

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

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-  
ségnél, újtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésben vácz-  
utca Parkfrieder-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

**Tartalom:** **Than Károly** tanár: A polhorai sós forrás vegyelemzése. — A vérbocsátás és más gyuladás elleni szerek csökkent használása heveny loboknál. **I. H. Bennett** tanártól. Vége. — **Könyvismeret** és. De l'arsenic dans la pathologie du système nerveux, par le dr. **Ch. Isnard** — **Lapszemle.** A babérrózsa (nerium oleander) hatásáról az állati szervezetre. — **Tokmetesz** (kystitome) A könyök kifüreszése (resection).  
**Tárca:** A fonalócskór ügyében. — M. orvosi könyvkiadó társulat pályázata. — Budapesti k. orvosgyelet. — Tu l'as voulu. — Óvás. — Vegyesek.

## A polhorai sós forrás vegyelemzése.

**Than Károly** egyet. tanártól.

Előadott a magy. tud. akadémiában, dec. 18. 1865.

E sós forrás Árva megyének északnyugoti szélén, Galiczia határán az 5400' magas Babjagora hegy-ség alatt fekszik. A forrás tulajdonosa Szkitsak Ferencz úr, kinek kivánságára eszközöltem a forrás elemzését. Az elemzéshez használt víz 1864-ik év tavaszán merítettetett. — A friss víz egészen átlátszó és szintelen, tisztán és erősen sós ízű. A levegőn rövid idő múlva zavarossá lesz. A melegítés alkalmával szénsavat bocsát el és szintén megzavarodik. Felfőzés után a víz gyöngén égvényes hatású és sósavval gyenge pezsgést idéz elő, mi csekély mennyiségű szénsavas natrium jelenlétére utal. A vízben annyi jod foglaltatik, hogy keményítő és légenysavval közvetlenül sötét kék színt nyer.

Három jól megegyező kísérlet közép eredménye szerint a víz fajsúlya 24° C-nál = 1,0321.

### Mennyiségi elemzés.

A) A fémek és a kovasav meghatározása. 1000 r. vízben

- 1) Si. 2056,3 gramm víz sósavval megsavanyitva platincészében lepárologatva kiszárittatott. A száraz sötömeg sósavval megnedvesítettén, vízzel kivonatott és leszüretett. A megmért kovasav súlya = 0,016 gr. . . . Si = 0,0036
- 2) Ca. Az előbbi folyadékból a vas ammoniak és kénammoniummal eltávolítottván, a kénammonium szétbontása után a mészeny sósavas mész alakjában leválasztva és kihevítve adott = 2,959 gr. szénsavas mészenyt . . . Ca = 0,5756
- 3) Mg. A sósavas mészről leszüretett folyadék phosphorsavas natron és ammoniával kiütett. A kiizzított csapadék Mg<sub>2</sub> PO<sub>7</sub> súlya = 1,437 gr. . . . Mg = 0,1511

Ez alkalommal egyuttal a főzésnél kiváltott mész és magnesia is meghatározottatott. E célra 1030,5 gramm víz egy óráig főzetett, mialatt az elpárolgott rész lepárolt vízzel pótolatott. A kiváltott csapadék leszüretvén, sósavban oldatott fel,

és miután belőle kénammoniummal a vas eltávolítottatott, a mész és magnesia a fönnebb leirt módon választattak le. A főzésnél oldva maradt mész és magnesia hasonlóképen határozottatott meg a következő eredménnyel: 1000 r. vízben

- |   |   |   |             |
|---|---|---|-------------|
| A csapadék adott 0,3806 szénsavas meszet, | } | mely megfelel . . . . .   | Ca = 0,1476 |
|   |   | A leszüret folyadék adott 1,118 széns. meszet,                                      |             |
| }   | } | mely megfelel . . . . .   | Ca = 0,4339 |
|   |   | A csapadék adott 0,0336 pyrophosphorsavas magnesiát, mely megfelel . . . . .        | Mg = 0,007  |
| }   | } | A leszüret folyadék adott 0,6589 pyrophosphorsavas magnes., mely megfelel . . . . . | Mg = 0,1377 |
- 4) K. 103,142 gr. víz ezüst csészében felfőzve, barium-hydrattal kiütett, a leszüret folyadék ammoniak és szénsavas ammoniakkal felfőzetvén, leszüretett és bepároltatott. A gyöngén hevített sötömeg vízben oldva ezüstéleggel felfőzetett és a leszürés után bepároltatott és megmértetett.
- A natrium, kalium és lithium chlorvegyületei együttvéve = 4,3117 grt tett ki. E só kevés vízben oldva sok szilárd platinchloriddal elegyítettett és azután három térfogat vízmentes borszeszszel kezelte. Nehány óra múlva a folyadék leszüretvén, a maradék ismét csekély vízmennyiséggel megnedvesített és vízm. borszeszszel elegyítettett. A kiváltott kalium-platinchlorid sósavasval kiizzítottatott és vízzel kilugozva adott 0,0233 gr. chlorkaliumot. 1000 r. vízben Ennek megfelel . . . . . K = 0,1184
- 5) Li. 10274,5 gr. víz felére bepárolva tiszta oltott mészszel főzetett, a leszüret folyadék kénammoniummal kezelés és megsűrés után sósavval pároltatott be. A besűritett maradék borszeszszel kivonatott és beszárítottatott. A visszamaradt sötömeg vízben oldva szénsavas natronnal felfőzetett, leszüretett, azután sósavval beszárítottatott. Ismét feloldatván, ezüstéleggel több ízben felfőzetett a magnesia leválasztása végett. A leszüret folyadék natronluggal és phosphorsavas natriummal beszárítottatott és ammonia tartalmu vízben feloldatott, a csapadék leszüretett. Ez utóbbi műtétek 3-szor ismételtettek, a nyert phosphorsavas lithium-súlya = 1,387, megfelel . . . . . Li = 0,0251

1000 r. vízben

- 6) Na. A 4-ik pont szerint a chlorérvények összege volt = 4,3117, ebből levonva a talált chlorkaliumot = 0,0233, marad 4,2884, mely a konyhasó és chlorthium összege. 1000 rész vízben ezen összeg  $\text{NaCl} + \text{LiCl} = 41,5776$  ugyanannyi vízben a chlorthium = 0,1488 marad konyhasó 1000 r. vízben = 41,4288 Ennek megfelel  $\text{Na} = 16,2882$
- 7) Fe. 10274,5 gr. sósavval szárazra pároltatott ezüst csészében, a visszamaradt sötömeg sósavval megnedvesítve feloldatott, leszűretett, a vas és mangán ammoniak és kénammoniummal leválasztatott. A leszűrt csapadék királyvízzel kezelve beszárított. A feloldott maradék ammonia, eczetsavavas natron és borostyánsavas ammoniummal kezeltetett a vas leválasztása végett. A nyert csapadék ammoniával kimosva és azután kiizzitva nyomott 0,1575 grammot ( $\text{Fe}_2\text{O}_3$ ). Ennek megf.  $\text{Fe} = 0,0105$
- 8) Mn. A borostyánsavas vasról leszűrt folyadék kénammoniummal kiütetett. A csapadék sósavban oldatott és a kénköneny elűzése után szénsavas natriummal kiütetett. A csapadék megszáritva, kiizzitattott. A maganélecség sulya volt = 0,008 gr. Ennek megfelel  $\text{Mn} = 0,0006$
- B) A nemleges alkatrészek meghatározása.
- 9) J. 10274,5 gr. víz tiszta sziksóval beszárított és a sötömeg a jód vegyületek teljes feloldásáig 90% borszeszszel vonatott ki. A boroldat kalilug hozzáadása után beszárított és a maradék vízmentes borszeszszel vonatott ki. Ezen oldat hasonló módon beszárítva, gyengén hevítettett a szerves anyag elpusztítása végett. A vízben feloldott sötömeg megszüretvén, kevés sósavval megsavanyítva, chlorpalladiummal kiütetett. A csapadék leszűretvén, a jód elűzéséig hevítettett. A nyert palladium sulya volt = 0,0968. Ennek megf.  $\text{J} = 0,0220$
- 10) Br. A jód palladiumról leszűrt folyadék kénkönenyvel lecsapatott, a leszűrt folyadék pedig a kénköneny teljes szétbontása végett kénsavas vasléggel kezeltetett. Ekkor a brom és a jelenlévő chlor légenysavas ezüsttel teljesen kiütettek. A csapadék sulya volt 5,952 gr. Ebből 5,8526 gr. teke-csőben chlorgázzal 3-szor kezeltetett, a midőn a chlorezüst változatlan sulya volt = 5,469. A sulykülönbség tehát = 0,3836. Ennek megfelel  $\text{Br} = 0,0683$
- 11) Cl. 34,293 gr. víz légenysavval megsavanyítva, ezüst oldattal 3,650 gr. csapadékot adott. 16,377 gr. hasonlóan kezelve 1,741 gr. csapadékot származtatott. 1000 r. víznek megfelel közép érték szerint = 106,436 ebből levonva a megfelelő jód-ezüstöt = 0,041 = 106,395 ebből levonva a megfelelő brom-ezüstöt = 0,160 marad 1000 víznek megf. chlor-  
ezüst = 106,171 Ennek megfelel  $\text{Cl} = 26,2653$

1000 r. vízben

- 12) Az összes szénsav. 2399,03 gr. víz felesleges chlorbarium és ammoniával elgyitve 4 napig állott légmentesen bezárt lombikban. A keletkezett csapadék leszűrve és forró vízzel gyorsan kimosva, a Geiszler-féle szénsav készülékben, sósavval elbontatott. A készülék sulyvesztesége ( $\text{CO}_2$ ) volt 1,4240 gr. Ennek megfelel  $\text{C} = 0,1619$
- C) Ellenőrző kísérletek.
- 13) A főzésnél kiválott mészeny . . . . . 0,1476  
Az oldatban maradott " . . . . . 0,4339  
Összesen 0,5815
- A közvetlenül talált összes mészeny . . . . . 0,5756
- 14) A főzésnél kiválott magnesium mennyisége 0,0070  
Az oldatban maradott " . . . . . 0,1377  
Összesen 0,1447
- A közvetlenül talált összes magnesium . . . . . 0,1511
- 15) A nem illó szilárd részek mennyisége :  
a) 103,382 gr. víz tiszta sziksóval platin tégelyben beszárítva és 180°-nál a suly megállapodásáig hevítve, adott = 4,5745 gr. maradékot.  
b) A második kísérletnél ugyanazon vízmennyiség hasonlóan kezelve adott 4,5790 maradékot.  
a) és b) középértéke szerint a nem illó szilárd részeknek közvetlenül talált összege . . . . . 44,2703  
A meghatározott egyes alkatrészek összege . . . . . 44,1503
- 16) A szervi anyagok mennyiségének közelítőleges meghatározása végett 51,7155 gram. víz tiszta sziksóval beszárított és gyöngye vörös izzásnál a levegő hozzájárultával hevítettett. A kiegészített sötömeg sulya volt 2,267 gr. 1000 s. r. víz hasonló kezelés mellett adott volna 43,834 söt. Hozzá adván ehhez a szénsavas magnesiumból elillant szénsavat 0,277 gr. lesz a szerves anyagból megmentett sós részek összege 1000 r. vízben 44,111. Ezt levonván a 180°-nál száritott maradékból, a különbség adja közelítőleg a szervi anyagok mennyiségét 44,2703—44,1110 . . . = 0,1593
- 17) A fémek meghatározásának ellenőrzése.  
103,219 gr. kénsavval beszárított és addig hevítettett, míg a kénsav fölöslege teljesen elűzetett. A kénsavsók összege kitett 5,509 grammot. Ez megfelel . . . . . 53,3719  
Az egyes fémek mennyiségéből kiszámított kénsavsók összege . . . . . 53,4628
- Az elemzés eredménye, az általam más alkalommal \*) kifejtett elvek szerint összeállítva, a követ. táblából vehető ki.
- A polhorai sós forrás vegyalkata.
- |                             | 1000 r. vízben | az egyenértékek<br>százalékai |
|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| natrium . . . . .           | 16,2882        | 93,62 Na                      |
| mészeny . . . . .           | 0,5756         | 3,81 Ca                       |
| magnesium . . . . .         | 0,1511         | 1,66 Mg                       |
| kalium . . . . .            | 0,1184         | 0,40 K                        |
| lithium . . . . .           | 0,0251         | 0,46 Li                       |
| vas (mint élecső) . . . . . | 0,0105         | 0,05 (Fe, Mn)                 |
| mangán „ . . . . .          | 0,0006         |                               |
- \*) Lásd az OHL. 1865-ik évi 1, 3, 6 és 7-ik számait.

	1000 r. vízben	az egyenértékek százalékai
chlór	26,2653	97,81 Cl
a szénsavokban		
széneny	0,0920	2,03 (CO <sub>2</sub> )
éleny	0,3682	
brom	0,0683	0,11 Br
jod	0,0220	0,02 J
a kovasavokban		
kovany	0,0036	0,03 (SiO <sub>3</sub> )
éleny	0,0041	
szervi anyagok	0,1593	
A nem illó részek összege	44,1523	
Félig kötött szénsav CO <sub>2</sub>	0,2561	1,54 CO <sub>2</sub>
1000 k. cent. vízben a félig kötött szénsav	134,4 k. cent.	

Ezen összeállításból látható, hogy a polhorai vizet bromtartalmára nézve az ismeretesebb gyógyvizek közül csak a kreutznachi, kissingeni és a friedrichshalli mulják felül. Bromtartalmára nézve azonban a halli, sőt a csizi vizet is jóval túlhaladja és e mellett nem jelentéktelen jodmennyiséget, — hazánk vizei közt a csizi után legtöbbet — valamint vasat is tartalmaz.

A szokásos eljárás szerint az elemi alkotórészeket sókká egyesítve, a következő tábla mutatja a polhorai víz alkatát.

	1000 r. vízben	1 polg. fontban
konyhasó	49,9997	314,877 szemer
chlorcalcium	1,1877	9,122 "
chlormagnesium	0,5702	4,379 "
szénsavas natrium	0,3759	2,887 "
" mészeny	0,3690	2,834 "
chlorthium	0,1504	1,155 "
chlorkalium	0,1499	1,151 "
bromkalium	0,1015	0,780 "
jodkalium	0,0287	0,220 "
szénsavas magnesium	0,0234	0,180 "
" vasélecs (Mn,ny.)	0,0231	0,177 "
kovasavas natrium	0,0135	0,010 "
szervi anyag	0,1593	1,223 "
Összesen	44,1523	338,995 "
Félig kötött szénsav 1 literben =	134,4 c. c. 1 fontban 2,14 köbhüv.	

A kiváló brom és jodtartalom, valamint a jelentékeny lithium és szénsavas vasélecs tartalom feltételezik, hogy ezen ásványvíz nagy konyhasó tartalma mellett is kitünő helyet foglal el az eddig ismert hasonló gyógyforrások között.

### A vérbocsátás és más gyuladás elleni szerek csökkent használása a heveny loboknál.

John Hughes Bennett tanártól Edinburghban.  
(Vége)

IV. A múlt idők tapasztalatának minden positiv ismerete épen úgy mint a mai napi szabatosabb vizsgálat tanuskodnak a felhozott s a jövőre nézve is irányadó gyógyelvek mellett.

A vérelvétel gyógyértéke meghatározásánál, emlékeztünkben kell tartanunk azt, hogy hajdan a vérbocsátást *unicum remedium* és *sine qua non*-föltételnek tartották lobos bántalmak megakasztására nézve, s hogy mai nap csaknem általános azon hit, miszerint azok napjainkban vérelvétel nélkül is meggyógyulnak. Ezen tapasztalat szolgált alapul azon nézetnek, hogy a lobos kórok jellege 20—30 év alatt megváltozott. A kérdés most már tehát nem az, hogy a vérbocsátás célszerű gyógykezelés-e, hanem az hogy ezen tényt miként lehet a 20—30 év előtti tapasztalatokkal öszszhangzásba hozni. De miután az általam felhozott okoknál fogva föl nem tehető, hogy a lob jellege megváltozott légyen, szükségképen azt kell következtetnünk, hogy ha a mai gyógykezelés célszerű, a régebben alkalmazott vérbocsátás hasztalan vagy káros volt.

Mielőtt azonban valami gyógyeljárás értéke felett ítéletet mondanánk, ismernünk kell mindenek előtt természetét azon kórnak, melyet orvosolni akarunk. Ezen tekintetben számos észleletek alapján a tüdőlobnak természetes lefolyása kiválóan ismeretes. Minden adatok oda mutatnak (Skoda, Dietl sat.) hogy gyenge (csekély terjedelmű) esetekben 7, súlyosabbaknál 14, igen súlyosaknál 21 napig tart az körülbelül. A kezdet és javulás időszaka különféleképen számítatik ugyan, én azonban kezdetnek azon időt vettem, midőn a rázó hideg lépett fel, a javulást pedig azon időtől számítom, midőn a fizikai tünetek észrevehető alábbhagyásával az általános jelenségek is csökkentek.

Nem szabad itt felejtünk, hogy a tünetek hevessége a kór bel- és külterjének szükségképen egyáltalán nem felel meg. Vannak egyének, kiknél nagy láz és más alkati zavarok észlelhetők, midőn csak az egyik tüdő van kissé megtámadva; másoknál ismét egy egész tüdő van meggyuladva vagy mindkettőnek részletei, s mindamellett aránylag csekély lázuk van és a többi tünetnyek sincsenek erősen kifejezve, miglen akadályozott, halálhoz vezető légzés nem lép fel. Ezen tény ösmerete hatalmasan deríti fel az ellentéte a múlt és jelen idők orvosi gyakorlata közt, kivált ha melléje azon másik tényt állítjuk, hogy bár mennyire enyhítse is a vérvétel a tünetnyeket, még sem képes az megrövidíteni a kór tartamát vagy kisebbíteni terjedelmét. Ez irányban Louis, Grisolle, Alison észleletei semmi kétséget nem engednek s én azok szabatoságáról akárhányszor meggyőződtem. Ebből következik, hogy a régi orvosok csak a nagy részt alanyi és oly tünetekből ismerhetvén föl és ítéltetvén meg a tüdőlobot, melyek a vérelvonás folytán enyhültek, úgy hitték, hogy a kór maga is csökkent, mihelyt az érvágás után ezen tünetnyek engedtek. A mai tapasztalat ellenben azt bizonyítja, hogy ezen tüneti enyhülés épen nem biztos jele az üdülésnek, mert a kór mindamellett hetekig is még fennállhat, hosszas üdülést eredményezhet, sőt kimerülés folytán halált is okozhat, miután a működési actív tünetek már legnagyobb részt elenyésztek.

Mindezeknél fogva a sikeres gyakorlat bizonyosságait nem kereshetjük a tünetnyek enyhülésében, hanem a kór eltávolításában, és azon gyógybanás lesz a legjobb, melynél *caeteris paribus* a legkevesebb beteg hal meg és a felüdülés a legrövidebb idő alatt következik be. Vegyük tehát szemlére az eredményeket 1) a lobellenes gyógybanásnál, a mint azt vérvétellel és hánytató borkövel előbb gyakorolták; — 2) a várakozó vagy is jobban mondva a dieteticus orvoslás eredményeit; — 3) azon gyógybanást, melynek célja a kór természetes folyamat elősegíteni, amint én azt előadtam és követem.

**Lobellenes gyógybanás.** Az edinburghi Royal Infirmary statisztikai közleményei szerint körülbelül  $\frac{1}{3}$ -da halt meg a tüdőlobos betegeknek, kik ott 20 évi időszak alatt fölvetettek. Nem szenved kétséget, hogy a kórisme sok esetben nem volt szabatos. Úgyszintén bizonyos, hogy bonyolódások és a kór-házi betegek gyengült állapota növelték a halandóságot. Fel-tünő mindamellett, hogy az üdülések és halálozások közti arány csaknem ugyanaz, mely az összes betegek nézve fenn-áll, kik a kórházban a jelen évszázad eleitől fogva kezeltettek, s mely eredménye azon eseteknek is, melyeket Louis a párisi Charité kórházban oly szabatosan észlelt.

Dr. Thorburn, volt segédem, kérésem folytán végig vizsgált 208 feljegyzett kóresetet, melyek az Infirmaryben 1812—1837 közt tizenkét orvos által gyógykezeltettek, kik mind az antiphlogisticus gyógybanás barátai voltak. Ezek közt talált ő 103 tüdőlobot, meggyógyult 55, meghalt 41, javultan elbocsátott 7. Kiküszöbölvén e 103 eset közül mind azokat, melyeknek kórismeje a kórrajzból bizonytalannak lát-szott, maradt 50 tüdő- vagy más mellüregbeni heveny lob, s ezek közül meghalt 19, meggyógyult vagy javult 31.

Louis 107 esetet állított össze, meghalt 32, vagyis  $\frac{3}{10}$  betegre 1. Ezek közül 78-nál az érvágás az 1—9 nap közt történt, meghalt 28, vagyis  $\frac{3}{7}$  betegre 1. A betegség közép számmal  $15\frac{1}{2}$  napig tartott. A többi 29 betegen előbb, az első 4 nap, vágta eret, meghalt 4, vagyis  $\frac{7}{4}$  betegre 1. A betegség azonban  $18\frac{1}{4}$  napig tartott. A kisebb halálozást de

hosszabb lefolyást Louis a kisebb vérvételnek és nagyobb adagú hánytatóborkőnek tulajdonítja. Továbbá azt következteti abból, hogy a vérvételnek csak igen korlátolt befolyása van tüdőlobra, s hogy azt korán kell alkalmazni. Megjegyzendő, hogy L. betegek előbb mind jó egészséges egyének voltak, s úgy a betegség tartama az első láztünetemények föllépésétől azon időig számították, midőn könnyű ételt már vehettek magukhoz, mi rendszeren 3-dik nap a láz elmúlta után történt.

Hogy az activ lobellenes gyógybanásnál a halálozás úgy viszonylik mint körülbelöl 1 : 3-hoz, az Rasorinak, a milanoi kórházban észlelt eseteiből is kitünik. 648, nagy adagú hánytatóborkővel gyógykezelt tüdőlobos közül 555 meggyógyult, 143 meghalt, azaz 1 beteg  $4\frac{1}{2}$  közt. Midőn R. ezen eredményt mint kedvezőt teszi közzé, kétségkívül azt tapasztalta volt, hogy érvágásnál a halálozás nagyobb.

Grisolle a mérsékelt érvágásokat pártolja. Szerinte Bouillaud-nak *coup sur coup* érvágással gyógykezelt 75 beteg közül 6 halt meg, 8 betegre 1, mit G. az egyének fiatal korának tulajdonít. Saját 50 esete közül, melyeken csak a lob első stadiumában történt érvágás, 5 halt meg, tehát 10 beteg közül 1. A meghalt betegek többségét vért vettek el, mind-egyiktől körülbelöl 4 font, 4 obont ismételt érvágással. Ezen csoportbeli betegeknek bonyolódás nem volt jelen, s az egyének mind körülbelöl 40 évesek valának. Más 182 beteg közül, kiknél a kór második időszakában vágtak eret, 32 halt meg, 6 közül 1-nél több. Az összes 232 tüdőlobos közül meghalt 37, szintén 6 közül 1-nél több. Grisolle tehát kora és mérsékelt vérvételnek csak félakkora halálozást tapasztalt, mint Louis heroicus vérvételeknél, a többi viszonyok egyenlők lévén. Ugyanily eredményt jegyzett fel Laennec is hasonló körülmények között és mérsékelt vérvételeknél.

*Életrendi kezelés.* — Ezen gyógybanás lényegesen abban áll, hogy a kórnak természetes menetét nem zavarjuk. A láz alatt az étrend könnyű, italul tiszta víz adatik; később táplálék ételek engedtetnek meg és bor, a tünetek minősége szerint. Az életrendi kezelés néha váratlanul változtatik az által, hogy egyes tünetemények enyhítése végett gyógyszeres is rendeltetnek, mint péld. Skoda által Balfour tr szerint 1843—1850-ig 392 beteg kezeltetett ekként Bécsben, meghalt 54, tehát  $7\frac{1}{4}$  beteg közül 1. Alkalmilag mákony adagoltatott a köhögés és fájdalom enyhítésére, érvágás nagyfokú nehézlégzésnél a kór kezdetén, és hánytató a sűrű váladék kiküszöbölése végett.

Ugyanily életrendi gyógybanásnak kell tekintenünk a homoeopathák gyógymódját, melynek hasonlóképen sok tüdőlobos beteg üdül fel.

Dietl tanár 380 elsőd tüdőbántalmat állított össze, melyek közül 85-öt érvágással gyógykezelt, (1 halál 5 betegre), 106-ot hánytatóborkővel nagy adagban (1 halál 5.22 betegre) és 189-et életrendileg (1 halál  $13\frac{1}{2}$  b-re). Emellett azt is megjegyzi, hogy a vérvétellel gyógykezelt és meghalt betegek közt 7 esetben semmiféle bonyolódás nem volt jelen, ellenben az életrendileg orvosoltak közt egy haláleset sem fordult elő, hol a baj bonyolódott ne lett volna.

*A kór természetes lefolyásának elősegítésére irányzott gyógybanás.* A gyógykezelés, melyet én a tüdőlobnál követtem, a már előbb említett kórtani elveken alapszik, t. i. hogy a betegséget elmetszeni, vagy az érverést és életerőt lehatalmazni soha meg ne kísérsük, hanem ellenkezően előmozditsuk azon változásokat, melyeken az izzadmánynak szükségképen át kell mennie, miszerint az a szervezetből tökéletesen eltávolittassék. Ennél fogva a láz tartama alatt sós szerek kis adagbani nyújtására szoritkozom azon czélből, hogy a vér higittassék (of diminishing the viscosity of the blood). Mihelyt az érverés lágygyá vált, jó marhahúslét és tápláló könnyű ételt rendelék, s ha gyengeség van jelen, 4—8 obonnyi bort napjában. Midőn a válság időszaka következik, húgyhajtót adok, mely közönségesen fél nehezék aether nitricus, s néha néhány csepp (10 minimum) colchicum borból is áll, 3-szor napjában, a húgy-savas sók kiválasztása végett. De ha a válság izzadás

vagy százeledés által köszönt be, óvakodom annak megzavarásától.

Vizsgálat alá vevén eredményeit ezen gyakorlatomnak, melyet az utolsó nyolcz év alatt a Royal Infirmary kórodáin vittem, s melynek minden esete a kórodai jegyzők által a könyvekbe ígatva lön s ott olvasható, azt találom, hogy összesen 78 tüdőlob eset fordult elő, középszámmal  $30\frac{2}{3}$  éves egyéneknél; gyógyulva elbocsáttatott 75, meghalt 3, tehát 26 közül 1.

Ezen 75 eset közül 65-nél nem volt semmi szövemény, 10-nél más baj is fordult elő. A szövemény nélküli 65 esetenél nem találom följegyezve sem az első borzongás sem az üdülés napját 5 esetenél, melyekből tehát a kór tartamára nézve következtetést vonni nem lehet. A többi szövemény nélküli 60 esetenél 47 egyenél egyoldali, 13-nál mindkét oldali tüdőlob volt jelen.

A betegség tartott ezen 47 esetenél a következőképen: 1 esetben 5 napig, 3-nál 7, 2-nél 8, 4-nél 10, 2-nél 11, 3 nál 12, 2 nél 13, 12-nél 14, 2-nél 15, 3-nál 16, 2-nél 17, 3-nál 18, 1-nél 19, 2-nél 20, 2-nél 21, 1-nél 22, 1-nél 23 és 1 esetenél 26 napig. E szerint az egyoldali és szövemenynélküli tüdőlob tartama közép számmal  $14\frac{1}{4}$  nap.

A mindkét oldali, de szintén nem bonyolódott 13 tüdőlobok közül 1 eset tartott 9 napig, 1 eset 13, 2 eset 14, 1 eset 16, 2 eset 18, 1 eset 19, 1 eset 20, 3 eset 21 és 1 eset 55 napig. Közép tartama a kétoldali, nem bonyolódott tüdőlobnak 20 nap.

A szövemenynélküli 65 eset közül 7-nél történt érvágás és alkalmaztatott lobellenes gyógyeljárás, mielőtt azok a kórházba kerültek. Gyógyult 1—7, 2—14, 1—16, 1—17, 1—20 és 1 (súlyos, kétoldali) 55 nap alatt. Közép tartam 20 nap.

A bonyolódott eseteknél 1 esetben hozzá járult a tüdőlob idült légrekedés (asthma) hörglob és tüdőlegdaghoz, s tartott 14 nap; a 2-iknél hozzá járult hagymázhoz, s tartott 16 nap; a 3-iknél idült asthma, hörg- és mellhártyalobhoz, s tartott 18 nap; az 5-iknél jelen volt egyoldali mellhártyalob 8 hetes izzadmánnyal, felgyógyult 19 nap alatt; a 6-nál csúzhoz szívbjajjal, s tartott 19 nap; a 7-nél szintén erős csúzhoz szív-, bel- és buroklóbbal, de meggyógyult 25 nap alatt; a 8-ik bonyolódott volt mellhártyalobbal, mely a tüdőlob eltűnése után még soká tartott, s felüdült 10 nap alatt; a 9-iknél idült gümökóros tömörülése volt jelen a jobb tüdőcsúcsonak, s a lob mindkétoldali volt, de 9 n. alatt felgyógyult; a 10-ik bonyolódva volt hörglobbal és tüdővészszel, s elmúlt 9 nap alatt. Közép tartam  $17\frac{1}{4}$  nap.

A 65 nem bonyolódott eset közül 4-nél nem tudni az elbocsátás napját, a többi 61 közép számmal  $24\frac{3}{4}$  n. tett ki. Ez kétségkívül magas szám, s onnan ered, mert a mint a jegyzőkönyvekből látni, a betegek állítólagos idült fájdalmak vagy bőrkiütések miatt, mikhez a tüdőlobnak köze nem volt, időztek tovább a kórházban.

A 3 halálás eset mind bonyolódott volt; az egyik a belhuzam terjedt tüszös bántalmával, a másik fehérvizeveléssel és vízkórral; a harmadik rezgőjjel.

Mindezen nyilvánosan kezelt, ellenőrzött, szorgalmasan följegyzett és lelkiismeretesen följegyzett tények, azt mutatnak, hogy az érvágás tüdőlobnál nemcsak nem hasznos, hanem többnyire ártalmas is, s hogy a Bennett által ajánlott és követett gyógymód a legkedvezőbb eredményeket szolgáltatja.

Következteti továbbá B. ezen tényekből, hogy nem bonyolódott tüdőlob, kivált fiatal és különben egészséges egyéneknek, szinte mindig meggyógyul, ha az erőt nem csökkentjük. S épen ezek voltak azon esetek, melyeknél a vérvétel az előtt leginkább szükségesnek tartott. Továbbá az is bizonyos, hogy ily egyének a legkönnyebben türik el az érvágást, kivált a kór első időszakában, s hogy az idős, gyenge, rosszul táplált betegeknek kiválóan ártalmas.

Vannak azonban esetek, hol a vérvétel igenis hasznos lehet. Ide számítja B. azon betegeket, kiknél a vérkeringésben akadály létezik a szív bántalma, különösen a jobb szív tágu-

lata folytán, vagy visszeres pangás, vértömülés s talán vizenyő következtében a tüdőben, úgyszintén hörglobnál, ütérdaagoknál és asphyxiánál.

A dárdanykészítmények a vér higitása s a nyáleválasztás tekintetében szintén jó eredménnyel rendeltetnek, hanem csak tört adagokban, és nem oly nagy mennyiségben, hogy általuk a szív működése s az érverés lehatalmittassék.

A higanyfélek Bennett szerint épen fölöslegeseek, sőt gyakran ártalmasak tüdő- és szívgyuladásoknál. H. W. Williams bostoni orvos tapasztalatai szerint még a szívárványlob is azok nélkül igen jól meggyógyul, legyen az önszervi, sérülési, csúzos vagy bujakóros, a mint ő azt 64 ily esetben észlelte.

### KÖNYVISMERTETÉS.

*De l'arsenic dans pathologie du système nerveux etc. Etude sur la médication arsenicale. Par le docteur Charles Isnard (De Marseille), Paris 1856. Victor Masson et fils 8. 271 l.*

Meg kell vallanunk, hogy a gyógyszerhatástan most még bölcsőkorát éli, s mindekkorig különiratok nincsenek, melyek az egyes gyógyszereknek a betegségeknek való hatását kórodai tapasztalás után minden irányban kimerítően akként tárgyalják, hogy azok úgy a jelenkor tudományos kívánalmait kielégítsék, mint egyszersmind a gyakorlati életben is használhatóak legyenek. Az értekezetek, melyek a gyógyszerhatástánból rendelkezésünkre állanak, vagy tisztán állatokon véghezvitt mérgezési kísérletek eredményei, a melyeknél az emberi, főleg pedig a beteg szervezet majdnem figyelem nélkül van hagyva; vagy kórházi megfigyelések azok, melyeket nyers tapasztalatokkal halmoztak együvé, ezek pedig a szervezet lényegével, annak egyezményével helyes viszonyba nem hozták. Mindkét irány egyoldalú, s mindegyik egyaránt nagy tévedések és botlások szülője, s ilyenekből áll gyógyszeratanaink legnagyobb tömege, mi kifejezést talál Sydenham és Brown mondataiban, kiknek elseje akként nyilatkozott „opium mehercle sedat“ az utóbbika pedig akként szólott „opium mehercle excitat“. Ezért csak örvendhetünk, hogy jelenleg a gyógyszeratan fejlesztésének terén találkoznak olyanok, kik természettudományi műveltséggel gyakorlati irányú buvárlási képességet egyesítenek, s Charles Isnard ezek közé tartozik. Franciaországban mint kitűnő gyakorló orvos és tudományosan művelt ésszerű fej egyaránt ösmeretes lévén, kinek legfeljebb azon hibája van, hogy irálya szónoki és fellengző, midőn az egyszerűség már a tárgynál fogva illenék, s rövidség okáért is inkább ajánlható lenne, ez egyébkint nemzeti sajátság, vagy hiba, mint kiki tetszése szerint nevezheti, valamint annak vehető, hogy a német irodalmat kevésbé méltányolja.

A könyv előszava három részre oszol, melyek elsejében az idegrendszer élettani jelentősége van előadva, míg a másodikban annak általános kórtana foglaltatik, s végül a harmadikban a mirenynek az idegbetegségekre való általános gyógyhatási értéke fejtegetését találjuk. Ezenkívül a munka hét fejezetből áll, melyek címei a következők:

- 1) Mireny az idegesség ellen.
- 2) Mireny a sápkórnál.
- 3) Mireny a zsábák ellen és bizonyos idegességi állapotokban.
- 4) Mireny az erőtlenség ellen hosszas tartalmú betegségekből való üdülés alkalmával.
- 5) Mireny a heveny lázas betegségek lefolyása közben felmerülő ideges gyengeségnél.
- 6) Mireny az idült betegségek alkalmakor támadó szenek ellen.
- 7) A mireny nyujtása és adagolása; a felnöttek és gyermekeknek irányában való türelme; a használása közben felmerülhető esélyek; felhalmozódása és kiürítettése.

Alig kell említenünk, hogy a mireny adagolása irányában igen nagy, még pedig úgy az orvos mint a betegre nézve feltehető káros előítéletek uralkodnak. Még igen jól emlékszem a korodában töltött éveimre, midőn öreg tanárom a legnagyobb

meggyőződés apostoli hangján a mireny használatát ledörögte, azt nagy hatásúnak mondván ugyan, de egyszersmind olyannak állította, mely a legnagyobb figyelem mellett rendkívül veszélyes következményeket vonhat maga után. A tanuló pedig tanítójának szavait élénk betűkkel vési keblébe, s ennek elveit közönségesen igen híven megőrizi, azok ellen többnyire még akkor sem mervén feltámadni, midőn azok őt a gyakorlatban keservesen eltévelyítik. Olyan tanárok mint az enyim volt, máshol is vannak, kiknek hallgatói szinte ifjak szoktak lenni, ezeknek pedig rossz néven alig vehetjük, ha olyszerű szavaknak uralma alatt maradnak, milyenek Flourens-éi is voltak, ki a mirenyt csodálatos de borzasztó szernek lenni állította. Ily körülmények között Vogt szavainak, melyeket gyógyszerhatástanában a mirenyről mondott, pusztában kellett elhangzania, s midőn sokszoros, saját és határozó tapasztalataira hivatkozott, alig hitt neki valaki, de egyszersmind azt is meg kell vallanunk, miszerint mostanig a mireny zászlósainak mindegyike elmulasztotta, hogy a dicsérő szavaknak köresek hű előadása által kellő súlyt adjon. S úgy szólván Isnard az első, ki az olvasót betegek közé vezeti, midőn őket a mireny hatásáról meg akarja győzni. A köresek száma 86, s ezek egymásközi rokonságaik szerint több csoportra osztvák, melyeknél valamint az egyes eseteknél a szerző mindig annyit időz, mennyi a tanúlság kivonására megkívántatik, midőn arra nagy súlyt fektet, hogy az eredményt az illető szervek, valamint az egész szervezet élettánával összekötésbe hozza. Isnardban azon képet megtévesztve látjuk, melyhez a kórodai tanároknak hasonlítaniok kellene, s benne az előnyös és okvetlen szükségesség főbb vonások oly élesen fejezvék ki, hogy mellettük a hiányok vagy egészen elenyésznek, vagy figyelembe alig jöhetnek, s midőn gondoljuk, hogy elfogultság szól belőle, el nem ítéhetjük, mert mindannyiszor élénk tün valami, mi azt az indokolt meggyőződés színében mutatja, s úgy szólván követeli, hogy kísérleteket tegyünk, s csak ezeknek döntő szavazata után határozzunk a helyes, vagy nem helyes felett.

Czélom nem lehet, hogy a szerzőt nyomról nyomra, esetről esetre kövessem, tökéletesen elégnék tartván, ha a czímzett munka irányát egészben véve adom elő, minek befejezésül meg kell említenem, hogy körülbelöl hat és fél év alatt a mirenyessavat összesen 33 esetben alkalmaztam, még pedig mindkét ivarúak és mindenféle korúaknál, természetesen kellő óvatossággal, használása közben magától a szertől függő kellemetlen jelenségek sohasem fordúlván elő, s nagy meglepésemre szolgált, midőn olvastam, hogy más, tölem oly nagy távolságban, az enyémhez körülbelöl hasonló eredményre jutott, de egyszersmind meg kell jegyeznem, hogy olyan esetekben, milyenek Isnard munkájának 2, 4, 5 és 6-ik fejezetében említvék, mirenyt sohasem adagoltam, míg lobos bántalmak homályos megduzzadási szakában, valamint váltóláz, zsábák, vidatáncz, izzag, bujakór és pozsgánál azt jó sikerrel nyújtottam.

—a—

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

(—h—n) A babérrózsa (nerium oleander) hatásáról az állati szervezetre.

E. Pelikan, Szent Pétervárott, a babérrózsa levelei vizes kivonatának hatását az állati szervezetre kémlelvén, találta, hogy az felettébb csekély, mit annak tulajdonított, miszerint az általa használt és Torchontól előállított készítmény párisi példányokból való; hogy tehát vizsgálatait folytathassa Félix Desvignes algiri kitűnő gyógyszerészhez fordult, miszerint ez az Algirban (egyszersmind Olasz- és Görögországban is) vadon növő babérrózsa leveleiből csináltasson részint vizes, részint vizes borszeszes kivonatot, melyek közül az utóbbi különösen nagy hatású.

A babérrózsa leveleinek kivonata a szívmegekhez hasonlóan hat, melyek által ugyanis

A kísérlet kezdetén a szívlokések száma szaporodik, de azok néhány perc múlva gyérebbek lesznek; a gyérülések egyszersmind a lökések rendetlen lefolyásával kötvék együvé, melyek oly módon történnek, mint a bélbeli mozgások, míg egy-

szere megszűnnek, midőn tudniillik a teljesen összehúzódott szívgyomrok tökéletesen kiürülnek, de a pitvarok egy ideig még összehúzódnak, végre azonban az ő mozgásaik is végkép abba maradnak. A szív hűdése után a békák rövidebb-hosszabb ideig még idestova mozognak.

A vizes borszeszes kivonat hasonlóképp főleg a szívre hat, mely mindenelőtt szenved és hűdötté lesz, a különbségek pedig, melyek által a többi szívmergektől eltér, a következők:

1) a hűdötté vált szív kitágulván, vérrel megtelve marad, míg a Latourféle sárga gyántás anyag és több szívmergek hatása folytán görcsösen összehúzódik;

2) a kitágulva levő szív a reá ható erőművi, vegyi és vilamos ingerek irányában fogékony, miért az ezek behatása folytán összehúzódik, míg a többi szívmergek az ingerlékenységet tökéletesen megölik, némely csekély kivételekkel, mint például gyüszünkedék (digitaline) csekély adagai általi mérgezéskor.

3) a kitágult szív végtére összehúzódik és merev lesz, mit a szív halálmerevségének (rigor mortis) tekinthetünk, s ekkor az ingerek irányában többé nem fogékony.

Ezek szerint a vizes- borszeszes kivonat a szív elhalását későbbben idézi elő, mennyiben ez nem lesz azonnal halálme-revvé, hanem hosszabb ideig elernyedtt ugyan, de tökéletesen izgékony állapotban marad. (Académie des sciences. Séance du 29 janvier 1866).

(—h—n) Tokmetesz (kystitome)

Alphonse Desmarres tudor utasítása szerint Robert és Collin eszközt csináltak, melynek neve „kystitome”.

Két szárból áll, melyek egyike mozgathatlan és éles horroggal végződik, míg a másik mozgatható egyenes, tompa végződéssel. Ezen szárok simák és egymáson csuszamlanak. Nyugalomkor az eszköz mindenhol tökéletesen tompa, de ha a nyélen levő rugó megnyomatik, az egyik szár éles horga szabaddá lesz, s úgy marad, míg a nyomás tart.

Az eszköz czélja, hogy a szembe tolatván, a mellső csarnokban foglaljon helyet, a szemrekesz (iris), vagy a porczhártya (cornea) megsértése nélkül, midőn pedig a lencse tetőpontjához ért, a műtevő akarata szerint az éles horog által a lencse tokját szétszakíthatni. (Académie de medecine. Séance du 6 février 1866).

(—h—n) A könyök kifűrészélése (resection)

Guerin fiatal embert mutatott be, kinél erőszakai sértés után a könyökizület csontjait 1862 ben kifűrészelt. A felkar-csontból 9—11, az orsócsontból 1, a singsontból pedig 3 centimeter hosszúságú darabot távolított el. 1863 vége óta a műtett kar rendkívül megerősödött, s a tag működéskéességét megtartotta. A felkar és az alkar között jelentékeny mozgékony-ság van. (Société de chirurgie. Séance du 24 janvier 1866).

## T Á R C Z A.

### A fonalóczkór ügyében.

¶ Ügyfeleink, Bakody és Szabadföldi tudor urak, mint erről személyesen is alkalmunk volt meggyőződni, egy patkányban trichinákat fedeztek föl. — Más több példányban mit sem találtak. — Fészkeltek a fonalóczkok úgy látszik különösen a gyomor falaiban, melyeknek belső felszínén kis köles nagyságu pontok alakjában többeket lehetett látni.

Ügyfeleink ezen vizsgálatai, a Németországban több helyütt vésszesnek bebizonyult élősdik körül, kétség kívül elismerésünket érdemlik meg, kivált a közegészség tekintetében.

Ha patkányokban vagy egerekben néha-néha fonalóczkok találtak, onnan még nem következik ugyan, hogy a sertésekben is okvetlenül fognak azok előfordulni, valamint az sem, hogy azok, kik ily netalán fonalóczkos húsból esznek, meg fognak mérgeztetni, mert nálunk a nyers vagy csak nem elegendőképen sült vagy főtt sertéshús élvezete nem divatos, mint például Hederslebenben, hol a gyárakban elfoglalt emberek idő és költség kimelés végett évek óta hozzá szoktak, a húst nyersen összetörve és kenyérré kenve enni. — Hozzájárul ehhez azon Németországban tett tapasztalat, hogy épen, a Magyarországból odahajtott sertéseknél a legkritkábbban (állítólag 30,000 közt egyszer) találhatók trichinák, ellenben gyakrabban jönnek azok elő az u. n. angol bastard és lengyel fajtánál.

Mindamellettt intésül szolgálhat és szolgáljon fenn tisztelt ügyfeleink ezen felfedezése arra, hogy a közegészség kezelői az ügyet folyton éber szemmel kísérjék, s a magán gyakorló orvosok is a netalán idevágó kóralakokra figyeljenek. A betegség azóta hogy okát és lényegét ismerjük, sokkal gyakrabban fordult elő, legalább Németországban (Francziaországból csak 2 eset közöltetett, Angolországból pedig tuktunkkal egy sem), mint azt egyelőre hitték volna.

A közegészségügyi hatóságok részéről a felügyelés és vizsgálat úgy hiszszük egyelőre leginkább a főbb városokban gyakorlandó, s hogy az szakértően kezeltessék is, oly egyének alkalmazandók, kik histologikus vizsgálatokban és a görösöz kezelésében jártasak, természetesen illő díj mellett, mert itt a hivatalos tekintély s az u. n. gyakorlati routine és a húsnak szokásos kémléje mit sem használ.

Azon esetre pedig, mely reméljük előállani nem fog, hogy ha fonalóczkór csakugyan nálunk is mutatkoznék, minden esetre oly szabályokat kellend életbe léptetni, melyek a cél-nak és a tudománynak megfelelnek, milyen különösen a sertéseknek leölése a vágó hidakon s húsoknak oly szabatos vizsgálá-

lata, a milyen Braunschweig és Altenburg városokban már néhány év óta használatban van, s legközelebb a berlini orvos-egylet által a porosz fővárosra nézve is ajánlatott. — Ellenkező esetben az egész praeventiv eljárás szemfényvesztés, mely csak a kereskedést veszélyezteti, anélkül hogy a közegészséget biztosítaná, — tudományunkat pedig nem a legszebb fényben tüntetné fel. Más, meddő eljárást lelkiismeretes szakértő ember nem javalhat s abban nem is vehet részt.

Az ügyesség, mely a hús görösöz vizsgálatához a trichinákra nézve megkívánatik, egyebiránt nem orvosi egyének által is begyakorolható, magok a mészárosok is teszik azt, — de nélkülözhetlen kellék minden esetre az, hogy ki azzal hatóságilag megbizatik, lelkiismeretes ember legyen. Ez irányban díjat is lehet kitűzni a pontos és sikeres vizsgálat jutalmául.

Azon t. ügyfeleink számára kik netalán a húsnak vizsgálata végett, görösövet hozatni akarnának, megjegyezzük, hogy Virchow épen ezen czélra görösöveket állítottatott össze Schmidt et Hänsch-nél, Berlin, Dragoner Strasse 19, melyeknek ára 12 tallér.

### P á l y á z a t.

A m. orvosi könyvkiadótársulat által kiadandó könyvek tárgyában.

A m. orvosi könyvkiadó társulat igazgató tanácsa, tekintettel az egylet gyógyszerész tagjaira, D. C. Remigius Frese-nius munkájának „Anleitung zur qualitativen chemischen Analyse“ kiadását határozta el munkába veendőnek. Ezen határozat folytán fölkéretnek azon t. cz. urak, kik a fordítást elvállalni hajlandók, miszerint ezen munkának a „Vierte Gruppe“ című fejezetét, az 105. § kezdve az 112 §-ig bezárólag ha lehet a 11-ik kiadás alapján (a 12-ik most készűl) fordítsák le, s azt a pályázatoknál szokásos módon kiállítva, próbafordítás képen — a fordítás díját is följegyez-vén — és jeligés levéllel ellátva f. év május 1 napjáig a társulat titkárságához (Erzsébet-tér 10. sz.) beküldeni szíveskedjenek. — Pest 1866, mártius 2-án.

Markusovszky. L. tr.  
társulati első titkár.

### Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet febr. hó 24-én tartott r. gyűlésében a jegyzőkönyv hitelesítése után elnök Kovács E. tr. tudatja a tagokkal, hogy Bakody és Szabadföldi tr. urak egy patkánynál fonalóczkokat fedezvén fel, azoknak megtekintésére szívesen hívják meg a t.

tagokat. — Azután Láng Gusztáv tr., az élettani tanszék tanársegéde a húgy mennyileges vegyontása egy gyakorlati módjáról értekezett. Az előadó bevezetésül érinti azon fontosságot, melylyel a húgy-nak mennyileges elemzése a kórlefolyás megítélésére és a kórjóslatra bír, s szükségesnek tartja, hogy — miután az eddigi mennyileges elemzési módok mind olyanok, hogy a gyakorló orvosok által nem gyakoroltathatnak — oly módokról gondoskodjunk, melyek egyszerűségükkel és kivitelök rövidségénél fogva, ha nem is absolut, de mégis approximativ biztos értékeket adjanak. Ezen mennyileges meghatározások ismét főfontosságuk lesznek a húgy rendkívüli alkatrészeinél, p. o. a cukornál, fehérnyénél, eperészeknél stb. Előadó mai tárgyalásával oly módot akar ismertetni, melynek segítségével a fehérnyének hozzávetőleges mennyiségét könnyű szerrel megtudhatni. Rövid bírálat alá vevén az eddig használatban levő hozzávetőleges fehérnyemeghatározásokat és kimutatván azok elégtelen voltát, áttér saját eljárására, mely egy finom sűrűségmérő (araeometer) alkalmas használatában áll. A sűrűségmérő anynyiban finomabb az eddig használtaknál, a mennyiben a foksornak 1000—1030-ig terjedő fokai még negyedrészekre osztvák. Követelmény, hogy a foksor Schmidt-féle legyen, azaz olyan, melyen az egyes fokok bizonyos fajszúlykülönbségeknek felelnek meg. *Ezen sűrűségmérő segítségével előadó először meghatározza a fehérnyés húgy fajszúlyát 14 R.<sup>o</sup> mellett, azután zárt edénybeni főzés által megakasztja a fehérnyét, hogy ennek megtörténtével a fehérnyénélküli húgy-nak fajszúlyát újra 14 R.<sup>o</sup> mellett meghatározza; az utóbbi alkalommal nyert fajszulyszámot kivonja az először nyertből, mi által egy 1/4 fokokban kifejezhető differentiához jut, melylyel azon fehérnyemennyiséget sokszorozza, mely az oldat fajszúlyát éppen 1/4 fokkal magasabbra emeli.*

Előadó ezen eljárás helyességének bebizonyítására először is kísérletsort közöl, melyek kimutatják, hogy a fajszulynövekvés sorozatosan (nach Progression) halad a fehérnyemennyiség sorozatásával. Ezek után pedig közli azon kísérletsorokat, melyek segítségével a 1/4 foknyi fajszulyt előidéző fehérnyemennyiséget találja. *Három ily kísérletsornak igen kevésbé különböző értékekből közép számot huzva, 0.2215 grm-nyimnak találja azon fehérnyemennyiséget, mely a negyed liternek fajszulját 1/4 fokra emeli, vagy pedig 0.886 grm-nyimnak, mely egy egész liter fajszulját ugyancsak 1/4 fokra emeli.* Ez tehát azon mennyiség, melyet a 1/4dekben kifejezett differentia számlálójával (Zähler) sokszorozni kell, hogy a negyed literben, illetőleg literben a fehérnye mennyiségét megtudjuk.

Eljárásának illusztrálására és pontosságának kimutatására előadó 9 fehérnyés húgy fehérnyéjét határozta meg először saját módszere szerint és ezután ellenőrzésül közönséges úton a mérleg segítségével. Mutatványul az eredmények néhányát közöljük.

Egy negyed literben.

Fehérnye előadó módszere szerint. Fehérnye a mérlegben meghatározva.

1.031	1.107
0.664	0.720
1.107	1.085
0.886	0.902 stb.

Bomlott húgnál előadó szerint módszere nem alkalmazható, gennyettartó húgnál pedig azon kis módosítással, hogy hevítés után még 2—3 csepp tanninoldatot adunk a húgyhoz.

A fáradtságos munka terjedelmesebb ismertetését későbbre kell halasztanunk.

(Tu l'as voulu!) Kényelmes dolog az az octroyálás és az oportunitás, de nem tartós, s alapnak igen bizonytalan és ingatag; ma ez, holnap az, a mint az illetőknek tetszik s a körülmények kívánják. Gyakran drágán fizetjük meg az árát. Erre nem lehet építeni államot, de még kevésbé tudományt. Lám azon szabadság, mit nekünk Poor úr a szerzett és örökletes lépdagokhoz csak az imént — a februári pátenssel szinte egy időben — octroyált, már is a legnagyobb veszélyben forog. S mi több, maga ez alkotmányos bántalom Schmerlingje akar minket e kórok jogfolytonosságától megfosztani, s nem is trangsígal, hanem nyakrafőre adja föl a lépcentralisatiót s költözik czókostul mókostul a foederalisták táborába. Alig van öt esztendeje, hogy mind azoknak, kik e hazában tüszegben, izzagban, kelevényben stb. szenvednek, P. úr szerint szükségképpen nagy lépűeknek is kellett lenni; — s íme most Poor úr azt mondja, hogy mi öt rosszúl értettük, hogy ő „csak a rövidség kedvéért (!) nem eléggé világosan, tán (!) kelleltlenül átálánosabban fejezte ki nézeteit“, s hogy vannak igenis tü-

szeg, kelevény és pokolvarak lázvegy vagy lépdag nélkül is — mi nála úgy látszik egyre megy. P. úr újabb pátense szerint a lázvegy csak „néha“\*) okozza ezen bajokat, ő elébb is csak azt akarta állítani és nem mást, ő sárgát értett, midőn feketét mondott, s mi előbbi és mostani szavait mind úgy tartozunk elhinni, a hogy ő decretálja, mert „quisque suorum verborum optimus interpret“, vagyis mert kiki legjobban tudja, hogy okosat akart mondani még akkor is, midőn badar dolgokat beszélt.

Honnan egyszerre ezen rémitő változás? Mi tette Poor urat saját tanainak ily határozott apostatájává? — Most midőn már kissé hozzá kezdtünk szokni a malaria örökséghez, mely csaknem mindnyájunk vérében fészkel — mert bizony kevesen lehetnek köztünk, kik vagy maguk nem szenvedtek volna aknéban vagy váltólázban, vagy kiknek ősei mentek maradtak volna e bajoktól —, most midőn már helyet is készítetünk a lépdagoknak hasunk különféle helyiségében, — most egyszerre le kell mondanunk ezen reánk octroyált centralisticus kórgóezről, s alkalmazkodnunk az 1861 előtti normális lépállapotokhoz! — Nem, ez lehetetlen. Poor úr ezt, „hála a mellette örökös nemtőnek“\*) nem akarhatja; Poor úr bizonyosan csak tréfál.

Már mi ehhez képest Piorrynak ismeretes fogása? Valóságos gyermekjáték. Piorry a plessimeterrel csak kisebbedését demonstrálta a lépnek, a mint az a chinin használata alatt negyedórától negyedóra apadt, miglen a bordák alatt végképen eltiint, holott a mi emberünk, ott hol neki nem oportunit, egy tollvonással semmisíti meg a lépét. Sic volo, sic jubeo!

Tehát Poor úr ma már csakugyan azt hiszi, „hogy létezik másféle tüszeg, kelevény és pokolvar is, mint lázvegy!“ De hát akkor mire valók az idézetek, melyek őt most már csak nevetségessé teszik? A Cannstadt-féle Jahresbericht referense is csak azt mondja, „dass wenn Herr P. Eezeme, Akne, Furunkel und Anthrax überhaupt als Malaria-krankheiten betrachtet, so ist er gewiss im Irrthum“; továbbá: „wir legen hiebei ein Gewicht auf die von Herrn P. constant (!) beobachtete Milzanschwellung“. De hiszen P. úr állítása csak anynyiban volt eredeti, a mennyiben a lépdag „constant“ volt jelen; ha ő ezen egy szócskán túladni időszerintinek találja, akkor tanának többé nincs alapja, mert hogy ezen bajok lépdagnál is esetleg előjűnek, az csak ugyan nem új dolog. Hogy pedig kelevény, izzag sat. az u. n. vér-bajoknál és azok nélkül is előfordúl, hogy a chininnak a senyves vérre, a lázra, az izzadmányokra sokszor hatása van, hogy a nevezett bajok chinin vétele mellett s a nélkül is sokszor meggyógyúlnak, ily dolgok körül P. úrnak a maga módszerén fáradozni bizony kár volt, mert ő legfeljebb is csak ott hagyja az egész ügyet, a hol azt találta.

Különös ember az a Gy. szerkesztője. Előbb sok száz a Tisza-Duna mentében általa észlelt — igaz sehol sem közölt, de annál hitelesebb — eset alapján tanokat, valóságos pyrocratiát decretál tudományunknak, s még Pap Sándor ügyfelünk régibb igénytelen észleletére sem tartja illőnek hivatkozni, — s azután, midőn illetékes helyen uralma előtt fejet nem hajtanak, midőn az ügyfelek vállat vonitnak, s végre a böngészést is hol az eredetiségek forrásait leplezi le, hol azoknak sekélységét s az elvek és a logika hiányait deríti föl, maga is neki esik dűhében tudományos mezének, s nemesak nyakába hártja mindenféle, néha valóban esoda-szenteknek is, „aus Westphalens rother Erde“, a hibát, hanem még el is tagadja kedvencz gyermekét, a lépdagot és annak egész rokonságát a kegyetlen, csakhogy ő maga a hinárból ki-gázolhasson.

Ily hálátlan magavisetnek természetesen nem lehet más a következménye, minthogy megfosztatván és megfosztván önnönmagát évek során gyűjtögetett minden diszes tollától, nem marad tudományunkra nézve más, mint egy mescibeli új szájkó, — meg azon kellemetlen szag, melylyel a tollak odatapasztására általa bőven használt máz a levegőt elárastotta.

Láttam én egyébiránt gyermekkoromban a schönbrunni kertben egy más különös madarat is, mely, a hol csak szerét tehette, orrával magáról minden tollat kitépdesett, úgy hogy fejét kivéve, egész meztelen lett a szegény állat. Papagály volt. A felügyelő melancholicusnak mondá.

Hogy e hasonlatosságok valjon rá illenek-e a Gyógyászat szerkesztőjének műfogásaira, s ha igen, hogy melyik a találób, annak megitélését azon t. cz. urakra bizom, kik közelebb állnak hozzá s „kitűnőséget“ látnak benne; én csak a kifosztott tollak alapján indulhatok s azok szerint mondom el esekély véleményemet. Dr. Böngész z.

\*) Gyógyászat 1866. évi folyam 140 és 141 l.

\*) Gyógyászat 1866 évi f. 62 l.

(Beküldött)

Óvás.\*

„Propria laus sordet.“

Nagy-Várad jelenlegi főorvosa Grosz Albert tudor úr az „OHL.“ ez idei 6-ik számában is (alkalmasint inkább „curiosum“-képen, mint a fiatal vidéki orvosok okulására és tudományos felvilágosítására) közölt szemgyógy-intézeti működésének hivatalos jelentésében jónak látta — a többek közt, miket megczáfolni jelenleg nem szándékunk, bár az épen semmi nehézségekkel nem járna — a vidéki fiatal orvosok és különösen azok legnagyobb részének szemorvosi tapasztalatlanság- és járatlanságuk ellen meggondolatlan és ildomtalan módon kikelni.

Mi alulirtak, mint leginkább érdekeltek, mert helyben megtámasztottak, minden vidéki ügyfeleink és kartársaink nevében is erkölcsi kötelességünknek ismerjük, a megsértett orvosi önértet, az alap és jog nélkül megtámasztott tudományos álláspontunkat védelmezni és azért a szinte vidékünkön gyakorló Grosz Albert úrnak, kit specialistának a szemorvosi téren csak is azok ismerhetnének el, kiknek fogalmuk sincsen arról, minő ismeretek és kellékekkel kell egy ily szaktudósnak napjainkban felruházva lennie, elmondhatjuk: „si tacuisses, specialista (?) mansisses!“ Ezen önámításában, melylyel azonban másokat is ámit, ezen édes álmában bizony jelenleg sem zavartuk volna őt meg, hacsak hallucinatioival nekünk is nem akart volna ártani. De így hivatkozást és pöffeszkedést, mások kicsinylését, saját magasztalását specialis tulajdonságának, de nem specialis tudományának elismerve, a méltatlan rágalmat visszautasítva, kijelentjük, hogy mi őt sem ezen, sem más téren tekintélynek el nem ismerhetjük, de még a legtöbb tekintetben velünk egy szinten állónak sem tartjuk.

Mi, kik szerencsénk csillagzata kölcsönzött fény által elvaskitva nem vagyunk, még specialistának senkit azért el nem ismerünk, mert esetleg egy szemgyógyintézete van, ha a bejáró betegek száma az ezeret (!?) felülhaladja is, mert a közönség a szembeötöl elnevezés után ítélve természetes bizodalommal viseltetik az ily intézet plane a kormány által fizetett és támogatott vezetőjéhez, bárkinek hívják is azt, annál inkább ha az, országos alapból fenntartatván, hivatalos színezettel s a nyilvánosság jellegével bír, mi különben szinte nem jelen tulajdonosának érdeme, hanem a megdicsőült országos hírv Dr. Grosz Frigyes negyedévszázados emberbaráti, önfeláldozó, önkényes, s a saját költségén fenntartott, s a saját intézeti áldásdús működésének halála utáni elismerésül a mostohaöcs és vejére szállott öröksége, mely amannak vagyona nagy részét megemészte, ennek pedig dúsán kamatoz.

Mi, kik sem kicsinyítő szemüvegeket nem használunk collegáink tudományának megítélésében, sem nagyítókkal nem nézzük azok érdemeit, miket csak hivatalos görcsövek fedezhetnek föl, látjuk szabad szemmel azt, hogy Grosz Albert úr hátramaradt, s midőn ifju korunkat szemünkre veti — előrehaladott kora daczára-e vagy a miatt, nem tudni — épen a kor legifjabb vívmányát, a „szemtűkör“ használatát önmaga nem ismeri, azzal bántani nem tud, holott a nélkül művelt, tanult, képezett fiatal orvos alig képzelhető; látjuk azt, hogy ma, midőn a „cataracta“ műtétei közül a legelavultabb „reclinatio“ legkevesebb és legritkább esetekben használtatik, Grosz úr kizárólagosan azt gyakorolja, mert a pillanatnyi, e műtétnél igen feltűnő hatást keresi, míg a tudományos értékű, általánosan gyakorolt „extractio“-t tudomásunkkal a lehető legritkábban csinálja; látjuk, hogy szemgyógyintézete télen üresen áll (vakok hiánya miatt?) s csak nyáron fogad abba betegeket; látjuk, hogy jelentése idétlen, életképtelen eszmeszülemény; látjuk és saját szájából hallottuk is, hogy a sokféle tudományos tükörvizsgálatoknak nem barátja, az azokban jártasokat nyegleséggel vádolja, s mindezeket az igazság érdekében földériteni elmulaszthatatlannak ismerjük, és azt hisszük, hogy ezek után a szakértő

\*) Minthogy a jelen cikk t. ez. beküldői annak közzétételét határozatlan és isnételve kívánják, még azon bírálat elolvasása után is, mit utolsó lapunkban a szóban lévő jelentésről közöltünk, a szerkesztőség nem vállalhatja ugyan magára az iránt a felelősséget, mivel a helybéli körülményeket nem ismeri, de nem is hiszi, hogy azt egyszerűen mellőznie szabad legyen, miután az ügynek nemcsak személyes, hanem köz- és tudományos érdekű oldala is van, s a cikket négy orvos írta alá, kik a ról felelnek. Óhajtjuk, hogy a felszólalás a közügyre nézve hasznosnak bizonyuljon. Sz.

olvasó a hivatalos jelentés még nem tanulmányozott egyéb pontjain sem fog csodálkozni.

„Fiat justitia!“

N.-Várad, február 20-án 1866.

Dr. Pollák László sk., Dr. Fuchs József sk.,  
Dr. Berkovits Zsigmond sk., Dr. Spitzer Henrik sk.

Nyilatkozat.

Azon cikkeket, melyek Poor úr tanaira vonatkozólag az OHL-ban Dr. Böngész aláírással megjelentek, legegyszerűbbnek látja a Gyógyászat szerkesztője azzal czáfolni, hogy minden alapos indokolás nélkül nevemet a játékba vonja s ellenem ismert elmés modorában piszkolódik. Nem tartom szükségesnek a Gy. ezen stylus curialisa ellen óvást tenni, miután P. ur szavainak értéke felől ki van mondva az ítélet; de nem akarván idegen tollakkal ékeskedni, ki kell nyilatkoztatom: miszerint a Dr. Böngész aláírással ellátott, ép oly tudományos mint szelleműs cikkeknél szerzője nem vagyok.

Korányi Frigyes.

Vegyesek.

Pest. A m. orvosi könyvkiadó társulat alaptó tagjai sorába újabban Hölbling Miksa tr. lépett és 200 frtot fizetett le szerkesztőségünknel földtermentesítési kötelezvényekben.

— Stellwag tanár, ki hagymázban szenvedett, üdülő félben van. O p p o l z e r tanár pedig már folytatja kórodai előadásait.

— Pest város t. főorvosa 1865. január havi lebeszleti és egészségügyi jelentéséből a köv. közöljük:

Az időjáráti viszonyok gyenge és enyhe téliek valának, a legnagyobb hideg csak is — 4°, a legnagyobb léghév pedig + 4° R. és így az ingadozás csekély.

A közegészség állapota más évekhez hasonlítva kívánatos jó volt, ámbár a betegforgalom nagyobb az előbbeni hónapoz képest, de ez csak a kórházakban tapasztaltatott; aránylag szaporodtak a légzés szervek hevenybántalmi, járvány nem tapasztaltatott

A kimutatott 4048 betegedési eset közt 2206 járólóg, 1842 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1450 a sz. Rókus-, 64 a szegény gyermek-, 93 az izraelita-, 22 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 50.43 úgyszint a halálozási 6.28%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt általában szenvedett: 19 tüdőlobban, 61 tüdőgümőben, 102 bujakórban, 0 himlőben 0 vörhenyben, 15 hagymázban, 16 váltólázban, s. a. t.

A halálozás nagyobb mint a m. decemberben, összesen halt 553 s. p. 279 fi- és 274 nő nemű.Élet időre nézve volt: 0—1 évesig 167, 1—10 é., 105, 10—20 é., 26, 20—30 é., 56, 30—40 é. 39, 40—50 é. 61, 50—60 é., 37 60—80 é. 13, 80 éven felül 21.

A halál indokát tekintve volt: 23 halva szülött, 28 vele szülött, és 22 aggyöngeségben, 15 vörhenyben, 15 hagymázban, 2 vérhasban 32 tüdőlobban, 110 tüdőgümőben, 73 rágásokban, 16 hüdésben, 1 öngyilkos s. i. t.

Született 577 s. p. 298 fi- és 279 leánygyermek; — volt 200 törvénytelen, tehát ez utóbbi 34.7% aránnyal. — Házassult 119 pár.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. február 23-től 1866. mártius 1-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülendő gyermek	elmekör	összeg		
	férfi	nő	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő					
febr. 23.	15	15	30	8	3	11	—	2	2	333	374	2	2	33	744
" 24.	17	11	23	16	12	28	2	—	2	332	371	4	2	33	742
" 25.	19	9	28	14	10	24	1	1	2	335	369	4	3	33	744
" 26.	17	4	21	8	2	10	2	—	2	341	371	4	4	33	753
" 27.	19	14	33	23	14	37	1	2	3	337	337	4	4	34	746
" 28.	21	8	29	10	14	24	4	1	5	333	358	5	5	35	736
márcz 1.	20	8	28	14	8	22	8	2	10	330	356	5	6	35	732

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmi. A héten a létszám növekedett. A halottak száma nagyobb.



**Előfizetési ár:** helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérletmentesítendők.  
**Hirdetésekér:** soronként 10 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**  
Megrendelhető minden es. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Killán Gy. könyvkereskedésében váci-utca Parkfrieder-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Batizfalvi S. tr.: A módosított Bühring-féle átalakító-ágy és Valerius támkészüléke a scoliosis gyógykezelésénél. — Balogh K. tr.: Útés a baloldali térdtájra, kötszöveti, ízületi, és visszerlob; érdugulás és tüdőlob; halál. — Legújabb tanulmányok az izlésről. — Könyvismertetés. Über unsere Kenntniss von den Ursachen der Erscheinung in der org. Natur. Von Huxley. — Lap szemle. Kísérlet a tüdőkbéli gázcserére és a légzési szükséglet viszonyaira nézve embernél. Czermák tanártól. Helophilus horridus. — Állizület, feszítés, gyógyulás. A kyansav, dárdany és mireny ellenszere. Phenylsav lupus ellen. Apróbb szemelvények.  
**Tárca:** Kún Tamás tr.: Kivonat Borsodmegye főorvosa egészségügyi jelentéséből 1865-re. — Bécsi cs. k. orvosegylet: Segen tr. a diabetesről; Wedl tr.: a trichináról patkányokban; Winternitz tr. a hideg borogatások hatásáról. — M. k. természettudományi társulat. — Beküldetett. — Vegyesek.

## A módosított Bühring-féle átalakító-ágy és Valerius támkészüléke a gerinczoldalgörnye (scoliosis) gyógykezelésénél.

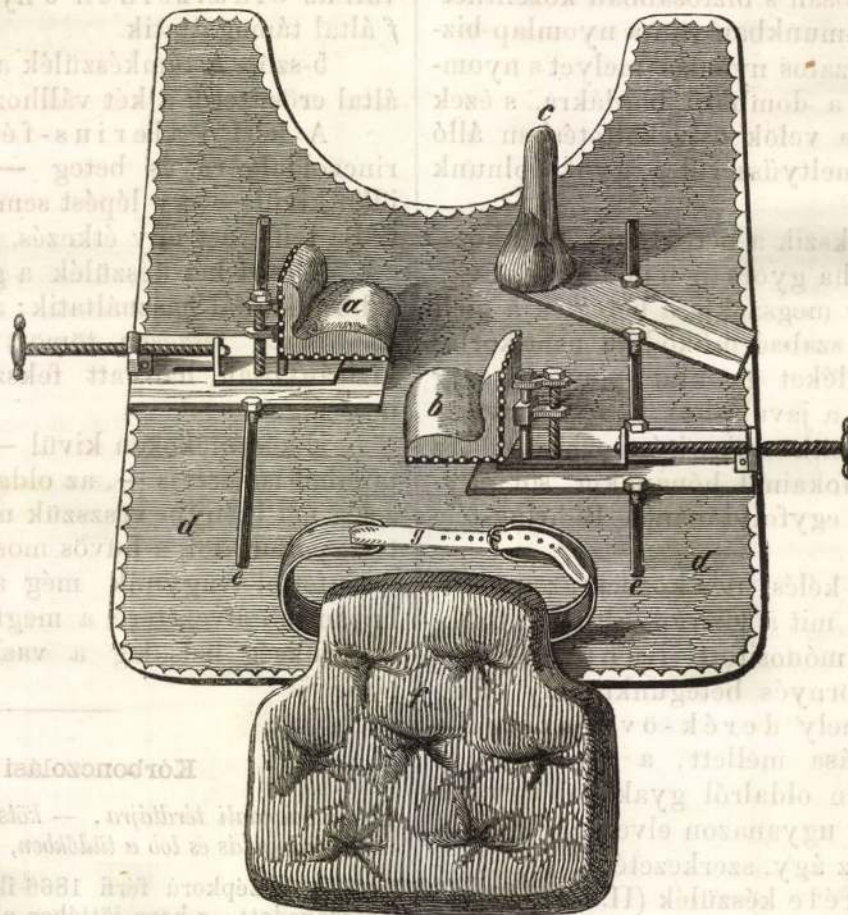
Közli Batizfalvi tr., egyetemi magántanár, s a budapesti sebészi és orthopaediai m. gyógyintézet igazgatója.

A gerincz-oldalgörnye gyógykezelésénél ajánlt minden erőművi készülékek között legalkalmasab Bühring tr. átalakító-ágya (I-ső ábra), mely a körülményekhez képest megfelelő módon idomítható. A beteg háta vízszintes helyzetetésben két bőrrel bevont fa nyomlapon nyugszik, melyek egyike *a* a háti, másika *b* az ágyéki elhajlás számára van rendelve. Ezen nyomlapokon függélyes és haránt rész különböztethető meg; a függélyes rész a mellkas oldalfalához, vagy az ágyéki nyomlapnál a lágy részekhez szorosan hozzáfekszik; a haránt részen pedig a hát és az ágyéktáj nyugszanak; s ugyanez oknál fogva a nyomlapoknak a nevezett testrészek körvonala szerint kell készíttetniök. A haránt részlet belső széle kissé emelkedettebb s szükség, hogy a tövisnyujtványokig érjen s szorosan a gerinczekhez feküdjék. A háti nyomlap függélyes részének felső széle egyuttal a megfelelő hónalj támaszául is

szolgál; az ellenkező hónalj támpontját pedig kerek, alant kissé domború, bőrrel bevont fa henger c képezi, mely szintén szorosan a hónaljba illeszthető.

A két nyomlap és a hónalji támasz, széles favagy vaspléh alapon *d d* olyformán van megerősítve, hogy a körülmények szerint magasabb és alantabbra csuszathatók, beljebb vagy kiljebb állíthatók; mindkét nyomlapon van e mellett, saját módosításom szerint egy készülék, melylyel a nyomlapot emelni és süllyeszteni

I-ső ábra.



szabadon maradt térség megfelelő lószőr vánkossal tölthető ki. Ha a gerinczoldalgörnyés beteg ezen készüléken fekszik, hátának csupán azon része támo-

gattatik, mely az elhajlás domborúlatának felel meg; s mennyiben a hát rendellenesen előálló részeit, a test saját súlyja a nyomlapok ikszerű (cuneiformis) felületéhez nyomja, ez által a csigolyák megkezdődött tengelykörüli fordulatanak eleje vétetik, s ezek részben legalább rendes irányba térítettnek. Mivel pedig a nyomlapok függélyes része a törzs oldalrészeihez, haránt része belső széle pedig a csigolyák tövis nyújtványaihoz támaszkodik, s ezen irányban a nyomlapokat befelé mozgatni lehetséges, így nevezetes oldalnyomás gyakoroltatik a gerinczelferdülés domborúlatára.

A gerinczoszlop, oldalgörnyéseknél is megtartja physiologikus hajlásait. A nyak- és ágyéktájon mellfelé, a hát- és keresztájon pedig hátfelé domborodik. Az ágyékesigolyák feltűnőleg mellfelé — a hasür felé — dülledvén, s e viszony vízszintes helyzetésben is megmaradván: azért szükséges, hogy az ágyéki nyomlap jóval magasabban álljon a háti nyomlapnál, mert csak így feketik az szorosán az ágyékesigolyák tövisnyújtványaihoz, s csak így eszközöltetik e csigolyákra a kellő nyomás.

A leirt Bühring-féle átalakító ágy jelenleg czél-szerűbben használtatik úgy, hogy a nyomlapok mozgékonyasága, — mint a mellékelt ábrán is látható, — nem csupán az alapdeszkán s a nyomlapokat tartó vaslemezekeni hasítékok által, hanem csavar-járat segélyével is eszközölhető. A nyomlapokat tartó vaslemezen mintegy szán-szerű készülékkel nyugszik a csavarral összekötött nyomlap, s így ezt az alapdeszka középvonalához fokozatosan s biztosabban közelíthetjük. Ez által jobban hatalmunkban van a nyomlap biztos kezelése, s azon fokozatos nyomás, melyet a nyomlap függélyes részével a domború bordákra, s ezek fejecsei által közvetve, a velök összeköttetésben álló elferdült csigolyákra emeltyűszerűleg gyakorolnunk szükséges.

Ezen készüléken fekszik a beteg több óra hosszant naponkint, kivált ha gyorsan fejlődő bajjal van dolgunk. A gépet hamar megszokja a beteg, s a mell és a hasür zsigereinek szabad működése nem korlátoztatik általa. A készüléket gyakran pontosan meg szoktuk vizsgálni, hogy a javuláshoz képest a nyomlapokat is kellőleg módosíthassuk s irányozhassuk. Az oldalgörnye magasabb fokainál hónapokig, sőt egykét évig is használjuk egyfolytában a Bühring-féle átalakító ágyat.

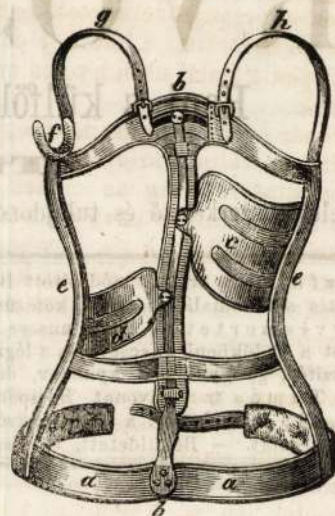
Hogy pedig a járás-keelés, ülés közben azon eredmény füstbe ne menjen, mit a vízirányos hanyattfekvés alatt, az általam módosított Bühring-féle ágyon eléltünk: oldalgörnyés betegünkre oly támkészüléket adunk, mely derék-öv idomában, a mellkas szabadon hagyása mellett, a gerinczoszlop kidomborodásaira szintén oldalról gyakorol egyarányos nyomást, s ez által ugyanazon elvek érvényesítetnek, melyeket fenn az ágy szerkezeténél taglalgattánk. Ezen Valerius-féle készülék (II. ábra) lényegében a következő részekből áll:

1-ször a medence-övből *a a*, melynek hátsó részén

2-szor az úgynevezett irányzsin *b b* emelkedik a test középvonalának megfelelőleg fölfelé.

3-szor az irányzsinhez a gerinczoszlop kidomborodásainak a hát- és ágyéktájon *c d* tökélyesen

II-dik ábra.



megfelelő kivált s bélelt nyomlapok vannak alkalmazva, melyek három és kétágú aczéltoll segélyével hatnak a gerinczoszlop oldali kidomborodásainak ellenkező, tehát a központ felé irányzott nyomatására. Ezen deréköv használata mellett, a mell- és hasürbeli zsigerek egészen menttek maradnak minden káros nyomástól.

4-szer. A jobb oldali gerinczoldalgörnyénél a bal váll az oldalzsinen *e* nyugvó mankó-készlet *f* által támogatatik.

5-ször. A támkészülék a *g* és *h* alatti vállövek által erősítettik a két vállhoz.

A leirt Valerius-féle deréköv nélkül a gerinczoldalgörnyés beteg — a gyógytestgyakorlati időn kívül — egy lépést sem tehet. Folytonosan használja tehát ezt úgy étkezés, mint séta közben.

A leirt két készülék a gerinczoldalgörnye magasabb fokainál használtatik; a baj első fokán elegendő, ha a beteg feszesen tömött testegyenézi matrácson vízirányosan hanyatt fekszik, naponkint több óra hosszaiig.

E készülékeken kívül — mint az, előbbi dolgozataimból ismeretes —, az oldalgörnyés beteg gyógykezelésénél igénybe vesszük még: a helybelített gyógytestgyakorlatot, a hűvös mosásokat, zuhanyozást. De tekintettel vagyunk még a szabad lég naponkénti huzamosb élvezetére, a megfelelő tápláló étrendre, s ha szükség belsőleg a vaskészítmények sat. adagolására is.

#### Körbonczolási közlemény.

Ütés a baloldali térdtájra, — kötszöveti, izületi és visszérlob, — érdugulás és lob a tüdőkbén, — tüdővízenyő, — halál.

A középkorú férfi 1866-iki télhó 28-án Szamosfalván lerészegedett, s haza jöttében elesett. Ezen történet után bal oldali térdében fájdalmat érzett, mimellett a járás mindinkább lehetlenné válván, télutó 1-jén a kolozsvári Karolina kórházat felkereste, midőn az említett oldalon a térdkalács

alatt tályogot és a térd körül daganatot találtak. A beteg másnap Nágel Emil tanár sebészi kórodájára áthelyeztetett, hol a genynek csapolás (drainage) útján való eltávolítását megkísérelték, abból azonban csak kevés szivárgott elé, mely igen sűrű volt. A térd körüli daganat mindinkább növekedett, a térdtől tovamenő visszerek kemény kötegekként tapintattak s az első végtag nagy mértékben vizenyős lett. Lázrohamok léptek fel, melyek igen gyorsan következtek egymásután. A beteg eszméletét végtére elveszítette, s télutó 5-én hajnalban meghalt; a bonczolást pedig halál után nyolcz óra múlva délutáni 3 órakor eszközöltük.

A szennyesfehér bőrű, középtermetű egyénnél a hullafoltok csekély mértékben voltak kifejlődve; a bőralatti kötszövetben sok zsír foglaltatott, míg az erősen kifejlett izomzat sötét vörösbarnán nézett ki. A vastag és béldús koponyacsontok vérszegényeknek találtak, a kevésbé megvastagodott külső agyburok szívósabb összetartásúnak tapasztaltatott; a szinte megvastagodott, de egyszersmind meghomályosodott, vérdús belsőbb agyburkokat az agyról nagy ezafatokban könnyen le lehetett vonni. A sötétebb színű, vajösszetartású agy igen vérdúsnak látszott, mint szinte üregeinek edényfonatai vért bőven tartalmaztak. A Sylvius-féle árok ütereiben valami említésre méltóra nem akadtunk. Az agyacs és a nyúltagy színe, összetartása és vérdúságára az agyhoz hasonlított. A visszéröblök és a koponya visszerek átmetszések a koponyaüreg fenekére sok sötét-vörös színű híg vér ömölt.

A tüdők mindkét oldalon a mellkashoz egész kiterjedésükben odanöve, ezenkívül pedig tetemesen megnagyobbodva találtak. A jobb oldali tüdő általában palaszürkén nézett ki, tapintáskor az ujjnyomások helyein jelentékeny bemélyedések maradtak vissza, felettébb szakadékony volt, bemetszéskor alig recsegett, a metszés lapokon pedig sárgás-fehér finoman habzó folyadék igen bőven szivárgott elé; az alsó lebenyben, ennek úgy szólván közepében, tyúktojásnyi, sötét vörösbarna, lágytörésű hely találtak, mely bemetszés alkalmával nem recsegett, míg metszéspapján csak sötét fekete-vörös, igen híg vér bőven szivárgott elé. A baloldali tüdő egészen szennyes vörösbarnán nézett ki, helyenkint keményebbnek tapintatott, míg a keményebb helyek között a tapintó ujjnyomai bemélyedésként visszamaradtak; a lágyabb részletek bemetszéskor alig recsegtek, s a metszéspapján finoman habzó savószerű folyadék sok vérrel keverve bőven szivárgott elő; ha a keményebb májösszetartású helyek, mogorónyiak egész a diónagy-ságig, metszettek be, mi recsegést sem tapasztaltunk, az előszivárgó folyadék pedig vörös-barna igen híg vérből állott. Úgy az egyik, mint a másik tüdőnek leírt májyszerű összetartású helyeit görcsű alatt megvizsgálván, ott az átmeneti, részint a hajszáledények többjében rögök foglaltak helyet, melyek gömbölyded, részben szétesésben levő sejtek és ezeket összetartó, nemkülönbön burkoló fehérsavóalvadékból állottak, ily képződmények pedig a tüdők lágyabb összetartású szövetében csak itt-ott, felettébb gyéren fordultak elő. Az akként bedugult edények környezetében a kötszövet, nemkülönbön a tüdőhólyagcsák hámszejtjei részint szétesésben voltak, részint a lob homályos megduzzadási szakát mutatták, részint belsejükben sejtképződést lehetett látni. A többi véredények színes vérszövetektől duzzadtak, melyek szerfelett málékonyaknak tüntek elő.

A valamivel megnagyobbodott szív izomzata halavány sárgás-barnának és szakadékonyabbnak találtak, a három-czúcsú billentyűk pedig megvastagodottak, összezsugorodottak és síma, de egyentelen felületűeknek, valamint szívósabbnak észleltettek, míg a tüdőüteri billentyűk épek voltak. A jobb oldali szívben vörösbarna híg vér bőven foglaltatott, s a pitvar falához körülbelül mogorónyi, lágy fehérsavóalvadék volt tapadva. A kétszűcsű billentyűk helyenkint szinte meg voltak vastagodva, hol összetartásuk szívósabbnak találtak. A főéri billentyűk valamivel vastagabbak, kevésbé átlátszóak és szívósabbnak észleltettek. A bal oldali szívfél kevés vörösbarna, híg vért tartalmazott.

A gyomor nyákhártyája duzzadtabbnak és palaszür-

kén nézett ki, nemkülönbön könnyen szétörzsolhetőnek tapintatott. A vékony és a vastag belekben valami említésre méltóra nem akadtunk.

A máj tetemesen megnagyobbodva, szennyes sárga-barna, kevésbé törékeny összetartású és vérszegény. Az epehólyagban kevés barna, sűrű epe. A hasnyálmirigy változatlan. A lép két akkora, halaványabb vörös-barna, szakadékonyabb. A megnagyobbodott vesék szövetei közötti különbség eltörölődve, sárgás-barnák, csekélyebb összetartásúak, vérdúsabbak. A húgyhólyag üres.

A bal oldali térd körül, a czombkoncz alsó harmadában és a sípcsont felső negyedében a bőralatti és az izmok közti kötszövet genynyel bőven átszűrődve, a térdizületi tokszálalag üregében pedig híg geny foglaltatott. A rózsavisszértől kezdve a visszerek egészen a térdizületig gondosan felmetszvetvén, falzatuk duzzadtabb, szennyes parna-piros és szakadékonyabb volt, sbelsejükben híg genyt találtak. A czomb-, csipő- és a felhágó nagy visszér falzata rendes volt, s vörös-barna híg vért tartalmaztak.

A visszerekben talált geny az azok falzatában véghezmenő lobos folyamat terménye volt, s a genysejtek körül a vérből fehérsavóalvadékok történvén, ez által apró rögök jöttek létre, melyek a tüdők legapróbb edényeiben megakadtak, mi lobra és vizenyő keletkezésére vezetett. A genyedő visszérlob, a genyedő kötszöveti lobbal együtt legnagyobb valószínűséggel külső erőművi behatás következményeként tekinthető, hogy pedig ez ekként történt, azt a szövetek rosszabb tápláltságából megérthetni, mire az általános elzsírosodás utal, mint ezt az agy, szív, máj, lép és a vesékben tapasztalni lehetett. Az egyén iszákos volt.

Balogh K.

#### Legujabb tanulmányok az izlésről.

Rosenthal vizsgálatai után tudjuk, hogy villamáramnak a nyelven való alkalmazásakor fellépő ali, illetőleg savi érzés nem vegybontás eredménye, hanem közvetlenül a villamos ingerlésből származik. Ezen alapszik Schulzer kísérlete, melyet Neumann is felhasznált, hogy az izlelési érzéknek kiterjedését kikutassa (Königsberger medic. Jahrbücher, IV. p. 1) Hogy pedig ezen kiterjedés villamáram által fürkésztessek, még az által is indokoltatik, miszerint 1) az izlelési ingert a nyákhártya tetszés szerinti pontjára szabatosan alkalmazhatjuk, s 2) ha gyenge áramot használunk, ezáltal csak a nyákhártya felületesen levő idegei fognak érintetni, hová az izlelők is tartoznak, míg az alsóbbakra nézve biztosan mondhatók, hogy azok kísérlettevés köréből kizárják. Az izlelési kiterjedés meghatározásánál a határozott savanyú érzés megjelenése minden esetre elegendő, minthogy azt az egyszerű fájdalom-érzéstől igen könnyen megkülönböztethetni, egyébkint oly gyenge áramok használhatók, melyek izlelést eredményeznek ugyan, de fájdalmat nem. Neumann kísérleteinél a villamsarkak végei gombostűfejnyiek voltak, s egyetlen mellő részükön levő pontig pecsétviasz által bevonattak, továbbá egymástól fél vonalnyi távolban alkalmaztattak, midőn a nyákhártyát minden legcsekélyebb nyomás nélkül érték, s könnyed idestova tolással majd egyik, majd majd másik pontra hozták. Ezen kísérletek értelmében izlelő szervként a nyelvcsúc, a nyelv oldalszélei, nemkülönbön a nyelv gyöke egészen árskolt szemölcsökig működik, míg a nyelv felületének a csúcstól és az oldalszélektől több vonalnyi távolságban kezdve egészen az említett szemölcsökig az izleléssel semmi dolga sincs, valamint a nyelv alsó felülete, a száj feneké, a nyelvfelek, az ajkak és a pofa nyákhártyája által sem izlelünk. Drielsma állította ugyan, hogy a kemény szájjpad szinte szolgálhat izlelésre, mit azonban N. hamisnak talált, ki egyébkint megelőző buvárokkal abban egyetért, hogy a szájjpad vitorla mellő felülete által izlelhetünk, azonban határozottan kimondja, miszerint Drielsmanak nincs igaza, midőn a nyelvcsapnak izlelési képességet tulajdonít, se pedig Schirmer nem mond valót, midőn azt a szájjpadvitorla szélénél levő keskeny csikra szorítja, de abban Schirmernek Neuman szerint is igaza van, hogy a nyelv-szájjpadi iv az izlelő szerv köréhez tartozik. A szájjpad-

garatív, a mondolák és hátsó garatfal nem izlelnek. Neumann végül találta, hogy a savanyú iz leginkább a nyelven, kevésbé a nyelv szájpadi ivén, legkevésbé pedig a lágy szájpardon érezhető, mely fokozatszerinti izelési sorozat a Schirmer által felállítottól eltér. Nincs okunk a felett kételkedni, hogy az izelés nem szorítkozik a nyelvgaratideg kiterjedési körére minthogy ennek végződése a nyelv csúcsáig, vagy széleig nem jutnak.

Már többen még az ötvenes években állították, hogy a dobhúr és az izelés között közelebbi viszony létezik, ennek módjára nézve azonban különbözőképpen néztek uralkodtak. Stich véleménye vizsgálatai után oda irányult, hogy a dobhúr azon idegcsövei, melyek a nyelv szélén haladva, az izelésben részt vesznek, annak sziklacsontbodyi részletétől a közlő arczideg törzséhez mennek, melylyel a karczsecslíkot elhagyván, a háromosztatú ideg törzséhez térnek át, hogy ekként az agyhoz jussanak. Neuman a dobhúr csövei jelentőségére nézve Stichhez csatlakozik, de egyszersmind ennél tovább megy. Ugyanis az egyik oldali közlő arczideg hűdésénél a nyelv izelési képességét villamosság által kémlelvén, találta, hogy a hűdött oldalon, a nyelv csúcsán és oldalszélein az izelés teljesen hiányzott, s az érzéshiány helye a másik oldaltól, hol az izelés épen meg volt, élesen elhatárolva találtatott. Ehhez hasonló esetekre vonatkozólag mondotta Bernard, hogy olyankor valami befolyás hiányoznék, mely által a nyákhártya az izanyag és az idegek közvetítő szerepét viselné; ezen állítást bátran levegőből kapott föltevénnyből mondhatjuk, mint egyszersmind Stichel meg nem egyezhetünk, ki a dobhúrnak izelő csöveit a háromosztatúhoz tartozó nyelvideg főágaiból származottaknak tekintette. Stich tapasztalataiból és tényeiből állítása szükségkép nem követkzik, mely utóbbi ellen még az is szól, hogy egyedül a nyelvideg hűdésével egybekötve izelési hiányt még nem éreztek.

E. Neumann annak bebizonyításában, hogy a dobhúr, a nyelvidegtől függetlenül izelő ideg, még előbbre halad azon kóresetek által (Königsberger medicin. Jahrbücher, VI, 340 l.), melyeknél a dobhártya teljes hiánya és fülfolys volt jelen, nemkülönben a villamos, ezzel együtt pedig az édes, keserű, sós és savanyú izelés hiányzott, kivéven csekély kiterjedésű helyet a nyelv oldalán mellfelé. Nagy valószínűséggel felvehetjük, miszerint a dobhúr legnagyobb részben elroncsoltatott s csak az kár, hogy a bonczolás nem történhetett. Ezekhez hasonlót észlelt Lussana, azon esetenél, melyben egy kuruzsló a dobhúregbe hatolt, s itten valószínűen a dobhúrt véletlen átmetszette, annyi való, hogy a megfelelő oldalon a nyelv mellső és középső harmadában az izelés teljesen hiányzott, míg a fájdalomérzés tökéletesen meg volt. Ezzel összhang G. Inzani és Lussana (Gazette medicale 1854, 403 l.; Anna. universa CLXXXI) közleménye, mely szerint a betegnél az egyik oldalon a háromosztatú ideg érző csövei hűdve voltak (bonczoláskor a félholdképű dűcöt meglágyúlva találták), minnek megfelelőleg a nyelv illető oldala minden behatás ellenében fájdalomtalanának mutatta magát, míg mellső harmadában az édeset és a keserűt megérezte. <sup>1)</sup> Másik embernél jelenlevő arczfájdalom miatt a háromosztatúhoz tartozó nyelvideget a röpzimok alatt, a dobhúrral való egyesülés után, átmetszették, mire a nyelv mellső fele nemcsak fájdalomtalan, hanem egyszersmind az izlésre is képtelenné vált, míg a keserű, édes, sós, és savanyú a nyelv gyökerének ugyanazon oldalán határozottan izeltettek. A másik oldalon az izelő tehetség mindenhol meg volt, de azon sajátság vétetett észre, hogy míg mellül a cukor, só, citromsav és borlang íze a maga valóságában éreztetett, ott az eczetsavas hamany, kénsavas kinal, szorahalvag (strychninum muriaticum) és a sártök (Coloquinten) mindaddig nem izeltetett, míg szívárgás (diffusio) útján a nyelv gyökéhez nem jutottak. Ezen utóbbi tapasztalást a szerzők saját magukon tett kísérleteknél megerősítve találták.

Hogy pedig Inzani és Lussana megmutassák, miszerint a nyelv mellső részletében az izelő képesség egyedül csak a

<sup>1)</sup> Ha ezt Stich állításával, miszerint a dobhúr izelő csövei a háromosztatú törzsből valók, egyezménybe akarjuk hozni, fel kell vennünk, hogy azok az említett törzs kisebb részletében foglaltatvák.

dobhúrtól függ, több kutyával csináltak kísérletet. Ha a nyelvideg a dobhúrral való egyesülése után metszetett át, az izelés és a fájdalomérzés a nyelv megfelelő oldala mellső részletében egyaránt hiányzott, ha pedig a nyelvgaratideget metszették át, akkor az izelés a nyelv mellső felén meg volt, míg másik felén oda volt. Mindakét oldali dobhúrnak a dobhúregben való átmetszése után az izelés a nyelv mellső részletében mindakét oldalon egészen odaveszett, míg a gyökerén megmaradt. Továbbá a szerzők a nyelvedget az egyik oldalon a dobhúrral való egyesülése előtt, míg a másikon az egyesülés megtörténte után átmetszették, s míg emitt a mellső részlet izelési képessége hiányzott, amott egészen meg volt.

A szerzők az ízt kellemes és visszataszítóra osztják, az előbbihez a tej-, hús-, liszt-, czukorszerű, a zsíros, szeszes, borszerű, savanyú, sós, savanyús (agresto), égényes, csipős és csipős-zamatos (picans) tartozván, míg az utóbbihoz való az ásványos, összehúzó, keserű, fémösszehúzó, (metallisch styptisch), fanyar, undorító, égető és rohadt. A kellemes iz leginkább a dobhúr, míg a visszataszító legjobban a nyelvgaratideg kiterjedési körében észlelhetnék. A dobhúr általi izelés a fokozatok finomsága, míg a nyelvgaratideg általi a benyomás hatásossága által tűn ki. A mellső izelés mozgással és tapintással egybekötve könnyen módosulhat, és kémlelő (kostend) A mellső izelés a savak, míg a hátsó az alagok irányában fogékonyabb. Némely izanyagok másképp észlelhetnek mellül, mint hátul.

	mellül	hátsó
eczetsavas hamany	égető, savanyús, pikans,	keserű undorító!
KaCl	hús, sós,	édeses;
salétrom	hús, pikans,	keserű, visszataszító
timsó	savanyús, hús, összehúzó,	édeses;
kénsavas szikeny	sós,	keserű;
ólomezukor	hús, pikans, összehúzó,	édeses;
sóskasav	pikans,	keserű;
kénsavas kinal	pikans, savanyús, hús,	igen keserű

(B. ü. die F. d. A. u. Ph. 1064, 3 f. 1865).

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Ueber unsere Kenntniss von den Ursachen der Erscheinung in der organischen Natur. Sechs Vorlesungen für Laien, gehalten von Professor Huxley, F. R. S. Übersetzt von Carl Vogt. Braunschweig, Vieweg & Sohn. 1865. 8-rét, 137 lap, a szöveg közé nyomott fametszetekkel.*

Darwin munkája „a fajok keletkezéséről“ kétségkívül a legjelentékenyebb munka, melyet az állattudományról Cuvier állattana és Baer fejlődéstörténete óta írtak, s előre látható, hogy az évek, talán évszázak hosszú során át vezetőül fog szolgálni mindenkire nézve, ki az állatok jelentőségével tudományosan foglalkozand, noha meg kell vallanunk, hogy G. Darwin csak a nagy épület alaprajzát készítette el és az irányadó alapköveket rakta le, míg az egészet egyedül a jövő nemzedékeknek lehet majdán bevégezni. A nagy szerző kitünő munkájának ösmerete azonban ekkorig csak a természetbuvárok szűk körére szorítkozik, míg a többi közönség arról aligha tud valamit, ha csak nem a támadásokból és becsmérlésekből olyanok részéről, kik a természet törvényeinek kimutatását nem kedvelik, inkább szeretvén, ha azokat a titokszerűség sűrű fátyola fedi. Hogy pedig ezen a természet-tudományoknak kétségkívül igen fontos szakasza a közönség által megismertessék, s ennek ekként a tárgy iránt részvéte ébredjen, a természetbuvároknak kell eszközölniök, mint ezen irányban Huxley tanár, az angol királyi tudós társaság tagja a gyakorlati földisme (geologia) számára való muzeumban (London) a működést megkezdette, vegyes közönség előtt hat előadást tartván, melyek J. Aldous Mays által gyorsíróilag feljegyeztettek és kiadattak, a kiadásban azonban Huxley csak annyiban vett részt, miszerint a szövegben értelemzavaró hiba be ne csuszamoljon.

Angolország és Amerika a népszerű előadások hazája, melyek által szabatos buvárok és tudósok szakmaik számára

nagy kedvelő közönséget tudtak teremteni, s fenntartani, mely czélből ekkorig nálunk csak kísérletek történtek és kísérletek tevése czéloztatik. Az előbbieket mi kedvező sikert sem vívtak ki, de hogy az utóbbiak mire vezetnek, a jövő fogja megmutatni. Az eddigi eredménytelenségért a közönség az előadókat, vagy felolvasókat vádolta, míg az utóbbiak szerint az előbbieket okai mindennek. Részemről minden habozás nélkül a közönséget pártolom, mely nálunk természettudományi dolgokban még tökéletesen tudatlan, melyben tehát mindenelőtt részvétet kell ébreszteni, mit csak akkor kelthetünk, ha felfogásához mért vonzó tárgyat vonzóan adunk elő.

Az előadó mindenelőtt tárgya megválasztásánál ne abból induljon ki, hogy néki mi tetszik, hanem inkább azt kutassa ki: a közönségnek mi tetszik, mi képez nála oly napi kérdést, melynek megfejtésére, felvilágosítására a természettudás szükséges. Ezen megválasztást az angolok és az amerikaiak egyaránt remekül értik, így ma a szintéri kémzés (Spectroscopie) merül fel és arról szólnak; holnap pedig az erő megtartás törvénye jutván felszínre, erről beszélnek; továbbá holnapután a fajok keletkezése lévén legérdekesebb tárgy, erről tartanak felolvasást, vagy előadást, s így tovább. Gondosan kerülnek pedig oly tárgyakat, melyek a közönség felfogásához mérve elvont eszmék, vagy érdektelen dolgok körül forognak, vagy már előadva voltak, úgyszinté felolvasásra nem választanak olyan viszonyokat, melyek ferdeségekre vezetnek ugyan, de szintapon neveltségessé tétel által hathatósabban gyógyíthatók, mint népszerű bár, de mégis komoly tárgyalás útján.

Azon népszerű előadásokban, melyeket nálunk hallottam, két nagy és lényeges hiba volt, először ugyanis oly dolgok halmazát tartalmazták, melyeknek élvezettel való hallgathatása a hallgató közönségnél hiányzó előleges ösmereteket tételezett fel; másodsor pedig az előadók a népszerű, vonzó előadást azon merev, feszes modorban vélték feltalálni, melyet népiskoláinkban a tanítók az elemi oktatásnál követnek, s feledték, hogy míg a szegény gyermeknek mukkanni nem szabad, ha mesterét kiállhatlannak érezi, míg a másik közönség bátran ásitozhat és türelmetlenkedhetik, midőn az előadást unalmasnak találja. Míg tehát a felhozandó dolgokra nézve a közönség ösmereteit csekélyebbnek kellene tekinteni, mint valóban tekintik, az előadás modora tekintetében azonban annál fejlettebb értelmiséget kell keresni, mint milyenek azt felveszik.

Ezen kitérés nem önkéntelenül, hanem öntudatosan történt, minthogy nem egyedül oly füzetet akarok ösmeretni, mely Darwin elméletének rövid foglatját tartalmazza; hanem mert egyszersmind oly művecskére akarok figyelmeztetni, melyből az olyanok, kik magukat népszerű előadásokra szánják és azokra magukra kiképezni akarják, modort tanulhatnak, egyszersmind pedig itt is megezáfolva találhatjuk azon hamis állítást, hogy népszerű előadásokat csak azok tarthatnak, kik az illető tárgyból maguk is keveset tudnak, s elemi ösmereteiknél fogva az avatlan közönség felfogásához mértében szólhatnak. Huxley valódi szakember, s mégis képes egyes hallgatóihoz érdekesítően és tanulságosan szólni, sőt csakis szakember cselekedhetik így, mert egyedül ez ösmeri felvett tárgyának minden mozzanatát és azon pontokat, melyek kiindulásul helyesen szolgálhatnak, valamint az előadást, vagy előadási sorozatot egyöntetű egészszé alkothatják.

Az első felolvasásban a szervi világ jelenlegi állapota vázoltatik, midőn egyszersmind a szerző a növény és az állatország közti cseréviszonyt találóan tárgyalja.

A második felolvasásban a szervi világ hajdankori állapotával találkozunk, hol Huxley egyszersmind azon bizonytalanságokra utal, melyek felmerülnek, midőn a földrétegekből azok korát akarják meghatározni, s a földismészeket (geologus) élénken ostromozza, kik az eddigi csekély ösmeretekből — a száraz földnek körülbelül csak tizedrésze lévén megvizsgálva — legmesszebbható következtetéseket vonnak. Ide vonatkozólag a következőket mondja: „Szerencsétlenségre ezen körülményről<sup>1)</sup> mindig megfeledeztek. A tudomány férfiai a

dús levegőn levő csikókhöz hasonlóan hajlandók, miszerint a kutatás új mezején mulassanak, s ottan vágatva keresztül kasul járnak, a nélkül, hogy az ottan levő árkokra és emelkedésekre ügyelnének; buvárlásaik valódi határát szemekik elől tévesztve, az ösmertek nagy tökéletlenségét is elfedik. Földismészek végtére magukkal elhitették, miszerint nekünk megmondhatják, hogy a föld valamely pontján bizonyos időben mi történt; sokáig fecsegték egy lerakódásnak a másikkal azon idejüségéről, ekként pedig odajutottak, hogy a mi talajunk történetéből, mely tehát a föld felülete csekély részére vonatkozik, földgömbünk általános történetét megállapítják, mely annyi csodával és regével van tele, mint a régi kor bármelyik története.“

A harmadik felolvasás a kutatási módra vonatkozik, mely szerint a föld jelenkori és hajdani állapotját kifürkészhetjük, nemkülönben itt a szerző egyszersmind a szervezetek létrejövételéről beszél, s határozottan azon nézetnek hódol, miszerint mostanság élő lények csak élő szervezetekből keletkezhetnek, mondván „H. Pasteur kísérletei után az övéhez hasonló következtetéshez kell jutnunk, s hitem szerint az öntermődés (Urzeugung) töle a kegyelemdőfést megkapta.“

Ezen biztos meggyőződésre azonban mi ekkorig nem juthattunk, minthogy Pasteur kísérleteinek lényeges hiánya az, hogy a levegőben az ázalagsírokat ekkorig ki nem mutatta, mert melyeket ő ilyeneknek mond, minden egyébbel hasonló, csak ázalagsírokhoz nem.

A negyedik előadásban az élő lények szaporodásáról valamint az öröklés útján átszarmazó sajátságok és különöségekről lévén szó, Huxley tanár Darwin elmélete elleni legnyomósabb ellenvetésként azt tartja, hogy mi tenyésztés által különböző válfajokat tudunk ugyan létrehozni, de ezen korcsok egymást és a törzsfaj egyéneit ivadékokon át a végtelenségig termékenyíthetik, míg a természetes fajoknak azon tulajdonságok van, hogy a rokon fajokkal ivarilag vagy össze sem keverednek, vagy ha ez történné, csak terméketlen korcsok származnak tőlük. Itten Huxley többek között például a következőket feledni látszik, hogy az óriási King-Charles és a szerfeletti kicsiny majompincs egyénei egymást természetani viszonyaiknál fogva nem termékenyíthetik, noha a kutyák szerző szerint egy és ugyanazon törzsfajból származnának, itt tehát válfajokkal találkozunk, melyek mesterségesen hoztattak létre, s egymással nem közösülhetnek. A paraguay-i macskáról pedig tudjuk, hogy Európából hozott macskából lett, de új hazájában igen átváltozott, s ha európai macskával összehozzák, ezzel nem közösül; másrésztől akárhány esetet ösmerünk, melyeknél a kutya farkassal, a zerge a kecskével, a nyúl a tengeri nyúlal közösült, s az ekként létrejött korcsok végtelenig termékenyek voltak. Így látjuk, hogy a természetes fajok és a mesterséges tenyész-válfajok közötti legnagyobb és legjelentősebbnek tartott különbség is a tapasztalás előtt mindinkább tarthatlanná lesz.

Az ötödik előadás az élő lények szaporodására vonatkozó életfeltételekről szól, s itt Darwin nézeteit fejtegeti azon tényezőkre nézve, melyek a szaporodást előmozdítják, vagy annak ellenségei, nemkülönben értelmezi mit ért Darwin a fajokra és ezek egyéneire nézve „a létezésért való küzdés“ (Kampf um das Dasein) alatt.

A hatodik felolvasás végül H. Darwin „A fajok keletkezéséről“ című munkája alapeszméjének van szánva, mely a szervi természet tényei és tünetenyei elméletét adja elő, midőn megjegyezzük, hogy Darwin a szervezetek létrejövételének ösokát nem fűrkészi, hanem „azt már valóban létezőnek tekintvén, annak megmutatását tűzte ki czélul, hogy a szervi természet ösmeretes viszonyai, mely törvények szerint és a szervi anyag, nemkülönben ennek környezete, mely bebizonyítható tulajdonainál fogva jöttek létre.“ Darwin elmélete többek között oda megy ki, hogy meglevő fajokból újabbak keletkezhetnek, mint az egyik yagy másik szervrész inkább kifejlődik, vagy hátramaramad. Így a lóra és a szarvorrúra vonatkozólag sejtjük, hogy mindakét faj közös ősfajból származott, melynél a lábujjak rendes száma megvolt. S ha ezen közös származást elismerjük, akkor lesz előttünk érthetővé,

<sup>1)</sup> A hiányos és korlátolt földismeit ösmereteket.

hogyan rokon állatok bizonyos pontokban miért hasonlóak oly meglepően egymáshoz, mi megfoghatatlan lenne, ha azok mindegyike külön ősanjától származnék. Felhozták ez ellen, hogy nem látjuk, miszerint szemünk előtt lényeges fajbeli változások fordulnának elő, az ellenetők azonban nem gondolják meg, hogy az ilyen változatok állandó létrejövételéhez hosszú idő kívánatik, s ha hosszabb időt veszünk észlelésünk alapjául, az ősvilág nyomait a földrétegekben felkeresvén, nemkülönben ha a jelen korbéli fejlődési viszonyokra figyelemmel vagyunk, a kétségeskedők felvilágosítása, vagy megegyezése hatalmunkban van.

Darwin munkájában az emberről nem szól, hanem Huxley volt az, ki azon felvételtől indult ki, hogy ha az előbbi elmélete az alsóbb állatokra nézve áll, az ember és a legfelsőbb majmok közötti viszonyra nézve is kell állania, mint hogy ezek között a szerkezetre nézve sokkal csekélyebb különbség van, mint némely alantibb majmfajok között, miáltal azonban az ember kitűn, az a beszélesi és általában a közlési képesség, minél fogva az egyik ivadék tapasztalatait a következő örökölné, s ilyképp volt lehetséges, hogy az ember jelenkori fejlettségét elérhesse, szellemi fennsősége az első időkben korántsem lévén annyira túlnyomó, mint jelenleg. Szülessék valaki süketnémán és ne neveltessék, hanem csecsemő korától kezdve tévelyegjen magában, távol minden emberi társaságtól, a tér az ő és a gorilla műveltségi és fejlettségi állapota között igen meg fog rövidülni, s még rövidebb lenne, ha olyan emberek magukra hagyott egyéneket nemzenének.

L A P S Z E M L E.

(K—Gy) Kísérlet a tüdőbeni gázcsere és a légzésszükséglet viszonyaira nézve embernél.

Czermák J. tanártól Jénában.

Mint tudva van, Rosenthal megmutatta, hogy állatoknál, melyek mellhártyaüregei megnyitvák, a mesterséges légzés által tetszés szerint a légnek gyengébb vagy erősebb odavezetése szerint a légzési mozgásoknak minden lehető fokozatait létrehozni lehet a rendestől egészen a nehézlégzésig; hogy azonban sikerül a fújtató erővel kezelése által a légzés szükségének érzését hosszabb időre oly tökéletesen megszüntetni, miképp a mesterséges légzés percekig tartó félbenszakadása után is az összes légzési izmok nyugalomban és elpetyhüdve maradnak.

Ezen utóbbi állapotot, melyben a légzési szükség nem éreztetik, Rosenthal a vérnek élenynyeli túltelítéséből magyarázta, és igen találólag „Apnoe“-nak nevezte el.

Ösmeretes tény, hogy állatoknál éppen úgy mint az embernél, a légnek megsökkenő odavezetése által növekszik az inger a nyultagyban jelenlevő mechanizmusra, melynek uralma alatt a légzési mozgások állanak, s hogy ez által a légzési szükség érzete nehéz légzésig fokozódik; hogy azonban a tüdőbeni gázcsere önkényesen eszközölt nagyobbítása által, ha bár nem is tökéletes apnoe, de hasonló állapotok az embernél is előidézhettek, ezt mutatja a következő egyszerű kísérlet.

Ha t. i. könnyű nyugodt légzés mellett mintegy 3—6-szor veszek lehetet 15 másodperc alatt — s a légzést azután egy végső mélyebb belégzéssel félbeszakitom, akkor sikerül nekem a légzést mintegy 30—35 másodpercig visszatartatni; ekkor azonban a fokozódott légzési szükség kényszerit a légzési mozgások ismételt folytatására.

Ha ellenben 10—18-szor jó mélyen veszek lélekzetet 15 másodperc alatt s ekkor szakitom félbe a légzést ép akkora belégzéssel, mint első ízben, a légzést egy, egész másfél perczig tarthatom vissza, mielőtt a légzési szükség ugyanezen foka engem új légvételre kényszerit.

E leírt kísérletet számtalanszor ismételtem meggyőző sikerrel, s nem kételkedem, hogy ez mindenkinek sikerülend kellő gond és figyelem mellett.

A tüdőben fokozódott gázcsere csilapító hatása azonban nem növekszik egyenes arányban a légzési mozgások na-

gyobb erélyével és az erősebb lélekzettel a légzés visszatartása előtt, de (valószínűleg a légzési izmok erőltetése és az edényizgatottság folytán növekedett élenyfölhasználás következtében) csakhamar határát éri, úgy hogy önkényesen erősített légzés következtében tökéletes apnoe soha sem jöhet létre.

Azok után, a miket Rosenthal a légzést megindító körülményekre nézve kipuhalt, kísérletem eredményét előre lehetett látni, mivel az erősebb légzés által nemcsak a vérnek éleny tartalma, hanem azon levegő mennyiség is növekedik, mely az utolsó légzés után a tüdőben bennreked; feltűnő csak az, hogy a különbség már azon időben is válik annyira észrevehetővé, melyben lélekzetünket visszatartani képesek vagyunk, még akkor is, midőn az akarat szerint erősített légzés 15 másodpercnél tovább nem tartott. (Centralbl. 1866, 6. sz.)

(—h—n) „*Helophilus horridus* Lortet“ az ember elődje-e?

Lortet tudor beszéli, hogy 13 éves, gazdag szülőktől származó fiúövendék, ki a falun nőtt fel, de igen figyelmes anya gondoskodása alatt állott, néhány hét óta emésztetlenség-hascikarás, gyakori székletételek és általános sápadtságban szenvedett, egy napon pedig végbelén keresztül büzös anyagban körülbelül harmincz darab féregalakú állatka ment el, melyek fehérek voltak, s kiürítettük után még hosszú ideig mozogtak. Valette tanár a kiürített állatkat borszeszbe tévén a közlőnek átküldötte, ki azokat igen tüzetesen megvizsgálta, s bennök új, kétszárnyú rovarfajhoz tartozó bábokat fedezett fel, az előbbit „*helophilus horridus* Lortet“ névvel jelölvé.

Az 5—6 centimeter hosszú bábban fejét, testet és farkat lehetett megkülönböztetni.

A fej félgömbalakú, s mellülről hátrafelé barázdás, mellül 2 erős védőfegyverrel ellátva, melyek 4—5 millimeter hosszúak, kemény szaruból valók és nyugalomkor a mellhez illesztvők; szájuk pedig kerekded poralakú, melyből szopószközt tolhatnak ki.

A test egymástól élesen elkülönzött hét gyűrűből áll, melyek mindegyikének két, horgok egy sorával ellátott lába van, ezek a hernyók hamis lábaihoz (fausses pattes) lévén hasonlóak, s ezen lábak által a többi kétszárnyú rovarok bábjaiktól különböznek. A fark és a test egyesülése helyén seggyiláshoz hasonlítható haránt hasadékot találunk, melyen keresztül bélkacsokhoz hasonló fehér hurkok tolúlhatnak ki.

A farknak egymástól nyilvánvalóan különböző két része még pedig 1) meglehetősen vastag cső, mely majdnem porczkeménységű gyűrűkből áll, s tuskés, mellfelé irányzott szőrök által fedett; 2) a második cső pedig az előbbiben idestova tolható, körülbelül 8—10 centimeter hosszúságra kinyújthatni, végén pedig át van fúrva, az itt levő likacs a légesöbe vezetvén, mely a farkban foglal helyet, s légzőszervként szolgál. Az egész testet igen szilárd szőrök fedik.

Ezen báboknak a *helophilus* csoportban van helye, melynek egyénei mocsarakban tartózkodnak, fejeiket alá felé, a sárban tartván, míg farkaik a vízből kiállanak, hogy az által magukba levegőt szívhassanak.

A leírt báboknak megfelelő rovar ekkorig ösmeretlen, de felvehetni, hogy jelentékeny nagyságú, s lólégyhez lehet hasonló. Kérdés pedig, vajon az ilyen bábok kifejlődésére az ember belei okvetlen szükségesek-e, vagy ezek nem egyedül véletlen tartózkodási helyeik-e? (J. de méd. de L. 1866, télhó).

(—h—n) A jobb czomb álizülete, a czomb feszítése, — gyógyulás.

Le Fort beteget mutatott be, mely jelenleg húsz éves ifjú, s jobb oldali czombját 1864-ben lóról való leesés folytán eltörte.

Az előleges kötőkészülék huszonöt napon keresztül alkalmaztatott a nélkül, hogy csak egyszer is megoldatott volna, s azután a szenvedő tag keményemérgás (dextrines) pólyával kötött be, mely három hónapig meghagyatott, de gyógyulás nem következett be.

II. sz. Széchenyi K. M. Intézet  
Budapest, VII. kerület, József u.  
Telefon: 143-000

Ekkor a beteg Velpeau osztályára ment, hol újra kemnyemérgés kötést alkalmaztak, azonban annak dacára, hogy azt ismét csak két hónap eltelté után nyitották meg, a csonttörés még mit sem változott.

Le Fort midőn a beteget kezelése alá vette, a végtagot kilenc centiméterrel rövidebbnek találta, minthogy az alsó tördarab hátra- és felfelé volt tolvódva, s közte és a felső tördarab között tökéletes mozgathatóság létezett.

A gipszes kötés két hónapon keresztül való alkalmazása dacára eredménytelen maradt.

A közlő végtére elhatározta, hogy a kifeszítést kísértse meg, mely Gurlt számbeli kimutatásai után jó eredményű szokott lenni. 170 álizület közül ugyanis 14 a tag kifeszítésével kezeltetvén, 11 gyógyulás volt, míg a tördaraboknak bőrálatti megmetélése (scarification) alkalmával 38 esetben csak 17 gyógyulás tapasztaltatott. Genyszalag 30 esetben alkalmaztatván 16 gyógyulás volt, míg a kifürészelés (resection) 28 esetben 14-szer volt eredményes.

A kifeszítés akként eszközöltetett, hogy a czomb kül oldalára mankós, míg bal oldalára a bokától egészen az ülcsontig érő léczet alkalmaztak, s ezen két tárgy alatt kengyel alakú fakészítmény által egyesítettett, hogy pedig a feszítő készülék nagyobb támpontot kapjon, a czomb gipszes kötés által bepólyáztatott. A kifeszítés végett csigát használtak, mely a kengyel alakú fakészítményre működött, míg az ellenhatás támpontjai a hónaljban, illetőleg a: ülcsontnál voltak.

Ekként eljárva a tördarabok törési végeikkel érintkezhettek, míg előbb az alsó darab mellső felülete, a felső hátsó felületéhez dörzsölődött. A feszítés után állandó gipszkötést vettek igénybe. A tördarabok összenövése egy évet igényelt, midőn a beteg bot nélkül járhatott ugyan, de jelentékenyen sántított, minthogy elháríthatlan 6—7 centiméternyi megrövidülés maradt vissza, minthogy a csontok a feszítés megszüntetése után az állandó kötésben előbbi helyzetüket visszafoglalták.

Marjolin ezen közlés alkalmával megjegyezte, hogy látta miszerint a czomb álizülete megmaradt, midőn egyedül a medence rögzítettett, míg gyógyulás következett az egész törzsnek mozgathatlanná való tétele után. (Société de chirurgie. Séance du 24 janvier 1866).

(M) A kyansav, dárdany és mireny ellenszere.

T. és H. Smith (Med. chir. Review, 1865, oct.) azt hiszik, hogy a főleg megnevezett anyagoknak egy közös ellenszerét fedezték fel. A gyakorlatra vonatkozó adatok a következőkben foglaltatnak. — A kyansav ellenszere: Végy a liquor ferri sesquichlorati-ból 37 cseppet, lehetőleg tiszta ferum sulphuricum crys.-ból 25 szemert, s annyi vizet, hogy a vasoldat körülbelül 1 latot tegyen. Oldassék fel másrészt 77 szemer jegecedett natrum bicarbonicum szintén 1 lat vízben. Ezen szerek képesek a gyógyszerári kéklensavnak 100—200 cseppjét megsemmisíteni, előbb a vas-, azután a szikenyoldat veendő be. — A kyankalium ellenszere: Ugyanaz, a szikenyoldat azonban elmaradhat. Az ellenszernek főleg említett mennyisége 35 szemer kéklenyhamant pusztít el. — A mirenyes sav ellenszere: A liquor ferri sesquichlorati-nak 5 nehezékje és 7 cseppje 2—3 obon vízzel vegyítették, s ezen folyadék 2 lat kettedszénsavas szikeny néhány obon meleg vízbeni oldatával szaporították; az egész addig keverendő, míg a pezsgés tökéletesen meg nem szűnt; az ekként készített szer 10 szemer mirenyes savat semmisít meg. — A hánytató borkőnek ellenszere: 5 drachma és 7 csepp liquor ferri sesqui chlorati néhány obon vízzel kezeltetik, azután pedig azon tézta-összeállásu anyaggal, melyet 90 szemer égetett magnesiából és vízből mozsárban dörzsölés által készítettünk; az egészet addig kell keverni, míg az anyag a kocsonyásodás után ismét higékonyvá nem vált; azután calico vagy musselinra tétetik s a folyadék kinyomatik; most az anyag a ruháról levétetvén, tiszta mozsárban kevés vízzel tejszerűen dörzsöltetik; ez állapotban a vegyíték 20 szmr hánytató borkövet képes megsemmisíteni. Hasonlóképen mirenyes

sav ellen is használható, melyből 10 szmr közömbösít. (Allg. m. Z. Ztg)

(M) Phenylsav bőrfarkas (lupus) ellen.

Duvivier a phenylsavat szinte saját szernek tartja ezen konok baj ellen. Ó 4 esetet kezelt vele, s 6—19 hónap alatt mind meggyógyultak. Eljárása a következő: A varak vagy pikkelyek mondolalajjal való borogatás által eltávolítatván, a fekélyes vagy nem fekélyes beteg bőrrész csaknem tiszta phenylsavval beecseteltetik, a jegeces sav e végett néhány csepp vízben vagy borlangban feloldatván. A szer alkalmazása után igen heves, olykor órákig tartó fájdalom támad; a bekent részen fehéres pergamentszerű hártácska képződik; a környező bőrrészekben pedig élénk congestiv pir. Mindezen tünetenyek 12—24 óráig tartanak; a kiizzadás csökken s elvégre egészen megszűnik; a bőr ruganyosságát, nyulékonyágát és rózsaszínét ismét visszanyeri, s csak kissé fehérebb mint rendes állapotban. (Union méd. 1865, 25 dec. Berl. C. Ztg)

(M) Cayenne-bors aranyér ellen.

Marchand ezen szerrel igen jó eredményt ért el. Egy 50 éves embernél, ki ülő életmódja folytán aranyeres bántalmakban és vérzésekből már régen szenvedett, s mindenfeleképen gyógykezeltetett, a bántalom már két évig nem ismétlődött azóta, hogy ezen szert használni kezdte. — Egy más esetben, 20 éves embernél, a tünetek már 3 nap alatt engedtek; s midőn két hó múlva megújultak, ugyanoly gyorsan elenyésztek. Azontúl a beteg hosszabb ideig folyton élt a szerrel (hetenkint 16 szemernyit fogyasztván el), s most már egy éve, hogy bajától egészen mentt. — Hasonló jó eredménye volt a cayenne-borsnak egy nőnél. — Ezen észlelések szerint a cayenne-bors képes volna az aranyeres bántalmat gyökeresen is meggyógyítani és a vérzéseknél elejét venni, Marchand szerint valószínűen a verőczer vérkeringésének hatályos izgatása folytán. (Mennyiben tehetné ezt a paprika?) M. 1 drachmát rendelt közönségesen egy napra s az étellel vette be a szert. A tünetek elenyészte után hosszabb ideig kisebb adag (1 te-recs — 1/2 nehezék) fogyasztatott el egy hét alatt. (Berl. C. Ztg 1866, 18 sz.)

(M) F. Tuppert, egy nyolez napig kiszorult bélsérv visszatétele.

T.-nek egy nyolez napos kiszorult czombsérvet visszahelyezni sikerült. Előjött az 45 éves asszonynál, s 2 1/2" hosszú, 1 1/2" széles volt. Alkalmazott hideg borogatásokat. Cél szerűnek tartja, hogy a visszatételnél a medence, alája tolt párna által magasabbra legyen fektetve, miszerint a dag erősebben kiállván, az ujjak nyomásának nagyobb területet engedjen. A hideg borogatás nemcsak csökkentti az érzékenységet, hanem azt is okozza, hogy a bőr a dagra erősebben fekszik, minél fogva a taxisnál nem oly könnyen csuszamlík ki az ujjak közül. Ha e két művelet sikeretlen, akkor a sérvmetszés előtt még a chloroform-bódítás kísérendő meg. (Bayr. ärzt. Intell. 1865. Nro 52. Centralb. 1866, 11. sz.)

(—h—n) Tályog az agyacsban.

Goodfellow tudor a „Middlesex Hospital“-ból 40 éves férfiról beszéli, hogy egyik füléből gyermeksége óta geny folyt ki, legközelebb pedig a koponya tetején és annak nyakszirttáján érzett fájdalommal szenvedett, mely rohamokban jelentkezett. Hüdési tünetek nem voltak jelen, az értelmi tehetséget pedig jónak lehetett mondani. A beteg fájdalmi roham közben rögtön halt meg, a nélkül, hogy rángatózások lettek volna jelen. Az agyacsban, nemkülönben hasonlodon a halántékesonti csecsnuytványban tályogra akadtak, míg a dobhártya át volt furódva. A két tályog egymással nem közlekedett. (The Pathological Society. 1865, december 5.)

(M) Zsíros elfajulás az aether- és chloroform-mérgezésnél.

Nothnagel mérgezéseknél égenyvel (belehelés által, a gyomor útján és bőr alá föcskendve) és hangyhalvanynyal (a gyomor útján és bőr alá föcskendve) mindig epeföstenyt talált a húgyban, s halál után többé-kevésbé kifejezett zsíros elfaju-

lását a májnak és a szívizomnak, kevésbé a vesék hámlójának. Miután ezen anyagok a vértestecskéket feloldják, ezen tapasztalatok azokhoz sorozhatók, melyeket Leyden és Munk a savakra nézve tettek, s a változás, mit előidéznek, táplálási zavarnak tekinthető. (Virchows Arch. XXXIV.)

(M) Chrestien, a belladonna használatáról sérveknél.

Ch. kizárt sérveknél kenőcsöt ajánl, mely szerinte a legcélszerűbben egyenlő rész ax porci és extr. belladonnae aq-ból készül. Ezt vászonra kell kenni, s vele a sérvdagot befedni. Azután lenmagliszt borogatást ajánl, mely erős belladonna-főzettel készítettet el. Nehány órai használat után a kizárás tünetei engednek; a beteg korgó hangot vesz

észre a belekben, utóbb erősebb csattanást (Krachen), mely a sérv visszatéréseinek jele. (Comptes rendus LXI, 16. sz.)

(—h—n) A hamanyiblag-kenőcs (pommade à l'iodure de potassium) készítéséről.

Mindnyájunk előtt ösmeretes, hogy a hamanyiblaggal (kalium jodatum) készült kenőcs igen könnyen megbarnul, mely színváltozást azonban elkerülhetjük, ha abba alkénessavas szikenyből az igénybe vett hamanyiblag súlyának  $\frac{1}{10}$ -dét keverjük. Mohr szerint a szín ilyenkor nem változik, valamint a gyógyszer hatása is változatlanul a régi marad (G. h. 1866. 1.)

## T Á R C Z A.

### Kivonat Borsodmegye főorvosának 1865-ik évről egészségügyi jelentéséből.

Kún Tamás tr. volt megyei főorvostól.

Az időjárat 1865-ik év lefolyása alatt, évnegyedenként sőt havonként sem tartá meg azon jellegét, melyet rendszerű időjárásnál meg kell vala tartania. A tél épen úgy mint a tavasz, a nyár épen úgy mint az ősz tartamára nézve olyatén szabályellenességet mutatott, miként január hóban oly enyhe napok voltak, melyek inkább február utója s martius első felébe illettek volna; martius pedig oly zordonan és változékony rendetlenül viselte magát, hogy hat nap hozott havat, esőt tizenegy nap látott, és ezek között kettő borzasztó viharral jött. Ily rendellenesnek mondhatni a tavaszt és nyarat is, sőt szerep felcserélőnek, a mennyiben aprilt és májust inkább lehetne nyárnak mondani, mint juniust júliust. Augustusban és szeptemberben pedig arányban véve legszebb nyári napok voltak. Sőt még october is megszegyenitette juniust és júliust, és mégis már november második és negyedik hete télies volt, szóval az egész évi időjárat igen változatos és rendellenes volt.

Az 1865-ik évi kórjárat, az imént leirt időjáratnak valószínű hű kinyomata volt. Változékony vala ez annyira, miként a hó egyik felében hurutos, a másik felében már lobos kórmentővel találkozánk, és ez is egyik hóban a légző, másik hóban vagy épen ennek felében az emésztő szervek bántalmival külekezett. Átalában véve mégis azt mondhatni, miszerint az 1865-ik évi kórmentő hurutos lobos vala, csorvás jeleggel csakis július végefelé augustus és szeptember hónapokban szö veményülve.

Járványképen, és most már második évben, a vörheny uralkodott január, február és martius hóban, mely april, majus, junius, július és augustusban sőt september első felében is szünetelt, de october, november és december hónapokban ismét nagy erővel dühöngött, még pedig roncsoló toroklob kíséretében.

A szegény betegek gyógyíttatását érdeklő magas kormányi rendelkezés, mely szerint a szegények a közpénztár rovására szokták orvosoltatni, a nép minden rétegére nem terjed ki oly jótékonyossággal mint a haza fizikai jóléte igényelné. Oka ennek ott rejlik, hogy a nép nincs kellőleg felvilágosítva, mert a községi előjárók sőt a t. lelkész urak sem tudják mindenütt a magas kormánynak ebbeli jótékony rendeletét. Kívánatos volna tehát a szegény szenvedő nép érdekében, községenként nyomtatott utasításokat osztani ki, hogy így mind a t. lelkész urak, mind az előjárók megértvén ama magas rendeletnek szellemét, és a hazai közegészségre vonatkozó horderejét, a népet intenek és figyelmeztetnek, hogy betegségeikben orvoshoz folyamodjanak, mert a szegénység nem szolgálhat akadályul, a mennyiben orvosi segélyt és gyógyszereket a közpénztár rovására ingyen nyernek.

Borsodmegye területén 1865-ik év lefolyása alatt, a köz-kórházon kívül, az izraeliták és megyei rabok kórházán kívül 386 szegény beteg nyert gyógyítást. Ezekből mennyi gyógyult fel, mennyi halt el, nem lehet tudni, mivel az orvos többnyire

csak egyszer vagy kétszer látja betegét. A szegény beteg, ha kissé javult, az élet gondjaitól nyomatva, kenyér után lát inkább, mint orvosához menne, miből az köv. tkezik, hogy pontos jegyzéket, tudományunkat gyarapító észleleteket nem is tehet betegek körül. Járási orvosainknak sem ideje sem módja nem levén minden ily beteget meglátogatni, a bajon idővel csak is a községi orvosok elrendezése segíthet.

A Miskolczon létező közhórházban 1865-ik év lefolyása alatt 621 fi és 602 nő gyógyíttatott, és így öszvesen 1223, Ezekből félgógyult 960, javult 69, meghalt 114. A halálzási arány tehát 9, 32% téssen. De ha a meghaltak számából haladkló állapotban bevitt 25 egyént levonunk, kik gyógyítás alá sem kerültek: akkor a halálzási arány valódilag csak 7,27% mely igen kedvező arány.

Kegközelebbi időben kérdés támadván az iránt, valjon Miskolcz városában, vagy Kassán lenne-e alkalmasabb helyisége a közhórháznak: a betegek imént leirt forgalma kétségen kívül tanusítja azt, miszerint Miskolcz földrajza fele részénél fogva oly átmeneti helyet foglalván el, minőt nagyobb várossá igyike sem, különösen pedig Kassa a közlekedési útvonálatkól félre esvén, Miskolcz minden tekintetben előnyvel bír arra, hogy egy nyilvános közhórházat kebelében birjon.

Az izraeliták kisdéd kórházában, mely nyolcz ágyra van alapítva s a helybeli izraelita közönség adakozmányáiból tartatik fenn, 32 beteg gyógyíttatott, kik közül 8 meghalt.

A megyei rabok kórházában, és kórházon kívül járorvoslatilag, 226 egyén gyógyíttatott, kik közül 25 egyén halt el. Borsodmegye területén 1869-ik év lefolyása alatt, törvény-széki és orvosrendőri vizsgálat összesen 419 esetben történt. Ezek közül az orvosrendőri vizsgálat 21 esetben hajtattott végre és pedig: 2 gyufavéggel való mérgezésnél, 6 agyguta eseténél, 4 vízbefulásnál, 6 akasztásnál, 3 agyonlövésnél. Orvostörvény-széki eset 470 igényelt vizsgálatot. Ezek közt csekély sérelmi 34I. Súlyos köztük életveszélyes összesen 83, halálos eset 56 fordult elő, s ugyan csak annyi bonczolat.

Borsodmegye területén 18 orvos tudor, 13 sebész, 10 gyógyszerértartulajdonos, 34 okleveles szülésznő van.

Ezek között van jelenleg egy főorvos, a második főorvosi állomás a 62-ki provisorium óta üresedésben van. Van ezek között egy központi sebész, ki egyszersmind járási orvos, és még négy járási orvos, egy megyei állat orvos. Van négy járási szülésznői állomás 62-ki provisorium ideje óta betöltetlen.

Borsodmegye területén a népmozgalom 1865-ik év lefolyása alatt következő volt.

Született fi 3751, nő 3671 összesen 7422. Ezek közt törvényes 6398, törvénytelen 726.

Meghalt fi 3432, nő 3238, összesen 6670. Ezek közt gyermek 10 éves korig 3668. nősült 2374.

### Bécsi cs. k. orvosegylet.

(Seegen tanár a cukros húgyárról; Wedl tanár a fonálbezokról patkányokban; Winternitz tr a hideg borogatásokról).

A bécsi cs. k. orvosegylet febr. 16-ki gyűlésében Seegen tanár és karlsbadi fűrdőorvos 100 általa észlelt diabeticus eset



alapján adta elő tapasztalatait ezen kór felett. S. osztja P a v y-nek meggyőződését, hogy a cukorképződés a testben csak kóros folyamat gyanánt tűn elő. Ezt Pavy kísérletekkel bizonyította be, midőn az épen leölt állatok testét három részre osztva, az egyik részt megfagyasztotta, a másikat forrásnak tette ki; mind a kettőben a cukornak semmianyoma nem találtatott; a harmadik részben ellenben, mely ezen műveleteknek kitéve nem volt, fél óra múlva tett vizsgálat a cukrot már kimutatta, e szerint az halál utáni terménynek tekinthető. A klinikai vizsgálat szintén ezen nézet mellett szól, mert oly esetekben is, hol a cukor csekély mennyisége miatt csak minőségileg mutatható ki, a nevezetesebb jellegző kórtünetek, kivált az idegrendszer részéről, az erőfogyatkozás és bágyadtság, mindenkor jelen vannak.

Ugyszintén nem osztja S. azok nézetét, kik a mellituria és diabetes közt különbséget tesznek, ez alatt valóságos cukor-húgyárt értvén, amazt oly állapotnak tartják, hol egyéb tünetek nélkül épen csak cukor található a vizeletben. Az ideges jelenségek, nevezetesen a nemi tehetlenség a mellituriánál sem hiányzanak.

S. 3 alakját különbözteti meg a cukros húgyárak.

1. A kórodai, u. n. classicus húgyár, heves tünetekkel: vörös, száraz, repedezett nyelv, nagy szomj, s melynél az étkezés lényeges befolyással a cukor kiválasztásra nincsen. Rendesen fiatal egyéneknél jön elő, s lefolyása gyors. Közönségesen örökölt baj következménye, vagy pedig a könnyebb alakból fejlődik ki.

2. A könnyebb alakok. Ezen leggyakrabban fordulnak elő. A betegek látszólag jól érzik magokat, a táplálkozás egyideig nem szenved, csak a száj szárazságáról és nagyobb szomjúságról panaszkodnak. Az étrendnek nagy befolyása van ezen betegek állapotára, a tiszta hús étkezés által a cukor kiválasztása egészen is megszüntethető. Az elsoványodás csak lassan fejlődik. Elhanyagolva a baj a súlyosabb alakot ölti, s gümőkór és Brightvese folytán halált okozhat.

3. A 3-ik alaknál a diabetes csak tünete a nemi kihágásoknak s inkább tabes-nak mondható. A nemi kihágások abbahagyásával a cukor is elenyészhet.

S. tapasztalatai szerint a húgyár szoros kapcsolatban áll az idegrendszer középpontjának megbetegedéseivel. Bizonyítják ezt egyrészt a bonczolatok, melyeknél agyi vérömlenyek találtak, másrészt különféle hűdési tünetek, erős nyakszirti fájdalmak, a hypoglossus, oculomotorius hűdési sat. Érdekes a cukros húgyárnak esete egy asszonynál, kinek anyja elme-kóros volt, négy testvére fejbántalomban halt meg, s ikerfivérének búsongási rohamban életének végét vetett. Most az asszony állítólag erős szellemi megerőltetés folytán betegedett meg. Bonczolatnál vérömlenyek találtak az agyban. Befolyással vannak még lehangolt kedély állapotok, tartós bánat, felizgatás és örökölt hajlam. Ez utóbbit S. 9 esetben constatizozta.

A kórjelenségek közül S. különösen az idegrendszer tüneteinek emeli ki. A nemi tehetlenség szinte mindig jelen van, csak egy esetben tapasztalt ő fokozott nemi tehettséget és vágyat. Figyelemre méltó továbbá a bágyadtság, mely a soványodást megelőzi. Végre a látéképesség zavarai, kettős látás látompulat, a lencse zavarodása sat. Nehány esetben kelevény, képződés előzte meg a diabest.

Nevezetes azon körülmény is, hogy sok esetben elhízás előzi meg a cukros húgyárt. Pavy, kivel S. ezen észleletét közölte, azt hiszi, hogy épen azon anyagok, melyek rendszer állapotban zsírképződésre használtak fel, diabetesnél cukorrá változnak, mit kísérlettel is igyekezett bebizonyítani.

A jóslat nem oly rossz, mint a minőnek azt régebben hitték. S. nek 100 betege közül 30 halt meg. Legveszélyesebb esetek azok, hol a baj örökölt, nem szünetel, hanem folyton halad.

A gyógybánás főfeladata S. szerint az életrend szabályozása és tiszta hűsítés. Piorry-nak nézete, hogy diabeticus betegnek csak söt adjunk táplálékul, mindinkább károsnak bizonyul, A siker kenyér (Kleberbrod) szintén nem czélszerű,

mert keményítőt is tartalmaz. Karlsbad határozottan csökkenti a cukor mennyiségét egy időre s ez által hosszabbítja a beteg életét; hogy gyökeres gyógyítást eszközöljön, S. nem állíthatja.

A mártius 2-án tartott ülésben Wedl tanár Röhl tnr állatgyógyintézeti igazgató nevében jelentést tett annak patkányokon tett vizsgálatairól fonalócokra nézve. Bécs különféle kerületeiből és környékéből 35 patkány vizsgáltatott meg. Csak a klederingi, a nyúzóhely közeléből vett néhány állatnál találtatott izom trichina. W. ebből következteti, hogy a fertőzés lehetőségének feltételei Bécsben is megvannak úgy a sertésekre mint közvetve az emberekre nézve, s hogy az eddigi immunitás az ételkészítés módjának köszönhető. A megvizsgált patkányok fiatal állatok voltak, s meglehet, hogy az öregeknél számosabbak a fonalócok. A tudományra és orvosrendőrségre nézve egyaránt főfontosságú feladat kipuhatolni azt, hogy a sertés honnan veszi a trichinát. Röhl vizsgálatai ugyanazt bizonyítják, mit más buvároké, hogy a patkányokban csakugyan van trichina; azonban még mindig lehetséges, hogy a patkány csak másodlag az ember és disznó fonalóczoos ürületeinek és a hulladékoknak élvezete által fertőztetik meg.

Ugyanezen gyűlésben Winternitz m. tanár eredményeit közölte azon vizsgálatoknak, miket a hideg borogatások hatására nézve tett. A tárgy egyenesen gyakorlati érdekléssel bír, annál inkább, mert a javalatok eddig nagyon kétesek, és az orvos sok tekintetben a beteg érzése és alanyi nézetei után igazodni kénytelen. Azonkívül rendesen csak a hőmérsék véteit tekintetbe, a dag és hév pedig elhanyagoltatik. Innen van egyrészt, hogy ujabban sok sebész a wattát eléje teszi a hideg borogatásnak. W. különféle hőmérsékű kézfürdővel tette kísérleteit. 0° R. kézfürdőnek öt percig tartó használata után élénk fájdalom, merevedés érzése, pir és később kékes színezet állott elő a kézen, eszerint erős vérbőség (hyperaemia) tünetei. A hőmérsék 26°-ról 8°-ra szállott alá. Sokkal kevésbé tapasztaltatott ez 10°-nyi fürdőnél, hol semmi fájdalom és a színezet csak csekély változása volt észlelhető. 15°-nyi fürdőkben a hyperaemia tünetei épen nem mutatkoztak. Épen oly különböző volt a fürdő utáni hatás. Mert az első 0°-nyi fürdő után a hőmérsék gyorsan ismét emelkedett, s tizenöt perc alatt 8°-ról 24-re hágott, a két utóbbi esetben az sokkal lassabban történt s a hidegnek érzése sokkal tovább maradt meg. A vérbőséggel az első fürdőnél a kéz térfogata is egyenlővé tartott, s növekedése mérésekkel lön megállapítva. Az előadó táblákat mutatott elő, melyeken a hatás különbségei graphice ábrázoltattak.

A tárgy bővebb kifejtése után W. kísérletei eredménye gyanánt azt állítja fel, hogy a nagyfokú hideg helybeli hatása vérbőség, daganat és pangás az illető helyen, s hogy a hőmérsék gyors alászállását annak épen oly gyors emelkedése követi. Ebből következteti, hogy loboknál és más kóros állapotoknál a jéghideg borogatásoknak alkalmazása nem látszik czélszerűnek, mert az orvos' szándéka nem lehet a már jelenlevő beteg állapotot vérbőséggel, pangással és daganattal szaporítani. Előadó a nagy fokú hideg megkísérlésének csaknem maga is megadta volna az árát, mert egyik körömperczén a heves fájdalom után tökéletes érzéketlenség állott be, mely csak két napi gyömszölés és gyuras után engedett.

Végre előadó visszatért a már más alkalommal előadott s általunk is közölt nézeteire a hydrotherapeuticus eljárásról, azt ajánlván, hogy a hidegnek helybeli és környi alkalmazása helyett annak centrális használata vételessé igénybe, melylyel a hideg hatását annak káros befolyása nélkül érhetni el. Előadó több esetet hoz fel, hol körömméregnél a középpont-felé eső részekre, például a felkarra alkalmazott hideg jó sikerűnek bizonyult. Egy más esetenél, hol egy munkásnak két ujja el lön vágva, a hidegnek centralis alkalmazása után a vérzés megszűnt és a lobnak eleje vételett. Midőn azonban a csonkokon négy nap múlva sem köszönt be genyedés, W. a felkaron fekvő hideg borogatásokat eltávolította, s más napra a geny már bőven folyt. Ugyanily módon hiszi alkalmazandónak előadó az izgató borogatásokat is.

### A k. magyar természettudományi társulat.

A kir. m. természettudományi társulat február 21-én tartott szakgyűlésén Hirschler I. tr. ur a szemtükörrel észlelhető némely vérkeringési tünetenyekről értekezett. Értekezésében elmondá, miszerint a buvárok a szemtükör feltalálása után nem sokára figyelme-  
sek lettek azon tünetenyre, mely azóta visszér-  
lűktetés (Venepuls) neve alatt ismeretes. Van Trig t Utrechtben és Coccius Lip-  
csében egyidejűleg de függetlenül egymástól észlelték azon rhythmicus  
mozgást a reczegvisszér végén, mely nem egyéb, mint felváltva történő  
tágulás és szűkülés, mely változás azon sajátságos nyomási viszonyok  
tulajdonítható, mely alatt a szemtekébeni vérkeringés áll. Később  
Jaeger Eduard látta először az ütér-  
lűktetést a reczeg üterein, melyet értekező egy fiatal egyén szemén nagy állandó szemtükörben  
mutatott be a jelenlevőknek. Ugyanazon egyéne-  
n előadó a szemtekére gyakorolt ujjnyomás által még egy más tüneteny-  
t észlelt t. i. magát a vér-  
keringést a visszérben. Ezen tüneteny mindazok közül, melyeket a szemtükör  
nyújt, egyike a legszebb tünetenyeknek. Egy bizonyos fokú nyomás  
alkalmával látni t. i. a vért a két ellenkező irányban lefutó visszérágban  
megfelelő ellenkező irányban a látideg csatornájába befolyani, míg egy-  
idejűleg az ütér-  
lűktetés is szemlélhető. Eddig a szemészek csak egy pár igen ritka kóresetben észlelték a vérkeringést a szemben, azok alkal-  
masint az ütér dugulásából vették eredetüket; előadó az első, ki hasonló  
tünetenynt nyomás által mesterségesen előidézni képes vala.

Az igen becses értekezés és mutatvány általános tetszéssel fogadtatott.

Kruspér István úrnak szinte ezen napra hirdetett értekezése, mint-  
hog az előbbi az időt teljesen igénybe vette, ez uttal elmaradt.

Az első titkár a) a könyvtár számára a legutóbbi szakgyűlés óta  
beérkezett könyvek és nyomtatványok jegyzékét olvasá fel; b) a sajtó  
alól épen akkor kikerült évi jelentést mutatá be és osztá szét a jelenvolt  
tagok közt.

Dr. Kátai Gábor  
társulati titkár.

(Beküldetett).

### Nyilatkozat.

Az „Orvosi Hetilap“ 9. számának 161. lapján jelent meg egy czikk,  
mely a biharmegyei kórház szem-gyógyosztályára, s illetőleg annak  
orvosára t. Grosz Albert úrra vonatkozik. — Nem czé-  
lom orvosi theoreticus vitákba ereszkedni, azonban kötelességemnek tartom, mint a  
kórház jelenlegi kormányzója az igazság érdekében felszólalni — s kijel-  
lenten, hogy a szem gyógyintézetben a betegek lélekösmeretesen és a  
mennyire én mint laicus itéletet mondhatok, czélszerűen gyógyíttatnak,  
mert kevesen vannak kik sárral dobálják, de ezerek vannak kik áldják  
a férfit, ki a szerencsétlen vakoknak mütéje által visszaadja a boldo-  
gító látást. — Egyuttal nem mellőzhetem el, azt is kijelenten, hogy  
én legőszintébb tisztelői közzé tartozom a boldog emlékü Grosz Frigyes  
úrnak — ösmertem az általa alapított vakok intézetét keletkezé-  
ben, tanuja voltam azon nagyszerű áldozatoknak, melyeket az emberiség  
érdekében örömmel hozott a szenvedés enyhítésének szent oltárára —  
tanuja voltam, hogy Grosz Albert urat előbb mint növendék orvost —  
később mint rendes orvost betegeinél — s különösen szem-gyógyintéze-  
tében mindég és folyvást mint kedvenc segédjét, sikeresen alkalmazta  
— s így a hála, melylyel a nagyhirű elhunyt orvos iránt tartozom és  
tartozunk — nem azt parancsolja nekem, hogy annyi áldozat után azt  
követeljem, hogy a boldogult gyermekei és unokái folytassák az emberiség  
érdekében az áldozat tevéseket, hanem azt, — hogy miután azon összege-  
ket, melyeket e nemes czélokra áldozott az ő, gyermekeitől s unokáitól  
vont a el — áldjam a gondviselést — hogy az, ez intézetet fenntartó  
Grosz Albert — jelenben már nem saját kárával, hanem a kormány  
segélyével szolgálhat azon ügynek, melyért ipa annyit áldozott.

Van még egy passus — mit szó nélkül nem hagyhatok —  
ez a szemtükör — erről azt állítja az említett czikk, hogy ennek hasz-  
nálatát Grosz Albert úr nem ösméri — ez állítás téves, minek bizonyosá-  
gául azon tudomásomat hozom fel, — hogy már az előtt több évvel  
egy ily szemtükört ajándékozott a n.-váradí academiának — ezen  
találmánynak az ifusággal leendő megösmertetése — terjesztése végett.

Hogy a vakok intézete télen nincs tömve s rendszeren csak tavasz-  
szal nyílik meg — ennek oka a szokás; mert a vidék szembetegei a  
régi intézetben megszokván a gyógyítási szakot tavasszal kezdeni meg  
— most is ahhoz tartanak a mütétre valók, — bejárók azouban egész  
éven gyógyíttatnak.

A mi az irmodort illeti és személyeskedéseket, azokra feleljen  
maga Dr. Grosz úr! vagy keressen megnyugvást azok e feletti itéleté-  
ben — kik velem együtt keserűséggel olvasták a kiméletlen szenvedé-  
lyesség rohamaiban fogamzott sértéseket, s őszinte fájdalommal láttunk  
az alá írva néhány előttem máskülönbön becsült neveket. Kelt N.-Vára-  
don 6 martius 1866.

Komlóssy Antal.

A biharmegyei kórház kormányzója.

### Vegyesek.

Pest. mart. 9. A m. orvosi könyvkiadó társulat részére a köv. tagok  
fizették le a díjat az egylet pénztárnokánál, t. cz. Kis Károly úrnál; 1866.  
évre: Teleki Sándor, Thodorovics Lajos, Pataky Lucidus, Bartha János,  
Boytha József, Wolf János, Hagelman Mihály 8 frt; — 1864, 1865 és  
1866-ra Lukács János 24 frt; — 1865-ik évre Pete Zsigmond, Be-  
reczky Endre, Lenk Gusztáv, Hizly Károly, Harmath Márton és Blaha  
József 8 frt; — 1864 és 1865-re; Bécsi Gedeon, Zsiga Pál, Kano-  
vich Nándor, Péterfi József, 16 frt; 1864-re Boleman Gyula 8 frt; —  
új tag Barna Antal 1864 és 1865-re 16 frtot o. é.

— A pesti aggyámolda alapkövének letétele alkalmával Ö F e l-  
sége a császárné által, kinek nevét az intézet viseli, a tevékeny  
főorvos R ó z s a y J ó z s e f tr. Ferencz-József rendjével díszítettett fel.

— T ö r ö k J ó z s e f gyógyszerész öt évi szabadalmat kapott  
az általa feltalált fogszivarkák — fogfájást csillapító szer — készítésére.

(Fonalócok). Az elősdiék, miket Bakody és Szabadföldi trok  
egy patkányban találtak, Margó tanár szakértő véleménye szerint n e m  
t r i c h i n á k, hanem másnemű fonalférgek. A különbség  
különösen már a nagyság tekintetében volna feltűnő. A férgek 120-ros  
nagyításnál külső alakra nézve egészen hasonlóknak látszottak azon fo-  
nalócshoz, mely Virchow röpiratában (2-ik kiadás 24-ik l.), igaz kö-  
zel 300-szoros nagyításnál, van leábrázolva. Ha ezenkívül tekintetbe  
vesszük azt, hogy Virchow szerint (i. h. 5. lap) a fonalóc  $\frac{1}{3}$  —  $\frac{1}{2}$ ''-ra  
nöhet, s hogy a tárgy általán még új, a tévedés laikusok részéről könnyen  
érthető. — Az egész ügy még inkább tünteti fel azon elvek fontos voltát,  
melyeket lapunk utolsó számában az orvosrendőri eljárásra nézve folhoz-  
tunk. Fontos marad mindenesetre a tudományra és közegészségre nézve  
mindig a sertések fonalócsczali fertőzésének forrását fölfedezni, s még  
inkább bizonyul be az által nemesak a tárgyismeret és a görösői vizsgá-  
lat szabatosságának és kellő gyakorlatának szüksége, hanem a szakudo-  
mányosságnak előnye is, mi itt a zoologia, különösen pedig annak hel-  
minthologikus része, valamint a szakembernek haszna is minden téren.

Épen midőn e sorokat végezzük, vesszük Bakody tr. úrtól V i r-  
c h o w trnak levelét, kinek ő az általa talált fonalférgek néhány  
példányát, a gyomorfallal együtt megküldte volt. V. a köv. írja:

„Ich gestehe zu, dass sie den Trichinen sehr ähnlich sind. Aber  
ihre Länge ist zu klein für ihre Dicke, ihr Hintertheil weicht ganz ab,  
da er seitlich zugespitzt ist, und hinten eine warzige Hervorragung liegt  
— auch das Vorderende ist dicker, der Mund grösser, die Genitalöff-  
nung sehr viel weiter nach vorn. — Was es für ein Nematoid ist,  
weiss ich im Augenblicke nicht. — Waren denn die in dem Mus-  
kelfleische vorkommenden anderen Thiere derselben Art? — Be-  
sitzen Sie noch von dem Fleische, so werden Sie mich sehr verbinden,  
wenn Sie mir etwas davon schicken um zu vergleichen.“ — A szakér-  
tők e szerint egy véleményen vannak: ők a szóban levő fonalférgeket,  
a hasonlatosság daczára, nem tartják fonalócoknak, de azokat megha-  
tározni egyelőre nem képesek. — A lelet ezek után itelve újnak lehetne  
s további buvárlat tárgya.

— Budán a sertéshúsnak a fonalócok végetti görösőveli vizsgá-  
lata f. é. mártius hó 3-ig folytattatott. A megvizsgált tárgyak száma  
307-re rúg. A vizsgálat tárgyát budai, pesti, czeglédi, szolnoki, kecske-  
méti, békési és debreczeni hentesek által a heti vásárra hozott sertés-  
hús képezte, végre egy házi patkány húsa is görösővel vizsgálat alá  
vétetvén, — de valamint az összes sertéshús, úgy a megvizsgált patkány  
húsa is tökéletesen fonalóc nélkül találtatott. A vizsgálat valóságát  
és pontosságát, a bizottmány előkelőbb tagjainak, mint Stocek és Schenzl  
tudor urak, valamint Say tanár úr nevei igazolják.

Budán 1866, márt. 8-án.

Dr. Frenreisz.

— Liebignek eddigi segéde S e e k a m p tr. e napokban déli  
Amerikába, Uruguayba utazik, hogy az ott Liebig főfelügyelete alatt  
újabb felállított húskivonat-gyárak igazgatóságát vegye át.

— A cholera értekezlet febr. hó 13-án nyitott meg Konstantinápolyban Aali pasa által. Tagjai eddig: Törökország részéről Salih Effendi és dr. Bartoletti; Anglia részéről: W. Stuart, s Goodeve és Dickson trok, Ausztria részéről Wetschera úr és dr. Sotto; Poroszország részéről: Krauser úr és dr. Muhlig; Oroszország részéről: Pelikan, Lintz és Bykoff trok; Olaszországból Vernoni úr és Bosi meg Salvatori trok; Spanyolországból Segovia úr és dr. Monlan; Portugálból: Pinto de Soubral és dr. Gomes; Svédországból Stenersen úr és Hübsch tr; Görögországból Kalergi úr és Paspati tr.; Egyiptomból Lautner bey tr. volt tagja, de mint a W. M. W.-nek írják, azon véleménykülönbség miatt, mely a francia és német orvosok közt néhány évvel ezelőtt a pestis dolgában fölmerült, s melyben Lautner és Reyer tanárok a főszerepet vitték, a francia követség sürgetése folytán a congressusban részt nem vehet.

— α — Nagy-Britanniában a keleti marhavész pusztításairól követhető adataink vannak: Az 1865-iki december 9-dikével végződő héten megbetegedett 5356 marha, a 16-ával végződő 6054, a 23-ikával végződő 6256, a 30-ikával végződő 7693, a január 6-dikával végződő 9120, a 13-dikával végződő 9243, a 20-dikával végződő pedig 10041, így tehát a betegség folytonosan növekedőben van. Leginkább Skócia, Yorkshire és általában az éjszaknyugoti grófságok szenvedtek és szenvednek, de míg az utóbbi tájakon a baj rettenetes mértékben növekszik, a két előbbi vidékeim valamennyire engedni kezdett. A déli grófságokban a járvány jelentéktelen. A járvány kezdete óta egészen január 20-dikáig összesen 107098 marha betegedett meg, melyek közül meghalt 63905, megöltek 16135-öt, jobban lett 11831 és ápolás alatt maradt 15227.

**Heti kimutatás**

a pestvárosi közkórházban 1866. márczius 2-től 1866. mártius 8-ig ápolat betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt							
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekőr	összeg		
	férfi	nő		férfi	nő		összeg	férfi		nő	összeg					férfi	nő
márcz	2.	15	7	22	34	7	41	4	1	5	305	355	4	7	36	707	
"	3.	11	7	18	16	6	22	2	2	4	398	354	4	7	36	799	
"	4.	16	4	20	7	10	17	2	—	2	306	348	4	7	35	700	
"	5.	17	5	22	18	8	26	2	—	2	304	345	4	5	34	792	
"	6.	21	15	36	23	20	43	1	2	3	302	339	2	4	35	782	
"	7.	26	12	38	18	15	33	—	2	2	3	9	335	2	3	35	785
"	8.	15	12	27	15	5	20	1	1	2	399	342	2	2	35	790	

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmái. A hóten a létszám kevesebb. A halottak száma kisebb.

**Előfizetési árak:**

Egész évre helyben 9 frt. vidékre 10 frt.  
Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.  
Negyedévre helyben 2 frt 25 kr, vidékre 2 frt 50 kr.  
Előfizetheti Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél**, *uj-tér 10-dik szm, és Kilián György* könyvkereskedésében, *váci-utca Parkfrieder-féle ház*; vidéken a cs. k. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez címzett levelekben.

**H. ROSENTHAL**  
porosz kir. udv. gyárnok

**BÉCSI GLYCERIN-  
VAS-LIQUEUR-je,**

(Főraktár: Bécs Praterstrasse Nr. 14.)  
mely  
**Oppolzer és Balassa**  
udv. tanácsosok és tanárok, ugyszinte orvosi tanácsos  
**Dr. Wiszánik,**  
végre  
**Kovács. Löwy és Lenk tr.**  
főorvos urak

véleménye szerint kitünő, jó ízű, könnyen emészthető szer minden vérszegénységi állapotok ellen.

E készítmény megpróbáltatott a bécsi közkórházban, vegyszileg megvizsgáltatott **Heller és Kletzinsky** tanárok által, ezért jogosan ajánlható, mint legjobb szer a *sápkór, vérszegénység, elgyengülés és női betegségek* ellen és a *lábadozás* esetében.

➔ **Ára a nagyobb üvegnek 2 frt; a kisebbnek 1 frt 35 kr.** (1—\*)

**Mérges harapások és csipések**  
ellenszere  
**Vial phénsava,**  
mely a skorpiók, mérges kigyók és rovarok mérgét, valamint a pokolvert (pustula maligna) azonnal megsemmisíti. Ára egy kézi üvegnek vövös maroquinbőr tokban, a szer alkalmazására szolgáló rudacsca 3 franc, Vial gyógyszer-tárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyanott kapható:  
**Vial phénsavas glycerinje,**  
mely a párisi kórházakban megkíséreltetvén, Franciaország legelső sebészeitől ajánlatik oly *bőrbetegségek, sebek, sértések, sömör, izzagok,*

*hajkórpa, görvélyes, visszérdağos és rákos fekélyek* ellen, melyek eddig minden gyógyszereléssel daczoltak. Egy üveg ára 1 frt. 20 kr.  
Minden üveg Vial jelvényével van ellátva.

**Mellkórok,**

Torokgyík (Angina), Hörglob,  
Hurutár (Grippe), Torokgyuladások,  
Szamár- és hőkhurut (Keuchhusten)  
gyökeresen gyógyíthatók

**Vial phénsavas szörpe**  
(*Syrop phénique de Vial*)  
által,

melyet a párisi kórházakban megkíséreltek, s Franciaország és a külföld legelőkelőbb orvosai ajánlanak.

1 üveg ára 1 frt. 80 kr. Vial gyógyszer-tárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyan e gyógyszer-tárban kapható:

**L' eau préservatrice de Vial** (*Vial óvó vize*),

minden ragályzó és járványos betegség, cholera, hagymáz sat. ellen

Egy üveg ára 2 franc 50 c.

Minden üvegnél Vial jelvényét követelhetni. (4—\*)

Pesten: **Török József** Sz. Lélek című gyógyszer-tárában, király-utca 7. sz.

**COLMET**

**gyógy-csokoladéja.** Ezüst érem. 1837.

Arany érem. 1842. Bronz érem. 1855.

Azon naponként nagyobbodó kelet, melynek Colmet gyógy-csokoladéja örvend, egyedül kitünő hatásának köszönhető, miért is melegen ajánlatik Guersant, Fouquier, Récamier, Trouseau, Hervez de Chégoín, Blache, Blandin, Patissier, Marjolin stb. híres párisi orvosoktól, és pedig:

1. **A vastartalmu esokolád** sápkór, ideges gyomor-bajok, fejférfo-lyás, hössámhiány ellen és a gyöngéd testalkat erősítésére. Egy doboz ára 3 frank.

2. **A hashajtó esokolád** hathatós szer, fejfájás, szédülés, fülzugás, idült májbajok, vértorlóadás, csúzok, szorulások ellen, s kihajtja az epét és nyákot. Egy doboz ára 1 fre. 25 centim.

3. **Giliszta elleni esokolád**, Santonin tartalommal a legbiztosb és legkellemesebb szer a gilisztabajok ellen különösen gyermekeknél. Egy üveg ára 1 franc, 25 centim. (3—\*)

PESTEN **Török József** Sz. Lélekhez címzett gyógyszer-tárában, Király-utca 7. sz.

# TÖRÖK JÓZSEF gyógyszer-tárában Pesten,

király-utca, 7-dik szám,

mint a magyarországi főraktárban, s általa Pest-Budán minden gyógyszer-tárban  
a következő gyógyszerek kaphatók :

## Gyomor- és bélbetegségek.

### Jutier lépénykői allégsavas kenyerélegből.

(Subnitras bismuthi).

Csalhatatlanul gyógyító szer a gyomor-fájdalmak és megterhelhetőségek ellenében, mint a rossz emésztés, bélszába, hányás, émelygés, gyomorlob, gyomorcsikarás, a legmakacsabb hasmenés, nyári hányászékülés, gyomorsav, elnyálkásodás, a gyomrot terhelő gázlég, szagos lehelet s általában az emésztési csatornák és szervek minden nemű megbetegedései ellen. E tekintetbeni hatásos tulajdonságait a leghíresebb orvosok bizonyítják. Bizonyítják dr. Monneret, dr. Bourcharat és dr. Honnon tanárok, akadémiai tagok s kórodai orvos stb. urak gyógykezelései. — Páris, Roussel-Jutier gyógyszer-tár, carrefour de la Croix-Rouge 1. sz. — Ugyanezen vegyműhelyben készül a Jutier-kenőcs, mely megbecsülhetetlen szer a körömméreg, kelevény-tályog, fekélyek, daganatok, golyva, hideg nedvek és görvély ellen. Sikeresen gyógyítja a sipolyokat, mirigydagokat, kemény rákot, csontszűt, bujakóros bajokat, huskinövéseket s általában mindenféle sebeket. Mindkét terméken a Jutier jelvény és Roussel pecsétnek rajta kell lenni. — Ára egy doboznak 2 frt.

### VAUQUELIN; párisi gyógyszerész és vegyész

#### SZÖRPJE és MELLCZUKORKÁI.

(Sirop balsamique de mou de veau).

E gyógyszereket régóta i-merik, dicsérik s Páris legelső orvosai ajánlják és rendelik a mell- és gégebetegségek gyógyításánál, minők a nátha, hurutár (grippe), számarhurut, rekedtség, makacs köhögés, hangtalanság stb.

Kivonat a „Gazette medical“-ból:

A gyakran nagyon makacs mellbajok ellen alkalmazásban levő szernek közt kitűnő helyet foglal el Vauquelin balsamicus mellszörpje. E jeles készítményt bizalomteljesen ajánljuk, miután nemesak magunk kísérletük meg, hanem igen kitűnő gyakorló orvosok is mindennap a legjobb sikerrel adagolják. Tapasztaltuk, hogy e szer jó hatással van a zihálásnál (asthma), hökköhögés, elhanyagolt hurutoknál, sőt még a tüdővérszél is, hogy ha a kiköpés neheztve van, különösen gyöngéd testalkatu egyéneknél. Adagolni kell azt egy evőkanállal 3—4-szer napjában egy csésze mályva, bolyafü vagy hársfa-theában; a tüdőtakihártya zsongtalanságával járó hurutoknál adjuk azt izzóp- vagy pemetefüforrázatban. — Ára egy üveg szörpnek 1 frt 50 kr; a czukorkáknak 80 és 40 kr.

Kapható: VAUQUELIN-DESLAURIER gyógyszer-tárban, Rue de Cléry, 31. szám, Páris.

## TITRIROZOTT CHINAHÉJ-BOROK,

Henry Ossian tanár, a párisi cs. orvosi akadémia 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 gyermekeknél, gyöngéd egyéneknél, éltés és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szereket rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon erjény (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. Ára egy üvegnek 2 frt.

### Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilanyasvas 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, úgyiszte súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkészítést 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 kezelésé folytán úgyiszlóván mysticus módon van egyesítve a kinával, a nélkül hogy vele összekötötést 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 foglaltatik; oly hatalmas szerek, melyek úgyiszlóván önmagukban véve eléghetnek 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.

## Migraines & Neuralgies Paullinia-Fournier.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgiae), gyomor-fájdalom, görösök, eszű és kiváltképen az ideges félfejféjás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány perc alatt elenyésztí.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngüléssből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. Grisolle, Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthez sat. által 20 év óta tett kísérletek bizonyítják, hogy ezen készítmény mai nap egyike a legjobb szerekeknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosb zsongítóknak, mikkél bírunk.

NB. Óvakodni kell a hamisított szertől, mely vagy nem használ vagy épen árt. — Ára egy nagyobb doboznak 3 frt, kisebbnek 1 frt 50 kr.

Párisban: egyedül FOURNIER gyógyszerésznél, 26 Rue d'Anjou-St. Honoré.

### Fortin copaiából és kenyeréből (subnitras-bismuthi) készült czukorkái.

E czukorkák valóságos csemegék s kizárólagos szabadalommal bíróván Franciaországban, az orvosi akadémia tagjaitól elismerve s a kórodák orvosaitól gyakorlatban is el vannak fogadva. Ez a legcélszerűbb, legkényelmesebb, legkönnyebb, legkellemesebb és leggazdaságosabb mindazon szerek között, melyek a ragályos, legmegrögzöttebb betegségeket is gyökeresen kigyógyítják, a nélkül hogy bélszábat vagy visszaesést okoznának vagy a legfinomabb gyomrot is kifárasztanák.

Ára egy doboznak 2 frt.

Kaphatók: Páris, a Croix-Rouge utcasarkon, 1. szám, Roussel-Jutier gyógyszer-tárában.

### Torokbajok, szájgyuladások.

#### Dethan lépénykői Berthollet-sóból (Kalichloricum)

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártás lob, szájj fekélyei s gyuladásai ellen. Visszaadják a gége-nek hajlékonyságát, a hangnak tude csengését, a rossz leheletet megszüntetik, a dohányzás szülte ingerlésnek véget vetnek s a higanynak a szájra gyakorolt veszélyes hatását ellensúlyozzák.

Ára egy doboznak 2 frt.

#### Dethan fogpéjje Berthollet-sóból (Kali-chloricum).

Különösen ajánlatos oly egyéneknek, kiknek foguk inog vagy lóg, fnyók vérzik és a kik a higanyval élnek, a fogak fehér színét megörzi.

Ára 1 frt.

#### Fogpor és fogelixir Berthollet-sóból (Kali chloricum).

Illatuk, kellemes szaguk, zsongító és felüditő tulajdonságuk becessé teszik e szereket az öltözö-asztalnál, s a szájj épentartására nézve nélkülözhetetlenekké. A gyuladásokat eloszlatják, a szájjat felüditik, s a nyálélválasztást mérsékelte s rendessé teszik.

A fogpor és fogelixir ára 1 frt 50 kr.

Kaphatók: Párisban, Dethan gyógyszer-tárban, St. Denis külváros 90. szám. (4—\*)

Előzetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és üzenetek bérmentesítendőek.  
Hirdetések ára soronként 10 ujhr.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markuszovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

**Tartalom:** Schwitter Ernő tr: A pemphigus vulgaris egy esete, megjegyzésekkel a heveny bubor tekintetében. — Tátrai G. tr: Kizárt lágyéksérv, műtét, természetellenes seggnyílás, gyógyulás. — Könyvismeretetés. The principles and practice of medical jurisprudence. By A. S. Taylor. — Lapszemle. A jelenleg Párisban uralkodó himlőjárvány. Adatok a croup kór- és gyógytanához. Hangszálagok hűdése. Bélsárhányás rendellenes méhfekvésnél. Lobos szemölcsdag. Apróbb szemelvények.  
**Tárhoza:** Török József tr: A dadai ásványviz. — K. m. természettudományi társulat. — Győri orvosgyűlés. — Grosz L. tr: Közegészségi ügyek. — Vegyesek. — Pályázat.

## A közönséges bubor (pemphigus vulgaris) egy esete, megjegyzésekkel a heveny buborra nézve.

Schwimmer Ernő tudortól Pesten.

A bubor (pemphigus) nem igen gyakori baj s ha régebb és újabb idők irodalma alapján akarunk itélni, úgy azt, előjövetele és leírása tekintetében, a ritka bőrbántalmakhoz kell sorolnunk.

Dr. Veiel, Canstadtban (Mittheilungen sat. Stuttgart 1862) hét év alatt 887 beteg közül sömörkórinfézetében csak 6 esetét észlelte a bubornak. Hebra tr bőrkórtani munkája nem régen megjelent (4-ik) füzetében (Virchow's Pathologie III. 1.) említi, hogy több mint húsz éves kórházi gyakorlata alatt közel — tehát nem egészen — 50 esetet látott. — A bécsi kórházban, hol a bőrbetegek száma évenként 3500—4000 s azontúl is ingadoz, az utolsó évek orvosi jelentéseiben a pemphigus-betegek száma évente 3—5-re van téve, sőt nagyobb időszakot vévén alapúl, 1854—1864-ig a középszám 2-re száll le. Ezek után a kórház statistikája szerint 10,000 betegre átalán 1 pemphigus beteg esik. A betegség tehát kétségkívül ritka, s az idézett adatok minket arra jogosíthatnak, hogy az oly orvosi jelentéseket, melyekben a pemphigus-betegek száma nagyobbra van téve s a többi betegek számához képest ily arányban nem áll, csak nagy óvatossággal fogadjuk el.

A szóban lévő bántalom némely helyen *P. emphigus acutus* czíme alatt fordul ugyan elő, mely kórelnevezés az újabb lapirodalomban néha is található, azonban fennállása ezen bajnak még épen nincs bizonyítva, mert a valódi *P. adultorum*-ot jellegző ismérvek ezen önszenvi bántalomnál mind hiányzanak, miután a bubor mint tisztán hevenyen lefolyó betegség sohasem lép fel.

A pemphigus lefolyásának és kórisméjének értelmezése és megfejtésére nézve igen czélszerű lenne alaposan constatált és hosszabb ideig megfigyelt eseteket szabatosan összeállítani, miszerint az egyes kórrajzokból ezen bántalom előjövetele, lefolyása és

végződése kellően földerítették s a heveny bubor nélmelyek által még vitatott életképessége véglegesen eldöntessék.

En az okokat, melyek a heveny alak mellett látzólag még szólanak, közleményem végén fogom előadni, előbb pedig egy általam hosszabb idő alatt észlelt pemphigus esetet közölni.

W. A. 27 éves, 4 év óta férjezett, gyermektelen asszony, ki állítólag mindig rendesen ivarzott és soha beteg nem volt, 1865, június 10-én a következő állapottal jelent meg nálam: A közép termetű, elég jól táplált beteg, előadása szerint, két év óta megfogyott. Arczán mindenfelé láthatók elszórt, részint elhalványult rózsaszínű foltok, részint barna, barnás-sárga és sárgás-zöld, szabálytalan, 1—2 vonalnyi vastag varakkal fedett lencse-, bab- és krajczár nagyságú lehámlások (excoriatio); az orr, száj és torok takhártyája tiszta, rendes színű, csak a bal orrliknál, ott hol a külbőr a nyákhártyába megy át, van egy vörös-barnás pörkkel fedett lehámlás. Ilyen, kendermag mekkoraságú barnás pörkök mindkét szem alsó szemhéjén is láthatók, a szemteke köthártyája egész terjedelmében tiszta és rendes kinézésű.

A beteg helyek mindenhol élesen voltak határolva, sehol sem folytak egymásba. A kéz háta és mindkét alkar külső oldala hasonló képet mutattak, csak hogy itt a rendes bőrt nagyobb területben eltorzító megbetegedések helyett kendermaglencse nagyságú, savóval telt hólyagcsák és kisebb-nagyobb csomók valának elszórva a régebb és frisebb lehámlások közt.

A tenyér, valamint az ujjak tenyéroldala egészen tiszta volt, nemkülönben az alkarok belső oldala, s a test többi része — a felkar, az alsó végtagok, a has és hát bőre szei is egészen szabályosaknak találtattak.

A beteg előadása szerint baja két hónap óta tart, hol javul, hol ismét rosszabbul, kisebb-nagyobb hólyagcsák rendetlen időközökben mutatkoznán, s mi alatt azok az egyik helyen leszáradnak, addig máshol újak lépnek fel. Az egyetlen kellemetlen érzés, miről a beteg panaszkodik, erős égés a kóros helyeken, kivált az arczon, de ezen alanyi érzést említésre méltónak sem látszik tartani az asszony azon elrútitáshoz képest, mit a betegség rajta véghezvitt, s mely kedélyére igen lehangolólag hatott. — Vizketés sohasem jelentkezett, hanem minden új felomlás beköszöntése, mint be-

széli, 1—2 napig tartó „parázkint emésztő“ érzés által lön jelölve.

Azon kérdésekre, hogy ezen bőrbajban most először szenved-e, a beteg határozottan választ adni nem tudott. Hanem Bamberger tr. úrnak (kinék ez alkalommal ezen beteg hozzám való szíves utasításaért köszönetemet mondom) előadása szerint, ő két évvel ezelőtt csakugyan észlelt már az asszony nál hasonló hólyagok felomlását, akkor azonban a roham gyöngébb és kevésbé tartós is volt. — Midőn a beteget ezen körülményre figyelmeztettem, azt mondá, azért nem tartotta érdemesnek a dolgot fölemlíteni, mivel ezen hólyagokat csak altestén és rövid ideig vette észre, s mivel azokat ruhájának dörzsölése és nyomásától származtatta; keze és arca egészen szabad volt. — Ezen körülményt szándékosan említem fel, miszerint később teendő következtetésem alkalmával rá vonatkozassak.

Mint hogy a főlebb vázolt kór állapot szerint nagy hólyagok nem voltak észlelhetők, hanem csak azoknak végterményei, pörkők és varak, a kórismét csak akkor állíthattam fel biztosan, midőn a beteg a hólyagok teljes képződését gátló minden kezelést kérésemre abbahagyott, s azoknak tartalmát beszúrás által többé ki sem ürítette a végett, hogy a rút kinézés lehetőleg csökkentessék. Ezután több ízben volt alkalmam meggyőződni bab-hüvelykköröm nagyságnyi, szabálytalanul körvonalozott s részint savós, részint sárgás hig folyadékkal telt és kifeszített hólyagok jelenlétéről, valamint észlelhettem a varral és vékony pikkelyekkel fedett bőrlehamlásokat s egyéb főlebb elsorolt kórterményeket is. A mondottak után nem lehetett többé kétség a felett, hogy közönséges buborral — Pemphigus vulgaris — van dolgom.

Szabadjon itt azon kis megjegyzést tennem, mert némi fontossága van, hogy ezen s hasonló esetekben a kórnak rendszeres természetes lefolyását szorgosan szemügyre kell venni, nehogy a jellegző hólyagok (melyek itt a beteg által egyre felszurattak) hiánya által tévútra vezetessünk, a mint azt ezen kóros meghatározása tekintetében egy itteni specialista részéről föl kell vennem, ki a betegséget röviden *impetigo achor*-nak *ex pyrocrasi* kórismerte. Pedig az *impetigo* elnevezés ezen kórra nem illet, hanem csak végterményét képezte azon korábban jelen volt hólyagoknak, melyekre a kórisménél minden súlyt kellett fektetni.

Észszerűen némileg elfogadható okát ezen bántalomnak fölfedeznem nem sikerült; eredetének forrása ez esetben épen oly homályos volt mint máskor, és sem előbbi általános jólétében, sem mostani viszonylagos egészségi állapotában a betegnek mit sem találhattam, mit ez irányban joggal felhasználhattam volna.

A betegnél, kit észlelni alkalmam volt, a bőrbántalom további lefolyásában semmi megjegyzésre méltó változás nem mutatkozott. A kórnak hosszan húzódó meneténél egyre és gyorsan is váltakoztak a bőrtünetek: egyrészt a hólyagok enyésztek, a varak leváltak, s a hátramaradt rozsa-piros foltok halványodtak, másrészt kisebb-nagyobb hólyagok újra támadtak.

A beteg kedélye igen le volt hangolva; ennél fogva az étvágy is csökkent, az emésztés zavartatott s az álom nyugtalan lett. Láz az egész idő alatt nem jelentkezett.

1865, jul. 1-én. Erősítő étrend s kinalnak és vasnak belső használata mellett az általános egészségi állapot kissé javult, s mivel a hólyagok felomlása is az arcon engedett s lassan-

kint enyészni kezdett, a bőrbántalom és kedélyközti általam említett viszony nál fogva, a tenyész életzavarai is észrevehetően alábbhagytak.

Julius 25-én az arczot hólyagoktól és varaktól egészen menttnek találtam. A külsőleg alkalmazott szerek: zsíros és összehúzó anyagoknak bedörgölése és azokkal való borogatás folytán a hátramaradt foltok is egészen eltűntek. Az alkarok és kezek szintén megtisztulván, a betegség azon időre nézve kétségkívül elenyészett volt.

Azonban az időszak, melyben a beteg szabadnak látszott bajától, nem soká tartott. Alig múlt három hónapja s a beteg 1865. nov. 8-án ugyanazon kórképpel mint előbb nálam ismét megjelent.

A lefolyása ezen új pemphigus felomlásnak különféle változataival, kisebb-nagyobb hólyagok képződésével, a mai napig, midőn e sorokat írom, körülbelül 4 hónapra terjedett ki. Folytonos eltűnése és újbóli képződése volt az egészen hasonnemű kórterményeknek a bőrön. — Utolsó időben és pedig a betegség folyása alatt először vettem a takhártyákon is észre buborhólyagokat, nevezetesen az alsó ajk belső színén, a bal orrlikban és a szem köthártyáján. A szájbán a hólyagok nem fejlődhetek ki tökéletesen, mert a fölemelt takhártyaréteg a száj váladékában csakhamar felásván a folyadék kiürült. Mindamellet észlelhetők voltak azok nehányszor szotyos, fehéres, lazán odatapadó lepedékek alakjában. Világosabban lehetett azokat kivenni a bal orrüreg belső falán s mindkét szem alsó szemhéja köthártyáján, kivált az utóbbi helyen, hol abortive elpattant árpaszemek színét viselték.

A buborhólyagok előjövetele a takhártyákon mindenkor jele a betegség haladott időszakának, s az ezek folytán előidézett működési zavarok a contiguitásában több helyütt megszakasztott takhártyának okozzák azon fájdalmas érzést, melyről a beteg panaszkodott.

Ezen hó eleitől kezdve a beteg meglehetősen jól érzi magát, s a bőrnek előbb kóros helyei (az arcon és felső végtagokon) csak rózsaszínű foltokban láthatók még, melyek szintén mindinkább halványodnak; a takhártyákról pedig, a szemhéjak kivételével, a betegségnek minden nyoma már eltűnt. (Vége köv.)

#### Kizárt baloldali lágyéksérv, műtét, természetellenes seggnyilas, gyógyulás.

Közli Tátray Gergely tr. gy. orvos Késmárkon.

1865. évi május 20-án egy órányi távol faluba hivattam beteghez, ki állítólag múlt nap óta makacs hányásban szenvedett. A vizsgálat következő kórképet mutatott:

Sz. M. 38 éves, nős, erős alkatú földmivelő hosszabb idő óta szenved baloldali lágyéksérvben, mely állítólag többször kizáródott, de a beteg által mindannyiszor ismét tökéletesen visszahelyeztetett. Május 19-én reggel 6 órakor súlyos terhet emelvén, elcsuszott és seggre esett, mindjárt esésekor erős hasfájdalmak léptek fel és érezte, hogy a sérv kizáródott. A visszahelyezést a beteg meg sem kísértette, hanem daczára állapotának még 3 órányira gyalogolt, mire a fájdalomak erősek lettek, hogy kocsin kellett őt hazaszállítani. Itt először egy bába kísértette meg a sérv visszahelyezését, estefelé egy odahívott sebész langyos fürdőt, érvágást és csórét alkalmazott, és mintegy 1 1/2 órai nyomkodása után a fájdalmas dagnak meleg borogatásokat rendelvén, a betegtől eltávozott. A már délután beállott hányás mindig gyakrabban lépett fel, erős szomj, láz s fölötte nagy nyugtalanság egész éjjel át gyötörte a beteget, ki megjöttemkor nagy nyugtalanságot, elrémült

arczkifejezést, száraz vörös nyelvet, 100 érütést, mérsékes fájdalmakat a felfúvódott hasban, nagyobb érzékenységet a a kizárt sérvben küölt, széke az alkalmazott csőre után egy ízben volt. A borék bal fele nagyobb férfőkölnyi, körteidomú, a lágyék felé irányzott vékonyabb szárral, a külbőr élénk piros, mérsékesen dagadt; a here a borék alsó felében hátrafelé tolva, a sérvdag keményes tapintatú, kopogtatásnál tompa hangot adván.

Az ovatossággal megkísértett taxis-t a beteg nagy érzékenysége miatt abba kellett hagynom; egy közönséges fűvával alkalmazott légsőrék szintén sikeretleneknek mutatkoztak és csupán csak a hasfájdalmakat növelték. Segédem nem lévén, a műtétet másnap reggelre kellett halasztani, addig is hideg borogatást és  $\frac{1}{8}$  gr. morphiumot rendeltem.

Május 21. A beteg choloroform és aether egyenlő mennyiségű keverékével elaltatván, a narcosis alatt ujonan kísérlet tétetett a nagyobbodott sérvet visszahelyezni, de siker nélkül. A metszés redőmeléssel történt, a sérvtömlő, mely igen kevés sérvfolyadékot tartalmazott, megnyitvatván, a kizárt vastag bél barnás-vörös színezetet s igen kitágult véredényeket mutatott, feszes tapintatú, nagyobb kiterjedésben lazán, alsó végén erősebben a körülfekvő részekkel összenöve.\*) A laza összeköttetés a szike-nyéllel könnyen feloldatott, a vastagabb és szélesebb szalagalakú összenövést azonban, ellentétben a lefejtésnek, veszélyes sértéstől tartván, nem metszettem át. A zár feltalálása után több sekély bemetszés (débridement multiple) által tágítottatott, a kizárt bélkacs kissé mellfelé huzatott s minthogy sohol elmállást nem mutatott, annak visszahelyezése a hasürbe kísértetett meg, mi azonban némi nehézséggel járt, mivel a beteg a tökéletes narcosis daczára folyton erőlködött. Miután a visszahelyezés tökéletességéről bevitt ujjal meggyőződtem, a seb néhány varrat és kellő kötélekkel zárattott el. A műtét után a beteg tetemesen könnyebbnek érezte magát, jeges borogatás és 3 óránként  $\frac{1}{4}$  gr. opium rendeltetett.

#### Kórlefoiyás.

Május 22-én. A műtét utáni éj nyugodt volt, d. u. hasa mérsékesen puffadt, főleg bal fele fájdalmas lön, szomja nagy, nyelve száraz, érütése gyöngö 110, nagy gyöngeség; a rendelet mint tegnapi.

Május 23. Nyugtalan éj, az általános tünetények súlyosbultnak, a varratok eltávolítása után a duzzadt sebszélek szétválának, a sebesatornából szennyes vizenyős folyadék ürülvén, 12 nadály a fájdalmas hastájra, csőre; belsejét folytatja.

Május 24. Álmatlan éj, nagy összeesés, a sebfelület egész kiterjedésében üszkös, az egész test bőre, főleg a bal hasfal szennyes sárgás, hol is az alkalmazott nyomásra a hasfalakban szerzegés vehető észre, vizeleése fájdalmas. Széke nem lévén, csőre cum Inf. laxat., belseleg 12 gr. chinia 4 obon vízre 2 órában 1 evő kanállal; borog. folyt.

Május 25. A sárgás bőrszín kevésbé feltünő, a csőre után kevés mennyiségű bélsár ürült, gyakori bőfögés és hányinger; jéglabdacok, a belsezt és hideg borogatást folyt.

Máj. 26. Hasa kevésbé fájdalmas, de erősebben puffadt; a hányás, mely a műtét óta nem jelentkezett, ma reggel több ízben lépett fel; kivéve az alsó még üszkös sebszögletet, a seb többi felülete sarjadzik; rend. dohányforrázat-csőre és a sebre mucilago camphor.

Május 27. Széke nem volt, tegnap délután óta nem hányt; az üszkös részek ollóval eltávolítottatván, az alsó sebszögletben nyomásra bélsár mutatkozott.

Máj. 28. Ma reggel óta a felső sebszögletben diónyi szennyes, feszes bubor észlelhető, mely felpattanván igen bő mennyiségű hig bélsár ürült a beteg nagy könnyebbülésére: ereje fogy, a bőrszín ma ismét feltünőbben sárga, erősebb fájdalmak az alhasban. Tisztántartás, szénporrali behintése a sebfelületnek, tápláló étrend.

Junius 2. A bélhuzam fejső részének alsó nyílásából bélsár ürül nagyobb mennyiségben 1—2 órai időközökben, az

\*) A beteg anyja akkor vallotta meg, hogy a sérv soha egészen vissza nem ment.

ürülés után az előrement hányinger és hasfájdalmak szűnnek; a bélhuzam alsó részének a sebben észlelhető nyílásán át csőre alkalmával a víz előbugyog, bevezetett közönséges ruganyos húgyecap  $1\frac{1}{2}$ " hatott ki a végbélynyíláson. A sebben mutatkozó üszkös bél csipeszszel mellfelé huzatván, egy 20 centimeter hosszú, minden rétegeiben üszkösen elmállott része a vastag-bélnek távolítottatott el csekély vérzés mellett; a seb körül a hasbőr alatti sejtszövet szintén nagyobb kiterjedésben üszkös lévén, több czafatok egyszerű húzás által távolítottatott el; a bal csípőcsonttáraj felé genysülyedés a bőr alatt; a köldök alatt jobb felé élénk piros, igen fájdalmas tallérnyi bőrfolt; a vizelet feltünően zavaros s bő genyes nyálkás üledéket mutat. Belsezt a beteg venni vonakodván, az étrend szabályozására kellett szoritkoznom.

Junius 6. Az említett genysülyedés táján volt nadály csipések helyein a bőr krnyi területen üszkössé lett, valamint a köldök melletti 4 nap előtt még gyuladt bőrrész is; a bőr alatti sejtszövet megüszkösödött és eltávolítottatván ezen utóbbi nyílás szintén a metszsebbel összeköttetésben állott; az eredeti seb azonban, daczára a csaknem folytonos bemocskolásnak a bélsár által, élénk piros, tisztán genyed és sarjadzik, a seb bal széle mellett kitolult alsó bélrész 2" hosszban lemezitlenitve látható. A beteg daczára jó étvágynak feltünően soványodik, álma jó s csupán a bélsárürülések által zavartatik, melyek pépösszeállásúak, sárgák és kivéve a meg nem emészthető ételmaradványokat, tökéletesen emésztetteknek tünnek elő.

Junius 16. A beteget 10 napig nem láttam, kinézése nem rozszabbult, ámbár gyakori szárazkás köhögés van jelen; a köhögési rohamok alatt csaknem mindannyiszor bélsár ürülvén a természetellenes bélnyílásból, csekély adag morphium-ot rendeltem; a vizelet fájdalom nélkül ürül s kevésbé zavaros; a seb sarjadzik és főleg alsó szöglete tetemesen húzódik össze; a hasbőr azon helyeken, hol a sejtszövet hiányzik, a hasizmokkal összenőtt; a felületes bőrfekélyek csaknem egészen behegedtek, valamint a fentebb említett genysülyedés következtében történt bőrátlikasztás is. Az előesett s kitüremlett felső része az alsó bélrészletnek hídalakú sarjadzások által több helyütt a sebfelülettel összeforrt; a levegőnek kitett kitüremlett nyálkhártya kékes-vörös, laza, könnyen vérző s bővebb nyálkelválasztást mutat. A hídalakú összenövés szétmetszetvén a bélelőesés ugyanazon módon helyzetetett vissza, mint ez végbélelőeséseknél történik, mely miveletnél a bevezetett ujj a felső seggzárizom összehúzóását tisztán érezte, a beteg ezen időben székletételre való ösztönt vélvén tapasztalni. A visszahelyezett bélelőesést czélszerű kötés által sikerült visszatartani.

Jun 23. 3 naptól előrement étrendi hiba következtében széke vizenyős, gyakori és hasfájdalmakkal párosúlva; gyakori hideg borzongás tapasztaltatik, étvágya csökkent, mindkét alsó végtag, főleg a bal oldali vízdagos; a seb tetemesen kisebb, tisztán sarjadzik; az alkalmazott kötés a bemocskolás miatt eltávolítottatván a bélelőesés csupán fél napig maradt volt visszahelyezve; ma a visszahelyezett némi nehézség után sikerült.

Julius 12. A beteg környezete megünvén a beteggeli bajlódást és lemondván minden reményről, többé értem nem küldött; ma más betegnél lévén ugyanazon helyiségben meglátogattam őt is, és meglepetésemre tetemes javulást tapasztaltam rajta. Étvágya, álma, kinézése javult, a lábvízdag mult, a seb nagyobb részt behegedt, a bélsár ürülések ritkábban történnek, fennjár s legnagyobb kényelmetlenséget okoz nekie az újonnan 3 hét óta fennálló bélelőesés, mely a seb összehúzóása következtében mintegy beékeltetvén, jelenleg nagy fokban duzzadt, élénk piros, érintésnél fájdalmas és könnyen vérző. E bajtól megszabadítandó a beteget az előesett bélrészt a legmélyebb helyen erős selyemfonallal egyszerűen lekötöttem oly erővel, hogy a vérkeringés a lekötött részletben tökéletesen megakadályoztatott. Langyos fürdőt és a friss levegő gyakori élvezését tanácsoltam.

A beteget 2 hóig nem láttam. Akkor ő látogatott meg engem, gyalog jövéen egy órányi távolságból s elmondá, hogy a

lekötött bélrészlet harmadnapra levált s a bél a hasürbe húzó-  
dott vissza; vizsgálatnál az egy xnyi behúzódtott szélű nyílás  
kivételével egészen behagedtnak találtatott, a bélsár ürülések,  
ha nem igen higak, 3 héttől nagyobb részt a végbélnyíláson át  
történek, ereje és kinézése gyarapodik. Tapasztalván, mily  
bajos a miveltés ily fokán álló egyéneket műtét által gyógyi-  
tani az orvos lakhelyétől távol helységben: reá akartam  
beszélni, hogy a pesti kórodán kísértesse meg a tökéletes gyó-  
gyítást; ő azonban restelvén az úti költséget, a természetre  
bizta állapotját és megnyugodott benne. Nagy nehezen birtam  
reá vinni, hogy egy tömörebb pokolkő-oldat (4 gr. 1 obony  
vizre) alkalmazását kísértette meg, mely szernek 4 héti  
használata után a rendellenes nyílás egészen behagedt úgy,  
hogy az óta a bélsárürülések a természetes uton mennek  
végebe. Egyetlen utóbaja egész betegségének az, hogy azon  
esetben, ha nehezebben emészthető eledelekből többet eszik,  
gyakran szélkór s hasfájdalmak lépnek fel és emlékeztetik ren-  
des étrend tartásra.

Ezen kórosat megfigyelésénél azon kérdés merül még  
fel: vajon egyszerű sérvkizáródás volt-e jelen, vagy pedig  
együttal belső elzáródás vagy behüvelyezés jött-e volt létre a  
beteg esése alkalmával és melyike ezen okoknak idézte volt  
elő a bélhuzam ily tetemes részletének tökéletes megüszkösö-  
dését? Megvallom, hogy e kérdés eldöntésére nem tartom ma-  
gamat illetékesnek, avatottabb és tapasztaltabb sebészekre  
bizom a magyarázatot.

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*The Principles and Practice of medical Jurisprudence. By Alfred Swaine Taylor, M. D. F. R. S. London: Churchill and Sons 1865. With engravings. 8-rét 1200 l.*

Taylor korunk legkitünőbb törvényszéki orvosainak  
egyike, „Manual of medical Jurisprudence“ munkája Angol-  
országban igen elterjedt és legjobb kézikönyv, mely egyszers-  
mind az európai szárazföld azon nembeli legremekebb műve-  
ivel méltán vetekedik, s a versenyt velük könnyen kiállja.  
Ezen sorok írója a hetedik kiadást ösmeri; mint pedig az  
egyik kiadás a másik után következett, a szóbanlevő könyv  
mindinkább nőtt, s mindinkább félelmesebb terjedelművé lett,  
mi úgy a kiállítási költségeket és a vételárt emelte, mint az át-  
nézetet feletébb nehezítette. A szerző a nagy tőrfogat kellemet-  
len következményeit igen helyesen fogta fel, s hogy a bajon se-  
gítsen „Manual“jának nem újabb kiadását bocsátotta napvi-  
lágra, hanem „Principles and Practice of Medical Jurispru-  
dence“ munkáját írta, mely a mellett, hogy mindazt magában  
foglalja, mit kézikönyvtől várhatunk, tudniillik az illető tudomá-  
nyának teljes és kimerítő tárgyalását, egyszersmind a leg-  
mélyebb bölcseséggel gördülékenyen lévén írva, őt úgy a ta-  
nuló, mint a törvényszéki orvos buvár egyaránt a legnagyobb  
sikerrel használhatja. Itt azonban meg kell említenünk, hogy  
nálunk a könyvnek egyedül tudományos része használható, mert  
a törvényszéki orvosi gyakorlat Angolországban az európai  
szárazföldön levőtől lényegesen eltér, minthogy ott a törvény-  
széki orvosnak sokkal csekélyebb és sokkal alárendeltebb sze-  
repe van mint nálunk, mit jeles angol törvénytudós ekként  
iparkodik mentegezni: a szakemberek szükségét nem lehet  
ugyan kétségbe vonni, azonban a törvényszéki eljárás irányá-  
ban nálunknál nagyobb bizalmatlanságot valami alig kelthet.  
A törvényszékek elé való bocsátatásuk ellen ugyanis legin-  
kább az küzd, hogy közöttük mindig lehetett férfiakra akadni,  
kik a legkülönbözőbb, egymással legellenkezőbb dolgok védel-  
mezésére mindjárt készek voltak, s azokat valóban védelmez-  
ték is. Ha például szóban volt, hogy valamely gyárban kifej-  
lődő légek ártalmasak-e vagy sem, mindjárt találkozott hús-  
vegysz, kik esküvel erősítették, hogy azok folytán a legve-  
szedelmesebb lázak fejlődnek ki; de más részről szinte akad-  
tak hús vegyszre, kik úgy mint az előbbie, igen jeles szak-  
férfiak voltak, s hasonlóképp eskü terhe alatt mondták, mi-  
szerint a kárhóztatott légek nemcsak feltétlenül egészségesek,  
hanem az ember, bennük élve, megis hizhat.

Való, hogy nem egyszer megtörtént, miszerint a felszó-  
litott szakemberek felvilágosító tények kikutatása helyett ok-  
adatolatlan föltevénnyek és hiábavaló elméletekkel állottak  
elő; más részről pedig Angolországban és talán máshol is meg-  
történt, hogy véleményadásra olyanok szólítottak fel, kik tu-  
lajdonképpen szakemberek nem voltak, s az esküdszék a ké-  
pesültség megbírálásában nem járt el a szükséges szigorral.  
Mindebből az következik, hogy úgy az egyik, mint a másik  
oldalon lényegesen hibáztak, miért az elkövetett hibákat kell  
elkerülni, nem pedig a valódi szakembereket mellőzni. Angol-  
országban egyébkint a valódi tudósok, mint szakemberek, nem  
igen szeretnek az esküdszékek előtt működni, s midőn csak  
lehet azon működés alól magukat kivonják, minek okát abban  
kell keresnünk, hogy az angol törvények a szakembereket  
általában véve, s így az orvost és a vegyész is, egyedül mint  
ügyvédeket szerepeltetik, ennél fogva pedig akár az egyik akár  
a másik fél könnyen szemükre vetheti, miszerint nem meg-  
győződésből szólnak, hanem minthogy díjért az egyik vagy  
másik rész védelmét magukra vállalták, ezen kötelezettségük-  
nek minden áron eleget akarnak tenni. Könnyen felfoghatjuk,  
hogy szakjában művelt, becsületes férfiú a dolgában járatanok  
gyanasításainak nem örömet teszi ki magát, s minden lehető  
alkalmat kikerülni igyekszik.

Ilyen és ehhez hasonló dolgok az elkövetett bűnök tény-  
állásának kifürkészését nem igen mozdítják elő. Így többek  
közt rendőri vagy törvényszéki bonczolás eszközzésére most  
is csak első Eduárd törvénye (5, 2) van érvényben, mely sze-  
rint a hivatalos halott vizsgáló (coroner) működésre hivatva  
van, 1) ha a község valamely hivatalbelije oly halálozást jelent  
fel, mely gyorsan és feltehetőleg szokatlan körülmények be-  
folyása alatt következett be (a buzgóság valamely jutalom  
által sokszor túlságosan fokozható); 2) midőn az orvos, ki a  
halottat betegségében vagy utolsó pillanataiban kezelte, azon  
sejtelmet nyilvánítja, miszerint a halál nem természetes volt;  
3) midőn a halotti könyv iktatója jelenti, miszerint a halál okát  
nem adták, vagy rövid betegség után következett be. A halott-  
vizsgáló azután meghatározza, vajon a bonczolás szükséges-e  
vagy sem, midőn megjegyezzük, hogy Angolországban a ha-  
lottvizsgálókat a bíró, vagy a rendőrség csak úgy találomra  
nevezi ki, a nélkül, hogy azok képessége előlegesen mindig ki-  
fürkésztetnék; nemkülönben bonczolás esetében azon gyakorló  
orvost veszik elő, kit legközelebb találnak. Így tehát a tör-  
vényszéki orvosi eljárás egészen ősi fejletlen állapotában sin-  
lődik, s újításokat, kifejlesztést a legégetőbbben és legsürgetőb-  
ben igényel, mit Taylor munkájában a személybiztosság érde-  
kében igen hathatósan követel, ezen követelést számos példá-  
val erősen támogatván. Csak William Palmer esetére kell em-  
lékeznünk, ki hánytatóborkó által nejt, azután anyósát, könny  
szénlég (prussic acid) által fivérét, legnagyobb valószínű-  
séggel két fiát, nemkülönben egyik személyes barátját mér-  
gezte meg, a nélkül hogy erőszakos halálra csak gondoltak volna,  
míglen három év múlva Crook esetében elmarasztaltatott és  
halálra ítélték. Taylor felhozza a jelenleg divatba jövő azon  
szokást, hogy a mérgezéseket nem gyorsan eszközlik, hanem  
csak lassan, csekély adagokkal, miszerint az áldozat néhány  
heti betegeskedés után múltjon ki. Az ilyen esetek első Eduárd  
törvénye mellett mindvégig titkok maradnak, vagy csak évek  
múltán véletlenül bukkannak reájuk.

A könyv tartalmára nézve meg kell jegyeznünk, hogy  
nagyon kevés szerző van, ki Taylor-ként érti, mit kell bőveb-  
ben értelmezni, s miről lehet feltenni, hogy az olvasó előtt már  
ismeretes. Nincs a munkában semmi felesleges, nincs mi ottan  
helyén nem lenne. A munkához végül kitünő metszetek mellé-  
kelvők, melyek mérges növényrészeket, ezek hatóanyagának,  
valamint ásványmérgek górcsői képeit, nemkülönben emberi  
haját, állati szőröket, szövet készítmények rostjait sat. ábrá-  
zolják.

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

(—h—n) A jelenleg Párisban uralkodó himlő-járvány.

Midőn jelen év folyama alatt Párisban a vészhimlő  
(variola) legnagyobb mértékben uralkodott, az összes kórhá-



zakban 324 olyan beteg feküdt, kik közül naponta 29 meghalt. Többször láttak himlőt, melynek lefolyása tehénhimlő által módosított; azonban elegendő számmal tehénhimlővel beoltottaknál oly esetek is fordultak elő, melyekben a genyhólyagok összefolytak, sőt néha halálosakká váltak (Hérard, Bourdon); de mások oly eseteket is véltek látni, melyek után azon állítást jogosútnak hiszik, hogy a megelőző tehénhimlő-beoltás a vészhimlő gyógyulását igen előmozdította, s ezen tekintetben különösen Bernutz egy esete emlékezetre méltó.

A mostan uralkodó párisi járvány a tehénhimlő hatásosságát nem a legkedvezőbb színben tüntetvén elő, a rossz benyomást mindenkép enyhíteni akarják. Így Bernutz mondja, hogy 27 vészhimlős betege közül 21 volt ugyan beoltott, míg 6 beoltatlan, de az utóbbiak közül kettő meghalt, s a többieknél is a lefolyás súlyos és rendetlen volt; továbbá észlelte, hogy [tehénhimlővel beoltott egyénnél a beoltás utáni nyolczadik napon láz fejlődvén ki, a tizediken csak enyhe himlő (variolois) szétszórt hólyagcsái jelentek meg. Egyedül annak bebizonyítása hiányzik, hogy az utóbbi egyénnél egyébként valóban vészhimlő keletkezett volna-e, míg az az aggodalmakat csak növelheti, hogy azon időben, midőn a védhimlőnek leghatásosabbnak kellene lennie, egészen meg nem óv, mit valamivel hosszabb idő múlva még kevésbé tehet.

A félrebeszélések gyakoriak voltak, s az idült borlangmérgezés a vészhimlő lefolyását igen súlyosította, sőt veszedelmessé tette, mint ezt Gubler, Féréole és Mesnet észlelték.

Bernutz félrebeszélő vészhimlőset említ meg, ki a hatodik, hetedik napon nagy hasmenést kapott és meggyógyult; másik esetben pedig a tizennegyedik napon a bőrt számtalan bubor (pemphigus) lepte el, mire tályogok keletkeztek, s a porczhártya (cornea) genyedésbe ment át.

Labric az „Enfants Malades“ című kórházban vérömleny vészhimlőt halálos végződéssel látott, míg Hérard a „Lariboisière“-ben bőrlobot észlelt szétszórt genyhólyagcsákkal; Vernois-nak pedig betege volt, ki a terhesség negyedik és fél hónapjában lévén, a vészhimlő hetedik napján elvetélt, s ezen betegség genyedési szakában meghalt, de az elvetélt magzaton himlőnek legcsekélyebb nyoma sem látszott.

Kivánatos lett volna, hogy azok külön-külön jegyeztesenek fel, kik a vészhimlőt a kórházakban és ezeken kívül kapták meg. Labric szerint a beteg gyermekek kórházában felvehető volt, hogy kilencz vészhimlős közül három a kórházban lett olyanná, mit a hiányos elszigetelésnek tulajdoníthatni. A ragály terjedésének módja volt, hogy a kórtermekbe látogatók jöttek, vagy kocsikban, melyekben előbb vészhimlősök szállítottak, később egészségesek ültek. (Société médicale des hôpitaux. 1866).

(-h-n) Adatok a croup kór- és gyógytanához.

A Dierenben és környékén 1863—1864-iki évek lefolyása alatt uralkodó croupjárványkor van Lockhorst tudor 66 croupos beteg gyógyított, kiknek nagyobb része a vagyonos osztályhoz tartozott, de a szegények közül is sokan szenvedtek. Legnagyobb részek életkora 2—7 év közt volt, de közöttük fiatalabbak, valamint 7—13 évesek is találkoztak, egyikük pedig a 35-dik életévet elérte, s épen terhessége alatt sujtatott. 35 fi-, míg 31 nőivarú betegedett meg. A családi kórtörténetek a legkülönbözőbbeknek találtattak. A halálozás 18-ra ment, mi 27%-ot tesz. Korán nyújtott segély kedvező eredménynek látszott, s ezen sorozatban 51 között összesen 8 halálozás fordult elő, mi körülbelül 50%-ra megy. A segély nyújtás 15 esetben csak későn történhetett, a halálozás pedig 10-szer következett be, mi 66%. Ha a croup kanyaróval (mazelen) bonyolodott a kimenetel még a korán való segély nyújtáskor is kedvezőtlen volt.

Van Lockhorst az első kórszakban, ha az egyén nem találtatott szerfelett elgyengülve, a gégesíp mentében 2—12 nadályt alkalmazott, ezt azonban a második és a harmadik kórszakban csak akkor tette, ha az egyén igen pozsgás volt. A hánytató minden szakban jótékonyan hatott, ezen célra 4—12 szemer hánytatóborkó két obony vízben rendeltetvén;

hányás után egy óra elteltével pedig a gyermek korára való tekintet nélkül egy szemer higanyhalvacst (calomel) adagolt. Van L. a folytonosan tartó hosszú alvást károsnak találta, miért rendelte, hogy a beteg legalább óránként felköltetvén, köhögés és kiköpésre serkentessék. 2—3 nap múlva a hánytatóborkövet kénsavas réz által helyettesítette. Gégesípmetszést kétszer csinált, még pedig mindannyiszor szerencsétlen eredménnyel. Igen kétségbeejtő eseteknél öt ízben hamanykéneget nyújtott (két óránként 1 szemert), mely adagolást két ízben gyógyulás követett, úgymint hat éves füeska és három éves leánykánál. (Nederlandsch Tijdschrift v. Heel- en Verloskunde XV, 1—3.)

(-h-n) Némely tapasztalatok a hangszálagok hűdése körében.

J. P. T. ter Maten tudor a gégeének tükör által felfedezhető és gyógyítható bajairól (De ziekten van het stottenhoofd met behulp van den Keelspiegel erkend en behandeld) értekeztvén, az első részben annak mozgási rendellenességeiről beszél, mindenelőtt azonban a gégeizmok rendes működését írja le, s végül a hűdésekről szól, melyek tükör segítségével jelezhetők és megfejtethők. Ezután méhszenvi hangtalanság (aphonia hysterica Gerhardt) két esetét közli, melyek körülbelül harmincz éves nőknél fordultak elő, s ezek mindegyikénél lehetett a Gerhardt által először észrevett és leírt tünetet észlelni, hogy t. i. a hangrés tökéletesen nem záródott. Majd olyan két esetet ír le, melyeknél csak az egyik oldali hangszálag hűdése fordult elő, még pedig azok egyike hangtalanságban szenvedő 12 éves leánykára vonatkozott, kinél a bal oldali hangszálag nem mozgott, miért a hangrés az ae hangoztatásakor 1½—2 millimetryire nyitva maradt. A másik eset 72 éves férfit illet, kinél a jobb oldali hangszálag úgy légvétel, mint hangadás alkalmával mozdulatlan volt, minek oka Tilanus tudor vizsgálatai után a névtelen ütér tágulatában találtott fel, mely a jobb oldali bolygideg visszafutó ágát nyomta. Ehhez hasonló esetet Traube már 1860-ban közölt, melynél a hűdést szinte a bolygideg visszafutó ágának ütértágulat általi nyomtatása okozta. Maten tudor utóbb említett betege azonban nem volt hangtalan, hanem mindig sipolóhangokat (Falsetstem, Fistelstimme) bocsátott magától, mely tünemény megértése végett Gerhardt-nak a sipolóhangról való nézetét hajlandó elfogadni. A hűdött hangszálag ugyanis csak szélén lévén feszítve, egyedül itt rezeg, miből magas sipolóhang keletkezik, melynek a másik, egész szélességében rezgő szálag melhangja felett is túlsúlya van, ekként a kétféle hang bonyolódásából származó eredmény még mindig a sipolófokozatban (Falsetregister) fekvén. (Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde, 2 de afdeeling. 1865. blz. 37).

(-h-n) Bélsárhányás méhfekvési rendellenesség által.

Schuld (Meerkerkben) betegről beszél, kinek bélsárhányása volt a méh hátrahajlása és hátrafordulása következtében. A méh egyszersmind vizenyösen meg lévén duzzadva annyira megnagyobbodott, hogy a kis medencébe beékelődve, a végbelet összenyomta, s a visszahelyezésére irányzott minden törekvés hasztalan maradt. Az ivarszervekből önkéntesen támadt vérzés a legcsekélyebb könnyebbülést sem eredményezett. Ezenkívül a nőnek visszatolható cseplezsérve volt. A beteg bajához végül heveny hashártyalob társult, s meghalt. Úgy látszik, hogy a halál után boncsolás nem történt. (Nederlandsch Tijdschrift v. Heel-en Verloskunde. XV, 1.)

(M) Roser, a lobos szemölcs dag (entzündliches Papillom).

R. ezen név alatt a bőrszemölcsök korlátolt helyeken való lobos bujalkodásait írja le, a bunkósan megdagadt szemölcsvégek egymással összenőnek s köztök tályogok képződnek. A lobos papilloma néha ráknak látszik, máskor oly pokolvarhoz hasonló, melynél a bőr szita módjára likasztatott át. A baj azonban nem ered specificus okból, hanem tisztán lobos állapot. Gyógykezelésére R. szárító kötéseket ajánl (ólomvíz, fehér higanykenőcs) idült esetekben pedig s nagyobb kiterjedésnél a bujalkodásnak eltávolítását ollóval. (Arch. d. Heilk. VII.)

# T Á R C Z A.

## A dadai ásványvíz.

Dr. Török József tanártól.

(Olvastatott a magyar orvosok és természetvizsgálók Pozsonyban tartott XI-ik nagy-gyűlésén).

Ha a magyarhoni gyógyvízban mezején a közelebb lefolyt két évtized alatt mutatkozott mozgalmakra csak futólagosan is visszapillantunk, lehetetlen szívünk teljességéből nem örvendünk azon nagyszerű haladásnak, melyet e téren több közreműködő tényezők segítségével elérni szerencsések valánk. Feladatomban mostani körét túlhaladná a tudomány ezen újabb vívmányait részletesen elősorolni, hanem általánosságban csak annyit kívánok felemlíteni, hogy körülbelül 100 forrás nyert ezen két évtized alatt a tudomány jelen színvonalának megfelelő vegybontást; több fürdőink részesültek magánrajzszerű leírásban; számos gyógyvizeink körül tétettek újabb becses gyógytapszatalatok; fürdőink legnagyobb részében gyógyezélokra vonatkozó berendezések, felszerelések s a fürdővendégek kényelmére új építkezések jöttek létre; végre, mi nézetem szerint a legnagyobb fontosságu, számos, hazánkban eddigelé fájdalomosan nélkülözött új fajai, hogy úgy fejezzem ki magamat, fedeztettek fel az ásványvizeknek. Ki ne tudná közülünk, hogy egy pár évtized előtt Csehország keserű vizei özönlötték el hazánkat, melyekért évenként százakkal adóztunk. S ime most a budai, ivándai, alsó-felső alapi, nagyigmándi stb. részint új, részint pedig csak lelkesen felkarolt források kereskedés szárnyaira bocsátása következtében, majdnem merőben kiszorítottak hazánkból; míg ellenkezőleg említett keserű vizeink egy része, nemcsak Európa több tartományába, hanem még Éjszak-Amerikába is beutat tört magának. Ki ne tudná, hogy az európai hírv halli vizet, a közelebbi években vegybontott csizi vízzel biztosan pótolhatjuk? Ki ne tudná, hogy a világhírű Marienbad a mi Koritniczánkban méltó versenytársára akadt? Végre, hogy még egyet említsek, a föld kerekéségén páratlan parádi Csevice, a Mármarosban kebeleztet brébi vízben, — melyet Tognio tanár még 1846-ban csekély jelentőségűnek állított — szinte testvérjére talált.

Ezen legújabbban felfedezett ásványvizeink rovatába kell sorolnunk a dadai ásványvizet, melyről feladatúl tüztem ki ez alkalommal magamnak néhány szót tiszt. ügyfeleim előtt kockáztatni s illetőleg figyelmöket ezen új vizünkre fölhívni.

A dadai ásványvíz a Szabolcsmegyében kebeleztet Dada helység határán, — mely T.-Dob és T.-Lök között a Tisza bal partján fekszik — fedeztetett fel kútásás alkalmával 1863-ban tek. Patay András úr birtokán, a helységtől délkeleti irányban  $\frac{1}{4}$  órányira.

Ezen ásványvízről amyi már tudva lesz tisztelt ügyfeleim előtt a hírlapi közlésekből, hogy azt N e n d t v i c h K á r o l y barátunk a mult év (1864) végén vegybontás alá vetette s ezen működésének eredményét a kir. magyar természettudományi társulat f. évi (1865) april 26-kán tartott gyűlésében előadta. Azonban tudommal ezen értekezés a társulat közlönyében eddigelé még nem látot tnapvilágot \*) s így nem tartom feleslegesnek az ő vegybontása eredményét, mely különben is értekezésem kiindulási pontjául s illetőleg alapjául szolgál, szönyegre hozni. N e n d t v i c h szerint a dadai ásványvíz egy polgári fontjában, 7680 szemert számítván egy fontra, következő alkatrészek találatnak:

Kettedszénsavas mészélegből	(CaO, CO <sub>2</sub> )	1,216512
„ keserélegből	(MgO, CO <sub>2</sub> )	0,176640
„ vasélecsből	(FeO, CO <sub>2</sub> )	0,229632
Hamhalvagból	(KCl)	0,608256
Szikkhalvagból	(NaCl)	21,387264
Mészhalvagból	(CaCl)	20,440320

\*) Ezen értekezés a kir. magy. természettudományi társulat közlönyének 1865-ik évre szóló V-ik kötetében már mintegy hat héttel ezelőtt elhagyta a sajtót, napvilágot azonban csak mintegy 6—8 hét múlva láthat, a midőn az egész kötet megjelenend. K á t a i.

Keserhalvagból	(MgCl)	22,075546
Vashalvagból	(FeCl)	0,597350
	Összeg	66,731520
Szabad szénsavból		7,63232
Kovasavból		0,13056

E vegybontás szerint a dadai ásványvíz jellegző alkatrészei egy oldalról a halvagok (Chloride) és pedig a szikkhalvag v. konyhasó, mészhaltvag és keserhaltvag, más oldalról a vas, mely részint szénsavas vasélecs, részint pedig vashaltvac képében van jelen, s a két rendbeli vasvegyület összege megközelíti az egy szemert egy polgári fontban.

Ezek szerint a dadai ásványvizet konyhasós vasas gyógyvíznek kell tekintenünk. Ha a dadai ásványvizet izleljük, sós-keserűnek találjuk azt, s annál fogva a keserű vizek közé számíthatnánk; minthogy azonban kénsavas sók, név szerint kénsavas szikéleg és kénsavas keseréleg mint az úgynevezett keserű vizek (pikropegae) jellegző alkatrészei teljesen hiányzanak s a keserű iz ennél fogva a mész- és keserhaltvagnak tulajdonítandó, elhatározottan a konyhasós vizek (halopegae) rovatába kell sorolnunk, melyeknek vastartalmánál fogva egyik alfaját képezi.

Ismervén ekképen a dadai ásványvíz vegytani alkatrészeit, reánk mint gyakorló orvosokra nézve az a legfontosabb kérdés merül fel, hogy mik tehát a dadai víz gyógyjavalatai? mely betegségekben folyamodhatunk hozzá mint biztos gyógyszerhez? Tapasztalati adataink e tekintetben eddigelé nagyon szűkkörűek, s úgy szólván csak annyiban határozódnak, hogy mind embereknél, mind pedig a szarvas marháknál hasmenést idéz elő és pedig csikarás s általában minden káros következmények nélkül, mely hatást némi részben a konyhasónak, de legnagyobb mérvben a mész- és keserhaltvagnak kell tulajdonítanunk. Ezen sajátságánál fogva használják azt a dadai lakosok alkalmilag hashajtó szer gyanánt.

Nem lévén eddigelé egyéb gyógytapszatalataink a dadai ásványvízre nézve, elméletileg kell a gyógyjavalatokat megállapítanunk s az elmélet útján következő betegségekben kell azt nézetem szerint jótékony hatásúnak tekintenünk:

1. A vastartalomnál fogva a vérhiányos állapotokban, főleg ha azok hasüregi pangásokkal párosulvák. Különösen pedig a sápkórban s az azt kísérő emésztési zavarokban, fehér-folyás, ideges izgatottságban.

2. Azon kóralakokban, melyek a hasüregi vérkeringés zavarain alapulnak, az egyszerű pangásokkal szövetkezett emésztelenségtől kezdve, azoknak legsúlyosabb következményeig, milyenek a máj- és lépduzzadások, aranyeres bántalmak, havadzási rendetlenségek.

3. A görvély különféle alakjaiban, különösen mirigydagatokban és görvélyes bőrbántalmakban, ha ezek egyszeres-mind vérhiányos állapottal, savós vérűséggel csatlakozvák.

A tapasztalat bővebb adatokat fog szolgáltatni a dadai ásványvíz hatásáról, ha tisztelt ügyfeleim azt figyelmökre méltatandják s azzal gyógygyakorlatukban kísérleteket teendenek.

Mi minden esetre intézkedni fogunk arról, hogy a dadai gyógyvíz, honunk nevezetesebb városaiban már a jövő évben kapható legyen s annyival inkább vagyok bátor azt figyelmökhöz ajánlani, mivel konyhasós forrásaink rendszeren oly tömények, hogy ennél fogva a belső használatra nem alkalmasok, míg a dadai gyógyvíz e célra tökéletesen hivatva van.

Összehasonlítotam a dadai gyógyvizet a külföld ilynemű nevezetesebb gyógyvizeivel is s azon eredményre jutottam, hogy azt a nagyhírű h o m b u r g i E r z s é b e t f o r r á s testvére gyanánt lehet tekinteni, a mennyiben mind ugyanazon alkatrészeket tartalmazza, s a különbség a kettő között csak annyi, hogy Homburg több konyhasót és szénsavat, Dada ellenben több mész- és keserhaltvagot tartalmaz. Megközelíti még a dadai víz a kissingeni R á k ó c z y forrást is, csak hogy abban már habár csekély mennyiségű kénsavas sók s az iblany és búzeny nyomai is találatnak, míg ezen alkatrészek a dadai

vízben tökéletesen hiányzanak. Ezen fölül a Rákoczi forrás szénsavban is gazdagabb s ennél fogva kellemesebb ízű.

Nem fejezhetem be ezen értekezésemet a nélkül, hogy abbeli óhajtásomat ne nyilvánítanám, vajha orvosi szaklapjaink — melyek a honi gyógyviztant és fürdészetet eddigelé nem elég melegen (?) ápolták — több figyelmet fordítanak e nagy fontosságú gyógykincsünkre; vajha egy oly melléklapban karolnák fel ez ügyet, melyben az „OHL“ már a természetet, szülészetet, közegészségi s törvényszéki orvostant felkarolta, mely a honi gyógyviztan és fürdészet minden előhaladási mozzanatait híven visszatükröznék! Mert míg ez nem történik, addig valószínűleg azon megátalkodottsággal ragaszkodandnak gyakorló orvosaink a külföldi gyógyvizekhez, melyet mind ez ideig fájdalmasan tapasztalni kénytelenítettünk.

#### A k. magyar természettudományi társulat.

A. kir. magyar természettudományi társulat martius 7-én tartott szakgyűlésén:

1) Kruspér István műegyetemi tanár úr, láttani tanulmányait folytatónak, azon esetről értekezett, midőn a világosság sugarak a prizma derékmetszésére ferdén ütköznek a prizma, s megmutatta, hogy a színtelenség feltételei ezen esetben is ugyanazok maradnak, melyek a derékmetszéssel párhuzamos sugarakra nézve találtattak. A kifejtett tételeket egyszersmind a Dent-, Plössl- és Stampfer-féle diploidoscopok szerkezetére alkalmazta, a két elsőbbnek egy-egy példányát fel is mutatván. Végre kijelölte azon utat, melyen a kifejtett tételek nyomán, a tükröhatodnál azon hibák befolyásának meghatározásához lehet jutni, melyek a tükrök és távcső ferde állásából háramlanak a megmért szögére.

2) Csiki József tr. úr néhány, m. kir. egyetemi vegytani intézet vegytermében véghezvitt vegyi kísérlet eredményét ismertette.

a. Előrebocsátván, hogy a rendes ivóvizekben az ásványrészek mennyisége ezerben 0,05—0,1 között ingadozik, a pesti ivóvizek élvezhetlensége bebizonyítására közli a vegytani intézet kútvizének elemzési eredményét, melyben a szilárd részek mennyisége ezerre 2,2330. S az eredményből kitűnik, hogy még vasat s jodot is tartalmaz.

b. Az ardói földpát vegyelemzését ismerteti, mely vegyalkatára Andesit, de egyéb ásványtani tulajdonaira nézve a földpáttal egyezik meg, úgy hogy ez utóbbi mállási válfajaként tekinthető.

c. Néhány régészeti tárgy vegyelemzését adta elő, melyből különösen egynehányan Bismuth tartalma tűnik ki, mely azért különösen érdekes, minthogy azt az eddigi vizsgálatok szerint egy ily régészeti tárgyban sem sikerült kimutatni.

3) Az első titkár azon könyvek és nyomtatványok jegyzékét olvasá fel, melyek a legutóbbi szakgyűlés óta könyvtárunk számára beérkeztek.

A szakülés végén Sztoczek József társulati elnök úr a tagok figyelmét egy természettani értekezésre irányozza, mely a Pogendorf-féle természet- s vegytani évkönyvek 1865-ki első számában jelent meg Tyndall J. úrtól.

Tárgya ezen értekezésnek: a világító és sötét sugarzás. Tudva levő dolog, hogy a párhuzamosan jövő fényugarak, ha szűk hasadékon sötét szobába bocsátva, és üveg-éken átvézetve valamely ellenzővel felfogatnak, a hasadék képét, a sugarak különböző törésénél fogva, szivárvány színű szalag alakjában tüntetik elő.

Ki van azonban már régóta mutatva, hogy az imént említett színek, vörös és ibolya színű szélein túl, sötét sugarakat is tartalmaz, melyek közül amazok melegítő, ezek pedig vegytani hatásuk által nyilvánulnak.

A vegytani sötét sugarak tulajdonságainak ismeretét illetőleg jelentékeny mértékben előmozdítá a tudományt Stokes angol természetbúvárnak az ötvenes évek kezdetén tett azon felfedezése, melynélfogva a nagyobb törésű, vagyis gyorsabb rezgésű sugarak, különösen pedig a vegytani sötét sugarak törését gyengíteni, vagyis rezgésüket lassítani, és ez által azokat láthatóvá tenni lehet.

E tünemény, Fluor tartalmú anyagon tapasztaltatván először, Stokes által Fluorescentianak nevezetett.

Lehet-e és mikép a gyengébb törésű, lassúbb rezgésű sugarak törését erősíteni, rezgésüket gyorsítani, különösen pedig a sötét

meleg sugarakat ily úton láthatóvá tenni? e kérdés 1864-ig épenséggel nem volt még felderítve.

Dr. Akin — hazánkfia — volt az első, mond Tyndall, ki a Hydro-Oxygen láng gyenge világításából, és azon körülményből, hogy Dr. Miller vizsgálatai szerint az említett láng vegytani sötét sugarakat csak gyéren bocsát ki, — következtette:

a) hogy a Hydro-Oxygen láng legnagyobb részt sötét meleg sugarakkal bír;

b) hogy a platin huzalnak izzása a Hydro-Oxygen lángban, nemkülönben a Drumond-féle világosság ereje, a sötét meleg sugaraknak azon bekövetkezett átváltozásából magyarázandó, melynél fogva nagyobb rezgési sebességet nyertek.

A mi az első pontot illeti, annak helyességét a Tyndall által tett kísérletek tökéletesen igazolják.

A második pontra nézve Tyndall úr ekkép nyilatkozik:

„Fémekeket tisztán és egyedül sötét meleg sugarakkal izzásba hozni, mindeddig még senkinek sem sikerült. Ezen feladat megfejtésével néhány év óta Dr. Akin foglalkozik. Nem akarok erre nézve — mond Tyndall — valamit közölni mindaddig, míg az általa, (t. i. Akin által) kigondolt, igen sokat ígérő készülétek a kívánt sikert el nem érték.“

Azonban a nyilatkozat után rövid idő múlva Tyndall úr maga tett e tárgyra nézve is kísérleteket, melyek által minden kétségen kívül van helyezve, hogy sötét meleg sugarakkal platin huzalt izzásba lehet hozni.

Ezek után elnök úr a szakülésben jelenlevő Dr. Akin urat bemutatja a társulatnak, élénk óhajtását fejezve ki az iránt, vajha Dr. Akin tudományos működésének a hazában tért nyitni, s ez által őt a hazai tudományosságnak megnyerni sikerülne.

Azon kérésre, — hogy eddigi tudományos dolgozatait, melyek kivétel nélkül angol nyelven jelentek meg, rövid átnézetbe foglalva a társulat rendelkezésére átadni szíveskednék: Dr. Akin úr említett dolgozatait hazafői készséggel átengedni ígérte.

Dr. K á t a i G á b o r  
társ. első titkár.

#### A győri s győrvidéki orvos-gyógyszerész-egylet jegyzőkönyvéből.

1. A legutóbbi gyűlés jegyzőkönyvének hitelesítése után a nagyméltóságú m. k. helytartótanács által elrendelt alelnök választás eszközöltetett; s pedig a 17 jelenlevő tag által Lumnitzér Károly tr. választott meg alelnöknek általános szavazattöbbséggel;

2. Némethy tagtárs felszólította az egyletet, miszerint testületileg történjék intézkedés a gyógyszereskerületi jogosítatlan üzérkedés ellen, mely napról napra jobban elharapódzik; hosszabb vitatkozás után határozatotott, hogy az elnök kérje föl a megyei s városi tisztviselőket az ez irányban fennálló rendszabályok ismételt érvényesítésére;

3. Kramolinj tr. bemutatta az egyletnek kórházi gyógykezelése alatt lévő Addison-kóros betegét, annak kórrajzával együtt, s felhasználta az alkalmat az Addison-kór történetéről, kórisméjéről, kórlényegéről, kórjóslatáról s gyógykezeléséről értekezni, mely értekezés egész terjedelmében ezen szaklapban közöltetni fog;

4. Welsch tr. egy 82 éves nő rövid kórrajzát adta elő, kitől székürüléseivel 16 darab epekő ment el; ezen lefolyásában igen érdekes köreket némi eszmecserére adott alkalmat.

5. a jövő gyűlés napirendére Roth tr. értekezése a croup s diphtheritistről tüzetett ki.

Kramolinj I. tr.

#### Közegészségi ügyek.

Fonalócz. Tekintve azon körülményt, hogy a fonalóczkór Észak-Némethonban, úgyszintén az ausztriai birodalomban, különösen Cseh- és Morvaországban is előfordult; figyelemmel továbbá a lakosságban a sertéshús, s az ebből készített eledelek élvezete iránt támadt tartózkodásra, sőt félelemre: szükségesnek mutatkozik ezen kór előfordultára teljes figyelmet annyival is inkább irányozni, minthogy általa a népgazdásztnak egy jelentékeny ága immár tetemesen sújtatik, az e részbeni túlságos félelem következtében a népnek egy nevezetesebb élelmi czikke a birodalom némely részében már is jelentékeny módon háttérbe szorítottatik, s egyes üzletek érzékeny csökkenést szenvednek.

Habár ezen kór előfordult iránt 1864-dik évben országszerte elrendelt, nagyrészt górcsói vizsgálatokon alapuló terjedelmes kutatá-

sokról beérkezett jelentések szerint, a szóban levő kór ezen országban eddigelé sem állatoknál, sem embereknél nem mutatkozott is; habár nálunk a nyers sertésbűs élvezete szokásban nem lévén, ezen kórnak embereknél kiütésétől, még azon esetre sem lehetne tartani, ha a fonalóc ezen országban a sertéseknek mutatkoznék is, és pedig azon oknál fogva, mert az eddigi tapasztalás szerint a sertésbűs az ebből eredő készítmény teljes átsülés avagy tökélyes megfőzés által egészen ártalmatlanná és élvezhetővé tétetik: mindamellett a dolog komoly voltánál, úgyszintén kereskedelmi fontosságánál fogva fölhivandónak találja a hatóságokat a m. királyi főkörmányszék, hogy figyelmüket ezen fontos ügyre ezentúl is kiterjesztvén, egészségügyi közegeit a sertésbűsnek gondos és lehetőleg görccsi vizsgálatására, s a fonalócok mutatkozása esetében, annak természetrajzi leírására, észlelt fészkelési helyének, az izmok boneztani változásainak, úgyszintén a talált fonalóc kiképzési időszakának pontos följegyzésére, s az eredményről szóló kimerítő jelentéseinek beterjesztésére, úgyszintén az ily sertésbűs élvezete után embereknél netán fölmerült betegülések azonnali följelentésére utasítsák.

Közli Grósz Lipót tr.

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

*Pest*, mártius 16-án. *A m. orvosi könyvkiadó társulat* részére Stadler Antal tr. és Moldoványi László bányaorvos az 1866-ik évi díjat szerkesztőségünkönél lefizették.

= *A budapesti k. orvosegylet* f. hó 10-én tartott gyűlésében Hirschler tr. a blepharitis ciliaris syphilitica néhány érdekes fajáról értekezett. Az értekezést lapunk szemészeti mellékletében közlendjük. Azután a szembeni ütér- és visszérlüktetést mutatta be a Liebreich-féle álló tükkörrel ugyanazon betegen, kit a természetudományi társulatnak is bemutatott volt, a mint azt lapunk utolsó számában jelentettük.

— *A barsmezei gyógyászati egylet* f. hó 24-én tartja Léván évi közgyűlését, melyre annak rendes és tiszt. tagjai meghívotnak.

— *a — A cholera-járvány állása Franciaországban 1866-iki télutó 3-án.*

Párizsban már csak néha fordulnak elő egyes cholera-esetek. Moulard de Martin egy és ugyanazon napon két cholera-beteget kapott, melyek egyike kórházbeli, míg másika künn a városban volt. Ugyancsak szerinte a rizslészerű kiürítések már télutó elején megszűntek.

Bergeron télhó 20-dikán könnyű cholera-beteget észlelt, ki azonban meggyógyult.

A „Hôtel-Dieu“-ben Gueneau de Mussy osztályán két cholera volt.

Gallard szerint Brest-ben a cholera igen erősen dühöngött, de Châteaudin-be nem terjedett át, noha ez az említett kikötővel igen élénk közlekedésben állott; Animperben azonban négy eset fordult elő, míg Lorient-ben nagy erővel kitörvén, itt súlyos csapásként uralkodott, mint-hogy a csekély népesség daczára naponta tizenkét halottat temettek el.

Gublernek télutó 5-dikén cholera-beteget észlelt, ki a nyugoti vas-pályán Brest-ből jött, hol a vasútnál dolgozott. Meggyógyult.

Bucquoy a cholera ragályosságának példáiként említi a következő eseteket:

Két dajka Párisból, hol szopós gyerekekért voltak, Joignyba őszutó 7-én haza érkezvén, mindketten cholera-sak lettek, s egyikük meghalt, valamint cholera-ban kimúlt a dajkák két gyermeke, nemkülönben náluk ápolásban levő két csecsemő, a baj azonban tovább nem terjedett, noha a szomszéd házak legnyomorúbb egészségi viszonyok között voltak;

a másik esetben az előbb említettől négy francia mérföldnyi távolban levő helyen szinte dajka Párisból a cholera-t magával hozta, s tőle kimúlva több ápolta, valamint több szomszédja, nemkülönben a felügyelő orvos cholera-ban megbetegedett, ki azonban szerencsésen meggyógyult. (Société médicale des hôpitaux 1866.)

**H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi köz-kórházban 1866. márczius 9-től 1866. mártius 15-ig ápolott betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elme-kór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
márcz 9.	12	10	22	18	12	30	2	—	2	302	339	2	2	35	680
" 10.	17	8	25	13	5	18	3	—	3	303	342	2	3	35	685
" 11.	11	12	23	14	10	21	2	1	3	298	342	3	4	35	682
" 12.	16	4	20	12	5	17	2	1	3	300	340	3	4	35	682
" 13.	22	2	25	11	9	20	—	2	2	312	332	3	4	34	685
" 14.	15	5	20	14	9	23	2	—	2	311	328	3	3	34	679
" 15.	21	15	36	12	8	20	2	2	4	318	334	3	3	33	691

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

**Pályázat segédorvosi állomásra.**

A pesti izr. kórházban egy segédorvosi állomás töltendő be, 1866. évi május 1-én kezdődő két egymásután következő évre, mely állomás 252 o. é. frtnyi évi fizetéssel, továbbá az intézetbeni szabad lakás, fűtés és világítással van egybekötve. — Az ezt elnyerni óhajtó orvos urak az orvostudori oklevelen kívül kimutatni tartoznak még, miszerint kórházban már működtek légyen, sebészetben jártasok, a magyar nyelvet birják és hogy nőtelen állapotban vannak. Az ebbeli okiratokkal felszerelt folyamodványok f. é. aprilis hó 10-ig a pesti izr. hitközség titkári hivatalában nyújtandók be. — Pesten 1866. márczius hó 12-dikén. A pesti izr. hitközség előljárósága.

**COLMET**

**gyógy-csokoládéja.**

Ezüst érem. 1837.  
Bronz érem. 1855.

Arany érem. 1842.

Azon naponként nagyobbodó kelet, melynek Colmet gyógy-csokoládéja örvend, egyedül kitűnő hatásának köszönhető, miért is melegen ajánltatik Guersant, Fouquier, Récamier, Trousseau, Hervez de Chégoín, Blache Blandin, Patissier, Marjolin stb. híres párisi orvosoktól, és pedig:

1. A vastartalmu csokolád sápkór, ideges gyomor-bajok, fejfárfolyás, hőség ellen és a gyöngéd testalkat erősítésére. Egy doboz ára 3 frank.
2. A hashajtó csokolád hathatós szer, fejfájás, szédülés, fülzúgás, idült májbajok, vértörődés, csúrok, szorulások ellen, s kihajtja az epét és nyákot. Egy doboz ára 1 fr. 25 centim.
3. Giliszta elleni csokolád, Santonin tartalommal a legbiztosb és legkellemesebb szer a gilisztabajok ellen különösen gyermekeknek. Egy üveg ára 1 franc, 25 centim. (4—\*)

PESTEN **Török József** Sz. Lélekhez címzett gyógyszer-tárjában, Király-utca 7. sz.

**H. ROSENTHAL**  
porosz kir. udv. gyárnok

**BÉCSI GLYCERIN-  
VAS-LIQUEUR-je,**

(Főraktár: Bécs Praterstrasse Nr. 14.)  
mely  
**Oppolzer és Balassa**  
udv. tanácsosok és tanárok, úgyszintén orvosi tanácsos

**Dr. Wiszánik,**  
végre  
**Kovács, Löwy és Lenk tr.**  
főorvos urak

véleménye szerint kitűnő, jó ízű, könnyen emészthető szer minden vérszegénységi állapotok ellen.

E készítmény megpróbáltatott a bécsi köz-kórházban, vegyészileg megvizsgáltatott Heller és Kletzinsky tanárok által, ezért jogosan ajánlható, mint legjobb szer a *sápkór, vérszegénység, elgyengülés és női betegségek* ellen és a *lábadozás* esetében.

Ára a nagyobb üvegnek 2 frt; a kisebbnek 1 frt 35 kr. (2—\*)

ROSENTHAL

Bécsi glycerin-vas-gyomor-liqueur-je,  
nagyon ajánlatos  
gyomor-bajokban és aranyérben.

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

**Hirdetésekér:** soronként 10 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**

Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újter 10. sz., és Kilia Gy. könyvkereskedésében vacsár-utca Parkfrieder-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Tizedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** Schwimmer Ernő tr: A pemphigus vulgaris egy esete, megjegyzésekkel a heveny bubor tekintetében. Vége. — Tordai F. tr: Pesti sz. gyermekkórház: Meningitis basilaris. Hydrocephalus int. acutus. Carcinoma epith. cerebri. sat. — Könyvismertetés. Des Maternités. Par le dr. Leon Le Fort. — Gyógyszer-tani közlemények. A phénsav újabb adagolása. A bakus. A jamaikai szennalevek. — Lapszemle. Vashalvag befőcskendése a here visszservnél. Porlasztott chininoldat váltóláznál. Apróbb szemelvények.

**Tárca:** A pesti sz. gyermekkórház ügyében. — A pesti közkórház. — Hasenfeld M. tr: Az ásványvizek szerves alkatrészei. — A china-fatenyésztés Jáva szigetén és Keletindiában. — Vegyesek. Melléklet A »Szemészet« 3-dik száma.

## A közönséges bubor (pemphigus vulgaris) egy esete, megjegyzésekkel a heveny buborra nézve.

Schwimmer Ernő tudortól Pesten.

(Vége)

A vázolt kóreset jellemző tünetei állottak savós és vizes folyadékkal telt, részint feszes, részint szotyos jókora hólyagokban, azoknak gyors összeszáradásában vékony pörkökké és varakká, továbbá az alkat meglehetősen feltűnő hanyatlásában a bőrbetegség következtében és ennek lassu lefolyásában, kisebb-nagyobb szabad aránylag egészséges időközökkel. Mind ezen jelleg kizáróan a bubort illeti, de fölcserelések másnemű hólyagos és izzadmányos bőrbajokkal mindamellett lehetségesek, miről s egyúttal a hevenybuborról is alább szólni fogok.

A jóslatot a betegség veszélyessége tekintetében a jövőre nézve általán kedvezőnek nem mondhatjuk; mert habár esetünk, valamint általán a pemphigus vulgaris, nem is oly absolute halálosnak tartható, mint milyennek a p. foliaceus-t (*Cazenave, Hebra*) lenni észlelték, a gyógyulás a legjobb szerzők tapasztalata szerint mégis felette ritka.

Alapos és hiteles adatokat a bubor tökéletes meggyógyulása tekintetében nem egykönnyen találunk, s nehezen is szerezhetők meg, miután oly betegek, kiknek baja gyakran megújul, könnyen megbocsátható okoknál fogva mindenféle segélyt keresnek es különféle orvosok tanácsával élnek. Akkor aztán nem csoda, ha néha oly bubor esetről olvasunk, melyet fölszűnes és rövid észlelés után az orvos mint gyorsan lefutó és meggyógyult, azaz, mint pemphigus acutus-t ír le, s vele ennek létezését bebizonyítani törekszik. Azonban hosszabb ideig és szorgosabban megfigyelt eseteknél, vagy is idült bubornál, minden adatok a gyógyulás tekintetében ingadozók s nem találni az irodalomban biztosan megalapított közléseket gyógyult pemphigus esetekről.

Ezen körülmény utal minket arra, hogy a pemphigus acutus elnevezés értékét szemügyre vegyük, s e tekintetben legjobb a causistikához fordúl-

nunk, mert itélethozásra az újabb irodalomból vett néhány eset bírálata sokkal inkább képesítend bennünket, mint dogmaticus nézetek.

A „Medizinal Halle“ (III. 5, 1862) Dr. Ulmertől észlelt pemphigus esetet ír le, mely lázzal kezdődött, utóbb nagy terjedelmű, a bőrfelület egy harmadát elfoglaló lehámlásokkal párosult, melyek azután genyes felületekké változtak es csak három hónapi tartam után, föstenyfoltok hátrahagyásával, gyógyultak meg. 14 nappal ezen gyógyulás után a beteg elbocsáttatott.

Dr. Ulmer, ki idézett helyen be akarja bizonyítani ezen kóresettel a sokak által kétségbe vont p. acutus valódiságát, egyszersmind azt is említi, hogy a beteget, netaláni visszaesésekre nézve elég hosszú ideig vigyázta meg. Azonban ha adataihoz tartjuk magunkat, azokból kitűnik, hogy a baj lefolyása 3 hónapig tartott, az egész észlelési idő pedig — a felüdüléstől az elbocsáttatásig — csak 14 napig. — Hogy valjon később történt-e újra felomlás vagy sem, az iránt semmi közlés nincs.

Összehasonlítva ezen esetet az enyimmel, kitűnik, hogy az utóbbinál, — 3 hónapi szabad időköz által egymástól elkülönített — két megbetegedési roham jött elő; sőt, hogy ha Bamberger tr. előbb említett hiteles állítását is tekintetbe vesszük, a legislegelső meg az újabb felomlás közt a beteg szinte 2 évig jó egészségnek örvendett. Ha betegem minden új rohammal más orvoshoz fordul, s 14 nappal a küteg eltűnése után egészségesnek nyilvánítatik, valjon nem szolgáltatathatott volna-e alkalmat három heveny és meggyógyult bubor észlelésének leírására, holott most csak egyetlen egy, huzamosb ideig tartó kóresetről ugyanazon egy egyénél lehet szó. Ezen körülmény úgy hiszem jogosít arra, hogy 14 napi észlelésnek oly súlyos pemphigus roham után, milyent Ulmer tr. ír le, mi jelentőséget se tulajdonítsunk, s azt bizonyítéknak a heveny bubor létezése mellett el ne fogadjuk.

Egy másik eset a Schmidt-féle Jahrbücher-ekben (1865, II, 304 l.) van följegyezve, mely szinte a pem-

phigus heveny alakja mellett szól. A közlés ott egyszerűen abban áll, hogy egy 3 hétnél tovább jelen volt hólyagos kiütés tartósan meggyógyult. Az idézett helyen kiemelt rövid tartamát a szóbanlevő bajnak nem lehet ugyan kétségbe vonnunk, de annál inkább tehetünk kifogást az ellen, hogy valaki tudományosan jogosult lehessen azon esetet, 8 nappal a kúteg megszűnése után, hevenybubor gyanánt közölni.

A pemphigus minden esetre sajátos kóralakja a bőrnek, a „heveny“ (acut) kifejezést azonban itt sem szabad más értelemben használnunk, mint a milyenben az az orvosi műnyelvben általában használatban van. Ha tehát valamely bőrbajnak különös természete az által válik jellegzetessé, hogy „a bőrön ennek rendes állapota hólyagalakú sat. kóros terményekkel időszakonként változik“, akkor épen ezen különös tulajdonságára és annak ismerveire kell fektetnünk a főszűlyt. Hiszen a pemphigus idült volta épen az által van föltételezve, hogy a felomlások ismétlődése a bajt a heveny jellegből kivetkőzteti, s minden egyes rohama a megbetegedésnek csak résztünete azon kórnak, melyet bubornak nevezünk.

Azon kérdés merül itt fel, hogy ha a hólyagos kiütésnek lázzal lefolyó s rövid ideig tartó alakjait nem nevezük heveny bubornak, minek tartjuk tehát az ily betegséget? Utalván a t. olvasót az imént mondottakra, újra hangsúlyozzuk itt annak szükségét, hogy a pemphigus kórisméjénél a „heveny“ jellegzést mindaddig függőben hagyjuk, míg észlelésünk jó hosszú időre nem terjed ki, s hogy magunkat látszólagos rövidebb-hosszabb ideig tartó gyógyulás által tévútra ne vezetessük.

A valódi pemphigus eseteit leszámítva, vannak mégis más heveny hólyagos bőrbántalmak is, melyeket ezen kórral föl lehetne cserélni. Ez irányban a következőket lehetne megjegyezni. Már *Canstatt* állította, hogy az álhimlőt (varicella) sokszor bubornak kórismerték, mi bizonyosságául szolgál annak, hogy minden tisztelet daczára, melylyel mások véleményének tartozunk, ritkábban előforduló betegségeknel mégis igen óvatosoknak kell lennünk. Így beszél *Andral*, hogy egy szakácsnét ismert, ki minden közéletésnél a kályhához pemphigust kapott, mely azonban minden más állásnál egészen megszűnt. Ezen kórkortani mozzanat oly éles ellentétben áll mindennel, mit a bubor támadására nézve tudunk, vagyis inkább nem tudunk, hogy a legnagyobb valószínűséggel, sőt csaknem bizonyossággal erythemát vagy urticariát tehetünk fel ez esetben, mivel, mint tudva van, a hőmérsék emelkedése vagy egyéb sajátosága gyakran múltkony csaláncsbibircsókát vagy hólyagokat idéz elő.

Ide volna sorozható *Bielt*-nek azon tapasztalata is, ki oly buboralakot említ, mely nyár idején a napon dolgozó egyéneknel fordul elő. Már hogy a nap heve pemphigust idézzen elő, azt némi valószínűséggel sem fogadhatjuk el, különben az oly ritka betegség még sem lehetne, a milyennek azt a jelen cikk elején lenni mondtuk. Hogy ily esetben sokkal inkább erythemára vagy talán épen pellagrára lehet gondolni, az

ezen oktani mozzanat természete szerint sokkal közelebb fekszik.

*Hebra* tanár (i. h.) azt állítja, hogy ámbár a tökéletesen kifejtett, tetőfokán levő pemphigus nem egykönnyen cserélhető fel más betegséggel, a kór kezdetén s rövidebb fennállásánál, a tévedés s ennél fogva különféle fölcserélések mégis lehetségesek. Vonatkozik ezen állítása a vészhimlő alatt előforduló múltkony hólyagokra, az orbáncz és csaláncs, erysipelas bullosum és urticaria bullosa néven ismert alakjaira, néha a herpes iris, s egyéb bőrbetegségekre.

Ily kórismeit balfogások szolgálhatnak itt-ott alapúl némely szerzők azon állításainak, hogy a bubor — orbánczcsal, csaláncs, viszketeggel, rühvel sat. szövetkezik. E kórszövmények valódisága egyáltalán nincs bebizonyítva, és sokkal természetesebb magyarázatát találja abban, hogy ezen betegségeknel néha előforduló hólyagok vagy a rendesnél nagyobbra fejlődtek ki, vagy hogy több kisebb hólyag összefolyt és egybe olvadt, s ez által a buborhólyaghoz hasonlóvá lett. Ki sok rühös beteget látott, az egyes genyhólyagok alakja és nagysága által nem egyszer emlékeztetik a buborhólyagokra, de szorgosabb vizsgálatnál tévedni nem fog. Ugyanez áll a bőrnek más izzadmányos kórfolyamatairól is.

Hogy a pemphigus például csaláncs, bőrfölpirral ugyanazon egyénnél egy időben lehet jelen, az talán lehetséges, de a bubor lefolyása és kimenetéből kimutatva nincs. A bubornak és viszketegnek összeköttetése azonban, mindkét bántalom jellegzetes kórképénél magában fenn nem áll, s a p. pruriginosus-nak csak annyiban van értelme, a mennyiben némely bubornál erős viszketés fordul elő.

Ezen megjegyzésekből nem nehéz belátni, hogy némely észleletek pontatlansága s bizonyos ingadozás a tünetményekben okai, hogy a pemphigus acutus jellemzése felette ritkán van határozottan előadva. Ezen nézetben már a régibb lelkiismeretes dermatologok is voltak. kik a heveny-bubor létében kételkedtek. *Wichmann*, ki 1790 ben az első különös munkát írt ezen bántalomról (*Beitrag zur Lehre des P.*), kétségbe vonja a heveny-bubor létét, s azt mindenkor chronicus kórnak lenni állítja. — *S. Plumbe* is hasonlóképen vélekedik s *Willan*, habár a bőrbajok osztályozásánál a hevenybubornak enged is helyet, bevallja hogy ő maga azt soha sem észlelte, valamint *Bateman* sem.

A francia szerzők azonban a p. acutus elnevezést általában megtartották, s azt febris bullosának is hívják. — A német kórbuvárok közül különösen. *G. Simon*, *Veiel* és kivált *Hebra* léptek fel újabb időben a heveny-bubor létezésé ellen.

Nincs szándékom tisztán alanyi nézetek alapján szintén a heveny-bubor fölvétele ellen részemről is nyilatkozni, csak egy kis adattal akartam járúlni a szóbanlevő kérdéses tárgyhoz a közölt esettel, melyből a következő folyományokra hiszem magam jogosítottnak:

1) A bubor, mint önszenvi bántalom ugyanazon egyénnél különböző időben, s rövidebb-hosszabb nyugalom után ismét előjön. Ebből következik

2) hogy a pemphigust nem szabad mind addig hevenybántalomnak tekintenünk, míg netalán hasonló-nak látszó mas hólyagos kütegek kirekesztése után, az észlelést jó ideig nem folytattuk.

Tudományos folyományokat egy eset alapján felállítani merénylet ugyan, de mentségemül szolgál a baj ritkasága (10,000 beteg közt 1 buboru), s ez valamint a vele járó érdek indítottak engemet arra, hogy ezen, bárnem egészen bevégzett észleletet közzé tegyem, mely egyébiránt reám nézve csak azon tapasztalatokat erősíti meg, melyeket a bécsi közkórházban, másodorvosi minőségben, *Hebra* tanár osztályán tettem.

Óhajtom, hogy más észlelők is bírálat alá vegyék ezen adatokat, s el nem mulasztandom esetem további lefolyását is ezen lap tisztelt olvasóival közölni

### Kórosatok a pesti szegény-gyermek-kórházból.

Közli *Torday Ferencz* tr. intézeti m. orvos.

*Meningitis basilaris. Hydrocephalus internus acutus. Carcinoma epitheliale cerebri. Pneumonia lobi inferioris cum degeneratione tuberculosa.*

A. J. 5 éves leány gyermek f. évi január hó 26-án majdnem mint élettelen teher hozatott kétségbe esett anyja által kórházunkba. A kórelőzményre vonatkozólag az anya következőket ad értesünkre: a gyermek kifejlődésében lassan haladt előre, csak hat hónapig szopott; első fogait hét hónapos korában kapta; azonban fogzása rendes volt; ránggörcsei nem voltak — járni és beszélni másfél éves korában kezdett — súlyosabb bajban állítólag egész múlt 1865-ik évi ápril haváig nem szenvedett. E hó közepe táján vette észre az anya, hogy minden általa tudva levő ok előre mente nélkül a gyermek járása nehézkessé vált, főleg jobb lábára nem lépett fel elég erővel, jobb térdében és a jobb kéz ujjában fájdalmakat panaszolt, s pár nap múltával jobb lábát járás közben mintegy maga után kezdte húzni; jobb kezében is olykor gyengeség és merevedések állottak be; míg nem az érintett hó 26-án a leánykát nálunk bemutatva; ki is felvétetvén nála a jobb oldali végtagok hűdése kórismértetett, és a villamáram alkalmazása vétetett igénybe. Hét ízbeni alkalmazás után a leányka május 3-kán feltűnően javulva hagyta el kórodánkat, és csak jobb végtagjait érezte még kissé gyengébbeknek, de járása szabad volt, s jobb karját is szabadon és elég erővel mozgathatta. 14 nap múlva május 19-én kora reggel állítólag egy ízben ránggörcsi roham által lepetett meg, miért is nálunk újból megjelent és 15 napig — június 4 — kórodánkon maradt; mely idő alatt görcsroham nem ismétlődött, kibocsátatott. A jobb végtagok teljesen visszanyerték erejüket. Ez időtől a leányka egészen f. évi. január hó 18-ádig — 7½ hónapon át — teljes egészségnak örvendett; kivéve hogy időnként húzamosb szaladgálás után jobb alvégtagját fáradtabbnak érezte. A nevezett nap éjjelén rögtön erős láztól lepetett meg, nagy nyugtalansággal; éjjel több ízben felsikoltozott, mi közben kezujjait görcsösen marokba szorítá, fogait erősen összecukva csikorgatta, szeméit forgatta, öntudatlan kívül volt. Ily — néhány másodpercig tartó — rohamok 3—4 ízben ismétlődtek. Az utolsó roham után reggeli 6 órakor a gyermek tagjait nem volt képes megmozdítani, annál kevésbé felemelni, vagy ágyában megfordulni, hanem folyton hátán feküdni, vagy a mások által eszközölt másnemű fekvésben maradni kényszerült; olykor tagjai megmerednek. Ily tehetlen állapotban töltött egészen három napot, mi alatt folyton igen erős láza volt; ekkor szava előbb dadogó majd érthetlenné lett; január 14-kén reggelre pedig teljesen elállott s többé vissza sem tért.

Nyolcz napon át feküdt a gyermek anyja ápolása alatt nagyfokú lázban; az első négy napig igen izgatott állapotban,

gyakran felsikoltozva, fogait csikorgatva, szeméit egy tárgyra szegezve; a nyújtott eledeleket visszautasította, csak a vizet fogadta el. Ez idő alatt majd semmit sem aludt, több ízben félrebeszél, míg nem az ötödik napon — midőn szava elállott — kimerülve álomba esett, s felrázás után is szemhéjai csakhamar lecsukódtak. Ugyan ekkor végtagjait mozgatni kezdte, és azok merevségét az anya többé nem tapasztalta. Széke megbetegedése óta mindig szorult volt, és csak több ízbeni allövetekre állott be. Ezen kívül a rendelő orvostól különböző gyógyszerék, és a fejre hideg borogatások alkalmaztattak.

A felvétel alkalmával — Jan. 27-én — következő jelen állapotot találtunk: a leányka korához képest gyengébben kifejlett és táplált; izomzata petyhüdt, szeméi beesvék, arca összeesett; nézése egészen közömbös, egy pontra irányuló, merev, szemtekéit igen lomhán mozgatja. Jelen van időnként mindkét arcfél kipirulása, fohászokodások. Itt léte óta fogait még nem csikorgatta, de azokat folyton összecukva tartja, nem beszél, erősebb megrázásra szemhéjait nehézkesen fel-emelvén nyöszörgő hangot hallat. Többnyire alszik; a szemhéjak erőszakos felnyitás után újra becsukódnak. Szaruhártyák tiszták, a köthártyák nincsenek belövelve; a jobb láta valamivel tágabb a balnál; a fénybehatás iránt mindkét láta fogékony. Hallás rendes, a hozzá intézett kérdéseket megérti. Nyelés némileg nehezített, a folyadékot nagy kortyokban nyeli le, s annak egy része a szájuéből visszafolyik. Sem enni sem inni nem kér, sőt a nyújtott eledeleket visszautasítja, csak a tiszta vizet veszi magához. Nyelvét csak kissé képes kinyújtani, s az vékony fehér csapadékkal fedett, elég nedves. Nem köhög, légzése elég szabad; az időnként fohászokról kísért hangja, kilégzés hangos, némileg hörtyögő. Tüdők kopogási hangja mindenütt teljes éles, csak hátul bal oldal a lapcsonttól lefelé mintegy három plessimetryni területben mérsékesen tompa, s itt gyenge hörglégzés vehető ki, míg egyebütt a légzés hólyagcsás, számosabb kisebb-nagyobb vegyes zörejekkel vegyítve. Szívverés elég erős, gyorsított — 164 egy perc alatt; — hangok tiszták; az orsóúter verése rendetlen meg meg szakadozó. Altest behúzódott, puha tapintatú, nyomásra nem fájdalmas.

A gyermek végtagjait mozgatja, ágyában önerejével megfordul, de felülni, annál kevésbé felállani, vagy lábain megállani nem bír, s azok önterhe alatt összeroskadnak, — a felemelésnél feje hátra és baloldalra hajlik. A gerincoszlop lefolyásában alkalmazott erősebb nyomásokra is fájdalom nyilvánítás nem történik. A bal láb középujja második izpercének hátfölszínén egy fél bab mekkoraságú felületes, tiszta hegedő seb, mely két hét előtt köveli leütés után jött létre.

Bőr érzékenység az egész testen meg van, mennyiben a körmök általi mérsékes csipéseket, gyengéd tüszurásokat megérzi, mit nyöszörgő hang által nyilvánít, de erősebb hangot erre sem ad. A végtagok hőmérséke olykor lehangolt, majd ismét az egész test felmagasult hőfokot mutat. Széke 48 óra óta nem volt; vizelet önkénytelenül ürül. Hőfok a végbélben 39,6° C. Légvételek száma egy perczen 36. — Rendeltetett allövet egy rész olaj, egy rész eczet és négy rész vízből és **Rp.** Kali jodati gr. XII. Aqu. destilatae spl. unc. III. Sacch. alb. drach. I MDS. 2 órá. 1 gyk. Hideg borogatások a fejre.

Január 28. Az altest még erősebben behúzódott; az egész test bőre vöreges, csaknem a vörheny verességéhez hasonló. Ágyában alig mozdul, jobbadán hátán fekszik; szemhéjait lomhán emeli, — fájdalmat épen nem nyilvánít. Egyéb tünetek nem változtak. Hőfok a vérben 39,4° C. Érítés 177. — A két ízben alkalmazott allövetre három széket állott be. Kezelés maradt.

Jan. 29. Folyton eszméletlen kívül van, nem mozdul, tekintete merev; kis fokú bancsalság altest teknőszerűleg behúzódott, a gerincoszlopot könnyen tapinthatni. Széke nem volt. Jobb végtagjait kevésbé mozgatja. Láták mérsékes fokban tágulvák, főleg a jobb. H. 39,6° C. Érítés 176. — Szerelés maradt.

Jan. 30. Széke két nap óta nem volt; hallás úgy látszik hiányos, mert a legerősebb kiáltásra sem reflectal. Görcsök

nem jelentkeztek. Nem eszik, s inni sem kíván. Érítés igen gyöngye 164. H. 39.2. Hangját mindéddig nem hallatta. Allövet. Szerét folytatja.

J a n. 31. Folyton hanyatt fekszik, időnkint bal végtagjait mozgatja, de a jobbkat nem. Székletét két allövetre sem állott be. Tegnap d. u. 3—4 óra között anyjához hangosabb és ismételt kérdések után pár rövid, de alig érthető (ja, nein) szót hallatott; altest nyomásra érzékeny; nyelv egészen nedves, vékony fehér csapadéktól fedett. Jobb láta szembeötölőleg tágultabb; e szemben mérsékes köthártya belövelés. Bőr vörössége valamivel csekélyebb mint pár nap előtt; az érzékenység mindenütt meg van, de a jobb alvégtagon csökkent. Vizeletét maga alá ereszt. Mindkét tüdőben, kivált a jobbikban számos nedves zörejek, főleg a felső lebenyben. Kopogtatási hang jobb oldalt a kulcsonttól lefelé magasabb a baloldalinál; hátul baloldalt a lapcsont alatt még mindig tompult a hang. Jelentkezett nedves köhécselés. Arczkifejezés közönbös, nézés merev. Szívhangok tiszták. H. 39<sup>o</sup> C. Érüt. 168. Légvételek száma 28. Szerelés ugyanaz és allövet.

Február 1. Tegnap estétől igen nyugtalan, folyton hánya veti magát; bal végtagjait erősebb fokban, a jobbkat csak ritkán és igen kis mérvben emelgeti. Mindig eszméletlen kívül van, nyög; légzése hangos hörgésektől kísértetik. A bal arczfél időnkint sokkal pirosabb mint a jobb; a jobb felső szemhéj lecsüng, azt alig emelheti. Jobb láta tetemesen kitágult. Nyelve száraz, fogait erősen összeharapja. Székletét 3 sllövetre egy ízben állott be. H., 38. 2. Érüt. 164. Légvételek száma 32. Szerét folytatja.

Febr. 2. Egész éjén át gyengén volt, végtagjai már esteli 10 órakor meghidegültek, érítés alig volt érezhető; a gyermek erősen hörgött; most — reggeli 8 órakor — érütése valamivel jobban kivethető, de felettébb gyenge. A jobb szemtekét nem mozgatja; a láta e szemben nagy fokban kitágult. Légzés hörgő. Tüdőkben mindenütt hörgések hallhatók. Éjjel két óránként 3—3 csepp aether sulf. adatott vízben. Széke nem volt — **Rp.** Infus flor. arnicae mont. e scr. j. ad unc. III. Kali iodati gr. XII Sach. alb. dr. II MDS 2 ór. 1 gyk.

Febr. 3. Tegnap a gyermek mindinkább gyengült, magához soha sem jött; légzése mindig hörgőbbé és vontatottá vált. Bal végtagjait olykor mozgatta, a jobbkat épen nem; ez oldali végtagokban a bőr érzékenysége is utoljára csaknem 0-ra szált. A test többi részén a bőr érzékenysége a halál előtti egy órával is rendes volt. Meg többé nem szólalt, csak olykor nyöszörgött, s ma reggel 9 órakor csendesen, g ö r c s ö k n é l k ü l kimúlt. (Vége köv.)

#### K Ö N Y V I S M E R T E T É S .

*Des Maternités. Études sur les maternités et les institutions charitables d'accouchement à domicile dans les principaux Etats de l'Europe, par le docteur Léon Le Fort. 4-rét, 11 táblával. Paris, Victor Masson et fils. 1866. 18 frank.*

Le Fort fenncímzett munkája a szüldékről Franciaország tudósai között mély benyomást és élénk mozgalmat idézett elő, mit úgy szilárd alapja és kimerítő voltánál, mint a szerkezet és az irály jelességénél fogva egyaránt megérdemelt, Méltán sorozható az azon kitünő irodalmi termékek közé, melyek hatása nem mulékony, hanem tartós, s arra van számítva, hogy tárgya körében az életbe messze kiható újításokat idézzen elő, mely kitüzött czél mellett a szerző elejétől fogva mind végig határozottan és következetesen a legbizonyítóbb érvek segítségével leghatásosabban küzd. S kinek a szüldék szervezésére befolyása van, Le Fort könyvét nem nélkülözheti, ebben az odavonatkozó tapasztalatok összesége logikai rendben a legtalálhatóbb kritikai bölcseséggel egyesítve lévén egybe állitva.

Ezen munka folyó évi február hetedikén a „Société de Chirurgie“ ülésében a szerző által bemutatva, a 14-én tartott ülés határozta, miszerint azt tüzetesen tárgyalni fogják; mint-hogy azonban szokás szerint az egylet saját tagjainak munkái felett nem vitatkozik és nem ítél, azon segédeszközkhöz nyúl-

tak, hogy Tarnier tudor a szüldék egészségi állapotáról (Hygiène des Maternités) közlést tegyen, mely Le Fort könyvében foglalt tételek megvitatására kiindulási pontul szolgál. Hogy pedig ez történ, a szerzőre nézve legnagyobb dicséret és előismerés, ezen figyelemben és tiszteletben az egylet részéről évek alatt csak hébekorban részesülvén egyik vagy másik könyv. Azt egyébkint Le Fort műve meg is érdemli, s az általa felélesztett vita fejlődésére a legélenkebb figyelmet kell fordítanunk, minthogy annak eredménye a szüldékek ápolására nézve legújított tudományos és erkölcsi forradalmat fog előidézni.

Tarnier-ről tudjuk, hogy 1858-ban figyelmeztetett arra, miszerint Párisban a segélyző intézetek által otthon kezeltett szüldékek között a halálozás hasonlíthatatlanul csekélyebb, mint a szüldékben ápoltak között. 1862, 1863 és 1864-ben az előbbieken közül csak minden 187-dik halt meg, míg 1860—1864-ben szüldében ápolott 9886 szüldő közül 1226 veszett el, minél fogva az arány = 8 : 1.

Le Fort az említett irányból indul ki, s munkájának alapja körülbelül 1800000 szüldési eset, melyek közül 934781 házilag, míg 888312 szüldében ápoltatott, az előbbieken közül pedig 150 200 vagy még többre esik egy halott, az utóbbiaknál közönségesen minden harminczadik meghalozván. Ezen, a szüldékre nézve felettébb kedvezőtlen viszonyok legélesebben Párisban fejezvék ki, de Európa más városaiban is feltalálhatók.

A szerző mindenelőtt azon van, hogy kimutassa, miszerint a mostan divó szüldéi rendszer határozottan rossz, mely feladatot midőn számok által bebizonyítani törekszik, a szüldéket különféle kedvezésben részesíti, azon szempontból indulván ki, miszerint még azok mellett is eléggé döntő bizonyító adatok maradnak fenn. Így, hogy a szüldék halálozási számait csökkentse, azon szüldőket kihagyja, melyek betegségeik folytán kórházakba tétettek át.

Ezután tárgyalja, valjon a szüldékben észlelt nagyobb halálozás az oda felvetett társadalmi és erkölcsi viszonyaiból nem fejthető-e meg, mire határozottan nemmel felelhetni. Továbbá azt abból sem érthetjük meg, hogy a szüldékben műtételek aránylag gyakoribbak, melyek után a halálozás emelkedettebb szokott lenni; mert az ennek rovására előforduló halálesetek száma az egész halálozási összeghez képest igen csekély.

Bebizonyítva találjuk, hogy a szüldékben előforduló számos halálozást a gyermekágyasok láza okozza, melynek megjelenése az évszakok, éghajlat, egy időbeli járványok, egyéni viszonyok és az osztályokban levő egyének számától alig függ.

Mutatkozzék bár a gyermekágyasok láza járvány alakjában, ez sem levegőtleni tényezőktől, sem pedig a szomszédosztályok egészségi viszonyaitól nem függ, valamint a fertőző anyagot a levegőben sem kereshetjük. A szóbanlevő betegség csak ragály útján terjed, s ily módon megy át a még egészséges gyermekágyasokra, az átvitelt pedig a gyermekágyasok maguk között eszközölhetik, vagy azt az ápolónők, sőt maguk az orvosok teszik, minek megfelelőleg tapasztaljuk, hogy a városokban, vagy falukon felmerülő gyermekágyi lázjárványok többnyire csak egy és ugyanazon orvos gyakorlatában mutatkoznak.

Kimutatva látjuk, hogy míg a párisi szüldé (maternité de Paris) egy éven túl igen heves lázjárvány színhelye volt, a szüldérodán (Clinique) a halálozások a középszámon alúl maradtak. Hasonló viszonyok fordulnak elő Szent Pétervár két szüldéjére nézve, valamint Bécsben is, hol az egyik szüldéintézet bábák, míg a másik orvosok számára van, s mindketten ugyanazon épületben foglalnak helyet, de az egyik személyzete a másikkal nem közlekedik.

Tágas szobák, illetőleg termek, legfeljebb tíz ágygyal és jó szellőztetés a ragályozásra csak csökkentőleg hat, de ez megsemmisítő egyedül az által lehet, ha az orvosi személyzet a szüldőktől elkülönöztetik, s e mellett a legnagyobb tisztaságra ügyelnek. Abban van pedig a munka végeztelje, hogy a gyermekágyi láz okai kifürkésztetvén, az elhárítás módjai élénk rajzoltassanak.



Semmelweis tanár emlékének legszebb oszlopa, hogy a gyermekági láz eredete és kikerülésére való és nagy éleslátást mutató elmélete mindinkább tért nyer, s bizton remélhetjük, miszerint nem sokára általánosan elfogadott lesz, mely reményünket támogatja, hogy az ügyet Le Fort munkája alapján Francziapszág legtekintélyesebb orvosi testületeinek egyike teszi magáévá, s meg kell vallanunk, hogy még a jó is inkább terjed, ha világ városból indul ki. Hogy Semmelweis nézetének általánosabb kiterjedését meg nem érthette, az részben talán támadó és kiméletlenül sértő modorának is következménye, mely azon seplőtlen meggyőződésből eredett ugyan, hogy jót és üdvöset tegyen, de emellett arra nem gondolt, miszerint még a legszentebb ügyet is, legbiztosabban akkor fojthatjuk meg, vagy legalább általános érvényre jutásának lassításában leghathatósabban akként járhatunk közbe, ha tekintélyes emberek ellen hadonázunk. Tekintélyeket döntenünk, vagy akár megsemmisítenünk szabad, de megsértetésük a legnagyobb hiba, mit Semmelweis eljárása bőven igazol. Le Fort annak egészen ellenkezője, mert a személyekkel nem törődve, a dolog lényegére fordítja minden erejét, s célt is fog érni, mert ha egyszer annak diadalt szerzett, az ellenkező véleményű tekintélyek már csak azért is kénytelenek lesznek meghódolni, hogy neveltségesekké ne váljanak. Erély, mérséklet és kitartás előbb utóbb diadalra vezet.

### Gyógyszertani közlemények.

*A phénsav újabb alkalmazása, Déclat trtól.*

A bőr és takhártya bántalmaknál már régóta igen jó sikerrel használt kátránynak (Theer) hatályos alkatrésze a phénsav (Phenol, Phenilsäure, Pheniloxhydhydrat). Ez újabb időben mint tudva van, hurutos garat- gége és hörg takhártya kórok ellen szörp-, sömörös és izzagos börbántalmak ellen pedig glicerinegyütékben a párisi orvosok és gyógyszerészek által ajánlatik.

Déclat tr. a phénsavval szintén kísérleteket tett és azt tapasztalta, hogy helybelileg használva sebeknél a kellemetlen tünetenyeket távol tartja s ez által gyógyulásukat sietteti. Rothadt és üszkös fekélyedések gyorsan tisztulnak, a tulságos geny korlátlódik. A hólyagba beföcskendve az idült hurutnak jó ellenszere. Lupus, eczema, psoriasis sok esetben meggyógyulnak, s makacs rák külemű fekélyek a nyelven jó színt öltenek. Hasznosnak tapasztalta továbbá ozaenánál, zsebrék-nél, sebes csecsbimbónál, a méhnyak fekélyedése és szemcsésedésénél, mérges rovarok csipésénél sat. Azon sajátosságánál fogva, hogy az erjeket elpusztítja, ajánlatosnak látszik oly betegségeknek, melyek erjedéssel járnak látszanak, ragályos betegségeknek, cholera, hagymáz, diphtheritissnél, gyermekági láznál. Miután a phénsav belső használatánál a székürítések szagukat elvesztik, D. azt néhány hagymáz esetben megkísérelte, s ezen hatását csakugyan tapasztalta is. Mivel azonban némi kábulást okoz, alkalmazása hagymáznál még problematicus. — Külsőleg D. a phénsavat küiönféle tömény-ségben, vízzel, olajjal vagy tojássárgájával használta; belsőleg vízzel vagy szörppel föleresztve. Az adag lassankint emelendő. D. eleinte  $\frac{1}{4}$  százalékdadot rendelt kanalankint, s ha jól türetett, többet is.

*A bakus.*

Baboo Odoy Chand Dutt, Gyában, egy a hinduk által használt gyógyszer leirván, mondja, hogy az a bakus növény kivonata, melynek növénytani neve: *athatoda vasica*, melyet Bengáliában sövények készítésére használnak, Baboo szerint a kivonatot legcélszerűbben a levelekből állíthatni elő, s hurutoknál jó szolgálatot tesz. A gyomorban meleg érzést költi, egyszersmind gyakran étvágyat is támaszt, továbbá a kiköpést előmozdítja, de végül a nyákhártyák elválásztására csökkentőleg hat. Kivált a hörgők nyákhártyájára látszik befolyással lenni. (Indian Annals of medical science).

*A jamaikai szennalevelek.*

Jamaikában a „cassia porturegalis Bancroft“ növény leveleit port-royali szenna elnevezés alatt igen kiterjedten hasz-

nálják, s legközelebb Bowerbank tudor azt Angolországban használatba hozni igyekezett. A forrázat ize a chinai theához igen hasonló; erősen hashajtó tulajdonságai vannak, de se izgatottságot, se hascsikarást nem okoz, miért főképen gyermekeknekél rendelhető. Undorító visszataszító ize nincs, mint ezt a többi szenna féleségeknél akárhányszor tapasztalhatjuk. (M. T. et G. 1866, télutó 3.)

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

(M) Vashalvag beföcskendése a here-visszérdag (varicocele) gyógyítására.

Az ondózsínór visszereinek daganatai sokszor semmi alkalmatlanságot sem okoznak ugyan, más esetekben azonban nemcsak fájdalmasak s a járást akadályozzák, hanem erkölcsileg is lehangolván a beteget, mélakórt eredményezhetnek. Néha el is sorvadt a here, a reá gyakorlott nyomás folytán. — A gyógymódok, melyeket a régibb időkben használtak, voltak égetés izzó vassal vagy étető szerekkel, továbbá a lekötés, be- és kimetszés, sőt kétségbe ejtő esetekben a herelés is. A jelen század elején, midőn a sebészek figyelme a genyvérrel fertőzésre fordult, enyhébb eljárások vétettek alkalmazásba: a vonalas nyomás, a bóraltati lekötés, a bepólyázás sat; jobb eljárások kétségkívül, de mindamellert nem veszély nélküliek, mert sokszor a műtét nem sikerül, máskor mégis visszérlobot okoz, vagy a here sorvadását vagy üszkösödését vonja maga után. Delpech olyan fiatal ember által gyilkoltatott meg, kit mindakét ondózsínórbeli visszérdagok lekötése által ezektől megszabadított ugyan, de kit egyúttal tehetetlenné is tett. — Végre 1852-ben Pravaz 32<sup>o</sup>-nyi vashalvag oldatának beföcskendésével tett kísérleteket a visszérdagok gyógyítására, s kimutatta, hogy néhány cseppje ezen folyadékna elegendő arra, miszerint a visszérben azonnal alvadék képződjék, s annak üre összenőjön. Ez idő óta sok sebész végtagok visszeres dagainál ezen eljárást jó sikerrel alkalmazta. A visszeres heredagnál az azonban azután sem történt, mivel az ondózsínórban a visszerset a közönséges troikárral eltalálni nehéz volt, s habár finom szüracsappal történt is a műtétel, mégis kellemetlen körülmény maradt az mindig, hogy a szuronyt ki kellett húzni, miszerint a sebész a vérnek kifolyása által műtételének sikeréről meggyőződjk. S ha a visszerset el nem találta, ki kelle húznia a csövet is, hogy újra kísérletet tegyen.

Az ondózsínór bonczi viszonyai által föltételezett ezen nehézségeken *Maison neuve* az által segített, hogy belövelésnek a Pravaz-féle föcskendőt s annak tüjéhez hasonló, csak tágabb ürü szuronyt használt. Ezen a vér, ha a visszerset eltaláltuk, természetesen azonnal kifoly, mi ha nem történik, újra tehetünk beszúrást, a nélkül hogy a műszert egészen kihúznók. A sértés mindenestre csekély, s ilyen a fájdalom is. *Maison neuve* 20—25 cseppet lövel be az előbb említett töménységű oldatból, s több esetet hoz fel, melyeknél, az ondózsínór visszereinek számos összeköttetéseinél fogva, egyszeri beföcskendés elegendő volt a sokszor igen alkalmatlan, sőt kétségbe ejtő baj gyökeres meggyógyítására. Rosz eredményt nem tapasztalt. A műtétnél beteget háttal valamihez támaszkodva állottak, s az ondózsínór felső részénél a segéd keze vagy sérvkötő által összenyomatott, miszerint a visszérdagok jobban megteljenek. Akkor a legvastagabb s legkönnyebben hozzáférhető eret választotta ki a műtétel helyéül. A lob mindig csekély volt, s csak néhány napig tartott; a betegek sokszor foglalatosságaik után láthattak. Az alvadék és a lobos keménység rövid idő alatt elmúltak. (*Academie de medecine*).

(M) Porlasztott chinin-oldat használása váltóláznál.

Sales Girons a gyógyszer porlasztás állhatatos terjesztője dr. Ancelon gyakorlatából egy kóresetet közöl, melynél a kén-savas kinal oldata váltóláznál ezen módon sikeresen alkalmaztatott. A beteg 55 éves munkás volt, ki egy dombnak északi lejtője alján, iszapos patak mellett lakott. Áprilban 1865 harmadnapos váltólázat kapott, mely ellen 48 óra alatt 37 szmr kinalt vett be. A baj elmúlt ugyan, de azóta szinte minden 14

nap ismétlődött. Nov. 18-án vétetett fel a kórházba. A beteg elsoványodott, erőtlén; a nyelve hegyén veres, különben vastagon belepve; a gyomortáj érzékeny, pöffedt; étvágy semmi, mérsékelt szomj, dugulás. A lép dagadt, a lázrohamok negyednaposok, erősek, szinte 24 óráig tartanak s tévengéssel párosulvák.

Mínt hogy a beteg gyomra mit sem türt el, nov. 19-én, a lázutáni nap, 5 perczig leheltettek be vele elporlasztott kén-savas kinaloldatot (1 gramme 1 litr. chinahéj főzetre). Ugyanezen eljárás 20-án ismételtetett. — 21-én a láz napján csak csekély borzongás lepte meg. — Ugyanezen eljárás 24 nov.-ig lön folytatva. A gyomorizgatottság ellen azonkívül köpölyök és lágy meleg borogatások alkalmaztattak, s italul hideg víz rendeltetett. A lép nagysága nem változott a chininek sem egyik sem másik használata mellett; de igen is dörzsölésekre melyek nagy mennyiségű tengeri sótt tartalmazó kenőccsel eszközöltettek. — A beteg nov. 28-án helyre állítva hagyta el a kórházat. (Soc. med. B.-re Th.)

(M) Új kísérletek a csipőizületlobnál (coxalgia).

Bouvier saját és Charrière nevében az orvosi akademiának egy új készüléket mutatott be a csipőizület rögzítésére annak lobos bántalmánál. Utánzása ez csak más már alkalmazott

készülékeknek és a helyben maradó kötésnek. De miután ezt alkalmazni nem mindig könnyű, kétség kívül sok esetben jó hasznát lehet venni. Áll pedig két a testhez idomított bőr-csatornából vagy lemezből, melyek alól felül aczél-tollakkal vannak beszegezve, jobb és baloldalt pedig fűző likakkal ellátva. Körülfogják ezen lemezek az alhast, a medenczét és a beteg oldali csipő tájáról a czombra is terjednek ki a térdig, biztosítván ekként a körülfogott izület nyugalmát. Az egészséges oldalon a medenczepánczél czombszíjjal, úgy mint a sérvkötők, erősítetik meg. Előnye ezen medencze-czomb bőrpánczélnek abban áll, hogy könnyen föl kell azt tenni s ismét levenni, s azt tetszés szerint többé-kevésbé erősen összeszorítani. (B. de Th 1866, 28 febr.)

(—h—n) A hamany-kémszénlég mérgező tulajdonságáról.

Rainieri Bellini vizsgálatai után a hamany-kémszénlég (sulfokyanuretum potassii) a szervezetbe jutva, nem változik meg, hanem változatlanul marad, s az izmokat többé-kevésbé megbénítja a nélkül, hogy az izomidegek izgékonyasága növekednék. A vérbe beföcskendezve, hűdítőleg közvetlenül a szívre hat, az érzés pedig fokozott lesz, egészen a halálig ilyen maradván. (Giornale critico di medicina).

## T Á R C Z A.

### A pesti sz. gyermekkorház ügyében.

A pesti szegény-gyermekkorházi egyesület 25 év óta fennálló és sikeresen működő intézetének jövőjét biztosítani óhajtván, tökéjének gyarapítására felsőbb engedély mellett sorsjátékot rendezett, melynek húzása f. é. május 5-re van határozva. A főnyeremények: egy 4000 frt, egy 1000, egy 500, öt 100, tíz 50 frt értékű ezüstnemű, s néhány száz kisebb nyeremény kisebb értékű különnemű tárgyak leandnek. Egy sorsjegy ára csak 50 krajczár.

A sorsjátékot rendező bizottmány, a jótékony cél érdekében, hazafiúi bizalommal fordul üggyársainkhoz is, kik hivatásuknál fogva az ország lakóinak minden osztályával összekötetésben állanak, s befolyásuk által a gyermekkorház ezen ügyét leginkább képesek előmozdítani.

A rendező bizottmány jól tudja ugyan, miszerint éppen az orvosi osztály az, mely hivatásánál fogva a jótékony oltárára sokkal kiterjedtebb mérvben kénytelen áldozni, mint bár mely más osztály, a nélkül, hogy fáradozásainak jutalmazásában kellő arányban részesülhetne. de tekintetbe véve, hogy éppen az orvosok a pesti sz. gyermekkorház állását és becsét legjobban ismerik, az egész országra kiható tudományos működését legjobban méltányolni képesek, hogy üggyársaink közül számosakat kedves emlékek kötnék azon intézethez, melyben gyakorlatuk kezdetén a gyermekgyógyászat elemeivel megismertettek, a bizottmány nem vél csalatkozni, ha ezen sorsjáték rendezésében az orvosi osztály részvételére s tevékeny közreműködésére számol, remélvén, hogy az átküldött sorsjegyek értékesítése különösen az ő erélyes közbenjárásuk folytán országszerte a legkönnyebben és legbiztosabban sikerülend.

Kérjük ennél fogva tiszt. ügyfeleinket, hogy a bizottmány ebbeli bizodalmanak erejük szerint megfelelni hazánk ezen egy magánosak által egyenesen nemcsak a betegek ápolására hanem az orvosi tudomány mívelése céljából is alapított intézetnek s jövője és közhasznu működésének szilárdításához körükben minél buzgóbban hozzá járulni ne terheltessenek.

„OHL“ szerkesztősége.

Pest, mártius 22-én.

\*.\* A nmlgu m. k. helyttanács rendeletére jelenleg egy vegyes bizottmány foglalkozik a sz. Rókus kház ügyével. A bizottmány feladatáról eddig a legkülönbözőbb hírek keringtek, melyekből azt lehet következtetni, mintha az egész bizottmányi üggyködés célja nem volna más, mint hogy a kórházi orvosok úgy sem igen irigylendő sorsa, bizalmatlanság szülte vizsgálódások által még inkább nehezítettessék.

Megbízható forrásból nyert tudósítások szerint azonban a dolog egészen máskint áll.

A sz. Rókus kház a közórházak sorába tartozván, beléje mindenemű betegek felvételnek s a Pesten nem lakók tartási díját az országos hatóság az országos pénztárból téríti meg, még pedig egy általa felterjesztett évi számadások alapján kivetett kulcs szerint. Megelőzőtt években azonban ezen kulcs kivetésénél néhány xr-ral kevesebb napi illeték állapított meg, mint az évi budget-ből folyt volna, mi a kórház tekintélyes betegforgalmánál fogva sok ezer frtra rugó deficitet vont maga után, s a kórházi pénztárt azon helyzetbe hozta, hogy kötelezettségének megfelelni képes nem volt. A város ezen deficitet az országos hatóság által kívánta fedeztetni, mely utóbbi ez incidens folytán elrendelte, hogy a kórház kezelés rendszere tüzetesen megvizsgáltassék, s Suhajda helyt. tanácsos urat, továbbá dr. Grosz Lipót urat küldte ki kebeléből, Balassa k. tanácsost az egyetem részéről, Rottenbiller főpolgármester s több városi tisztviselő valamint több kórházi és magán orvos urakat, s azon két kérdés megoldását tűzte a bizottmány elé: vajjon a kórházi gazdálkodásban lehetne e czélszerű megtakarításokat behozni, és vajjon a kórház megfelel-e kettős feladatának mint gyógy- és tanintézet? E kérdések elsőjétől folytak aztán azon soknemű félreértésre alkalmas nyújtó vizsgálatok, melyek a betegek gyógyszerelésére és a gyógyszerelés fedező kiadásokra vonatkoztak, s melyekből kitűnt, hogy a kórház fenntartására fordított nagy összegeknek csak igen kis részét teszik a gyógyszerári számlák, melyek ezen felül még a helytartó tanács által évenként in linea medica felül is vizsgáltatnak, valamint ezen kérdés szolgáltatott némely avatatlan buzgólkodónak alkalmas arra, hogy a különböző kórosztályok beteg tartási költségét összehasonlítván a giümökórosokat és agyvérömlenyesekeket a gyomorhurut vagy húgycsőtakáros tartási költségével vesse egybe.

Mi nem kétkedünk, miszerint e téren számos czélszerű reformra nyilik alkalom, mely meglehet hogy a napi kiadások számtételeit nem fogja lejjebb szállítani, de bizonyára eszközölhetné, hogy az országnak ezen egyetlen nagyobb kórintézete, mely évenként több mint kétszáz ezer frtba kerül, az europai kórintézetek színvonalára emelkedjék s a második kérdésben foglalt céljainak az eddiginél tökéletesebben megfeleljen. Az így netalán megszorított költséget csak igen rövidlátó emberek tarthatnák pazarlásnak, holott ha felényire szállítatnék alá az évi költség, de ez által a valódi cél elérhetlenné válnék, vagy csak egy frt adatnék ki haszontalanságra, ezt pazarlásnak nevezni méltán lehetne.

Örömmel kell egyébiránt constatiroznunk, hogy a bizottmány, — a mint a dolog természete magával is hozza — már eddig is magasabb nézponokra emelkedett s e hó 20-án tartott ülésében az elnök Suhajda helyt. tanácsos úr indítványára határozatba ment, miszerint Balassa tanár úr érintkezésbe tevéen magát a kórházi főorvosok és külön osztályokkal bíró m. tanárokkal, terjesszen fel tervezetet, mely szerint a kórházat az orv. tanintézetek kiegészítőjeül czélszerűen felhasználni, külön-

nösen pedig a magántanári intézményt megszilárdítani és értékesen kiterjeszteni lehetne.

Őszinte elismeréssel látjuk a magas kormányhatóság tagját ezen ezen tere lépni, s elvárjuk, hogy a bizottmány megértendí a felelőseget mely reá háramlik, midőn hazai tudományosságunk egy hatalmas előbb-leptetésének terve kezébe van letéve, s midőn az indítványozó állása biztosít bennünket a fogantatási szándék komolyságáról azon helyen mely e tekintetben elhatározási joggal bír.

### Az ásványvizek szerves vegyelemeiről.

Előadta a m. kir. természettudományi társulat rendes ülésében  
Hasenfeld Manó tr., sziljási fürdőorvos.

Az ásványvizekben előjövő szervtelen vegyelemek minőségi és mennyiségi viszonyait más alkalommal volt szerencsém előadni. Ezeket a tudomány körülbelől kimerítően ismeri már, sőt az olyanok jelenlétéről is győződött meg újabb időben, melyek feltűnőleg csekély mennyiségben találhatók azokban, és melyeknek felfedezése a régibb vizsgálati módon lehetetlen volt, miket csak az utolsó évtized a vegytanban tett óriási előhaladásának és más természettani törvényeken alapuló vegykémkísérletek észszerű terméneinek köszönhetjük.

Ki ne tudná, miszerint most nemcsak hogy a legtrikább vegyelemeket találhatjuk az ásványvizekben, de hogy az azokban eddig nem sejtettek, vagy legalább vegykémcsereinkkel be nem mutatható elemek jelenlétéről a Spectral elemzés által meggyőződhetünk, ilyen a Caesium, a Rubidium sat.

Az újabb időnek e nagy horderővel bíró vívmányát a természetbúvár és orvos kellő alkalmazásra használta fel, tanulmányozván mindazon változásokat és befolyásokat, melyeket az ásványvizek részint természettani tulajdonságaik, részint vegyösszetételüknel fogva az emberi szervezetre és az egész állati háztartásra, vagyis anyagforgalomra előhoznak. Az ily észlelések szempontjából kiindulva, az ásványvizek szervtelen vegyelemeinek a vízben nagy hatáskör engedtetett és pedig joggal. Ez derítette fel a sűrű homályt, mely régebben az ásványvizek hatása felett elterült, és megsemmisíté azoknak nézetét, kik az ásványvizek gyógyerejét a bennök működő vitalismusnak, vagy Brunnengeistnak tulajdoníták.

Örök sírba dült a szabatos kutatás által sok tévútra vezető feltevény és vele örök nyugalomra vezetett a természettudományok alapján fejlődött észlelések segítségével a volt nézetek feltámadásának lehetősége. Igaz, hogy sok helyütt még most is föltevénnyel küzdünk, de ezek nem légből kapott önkényes állitmányok, hanem okadatolt, ösmert, természeti tényekből kiinduló véltétek, melyek idővel mégis a valóznak fölismeréséhez vezetnek.

Ha tehát a kítüzött czél elérésére az ásványvizek szabatos és pontos ismeretét észszerűen akarjuk végbe vinni, önkényt érthető, hogy valamennyi elemét figyelemmel kell kísérnünk és nemcsak az ásványvizek szervtelen, de szervi elemeit is észlelésünk és kutatásunk keretébe igtatnunk. E czélből bátorkodom én is ma az ásványvizek szervi vegyelemeiről néhány szóval megemlékezni.

A szerves vegyelemek mennyisége az ásványvizekben általán nem igen nagy, egy font vízben ritkán haladja az felül a fél szemert és ezt is csak úgy kapja meg a vegyész, ha a lepárológatási maradékot vagy az izzítás folyamatának veti alá vagy ha ezt kénsavval kezeli.

Őszintén be kell vallanunk, hogy minden egyes esetben ezen szerves anyag természetét és jellemeit pontosan meghatározni igen nehéz, és ezért is csak a legfontosabbak taglalására fordítom a figyelmet. Hogy tisztább és szabatosabb áttekintetet nyerjünk, az ásványvizek szerves vegyelemeit 1-ör légenyment és 2-ör légenyttartalmazókra osztjuk el.

A mi az ásványvizek légenyment szerves vegyelemeit illeti, megjegyzendő, miszerint mi sok édes vízben és ásványvízben savakat találunk, melyek nem egyebek, mint a humus felbomlasztása által létesült termények, milyenek a Humin, Gein és Ulminsav, melyek azelőtt egyszerűen csak humussavaknak nevezettek, azonkívül pedig még a for-

rássav és forrás csapadéksav. Ezen savak csak átmeneti fokozatai a növényrostok korhadásának, mely láncozatnak végtagjai a szénsav és a víz. A három első nevezett sav a vízben nehezen olvad, de luganyokkal, luganyos földekkel és fémélegekkel könnyen oldható sókat képeznek. Midőn a víz a föld rétegein átszivárog, ezen könnyen oldható sókból felvesz valamit, leggyakrabban találhatók a forrás sav és a forrás csapadéksav vasélecshez kötve, mivel a növények korhadásánál a föld vasélecsőit desoxydálják és a vasélecseszel könnyen oldható sókat alkotnak. Az álló vizek vagy általán oly vizek, melyek mocsáros, posványos vagy tőzegföldből jönnek, sárga színüket csakis az olvasztott huminsavaknak köszönik. Oly vizekből, melyek sok forrassavas vasélecseszel olvasztva tartanak, a vasélecs egyik részének élenyülése és a lecsapott forrassavas vasélecs-vaséleg összeköttetése által, a felbomlás következtében fejlődött vilsavval, vaskólerakodások (Raseneisenstein) nagy mérvben képződnek. De különben még más bomlási légenyment terményeket is találhatunk az ásványvizekben; ilyen az eczetsav, hangyasav és gyantársav, így p. o. a franzensbadi vízben állítólag eczetsav van jelen.

Olajok és gyantanevek is találhatók némelykor az ásványvizekben kis mennyiségben. Ezen anyagok néhol mint tiszta naphta mutatkoznak; ilyenek a sósforrások p. o. Adelheidsquelle, Ivonicz és Hall valószínűleg a csizi ásványvíz is. Ily forrásokban gyakran mocsárlég is találhatók és az valamint a gyanták nyomai egyeredésük t. i. bituminosus anyagokból erednek.

Sokkal többet és érdekesebbet mondhatunk az ásványvizek légenyment szerves vegyelemeiről. Sok embernek feltűnt már, hogy nagyobb hőmérsékű hév vizek bizonyos sajátosságos hűlésele szagot fejlesztenek, valamint meggyőződhetünk gyakran arról is, hogy ezen források szomszédságában, a kőzeteken, melyeken át a víz folyik, a csővezetékekben és a viztartók falain sajátosságos kocsonyanemű csapadék található, például a gasteini, wiesbadeni, ischiai hév vizek mellett, valami a mi hév vizeink közül is, de leginkább a pyrenaei kénsav vizeknek.

Ezen rakodmányok többféle rétegeket képeznek: a legfelsőbb szürkés fehér, szappan tapintatú, a papirpéphez hasonló, a mélyebben fekvő rétegek tömöttebbek és némelykor zöldes színűek. — Természetők megismerésére igen nagy figyelemmel voltak a bűvárok. Longchamp valamennyi különféleleseit ezen szerves csapadéknak Baregine-nek nevezte el, és azt gondolta, hogy azok tulajdonképen az ásványvizekben oldott szerves vegyelemeknek eredménye. Valamint neve, úgy képzés módja is a baregine-nek a pyrenaei Baréges fürdőtől minden egyéb ily szerves anyagu csapadékot bíró hév vízre átvitetett, azon nézet alapján, hogy valamennyi csakis a vízből ered és hogy a víznek sajátosságos hűlé szaga csakis ez olvasztott állapotban lévő anyagnak tulajdonítandó.

Lamberton tudor egyik jeles munkája, ezen rejtélyes anyag fölött új világot árasztott, kítűnt abból, hogy az említett rakodmányok nem állnak a víz elemeiből, hanem hogy azok a hév vizeket kísérő különféle Moszatok (Algen) és Confervák felbomlása által létesülnek. Fontan volt az első, a ki a kénforrások csapadékaiban egy gyengéd czérnalakú confervát fedezett fel, melyet ő légenymentnek talált és sulfuraire-nek nevezett el. (Vége köv.)

### A chinafatenyésztés Jávazsigeten és Keletindiában.

Tudva van, miszerint Columbia, Peru és Bolivia hegyein az erdőket csak úgy gazdálkodnak, mint ez nálunk tapasztalható, t. i. a fákat csak fogyasztják, pusztítják, anélkül, hogy helyettük újakat ültetnének, s ekként a fogyást pótolják. Ez a chinafákra szinte igen illik, a legközelebb múlt években a pusztítás oly magas fokra hágván, miszerint méltán lehetett attól tartani, miszerint a chinakéregnek Európába hozandó mennyisége szerfelett meg fog kevesbedni, s ekként ára igen magasra hágand. Hogy ezen bajon necsak segítve legyen, hanem annak ára egyszersmind állandóan lenyomva tartassék, úgy az angol, mint a holland kormány elhatározta, miszerint a chinafa tenyésztésével ázsiai

birtokaikon kísérletet tegyenek. Az angolok Keletindiát, míg a hollandok Jávaszigetet szemelték ki, s hisszük, hogy érdekes dolgot cselekszünk, ha a kísérletek eredményét de Vrij tudor „de Kinakultuur op Java en in Britsch-Indië“ czikke után közöljük, mely a „Tijdschrift voor Nederlandsch Indië“ harmadik évfolyamában (1-ste afdeeling) jelent meg.

Jávaszigeten a tenyésztési kísérletnek összesen véve kevésbé kedvező sikere volt, minthogy az felettébb lassan haladott előre, minek okát Vrij abban keresi, hogy a művelés körül nem jártak el czélszerűen, mert Keletindiában, hol Mac Ivor helyes rendszerét követték, az eredmény a várakozásokat túlhaladta. A keletindiai és a jávaszigetbeli tenyésztési rendszerek mindenelőtt abban különböznek, hogy míg az angolok a chinanövényeket szorosban egymás mellé ültetvén, cserjéket kaptak, melyek kérgei már a negyedik évben használhatók voltak, a hollandok egymástól távol álló fákat neveltek, melyek kérget legfeljebb a harminczadik évben lehetett használni.

Mac Ivor Meddiwattum-ban 1862-iki év szeptember, október és novemberben 16000 chinafadugványt ültetett el, s úgy számított, hogy 1865-iki decemberben körülbelül 3—5000 angol font chinakérget fog Európába küldeni. Ezen chinakérgnek kinaltartalomra vegyileg megvizsgáltatván, az eredményt minden tekintetben igen kielégítőnek mondhatni. (Pharm. Journal, Junij, Julij en Aug. 1864)

Az angol ültetvényekben majdnem egyedül vörös chinakérget termelnek, mely mostan legdrágább, minthogy eddig legkritkább volt. Alakban legdúsabb ugyan, de kinalból mégis kevesebbet foglal magában mint a kalisaya-kina, miért ennek művelése előnyösebbnek látszanék, De arra is tekintettel kell lenni, hogy melyik chinaféleség tenyésztése nyújt legdúsabb szüretet, mert az egyiknek kinalban való szegénysége, a kéreg nagyobb mennyisége által bőven pótolható.

A Jávaszigeten a chinafa tenyésztése körül elkövetett hibák másodikika, hogy Junghuhn tr. szerint a szaporítást magvetés által eszközlik, mi szerfelett czélszerűtlen, a dugványok általi szaporításhoz képest, mely eljárás Keletindiában divik. Az előbbi mód eredménye lett, hogy míg a cinchona pahudiana, melynek több magja van, szerfelett elszaporodott, a kevés magú c. kalisaya szaporodása igen háttérben maradt. 1863-diki december végén Jávaszigeten összesen 1,151,810 darab cinchonánövény volt, melyek közül míg 1,138,248 a „cinchona pahudiana“-hoz tartozott, csak 14,093 volt c. kalisaya, 251 c. lancifolia, 89 c. succirubra, 128 c. lanceolata, 1 c. micrantha.

Hogy pedig a dugványok általi szaporítás a magvetés felett mennyivel előnyösebb a következő példa is igen szembeszökőn mutatja. Így Angolországból a Keletindiában levő Ootakamund-be cinchona uritusinga öt láb magas példányát hozták, melyből dugványok által 19 hónap alatt 6350 fiatal növényt kaptak, míg a jávaszigetbeli mód szerint egy cinchona succirubra 7 év alatt, t. i. 1856-diki júliustól 1863-diki december végéig, csak 86 darabig szaporodott.

A jávai tenyésztés harmadik hibája, hogy ott szinte Junghuhn tr. tanácsa értelmében a cinchonafákat árnyékos helyekre ültetik, míg Indiában Mac Ivor tapasztalta, hogy azok napos tájakon sokkal bujábban nőnek, s egyszersmind szükséges, miszerint a tenger színe felett bizonyos magasságban legyenek ültetve, mi fajok szerint különböző, Végül pedig Vrij megjegyzi, hogy Jávának erdőtlen hegyei a chinafák természetére igen alkalmasak.

A chinakéregnek Keletindiában és Jávában való tenyésztése ekkorig csak kísérlet ugyan, de a kinalsók árára már is nagy befolyást gyakorolt, így mostanában a kénsavas kinal vámfontját 50 és a kinalhalvagét 70 forintjával kaphatjuk, míg gyógyszerészeink a régibb viszonyok között keletkezett árszabályzat szerint az előbbi só vámfontjájért legalább 134, az utóbbi hasonló mennyiségéért pedig 211 forintot vesznek.

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

**Bécs.** A bécsi orvostudori testület elfogadta az új súlymérték iránti javaslatot, melynek alapját az 500 grammnyi (fél kilogramme) vámfont fogja képezni. A tárgyalások ez új súlymérték behozatala iránt a kereskedelmi ministeriumnál már folyamatban vannak. — A bécsi államministerium új pharmakopoea és gyógyszerárszabás kidolgozását rendelte el, mely a tudomány mai állásának s a tartományok különféle igényeinek feleljen meg. — Ugyanott bizott-

mány működik a kórházak vízvezetékkel ellátása és csatornázása tárgyában. — Az alsó ausztriai elmekóródiák orvosi személyzete újra rendeztetett, a kórházi másod orvosok állása megjavított. — Közegészségügy terén ily sokoldalú működést látván szomszédainknál, csak óhajtanunk lehet, hogy minálunk is mielőbb jöjjön el az ily hasznos intézkedéseknek ideje.

**Boroszló.** F. hó 9-kén tartotta Duflos tr. a gyógyszerészet tanára a jelen fél évben utolsó előadását, melylyel egyszersmind tanári működésétől bucsút vett. A szeretett aggastyán növendékeit ez alkalommal a 3-ik kiadásban épen megjelent munkájával „Die Prüfung chemischer Arzneimitel“ tisztelte meg saját kezű aláírásával. A tanulók pedig egy roppant fénykép-albummal lepték őt meg, mely csaknem valamennyi tanítványának arczképét — tanári pályája kezdete óta — tartalmazza.

† **John Conolly**, a híres angol elmekórgyógyász, a „no restraint“ erélyes bajnoka, f. hó 5-én, élete 71-ik évében meghalt. Életrajzát legközelebb közlendjük.

— α — Az olasz parlament képviselő testületében 10, senatusában pedig 7 orvostudor van, kik a közegészség-, bünyügyi és nevelésügyi törvények megvitatásánál és készítésénél sikeresen szerepelhetnek.

— α — Legújabbán a titkos szerek között a *czukros halmájolaj* (saccharure d'huile de foie de morue) kezd használatba jönni, s annak tudása nem érdektelen, hogy az Atfield szerint egyszerűen tejezükorból áll, mi ellen azonban a készítő felszólal, mondván miszerint tejezükron kívül még kény, hamanyilagot, alvilanyassavas meszet és így a szóbanlevő olaj létréseit is találhatni abban. Megjegyezzük, hogy a készítő, ki magát orvostudornak adja, mint ilyen sehol sincs beiktatva, valamint Párisban oly gyógyszerészek sem találhatók, melyenek általa a czukros halmájolaj árulóként említettnek.

— α — Ambrosoli szerint a matikó összehúzó sajátságai szerfelett csekélyek, s ezek gubacsav (acidum gallicum), nemkülönben matikóal (maticine) jelenlétének tulajdoníthatók.

— α — Hübler a „Lancet“-ben bizonyítja, hogy a növényevők a kikiricsalat (colchicinum) nagy mennyiségben eltürik, míg a husevőkre igen hevesen mérgezőleg hat.

**H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi közkórházban 1866. márczius 16-tól 1866. mártius 22-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elboosított			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
márcz 16.	18	8	26	16	4	20	3	4	7	316	333	4	3	34	690
„ 17.	21	10	31	9	3	12	4	1	5	323	339	4	4	34	704
„ 18.	23	17	40	25	16	41	5	3	8	217	338	3	4	33	695
„ 19.	14	10	24	11	2	13	1	2	3	319	340	3	6	35	703
„ 20.	15	6	21	19	20	39	—	—	—	316	328	3	5	33	685
„ 21.	19	19	38	17	15	32	6	3	9	312	328	3	6	33	682
„ 22.	18	11	29	15	5	20	—	—	—	315	334	3	6	33	691

Leggyakoribbak a légző szervek lobos bántalmai. A halottak száma növekedett

**Tisztelt olvasóinkhoz!**

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

**Előfizetési árak :**

Egész évre helyben 9 frt. vidékre 10 frt.  
Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.  
Negyedévre helyben 2 frt 25 kr, vidékre 2 frt 50 kr.

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

# SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 12-dik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

3-ik szám.

Vasárnap, mártius 25-én.

1866.

**Tartalom:** A lázavar, mint a szembetegségek egyik tünete. IV. A lencse bántalmait által okozott lázavar. (Folyt.) — Reczeg- és látidegsorvadás festenyelfajulással, mint öröklött baj egy család négy nemzedékénél. (Folyt.). — Kisebb közlemények a gyakorlatból. I. Szaruhártya sértés. Sugárzsába. II. Irideremia. Nystagmus. III. Reczegedénybeli vérzés közöszülés folytán. — Mór. Galandócz kiküszöbölésével egyidejű gyógyulás. — Mellső csarnok csapolása szürke-hályog gyógyítására. — Az üvegtestnek csapolása hályogkivétel után. — Vegyesek.

## A lázavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

### IV.

#### *A lencse bántalmait által okozott lázavar.*

(Folyt.)

A lencse ficzam (luxatio seu ectopia lentis) többnyire valami sértés folytán áll be s vagy tökéletes vagy részbeni. De vannak a sértés által okozott eseteken kívül még más rendbeliek is, melyeket itt röviden kell említenem. Létezik ugyanis egy veleszületett helyhagyása a jég lencsének (ectopia lentis congenita), mely igen jellegzetes lázavart idéz elő, s melynek egy érdekes példányát saját tapasztalásom nyomán a Szemészet 1864-iki 7 számában közöltem. Midőn a t. olvasót az ott mondottakra, valamint v. *Graefe* hasonló esetére (Archiv f. Ophth I kötet 345 l.) utasítom, az ily szemekben előforduló tanúságos láttünetek taglalásába ez alkalommal nem ereszkedem. De fölötté szükséges, hogy a lencseficzam egy másik neméről szóljak, mely erőműves behatás nélkül jön létre s keletkezési módjára nézve némileg rejtélyes.

Minden gyakorló szemorvosnak van időről időre alkalma oly esetet észlelni, hol látszólag sértés nélkül a lencse vagy tokjával együtt vagy a nélkül az üvegtestben vagy a mellső csarnokban található. Különösen azon esetek, melyekben a tokjában bezárt lencse így helyét változtatta, másképp nem értelmezhetők, mint úgy, hogy a Zinnius-féle övcse (zonula Zinnii) valami oknál fogva beszakad, mire a lencse természetes helyzetéből megszabadulván, vagy hátra az üvegtestbe vagy, látátágulat jelenlétének, mellfelé a csarnokba esik. Ha azon kórtani mozzanatokot kutatjuk, melyek a zonula ily beszakadását okozhatnák, leginkább érhártya és üvegtest bántalmaira mint olyan feltételekre akadunk, melyek kétség kívül hasonló következményekkel lehetnek összekötve. Nevezetesen kell hogy a hátsó érhártyacsappal (staphyloma posticum Scarpae) járó hatalmas hosszabbulása a szemtengelynek, a zonulára oly vonzóerőt gyakoroljon, mely szakadására alkalmat szolgáltat; idevágó eseteket többször láttam.

Az üvegtest bántalmaira nézve, melyek hasonló befolyással volnának a lencse helyzetére, kevésbé vagyunk eddigéig tisztában. Mert annyi bizonyos, hogy épen azon betegek-nél, kiknél a megtörtént önkényes lencseficzamatot (spontane Linsendislocation) az üvegtest egy bizonyos felernyedésével oki viszonyba hozni kénytelenek vagyunk, nem találunk oly homályosodásokra, a milyenek az üvegtestbeni betegségekben különben oly gyakran vehetők észre. S mégis több mint pusztá feltevénny, hogy az üvegtest ily esetben más oknál fogva már előbb meghígult (Verflüssigung des Glaskörpers). Nem maradna egyéb, mint táplálási zavarnak tekinteni azon sajátságos hígulást, melynek folytán nem csak az üvegtest válaszfalai, hanem még a zonula is felemésztetik, mely zavar talán az általános táplálással, illetőleg valami beteg vér-

vegygyel függne össze. De másrészt nem szabad felejtenünk, hogy talán számos oly „önkényes lencseficzam” mégis erőműves behatásnak következménye, hanem oly csekély és oly régen megtörtént behatásnak, hogy a betegek arra már nem emlékezhetnek. Az ily kisfokú és semmi feltűnő jelekkel nem járó sértés talán mégis első szemét képezte azon láncznak, melynek közepén az üvegtest hígulását, végén pedig a lencse helyhagyását találunk.

Áttérve tulajdonképeni tárgyunkhoz az az a lázavarhoz, melyet a lencseficzam magával hoz, nagy különbséget találunk a szóban levő esetekben a szerint, a mint vagy tökéletes vagy részbeni helyhagyás létre jött. Önkényt érthető, hogy azon esetekben, melyekben a ficzamodott lencse az üvegtest fenekére esett, körülbelől hasonló lázavar lesz jelen, mint milyent a lencse műtétel általi eltávolítása illetőleg hátra fordítása (Reclination) után észlelni szoktunk. Szabad legyen azt egy idevágó tapasztalással pár szóval felvilágosítani.

\* \* \*

1865 mart. 8-án jött egy 29 éves erőteljes pomázi vadász hozzá, ki azelőtt 3 héttel részeges állapotban éjjel elesett, azóta jobb szemével igen rosszul lát, úgy hogy a nagyobb tárgyakat is csak sűrű ködön keresztül veheti észre; látása oly tágult, hogy az első pillanatban a szivárványhiány (irideremia) benyomását teszi; különösen belső alsó fele a szivárványnak tökéletesen hiányozni látszik, míg felső-külső fele  $\frac{1}{2}$ —1'' széles, sarlóféle szegélyt képez. A hátsó csarnok fenekén lehet a tokjában bezárt lencsét látni, a mint a szemteke mozgásainál megmozdul; az üvegtestben ferde világítással hártya-féle homályosodások fedezhetők fel, melyek alkalmasint vérömlenyek maradványai. A szemtükörrel vizsgálat legnagyobb fokú hypermetropiára mutat, míg a hátsó részek, nevezetesen az ér- és reczeghártya épek. A beteg sokkal tisztábban látja a tárgyakat, ha finom lyukon keresztül néz; 3 számú domboru üveggel, főképp hogy ha az stenopäicus készülékbe tétetik, még közép nagyságú nyomtatást is bír olvasni.

Április 1-jén az üvegtest már sokkal tisztább volt, a látás az említett láttani eszköz segítségével még tökéletesebb. Azon idő óta a beteget többé nem láttam.

Egészen eltérő és csakugyan az ellenkező lázavart okozza a ficzamodott lencse, hogy ha nem az üvegtest fenekén, hanem a látásban vagy épen a mellső csarnokban találkozik, mert akkor szükségképen nagy fokú rövidlátást idéz elő. v. *Graefe* tesz egy esetről említést (i. h.), hol a mint a betegnek fejét majd előre majd hátra fordítaná, a ficzamodott lencsét önkényt majd az üvegtestbe majd az erősen kitágult látába birta elhelyezni, ily módon majd hypermetropiát (+4) majd erős myopiát előidézvén.

Bár a tokjában bezárt lencse sokáig, több évig is megtarthatja átlátszóságát a helyhagyás után, rendesen mégis nem sokára zavaros lesz az, s mind azon lázavart okozza, — természetesen akkor, midőn a látából egészen nem távozott el — melyeket a szürke hályog létrehozni szokott.

Míg az elősorolt kórállapotokban oly szembeszökő tünetek állnak elő a szemtekében, hogy még felszínes tárgyi vizs-

gálásnál sem egykönnyen kerülhetik ki a szemész figyelmét, addig a részbeni lencseficzam, midőn t. i. csak egy kisebb része szakadt be a zonulának, vagy épen nem ismertetik fel a baj, vagy legalább nagyobb nehézségekkel jár annak fölismérése. Ugyanis csak akkor lehet ráismerni a lencse helyhagyására, mikor már vagy a szemesarnok és látában világos tárgyilagosságok jelennek meg, vagy a látzavar minősége bennünket ily tárgyilagosságok felkeresésére indít.

A tárgyilagosságokhoz, melyek a zonula részbeni beszakadása folytán fellépő lencseficzamatot jellegzik, tartozik a lencsének némi rezgése, melylyel a szivárványhártyának megfelelő hullámzása mell- és hátfelé (iridodonesis) párhuzamban jár, oly hullámzás, mely rendszeren nem az egész szivárványhártyára terjed ki, hanem csak egyik megfelelő részére szorítkozik; ide tartozik továbbá jól kitágult látánál a ficzamosodott lencse a láta terére eső szélének jellemzetes aranyfénye. Az alanyi tüneteket illetőleg könnyen érthető, hogy ott, hol a lencse oldalvást eltért, hol tehát a szemtengely nem a lencse közepén keresztül megyen, a tárgynak képe többé nem a reczeg középpontján, hanem attól vagy be- vagy kifelé fog esni, és hogy ily esetben kettős látás keletkezik, ha mind a két szem rögzíti a tárgyat. De még egy szemmel kettőslátás is jön létre (diplopia monocularis), ha a helyhagyás némiképp nagyobb fokot ért el, úgy hogy mind a körzeti, mind a középponti sugarak külön-külön helyen egyesítettnek össze képpé, vagy ha még a láta azon részén keresztül is hatnak sugarak a reczegre, hol a lencse hiányzik.

A látzavar tapasztalásom szerint néha, oly igen jellemzetes, hogy hasonló esetekben már a betegnek leírása is figyelmessé teheti az orvost a lencse helyhagyására; máskor megint csak szorgalmas kutatás után ismerhető az fel. Ha sértés után a beteg egy szemmel kettős látásról panaszkodik, igen valószínű, hogy a lencse bár kis fokban is élettani helyzetéből kitért, miért ily látzavar jelenlétének mindig kell hogy a szivárvány és a láta bevezetési viszonyait legszorosabb vizsgálásnak alá vessük. A mondottak felvilágítására nem lesz célszerűtlen, ha ismét egy a múlt évben észlelt kórosat vázlatát ide iktatom.

\* \* \*

Balla István, 34 éves, eseléd, 1864. dec. 27-én hozzám fordult, jobb szemének sértése folytán támadt látzavar miatt. Bal szemét, mely tökéletesen sorvadt, 10 év előtt vesztette el, valószínűleg takár által. Jobb szemén látási zavarról panaszkodik 2 hét óta, a mikor tehén rugta meg; de körülményesebb kérdés és kutatás folytán kiderül, hogy távolról soha sem látott tökéletesen jól. Az alsó szemhéj közepén kis heg van; a megfelelő tükhártyarészen, közel a szaruhártya széléhez, véromlenny maradványa ismerhető fel. Az igen értelmes beteg azt állítja, hogy az említett sértés után, mely különben semmi nagyobb külső tünetekkel vagy fájdalommal összekötve nem volt, annyiban igen zavartan látja a tárgyakat, a mennyiben részint ködösen, részint határozottan kettőzöttnek mutatkoznak. Különösen említi, hogy szabadban egyik erdőt a másik fölött, egy szénás szekeret a másik fölött vesz észre, mi neki a szédelgéshez közel álló kellemetlenséget okoz.

Közelebbről vizsgálván, a szaruhártyát és mellső csarnokot rendszeren állapotban találtam. A szivárvány felülete görbülést nem mutat, de igenis a szemteke legkisebb mozgásainál bizonyos fokú rezgést, mely majd a felső, majd az alsó felében inkább tűnik fel. A láta rendszeren mekkoróságú, fény behatásra igen élénken buzódik össze. Ferde világításnál a lencse kéregállományában le- s kifelé pár apró szürkés pontocska, föl- s befelé pedig igen gyöngéd csíkos homály fedezhető fel, mely utóbbi homoru tükrön keresztül még határozottabban lesz. Jäger 20-ik számú minta-betűt csak 2 lábnyira veszi ki tisztán, 10. sz. homoru üveggel ugyanazon betűket 5 1/2 lábnyira jól látja. Likon keresztül tisztábban

lát, de sokkal jobban, ha finom hasadékat tart szemé elé, és pedig rézsut felül-belőlről ki- és lefelé. Jäger 3-ik számú betűt meglehetősen jól olvassa 10 hüvelyknyi távolságra, sokkal tisztábban, ha a hasadékat az említett irányban szemé elé tartja.

Kettős látását kutatván, a következőket jegyezhettem fel. Eleinte azt állítja a beteg, hogy ujjamat egyesnek látja, kivéve ha ez a vízszintes látsikon (horizontale Visirebene) felül van, még pedig úgy hogy akkor sem egészen két ujjat lát, ha az ujj az említett síkon fölül függőleges irányban áll, hanem csakis az ujj felső végén oszlik az kétfelé; de ha azon tájon vízszintes irányban van, akkor egész hosszában látja azt kettőzöttnek. Ha most a hasadékat az előbb említett rézsut irányban tartja, eltűnik a kettős látás. Huzamos vizsgálat után pedig még az is kiderül, hogy a látsikon alól létező ujjat szintén kettősen látja, és ellenkezőleg mint a látsikon felül, t. i. a vízszintesen tartott ujjat csak részleg látja kettőzöttnek, a függőleges irányban pedig egészen kettősnek. — Sokkal tisztábban tűnnek fel a kettős látás tünetei, ha finomabb tárggyal vizsgálom. Ha a hályogtű elefántesont nyelét függőlegesen tartom szemé elé, akkor felső vége már 2" távolságra kettősnek mutatkozik; a tárgyat most lassankint eltávolítván a szemtől, a kettős látás a tárgy felső végétől lefelé nagyobb kiterjedést nyer, egyszersmind a bal kép kissé magasabbra emelkedik mint a jobbik. 10"-nyira már az egész nyél kettős, a két kép csak pár vonalnyival áll el egymástól, de a bal kép "4" magasabban áll a jobbiknál. Innen kezdve a két kép a további távolítással arányban kis fokban, de következetesen inkább válik el egymástól, oly módon, hogy a magassági különbség nagyobb mértékben növekszik, mint az oldali távolság. 5'-nyira a magasságban 1 1/2" oldalt 1/3" távolságot mutatnak. 5'-nyin túl egyszersmind 3 kép tűnik fel, 7'-nyira 4 kép. Nagyobb távolságra már igen ködösen látja a keskeny tárgyat, úgy hogy a képek számát határozottan nem bírja megmondani. 10 számú homoru üveg megszünteti a kettős látást 10—18"-nyira, 7-ik számú homoru üveg még meg 7—10"-nyira. Kerekedik keresztül sehohsem látott kettősen, a hasadék csak akkor szünteti meg a kettős látást, ha azt a fent említett irányban tartja.

Ezen nevezetes tünetek csak a sértés folytán megtörtént lencsehelyhagyás által értelmezhetők, melyet különben még maga a szivárvány rezgése is valószínűvé tett. Az atropin által előidézett látatágulat csakugyan kétségen kívül tette e föltevénny alaposágát. A láta leginkább tágult föl- s befelé. Ferde világításnál, de pusztá szemmel is, a láta alsó külső szélétől körülbelül 1 1/2"-nyira a lencseszél jellemzetes tompa arany fénye ismerhető fel. Míg az némileg hátfelé áll, a felső belső szél kissé mellfelé van irányozva. Úgy látszik, hogy a zonula alsó külső része a sértés alkalmával beszakadván, a lencse saját tengelye körül gyöngé forgatást szenvedett, mely szabatos fénytörést többé nem engedvén, a középpont hibás állása folytán jött létre a jellemzetes kettős és sokszoros látás. — A beteg azon idő óta rendszeren jelenik meg nálam, a homályosodás nem terjedt, 10 számú homoru üvegével, melyet paraszt társai gunyolása daczára most rendszeren hord, elég jól bír mindent végezni, de távol fekvő tárgyakat, mint pl. erdőt, szekeret s embereket mindig kettőzött képen lát.

A fent említettek kiegészítésül még megjegyzem, hogy a diplopia és polyopia monocularis nem igen gyakran előforduló tünet, melynek tökéletesen kielégítő megmagyarázása a buvároknak eddigelé nem sikerült. *Stellwag* e tárgyra vonatkozólag igen érdemtelen monographiát írt\*), melyben bő adatokkal kimutatja, hogy az egy szemmel kettős látás mindig a lencse tökéletlen beállításának (unvollkommene Einstellung) következménye, és hogy az itt-ott egyidejűleg előforduló lencsehomályosodások arra nagyobb befolyással nem bírnak. Annyi bizonyos, hogy a nevezett tünet majdnem kizárólag rövidlátással párosulva jár, s miután minden esetre a lencse működésével szoros összefüggésben lenni látszik, szabad legyen itt, hol a lencse bántalmi által okozott látzavart tárgyalni igyekszem, még saját tapasztalásomból meritett némi adatokkal járulnom ezen igen érdekes tünet megismeréséhez.

(Folyt. követ.)

\*) Ueber doppelte Brechung und davon abhängige Polarisation des Lichtes im menschlichen Auge, von C. Stellwag von Carion. Aus dem V. Bande der Denkschriften der mathematisch-naturwissenschaftlichen Classe der kais. Akademie der Wissenschaften besonders abgedruckt. Wien, 1853.

**Reczeg- és látideg-sorvadás festeny elfajulással, mint öröklött baj egy család négy nemzedékénél.**

(Folytatás)

Minekelőtte Brennessel Juliana három szembeteg gyermeke állapotát leírnám, jó lesz egy kis pillantást vetnünk a nevezett asszony család tagjaira a felmenő ágban, a mennyiben láterőjükről neki tudomása van. A betegség nyilván atyja szülőiről illetőleg annak anyjától származott reája. Nagy atyja Jochmann Márton jól látott, de nagy anyja Jochmann Mária hasonló szembajban szenvedett, mint azt Brennessel Juliana még élő édes anyja állítja, ki mint leány a házában neveltetett. Az említett párnak volt két gyermeke. Az idősebb Jochmann Mihály 80 éves lett s élete végeig jól látott épen úgy mint 6 gyermeke is. Az ifjabb Jochmann Márton, betegünk édes atyja, vele rokonságban nem álló Ziman Zsuzsannát vette nőül, mely házasságból 7 gyermeke született. Ezen Jochmann Márton, betegünk édes atyja, leírása szerint, ugyanazon betegségben szenvedett, melyet most gyermekénél, valamint unokáinál észlelünk. Bár életfogytaig Nagy-Röczén, Gömör vármegyében, mint tanító működött, mégis csak 15 éves koráig jól, azután évről évre kevesebbet látott, oly annyira, hogy későbbben különösen szürkület után vezető nélkül épen nem járhatott, s kora halála, életének 43-ik évében, szinte az által következett be, midőn est idején egy gyaloghidon botorkásván súlyos czombtörést szenvedett.

A gyermekek sorát megkezdette két gyermek (1 és 2), ki mindkettő igen korán meghalt. Azután született Jochmann Amália (3), Miskolczi Samu özvegye, ki 18-ik évében kezdett rosszul látni, későbbben még nappal sem tudott vezető nélkül járni, s most is vak állapotban él, 56 éves. Egyetlen leány gyermeke igen görvélyes volt, de jól látott, 19 évében halt meg. 4) Jochmann Károly szintén szenvedett e szembajban, s végtére meg is vakult tökéletesen; b. Prónay Gábor családjánál hivataloskodott s élete fogytaig, mely 52-ik évében megtörtént, kegyeletből tartatott. Egyetlen fia most 12 éves még mindig jól lát s folytatja Selmezbányában tanulmányait. — 5) Brennessel Juliana, ez szóban levő betegünk. — 6) Jochmann János, 48 éves ügyvéd Rimabrezóban, ki szerencsétlen testvéreit gyámolítja és 7) Jochmann Karolina, ki most 40 éves, s fiatal korában angolkorban szenvedett — ép láterővel bírnak.

Ezen imént rajzolt nemzetségből kiderül, hogy a betegség a nagy anyától származott az egyik fiúra, a másik egészséges maradván, s hogy attól megint 5 felnőtt gyermeke közül a 3 idősebbre öröklött, a két utolsó sarjadéka megkiméltetvén. Említésre méltó, hogy betegünk állítása szerint, a 3 vak testvér már korán igen hasonlított vak atyjukhoz, míg a két fiatalabb tökéletes eltérő arcvonásaival ép oly tökéletesen hasonló volt egészséges anyjukhoz.

Betegünk saját családjára áttérvén, mindenek előtt meg kell jegyeznünk, miszerint boldogult férjével semmi rokonságban nem állott. Az mint bognár alkalmazva volt a pesti vasútudvarban, s heveny betegség folytán halt meg pár év előtt. Született neki 8 gyermeke.

1) István 24 éves, szintén vasuti bognár, jól lát, csak hogy himlő következtében bal szeme némileg gyengébb, (nem ismerem személyesen), tökéletesen hasonlít atyjához; istápolja az egész családot. — 2) Lipót 3 hónapos korban halt meg. — 3) Lipót 21 éves, igen közel áll a vaksághoz. — 4) Károly 4 hónapos korban halt meg. — 5) Emilia, 17 éves, jól lát, igen hasonlít édes atyjához, női munkával segít a háztartáshoz. — 6) Erzsébet 15 éves, igen rosszul lát. — 7) Márton 13 éves, csak egy év óta lát rosszul. — 8) Antal első élet évben halt meg.

A negyedik nemzedékben tehát ép úgy mint a harmadikban 5 felnőtt testvér közül 3 részesül az öröklött szembajban, 2 ép maradt.

(Folyt. köv.)

**Kisebb közlemények a gyakorlatból.**

I.

*Szaruhártya-sértés. Sugárzsába.*

K. F. 23 éves, kereskedő, febr. 12-én reggel iszonyu fájdalommal jött hozzám, melyben éjjél óta szenved, a mikor a vigarda termében tartott „bohóczestély“ alkalmával egy multság kedvéért a közönség közé lökött nagy labda jobb szemét oly módon érte, hogy azonnal majdnem összerogyott fájdalomban. Azon percztől fogva szüntelenül, de hiába alkalmazott hideg borogatásokat, miután a kín csak növekedve haladt, a beteget többször ájuláshoz közeli állapotba ejtven. Az izmos magas termetű fiatal ember jajgatva beszéli el a történeteket, minden perczen új fájdalomroham következvén be, midőn mindkét kezét mintegy görcsösen rá nyomja a fájó szemre, melyből minduntalan nagy mennyiségben áramlik a könny. Az arcz igen piros, izmai görcsösen összehuzva, a kín és ijedelem kifejezésével jellemezve. A szemhéjak szélei némileg vizenyősek, a szemteke rózsaszínűen belővelt; a szaruhártya, megfelelőleg a látatájnak, főlhámisértést mutat, mely több mint borsó mekkora-ságú, leginkább lefelé terjed, hol iv-alakú éles széllel 2<sup>mm</sup> a szaruhártyaszéltől végződik. A felhám ott nem hiányzik, hanem lebeny-féle lemezt képez. Csak ferde világítással lehet tisztán látni ezen karczolatát. A láta igen szűk.

Tüstént sósavas szunyal  $\frac{1}{8}$  szmr. részét föcskendevén be a homlok bőr alá, atropint cseppentettem a szembe s mérsékelt nyomkötést alkalmaztam. Ezen gyógy mód hatása tökéletes vala, minthogy a nagy fájdalom azonnal megszűnt, s midőn a beteg fél óra múlva, mely idő alatt pamlagomon feküdt, s még egy atropin-beceppentést kapott, haza ment, a láta meglehetősen tágult, a könnyezés csökkent volt, s fájdalomról már épen nem panaszkodott. — Febr. 13. a fájdalom vissza nem jött. De a szemteke köthártyája vizenyős, mintegy kezdődő chemosist mutatván, a főlhám-hiány széle sokkal könnyebben vehető észre. Nyugalmat rendeltem, gyöngye nyomkötést, atropint s glaubersót. — Febr. 14. Semmi fájdalom, csak nyomás érzése, a szemteke vizenyője meg nem szűnt, de csökkent. — Febr. 16. Két napig semmi fájdalom, de még mindig némi könnyezés. Éjjélkor rögtön új fájdalomroham, mely kisebb mértékben még most is tart. Az említett főlhám lebeny kissé oldalt van tolva, úgy hogy egy része a sebnak töle meg van fosztva — lemeztelenítve. Újra nyomkötés. Egy második szunyal-beföcskendes a bőr alá ( $\frac{1}{10}$  sz.). Febr. 17. Határozott javulás; semmi fájdalom, csupán némi könnyezés.

A beteget többé nem láttam. De pár nappal későbbben várószobámban volt, hol nagyobb számú cliensek lévén jelen, az inasnak mondta, hogy miután most már jól van, nem fog várakozni, mert máskor is jöhet, mely ígéretét eddig nem teljesítette. Gyakorlati tekintetből talán még az is megjegyzésre méltó, hogy a két kötött pólyát sem kaptam eddig vissza, melyet a betegnek alkalmaztam volt.

II

*Irideremia. Nystagmus.*

St. H. 2 éves fiu, nagyfoku szemtekerezgésben szenved mindkét oldalon. Azonkivül a szülők még azt is vették észre, hogy a kis fiu nagyobb világításnál szeméit erősen s mintegy görcsösen behúnyja, miért hozzám hozták. A nystagmus az úgynevezett nystagmus rotatorius A szivárványhártyának mindkét szemben nyoma sincs. A lencse átlátszó, de talán nem tökéletesen tiszta, széle rá eső világításnál az ismeretes fénytelen arany (fém) színt mutatja, szemtükörrel világítva pedig fekete. Ferde világításnál a sugárnyújtványokat láthatni. A fénytörése myopicus. Reczeg, érhártya és látideg épek.

E gyermeknek édes anyja 23 éves, egészséges nő, barna szivárvánnyal; az atyjának szürkés-kék szivárványhártyája van. Vérrokonságban állnak egymással. atyjai testvérek lévén. Egy 5 éves fiuk rendes szemmel bír, A kis fiu szintén jól lát, ha mérsékelt világításban van; kellően fejlődik és igen vidám kedélyű.

III. Németországban

Reczegedénybeli vérzés közöszülés folytán.

K. M. 53 éves, kocsmáros, múlt február hóban két ízben közöszülés után rögtön elhomályodást tapasztalt a bal szemén, mi pár óra múlva megint eltűnt. Ugyanazt 3-ik ízben veszi észre, mikor reggeli órában újra közöszül, de ez egyszer oly nagy mértékben, hogy a miatt az ágyból felkelt s hideg vízzel borogatta meg vakult szemét („Das Auge war ganz geblendet“ a betegnek kifejezése.) En csak két héttel később vizsgáltam a beteget; a látzavar akkor még mindig jelen volt.

Ezen látzavar minőségét illetőleg csak annyit akarok ezuttal említeni, hogy majdnem az egész alsó fele a láttérnek hiányzik. A láttérhiány határszéle igen határozott s rézsut van irányozva bal s felőlről jobb- s lefelé. A lelet pedig, mely szemtükörrel könnyen feltalálható, ép oly jellemzetes mint a látzavar. Létezik t. i. egy aránylag nagy vérömlény magán az idegdombcsán, oly vérömlény mely a korongnak majdnem egész belső felét elfoglalja, tehát ott van, hol a reczegedények törzsei találkoznak, melyek a félig áttetsző vérömlény, által fedve vannak. Az üvegtest nem egészen tiszta. A beteg különben mindkét szemén nagy hypermetropiát mutat, melynek következtében távolra csak 20 sz. domboru üveggel tisztán látni bírja a tárgyakat.

Lesz alkalmam máskor még visszatérni ezen érdekes kóreset tünetei tárgyalására; mostanában csak figyelmeztetni akartam a sajátságos, kétség kívül ritka kór-okra, mely itt szóban van. Hogy a közöszülés némely egészséges embernél mulékony káprázást sőt valódi elhomályosodást okoz, ismeretes tény volt előttem. Nem egy betegem továbbá, még pedig nők s férfiak egyaránt bajaik rosszabbulását minden közöszülés után határozottan észlelték. Hogy különösen a reczeglob közöszülés által kiválóan gyarapodik, egy ily eset észleléséből tudom. De merőben új előttem s talán kartársaim előtt is, hogy a közöszülés vérömlést okoz. Mindenki ily eredménnyel szemközt önkénytelenül az edényfalak némi törékenységére fog gondolni, oly gyanú, mely bennem is támadt, de melynek alaposágát nem bírtam más testi tünetek által megerősíteni. A reczeg oly szoros összefüggésben lévén az agygyal, sőt mondhatni mintegy nyújtványát képezvén az agynak, azon véleményem talán nem egészen alaptalan, miszerint egy ilyen közöszülés folytán még agyi vérzés által is támadtathatnék meg, mi törvényszerű tekintetben fontos adatot képezhetne.

Mór. Galandócz kiküszöbölésével egyidejű gyógyulás.

Egy 27 éves kőműves, ki két napig napfényes helyen dolgozott, az algieri kórházba vétetett fel nagy fejfájdalokkal, melyekkel a láterő tetemes hanyatlása párosulva volt. Jobb szemével semmit sem látott, valami keveset a ballal. Higanyszerek, melyekre nyálkfolyás következett be, és vérbocsátások 14 nap alatt helyre állíták ugyan rövid időre a láterőt, de nem sokára azután újra rosszabbul lett, új tünetek jelentkeztek, nevezetesen nyelési nehézség, vértorlódás és egy bizonyos tompaság az ész működésében, míg 2 hónappal a betegség kezdete után rögtön szédelés és a végtagok görcsös összehúzódása állott elő; akkor a látak tökéletesen merevek s igen tágultak lőnek, s vallási dolgokról tévbeszéd szüntelen jelen vala. A beteg neje által már előbb jelen volt hasonló tünetek valamint előrement galandóczbani szenvedéséről értesülvén a kezelő orvos, gránátgyökérhéjat rendelt. 3 órával később számos galandócz darab ürült ki, melynek egyike 25 centim. hosszú. Másnap új adagra egy meternyi hosszú galandócz ürített ki, fej nélkül, de igen keskeny fejjéggel. Közvetlenül rá nevezetes javulás mind a látás mind a többi tünetekre nézve, mely javulás azontul napról napra növekedett, s visszaesés által többé nem háborított. (Bullet, de therapeut 1865. 3 füzet).

Mellső csarnok csapolása szürke-hályog gyógyítására.

Ismeretes dolog, hogy a turini szemész, Sperino a szemcsarnok csapolását úgyszólván számtalanszor ismétli ugyanazon szemén, azon czélból, miszerint a víznedv ily rendszeresen történő kiürítése, illetőleg megújítása által a belső szervek táplálását változtassa, a mely mód, állítása szerint, huzamosb idő után még kifejlődött szürke-hályogot is meggyógyítani képes. Egy angol szemésznek az Ophth. Review szer-jéhez intézett levelében, többek közt, ezen tárgy felett a következőket olvashatni:

Sperino tanárnak van a legnagyobb szemkóródája, melyet valaha láttam. Kedvelt eszméje, mint tudva van, a szarucsapolás, mit véleményem szerint kissé pazar módon visz véghez. Legtöbb kételyekre talált nevezetesen a szürke hályog-nak ily módoni gyógyíthatása, s mégis láttam nála két esetet, mely állítását megerősíteni képes. Az egyik beteg, ki épen nem bírt olvasni a kezelés előtt, négy hónapi gyógyítás után jól olvas és ír. A másik 2 hónapi csapolás után sokkal jobban olvasott mint előbb. Egy másik betegség, a melyben igen szereti alkalmazni a csapolást, az üveghályog, a melyben úgy mondja, az előleges és ismételt csapolás biztosítja a szemet a veszedelmes belvérzések ellen, melyek oly gyakran a szivárványmetszést kísérik; ő azért előbb csapolja a szemet többször s csak azután viszi véghez a szivárványmetszést. (Ophth. Review 1866 8 sz.)

Az üvegtestnek csapolása hályogkivétel után.

Hasner ajánlja ezen eljárást bizonyos esetekben; t. i. agg, korhadt egyéneknek, hol a lencse csak nagyobb nyomás által jön ki tokjából, s többnyire egy része vissza szokott maradni. Ő akkor a következő módon szeret eljárni. Mikor a szaruhártyametszés és a tok bevágása után a lencse csak nehezen szabadul, hol a szaruhártya rendszeren sok ránczot mutat, sőt mélyen összeesik, mert elegendő hátulról fészítés hiányzik, ott lehetőleg tökéletesen távolítja el a lencsét kéregállományával együtt. Arra aztán bevezet egy hályogtűt a csarnokba s beszúr azzal az üvegtestgödörbe (fossa hyaloidea). Az által így csepp üvegtest a látába jut, a lencsetokot félretolván, mire a látá feketévé lesz, a szivárvány mellfelé tolul és a szaruhártya egyszersmind visszanyeri domboruságát. Azután rögtön zárja le a szemhéjakat, azokra nyomkötést alkalmazván. Hasner egyuttal 15 esetet tesz közzé, melyeket ekként gyógyított. (Prager Med. Wochenschrift 1864. 333 l.)

V e g y e s e k.

— Schiff tnr. Florenzben figyelmezteti a szakembereket egy igen sajátságos szemtükörzési tünetemre, azon módra t. i. melylyel a szemháttér képét szemtükör nélkül szemlélni. Hogy ha szemünket egy kutya szeméhez (melynek tágas látája és világos tapetumja van) igen közelítjük s szemünket egyszersmind oly irányban tartjuk, hogy a napfény arról visszaverődik, akkor a fennálló képben tisztán látni a látidegdombcsa és reczegedények minden legkisebb részleteit az eb szemében. Saját szaruhártyánk ezen kísérletnél a domború tükör szerepét játsza, és úgy hat, mint a Zehender-féle szemtükör domború felülete. Ha a praxisban nem is használható, egyszersmind a szemtükörkép tekintetében mégis érdekes eljárás.

— Dr. Rittmann egy esetről tesz említést, hol mindkét szemén a szivárványhártya tökéletesen hiányzott. Egyszersmind a lencsék homályosodottak voltak, a mi — itt igen nagy érdekléssel bírandott — látékísérleteket, melyek a szivárványhártya működésére nagy fényt derítettek volna, lehetetlenné tévé. Az egyik szemén a hályog műtétetvén, a siker kielégítő volt, s e szem semmiben sem különbözött a láterőre nézve más műtett szemtől. (Klin. Monatbl. Mai- u. Juniheft. 1865.)