

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

**Hirdetésekkért** soronként 15 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerk-szű-  
segélnél, újtér 10. sz., és Nillan Gy. könyvkereskedésben väcz-  
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:** Korányi Fr. m. tanr: Gutaütéses roham szívbajjal; értömesz a jobb oldali fej és bal oldali Sylvius-ütérben. Folyt. — A lött-sebek-ről. Mutatvány Billroth sebészi kór és gyógytana magyar fordításából. Gabriely Kálmán trtól. — Könyvismertetés: A menyházai ásványforrás vegy- és gyógytani tekintetben. Közli Kéry Imre. 1866. — Lapszemle. Az úgynevezett világra hozott fizamokról. — A rhigolen, új érzéstelenítő szer. Ebdüh az embernél, egy évi és hatnapi rejlés után kifejlödve.  
**Tárca:** A csecsemők számára rendelt Liebig-féle leves használatának néhány jó eredményü esete. — Az egészségügy és betegápolás mozgó és működő hadseregeknél. Kraus tr. vezértörzsorvostól. — Magy. kir. természettudományi társulat. — Vegyesek. — Pályázat.

## Közlemények a Szt. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes m. tanár s közkórházi osztályvezető orvostól.

*Gutaütéses roham, a test bal oldalának teljes hüdése, a szív bal visszeres nyilatának szükülete, függér billentyü elégtelenség, a gutaütéses roham ismétlődése után halál. Értömesz a jobb agyi fejütér és bal Sylviusütérben.*

(Folyt.)

A beteg fölvetelének idején följegyzett tünetek közt említettett, hogy midön az nyelvét kiölté, ennek középvonala balra irányzott volt, tehát a hüdött arczfél fele; a nyelv hegyét azonban azon helyzetből bal arcza felé hajlítani csak igen kevéssé tudta, míg a jobb szájszöglet környékét a nyelv hegye minden irányban érintheté.

A nyelv irányának és mozgásának ezen sajátságát két egészen különrendü tüneténykint kell fölfognunk, melyekben mint agybántalmi tünetekben — két különbántalmi gócz nyilatkozik.

Ugyanis a mindennapi leletekhez tartozik, hogy agyvérömleny folytán arczhüdött betegek, ha nyelvöket kiöltik: ennek középvonala a hüdött oldalon tér el, a mi a legrégebb időktől nagy feltünést okozott, minthogy a hüdött arcznak minden egyéb része az ép oldal felé vonatik az ellenhatástól megszabadult hason-  
tevékenységü izmok által, a nyelvben pedig épen a hüdött oldal izmai látszottak túlsúlylyal birni az ép oldaliak fölött. Azonban szabatosan vizsgálván meg az ily betegek nyelvmozgékonyosságát, tapasztalni fogjuk, hogy az semmi irányban nem csökkent, a beteg ép oly biztosan érinti nyelvével alsó mint felső szájpádát, jobb mint bal szájszögleti tájékát, a mint azt tiszta arczideg hüdésnél várnunk is kell, minthogy ezen ideg és a nyelv izomzata közt ingervezetési viszony nem létezik, hanem az utóbbi pusztán a nyelvvalatti ideg ingeruralma alatt áll. Ha mégis régebb kórleírásokban, agyvérömleny eseteiben sokkalgyakrabban találjuk fölemlítve a nyelv hüdést sem mint azzal valóban találkozunk: ez a rendellenes nyelv-irány jelentőségének téves fölfogásából eredt, mely tévedést alkalmasint még elősegített az ily arczhüdött

betegeknél gyakran észlelhető hiányos szókiejtés, mint természetes következménye azon izmok hüdésének, melyeknek munkálkodása az ajk és torok betük alakításához megkivántatik.

A nyelv irány eltérésének jelenléte a nyelvizmok hüdésének minden nyoma nélkül más okra kellett hogy vezesse a kutatást, és valóban az fel is ismertetett a karcszakizom hüdésében, mely az arczizmokkal együtt válhatik hüdötté; ha ez egy oldalon történik, akkor a szakcsont azon oldalon lejjebb sülyed s vele a nyelv is. Üde esetekben ezen sülyedés nem igen van kifejezve, de ha a nyelv előre nyujtatik, akkor a szakcsontnak egy idejü emelése csak az ép oldal karczszakizma által történik, míg a hüdött oldal sülyedt helyzetében maradván a szakcsont a hüdött oldal felé ferdülő helyzetbe jut, mely helyzet természetesen a hozzá erősített nyelvre is átvitetik. Elévült esetekben sikerült néhányszor már a nyelv nyugodt helyzetében a szakcsont ezen egy oldalü lesülyedését kimutatnom.

Másként áll a dolog, hol valóban a nyelvvalatti ideg válik hüdötté. A nyelvnek a hüdött oldalra térő iránya ugyan itt is előfordulhat épen úgy, mint az arczideghüdésnél, csak hogy itt ezen tünetény akkor áll elő, ha egyik oldali állésúcsnyelvizom működni megszünik. Ezen izom eredése helyétől ferdén hatolván a nyelv gyurmájába, azt nemcsak előre, hanem ferde irányának megfelelőleg az ellenkező oldalra is tolja. Ezen hatás diagonális — tehát egyenes irányüvá válik, ha mindkét oldali izom egyszerre működik, de előáll, ha az egyik izom túlsúlyra kap párja fölött. Nekem ily esetet észlelni eddig nem volt alkalmam, de a dolog természetéből folyik, hogy egy valódi nyelvizom hüdése forogván színen: a nyelv megfelelő mozgásának hiányosan kell kiütni.

Esetünkben a nyelv rendellenes irányán kívül valóban ennek mozgékonyága is csökkentve volt; a nyelvizomzat szerfelett zilált és kevéssé ismert iránya mellett meddő munka volna beljebb merülni a tünetény fejtegetésébe, lényeges csak az volt: hogy itt valóban nemcsak az arczközli, hanem a baloldali



nyelvalatti idegnek hűdése is forgott fenn, tehát oly ideg, mely eredetét a nyultagyból veszi, s mely a koponyából igen rövid pályafutás után közel eredési helyéhez lép ki.

A betegnél észlelt im ezen hűdési tünetenyeken túl, találkoztunk még más idegterületek izgatottsági tüneteivel.

Ide kell számitanunk a jobb oldali csuklyás és mellkulcsescsecsizom összehuzódási állapotát, mely sokkal erélyesebb és tartósabb volt, sem mint egyszerűen az ellenműködő izmok hűdéséből volna kimagyarázható, hanem a Villis idegének izgalmi állapotára utal. És ide tartozik a légvétel és szívlökés azon sajátságos volta és még sajátságosabb összetalálkozása, melyben a bolygideg izgatás épélettanilag híj képére kellett ismernünk, különösen azért, mert ezen izgatásnak két irányban, a légvétel és szív működésre vonatkozó hatását láttuk együttesen föllépni, melyek Rosenthal és Bezold classicus munkáik által, mint a légvételek számának gyarapodása nélkül; más oldalon mint a szív működésnek számra és értékre nézve egyiránt mutatkozó csökkenése kísérletileg be lön bizonyítva.

Összefoglalván a fejtegetett kórtünetenyeket, és ezeknek a bántalmi hely kórisméjére vonatkozó jelentőségét, nyilvános volt, hogy a test bal oldalának oly nagy mérvű mozgatag mint érzeteg hűdését, az agy jobb felének bántalmára kelljen visszavinni. A szinte bal oldali arczhűdés kiterjedése és foka pedig oly nyomatékosan utalt környi arczhűdés gondolatára, hogy egy a bal arczidegtörzsrre ható, bal oldali gócz jelenlétét legalább is tekintetbe kellett venni, mely eszme elfogadása mellett az ugyancsak bal oldali szemtávolító ideg hűdése is könnyen magyarázhatóvá vált volna. És valóban semmi körülmény nem létezett, mely ily fölvétel egyenes czáfolatául lett volna tekinthető, ha csak nem az, hogy a baj minden agyi előzmények nélkül rögtöni föllépte, alig engedhetett más hűdési okra gyanítani mint vérömlenyre, mely ha egy nagyobb góczban, — a jobb és bal agyfélre roncsolólag hatóban jelenik meg; mindenesetre nehezen érthető, hogy a bal arczidegtörzs és mozgatag központok között elhelyezett Várol-híd és bal agyszár ne szenvedett volna, melynek pedig semmi jele észlelhető nem volt. Két elkülönzött vérömlenygócznak egy időbeni támadása, oly körülírt alapi területen, egy egyéneknél a körzeti üterek vizsgálata ütérfa elváltozásokat nem jelzett, sőt ki koránál fogva nem is tartozott az agyvérömlenyekre kiválólag előkészített egyének közé, — ez még a bal szívtultengés jelenléte mellett is annyi megalapíthatlan fölvétel jóhiszemű elfogadását igényelte volna, hogy ezen kórisme csakis jobbnak hiányában birt volna csak valószínűségi értékkel is. Ezen felül még mindig hátra maradandott a nyult-agyra vonatkozó tünetenyeknek igen kényszerített indokolása.

Meg kelle tehát kísértetni valjon nem található-e oly helyiség az agyban, melyben létre jött egy ömlenygócz, a tünetenyek kielégítő okát tüntethető föl?

Első pillanatra ilyennek látszott lenni azon terület, mely a nyultagy és Várol-híd jobb felének szomszédos részeit foglalja magában. A lobos keresztződés (Pyramiden Kreuzung) az arczidegnek a Várol-hídbani keresztződése, a távolító és nyelvvalatti idegeké, megnyugtató alapot nyújtott arra, hogy ezen jobb oldali terület bántalmából a bal oldali hűdési tünetenyeket származtathassuk, s ezen felül még a bolyg és jobb oldali Villis idegnek izgatását is megfoghatóvá tette volna. De nehézséggel járt volna a bal oldali három-osztatu ideg érzetlenségének megfejtése, melynek nyultagybeli keresztződése nincs elfogadva, és épen nem érthető, hogy ily esetben a hűdés csak a bal oldalra korlátozódjék, midőn a nyultagy és Várol-hídbeli sűrű és fokozatos keresztzódések folytán a test bal és jobb oldalának idegpályái oly változatos szomszédtságban fordulnak elő, s ezen agyrészek bántalmi tapasztalatszerűen is tünetenyekben ritkán szoritkoznak a test egyik oldalára!

Ez volt az eszmemenet, melyre vezettedém midőn a beteg fölvétele napján hallgatóim előtt a kóresetet tárgyalás alá vettem, s mely oda vezetett, hogy miután a kór föllépési módja kizárja a hosszabb idő alatt keletkező agybajokat: a rögtön támadók között az agyvérömlenyen kívül még másra is kiterjeszszük figyelmünket, oly a n r a, melynek eszméjét a keringési központ vizsgálata úgy is felkölti: az agy ütereinek lehető tömeszülési folyamatára. (Folyt. köv.)

### A lött-sebekről.\*)

Mutatvány Billroth sebészi kór- és gyógytanából.

Fordítja a magyar orvosi könyvkiadó társulat tagjai számára

Gabriely Kálmán tr.

[Történelmi jegyzetek. — Nehéz lövegek által okozott sértések. — A puskagolyó által ejtett lött-sebek különböző alakja — A sebesültek elszállítása és ápolása a táborban. Kezelés. — Szövetkezett lött-törések (Schussfracturen)].

A háborúban nagy számú oly sértések fordulnak elő, melyek az egyszerű metszett, vágott, szúrt, vagy zúzott-sebekhez sorozandók; a lött-sebeket magukat a zúzott-sebekhez kell számitanunk; némi sajátságossággal bírnak mégis e sebek, mely azokat érdemessé teszi, hogy külön tárgyalassanak, midőn, ha csak rövid általánosságban is, a tábori sebeszet körét is érintenünk kell. Mióta a háborúban löfegyverek használtak, a lött-sebek mindig elkülönítve tárgyalattak a sebeszektől, úgy hogy e tárgy irodalma igen jelentékeny terjedelmet nyert; sőt legújabb időben mint a sebeszet külön ága, majdnem önállóvá lett a tábori sebeszet az által, hogy a katonákról gondoskodást, úgy béke mint háború idején, a tüzetes egészségi (hygienisch) és életrendi (diätetisch) szabályokat, melyek a laktanyákban, a rendes- és tábori kórházakban, a katonák öltözéke és ellátása körül nem fontosság nélküli szerepet játszanak, körébe vonta. — Daczára, hogy — mint a bevezetésben megemlítők, már a rómaiaknál voltak a hadseregnek az államtól alkalmazott orvosok: a középkorban inkább szokássá vált, hogy minden kisebb csapat vezére vitt magával egy magán orvost, ki aztán a csata után egy vagy több segédjével bekötözé, ha mindjárt igen tökéletlenül is, a sebesült katonákat, azontúl pedig közönségesen a hadsereggel tovább vonult s a sebesülteket résztvevő emberek gondjára bízta, a nélkül, hogy az állam vagy hadvezér értők kezességét vállalt volna. Csak az állandó hadseregek felállításával lőnek az egyes zászlóaljok és századokhoz orvosok állandóan be-

\*) XIX-ik előadás VIII-ik fejezet.



osztva s a sebesültek ápolása, bár még mindig igen tökéletes rendszabályok és intézkedések által rendezve. A katonatorvosok állása az időben egészen méltatlan és hallatlan volt; így például még nagy Fridrik atyjának idejében nyilvánosan megbotoztatott azon tábori sebész (Feldscher), kinek kezelése alatt a nagy gránátosok valamelyike meghalt. Azon időben, midőn a csapatok szemben az ellenséggel még díszmenetben indultak a csatába, a hadsereg mozdulatai iszonyuan lassuak és nehézkesek valának, óriási volt a nagy hadtestek kísérete (Train); a 30 éves háborúban pl. a Lanzknechtek gyakran végtelen számú kocsin nejeiket és gyermekeiket is magukkal vitték, így aztán a kíséret részét tevő orvosi felszerelésre vonatkozólag sem nyilvánult a könnyebb mozgékonyosság szükségége. Csak a nagy Fridrik által kifejlesztett hadtudomány (Taktik) folytán lőn szükségessé, hogy a nehézkes kíséret is mozgékonyabbá tétessék, mi azonban csak a francia háborúban nyert I. Napoleon alatt gyakorlati érvényesítést. Míg valami kis országocská, vagy tartomány maradt a csata színhelye csaknem az egész hadjárat alatt, addig elégséges lehetett, ha egyes nagy kórházak szereltettek fel a közel fekvő városokban, midőn azonban a hadseregek gyorsan nyomultak elő s majd itt majd amott ütöttek meg, könnyebben szállítható, u. n. tábori kórházak lőnek szükségessé, melyek a csatatér közelében állítatván föl, könnyűséggel voltak ismét máshova áthelyezhetők.

Ezen vándor tábori kórházak (fliegende Feldlazarethe, Ambulance) teremtője a legnagyobb sebészek egyike, a már előbb említett *Larrey* volt. Szándékom levén később röviden vázolni önök előtt, mi történik a sebesülttel, míg a csatatérről a főtábori-kórházba jut, megszakasztom itt e tárgy fonálát, s csak a tábori-sebészetről irt sok jeles munka közül akarok egyeseket felemlíteni önöknek. Különösen érdekesek nem csupán orvosi, hanem történelmi szempontból is *Larrey* kissé hosszú *Memoire*-jai, melyek közül különösen az egyiptomi és oroszországi hadjáratot ajánlom olvasásra önöknek. Ezen emlékiratok egyébként Napoleon minden hadjáratára kiterjeszkednek. Más igen jeles munkát bírnak az angol irodalomból: *John Hennen* „Principles of militares surgery“ című könyvében; továbbá a német irodalomban egyéb régebbi jeles munkák mellett *Stromeyer* *Die Maximen der Kriegsheilkunst*-jában, mely főleg a Schleswig-holsteini háború tapasztalatain alapszik; Végre *Dr. Pirogoff* „Grundzüge der allgemeinen Kriegschirurgie nach Reminiscenzen aus den Kriegen in der Krim und im Kaukasus und aus der Hospitalpraxis“ című művében. A nagy lövegek, mint ágyúgolyók, gránátok, bombák s egyéb hason elnevezésű öldöklő fegyverek által ejtett sebek, részben olyszerűek, hogy közvetlen halált okoznak, vagy más esetekben egész végtagokat elszakasztanak, vagy legalább úgy összezúzzák azokat, hogy csak is a csonkításról lehet szó. Az e lövegek által létesült nagy kiterjedésű szaggatás és zúzódás semmiben sem különbözik azon nagy zúzott sebektől, melyek mint gépsértések nagyon is gyakran fordulnak elő ez idő szerint a polgári gyakorlatban is.

A jelenkori hadjáratoknál használatban levő puskagolyók némi tekintetben különböznek egymástól; míg például a cserkeszek által használt kis rézgolyók alig nagyobbak mint a mi u. n. özszeretünk, addig a legújabb olaszháborúk alatt nagy ólom ürgolyók (Hohlkugeln) vétettek alkalmazásba, melyek a régebbi puskagolyók terjedelmét jelentékenyen meghaladják és különösen az által is veszélyesebbé lesznek, hogy valami csonton vagy feszült inon ellenállásra találván igen könnyen szétpattogzanak. Használatba vannak még ezenkívül a gömbölyű tömör-golyók (Vollkugel) és a hegyes-golyók (Spitzkugeln) melyek azonban hatásukra nézve nem sokat különböznek egymástól.

Ne gondolják, hogy a sebben talált golyó alakja ugyanolyan, mint volt, midőn a puskába töltetett, ellenkezőleg a golyó részint már a csőből is változtatott alakban jő elő; részint ellapul az a sebben úgy, hogy itt igen gyakran csak alakatlan ólomgomolyt találunk, melyen a golyó előbbeni alakja már alig felismerhető. A puskagolyó által létrehozható

különnemű sértéseket fogjuk ezentúl röviden felsorolni, a hol is természetesen kénytelenek vagyunk csakis a leglényegesbekre szorítkozni.

A puskagolyó igen gyakran épen semmi sebet sem ejt, hanem csak zúzódása jó létre a lágyrészeknek, erős véraláfutással és néha bőralatti töréssel egybekötve. Újabb szerzők bizonyosága szerint az egyszerű bőralatti törések a háborúban az épen nem ritkán előforduló sértések közé tartoznak. E sértések fáradt, azaz olyan golyók által okoztatnak, melyek igen nagy távoból jöven, a bőrt átfúrni többé elég erővel nem bírnak; a májtáját találva ily golyó p. o. maga előtt tolhatja mint valami keztyűujjat a bőrt, benyomást vagy májrepedést is okozhat és ismét visszaeshetik, a nélkül hogy külsőleg sebet ejtene. Más ily zúzódások oly golyók által föltételezvék, melyek egészen oldalt, igen tompa szöglet alatt érik a bőr felszínét. Megakadályozhatják ezenkívül még a golyó behatolását különböző szilárd testek is, minő péld. az óra, valami zseb-könyv, pénzdarabok, az egyenruha bőrrészletei sat. A zúzott sértések ezen neme, mely ha az altestet vagy mellkast éri igen komoly következményű is lehet, régóta magára vonta úgy az orvosok, mint a katonák figyelmét; az ily sértéseket régebben általán az u. n. légsurló-lövéseknek (Luftstreifschuss) tulajdoníták, azt gondolván, hogy azok a golyónak a test közvetlen közelébeni elröpülése által föltételezvék. Az eszme, hogy ily módon csakugyan jöhetnek létre sértések, oly tökéletesen meghonosodott, hogy még igen okos emberek is eltöprenkedtek annak elméleti megfejtésén, miként létesül sértés a légsurló-lövés folytán; majd a levegőt gondolták a golyó előtt és mellett oly fokban összenyomottnak, hogy a sértés a légnomásnak lett volna tulajdonítható, majd azt hívék, hogy a golyó a puskacsőben a surlódás folytán talán villamossá lett, s bizonyos távoban, valami ösmeretlen módon, zúzódást és égést okozhat. Ha az illetők valamivel hamarabb szereztek volna maguknak meggyőződést a felől, hogy a légsurló-lövések egész tana egyáltalán a légből kapott valami, ez ábrándos elméleteket meggazdálkodhatták volna. — A fáradt vagy ferde irányú golyók által okozott zúzódások, az előbb kijelölt elvek szerint, mint a zúzódások egyáltalán kezelendők.

Más esetben nem hatol ugyan a golyó mélyen a lágyrészekbe, a bőr egy részét mégis magával viszi a test felszínéről, úgy hogy egy többé-kevésbé mély vályú, az u. n. surló-lövés (Streifschuss) jó létre. A lött-sebek ezen neme mindenestre egyike a legkönnyebbeknek, kivéve ha — mint ez a fejen megtörténhetik — egyidejűleg a koponya is horzsolatott volna a golyó által, s a koponyában talán ólomdarabok maradtak volna hátra.

Harmadik eset volna, ha a golyó átfúrja a bőrt, a nélkül hogy más helyen ismét előjött volna. A golyó tehát behatol és ez esetek legnagyobb részében a lágyrészekben fennakad; csőalakú seb, az u. n. lött-csatorna (Schusscanal) létesül. A golyó ebbe különféle idegen testeket ragadhatott magával, így különösen az egyenruha részleteit, posztó- vagy bőrdarabokat, gombokat, golyófoltyást sat.; szétforgácsolódhattott ezenkívül valamely csont is, a csontszálkák betolathattak a sebbe és azt a mélyben összetéphették. Lehetséges volna még az is, hogy a golyó átfúrva a bőrt és lágyrészeket, a csontba ütköznék s ugyanazon nyíláson ismét kiesnék, úgy hogy daczára azon körülménynek, miként csak egy nyílás van jelen, a golyót a sebben nem találják. A seb, melyet a golyó a testbe hatolásakor csinál, közönségesen a golyó alakjának megfelelőleg gömbölyű, szélei zúzottak, néha kevésbé kékes-feketén szinezettek és némileg benyomottak. A bejárati nyílás ezen ösmeretű jelei legtöbb esetben érvényesek ugyan, egyáltalán nem esalhatatlanok azonban.

A negyedik eset végre az, midőn a golyó egy helyen behatol és más helyen ismét kijő. Ez esetben áthatoló lött-csatornával van dolgunk, melynek be- és kijárat nyílása van. Ha a lött-csatorna csupán lágyrészekben megy keresztül, s a golyó magával a sebbe idegen testeket nem ragadott, a kijárat nyílás valamivel kisebb szokott lenni a bejárati nyílásnál, az előbbi inkább hasadékszerű. Ha a golyó csontot ért és csontszálkákat vagy más idegen testeket tolt maga előtt, a



kijárat nyílás néha sokkal nagyobb a bejáratnál; a golyó szétrepedése által több darabba és többszörös csontszálgák következtében, két vagy több kijárat nyílás is jöhet létre. Végre megtörténhetik, hogy elöretolt csontszálgák kijárat nyílást szinlelő sebeket okoznak, míg a golyó részben vagy egészen is a sebben székel. — A be- és kijárat nyílás megkülönböztetésére aránylag túlságos súly helyeztetett. E megkülönböztetésnek csak törvényszéki esetekben van jelentősége, mert csak itt bírhat fontossággal megtudni, a sérült bizonyos helyzetében, e vagy amaz oldalról jött-e a lövés, miután a golyó irányának különfélsége szerint lesznek a tettes nyomai fölkeresendők. Az út, melyet a golyó a mélységben vesz, néha igen sajátos. Futásában ugyanis igen gyakran eltérítetik a csontok, feszült inak és bonyék által, úgy hogy igen csalódnánk, ha azt hinnők, hogy a be- és kijárat nyílást egyenes irányban összekötő vonal mindig a lött-csatorna lefolyásának felel meg. Legsajátosabbak e tekintetben a koponya és mellkas megkerülései; ha pl. a golyó ferdén éri valamely oldalról a szegycsontot, de elegendő erővel e csontot átfúrni nem bír, tovább futhat a bőr alatt valamelyik borda hosszában s vagy a mellkas oldalrészén vagy csak hátul a gerinczsatorna mellett jö ismét elő. A be- és kijárat nyílások helyzete nyomán azt kellene hinnünk, hogy a mell egyenes vagy ferde irányban át van löve, és bámulva tapasztaljuk, hogy az ily sebesült légzési nehézségek nélkül jö el a csatából azon helyig, hol a bekötözések eszközöltetnek.

A lött-sebek szövetezése löporperzseléssel, mint ez a közvetlen közelből jövő lövéseknél történni szokott, háborúban ritkábban fog előfordulni. A löfegyverek vigyázatlan kezelése, a puskák szétrepedése folytán és sziklarepesztéseknél előjövő szerencsétlenségeknél e bonyodalom nem ritka, s általa a legkülönbözőbb fokú égések okoztathatnak. A löpor szénrészesekéi gyakran szilárdul behatolnak a bőr felszínébe, s ide begyógyulnak, úgy hogy az érdeklött bőrész egész életen át szürke-feketés színezetű marad. Többet e tárgyról az égéseknél.

A fájdalom lött-sebeknél majdnem teljesen hiányzik; a gyorsaság, melylyel a sértés történik, oly nagy, hogy a sebesült alig érez egyebet egy ütésnél azon oldalról, honnét a golyó jö, s csak később jö tudatára a vérző sebek és a tulajdonképi sebfájdalomnak. Számos példák ösmeretesek, a hol a csatázókat, kivált a felső végtagokon lövés érte, s ennek oly kevéssé birtak tudatával, hogy csak mások vagy a kiömlő vér által lőnek a sebre figyelmessé téve.

A vérzés, a lött-sebeknél úgy, mint a zúzott-sebeknél rendszerint kisebb, mint a metszett, vágott vagy szúrt-sebeknél, igen csalódnánk azonban, ha azt hinnők, hogy a szétlőtt nagyobb üterek nem vérzenek; ellenkezőleg a csatatéren maradt katonák nagy része a nagyobb ütértörzsekből eredő gyors elvérzésben vész el. Ha valami teljesen szétválasztott fej-, hónalj-, vagy czombtér vérzését volt alkalmunk látni, megleszünk győződve, hogy a vérvesztésnek rövid idő alatt oly szerfelettinek kell lennie, mikép csak is pillanatnyi segély esetén lehet mentésre gondolni és ez ütéréknek mintegy két perczig tartó vérzése okvetlen halált von maga után; ennek daczára is igaz marad azonban, hogy a szétlőtt ütérékből, még ha átmérőjük az orsóüterét közelitene is meg, a vérzés gyakran csak kis fokú. Már a lött-sebeket leíró legelső sebészek is figyelmessé tesznek e körülményre.

(Vége követk.)

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*A menyházai ásvány-forrás vegy- és gyógytani tekintetben. Némi tájékoztásul azok számára, kik ezen gyógyfürdőt használni óhajtják. Közli Kéry Imre. Pest. Nyom. Heckenast Gusztávnál. 1866. 8-rét; XII és 256 lap; a fürdőház képével. — Ára 1 frt 50 kr.*

„E kis munka azok számára készült, kik a menyházai fürdőt tettelesen használni akarják, tehát a nem orvosi közönség számára“, ezt írja a szerző; mindamellét őszintén meg kell vallanunk, hogy orvos létünkre is élvezettel olvastuk

azt át, valamint hiszszük, hogy tudományunkban is jártasnak kell lenni annak, ki a kis munkát érdeme szerint méltányolni akarja.

Nem mindennapi fürdő-monographia az. Nem szorosabb értelemben vett tudományos munka, de még is tudományos embernek műve; nem is réclame sem a fürdő, sem egyes emberek számára, s még is ajánlója a gyógyintézetnek, mely annál könnyebben nyeri meg az olvasót, mivel a meggyőződés nyugodt hangján szól és a tényeket szerepelteti a szokott magasztaló phrasisok helyett.

A szerzőt — munkája után itélve — el nem fogult józan észlelőnek, s tiszta fejű, rendezett tudományú orvosnak kell tartanunk. Ezek épen oly egyszerű mint ritka, és orvosban nagy becsesel bíró tulajdonok. — Emeli ezen kellemes benyomást az irmodor, mely úgy a könyv berendezése és az egyes tárgyak kezelése, mint a gondolatmenet és nyelv szabatosága tekintetében a felebb említett szellemi tulajdonok hü kinyomatának látszik. A munka szóval azon benyomást teszi az olvasóra vagy legalább mireánk azt tette, hogy nem csak tapasztalt, higgadt, észszerű orvost, hanem általán jelentőségesb egyéniséget is tisztelhetünk a szerzőben.

A munkának célja és terve iránt szerző tisztában van s ahhoz és önnönmagához mindvégig hü marad. Mindaz, a mit mond, sajátja, mit önmagából, életéből, tapasztalataiból merített. A munka nem tükrözi vissza a tudományelmélet mai törekvéseit, s nem találunk benne, különösen a fürdő-iratokban mai nap jól-rosszul s minden esetre sokszor idő előtt alkalmazott élet- és vegytani tételeket, miket az illetők gyakran minden kritika és önálló tanulmány nélkül ischablon szerűen idéznek, hanem egy észszerű orvosnak tudományos és tapasztalati elfogulatlan észleletére fektetett, eleven orvosi meggyőződése az, a mit a munkában találunk. S e meggyőződésnek alapja oly tudományos, hogy nehéz volna a népszerű műben egy tételt fölfedezni, mely a tudomány ellen vétene, vagy egyoldalúsága, éretlensége és iskolai máza által a kritikát kihivná.

A milyen a terv, olyan a kivitele is. A vezérelv mindenütt ugyanaz; a részek arányosak; a határok mindenhol pontosan meg vannak tartva; a nyelv szabatos, magyar; az előadás folyékony, egyszerű, nyugodt, s egyszerűségében mindamellét meggyőző.

Meg lehet, hogy mások, kik utánunk fogják olvasni a munkát, más véleményen lesznek, hogy vagy tisztán az írói ügyességnek és számításnak fogják tulajdonítani azon jelességeket, miket mi egyenesen a szerző egyéniségével hoztunk összeköttetésbe, vagy hogy általán nem lesz előttük oly nagy értéke azon józan egyszerűségnek és összhangzásnak a munka alakjában, mely nekünk annyira tetszett; — de mi e tulajdonokat jeleseknek kénytelenek vagyunk tartani minden műben, melynek feladata az ösmeretek terjesztése, s nélkülözhetlennek azoknál, melyek nem a szakemberekhez, hanem általán a mívelt közönséghez szólnak. S ha csakugyan egyedül írói ügyesség állította volna ki a munkát ily tökélyben, akkor az annak becséből mit sem vonna le, azonban azon benyomás után itélve mit az reánk tett, sokkal valószínűbbnek tartjuk azt, hogy itt valóban „le style, cest l'homme.“

A szerző az első fejezetben a fürdőkről általán szól: a sós, luganyos, szénsavas, kén-, vas- és a semleges fürdőkről; azután a hideg hűvös, langyos és forró fürdőkről; végre azok jó jótékony hatása segédeszközöiről az életrend, kedély hangulat, testi mozgás, jó lég és tiszta üde ivóvízről (1—23 l.)

Következik Menyháza (oláhul Monyásza) helyi leírása, mely a Biharhegység előhegyi láncolatában keskeny, árnyas völgyben fekszik (szélessége a fürdőháznál csak 11 öl), s a fürdő új vegybontása, mely 1863-ban Nendtvich tanár által végrehajtatott; e vegybontás szerint a menyházai fürdő a semleges hévvizekhez (akratotherma) tartozik, mint Gastein, Pfäfers, Buda sat. Három forrás van; vizök jegecz tiszta, hőmérséke 31—32° C. (24—25 R.)

A munka többi részét a menyházai fürdő gyógyhatásának részletezése képezi; a javalatok a betegségeknek népszerű sikerült vázlatával és számos egyszerű kórrajzokkal vannak



bővitve. Javalva van emésztési és általános gyöngeség, görvélykór, csúsz, idült kütegek, fekélyek, női ivarszervek takárja, havadzási bántalmak, méh- és sápkór ellen. (44—226 l.) — Ellenjavaltatik a légzési szervek és szív szervi bántalmainál, vértulbőségből keletkezett kórossá vált vérzéseknél, heveny loboknál és viselős állapotban.

Szaporítja a fürdőhelynek gyógyeszközeit a hideg forrás üde tiszta ivóvize és a permetfürdő, melyeknek jótékony hatása a szervezet tenyészetére valamint már általán el van ismerve, úgy szerző által is kellően kiemeltetik.

Végre szerző a menyházai fürdő használata körül megtartandó némely általános szabályokat állit föl, és azon hiányokat is felemliti, melyekben a fürdő mostanlag még sinlődik.

Ezen hiányok 1-ször a meglevő lakszobák csekély száma, melyek azonkívül még jobbadán nedvesek; — 2-szor fedett sétahely és társalgási helyiségek nemléte; — 3-szor kádas fürdők, miszerint a 31—32° C. (24—25° R.) vízhőmérséke szükség esetén emeltethessék; — 4-szer megkívántatnék a vendéglős szorosabb rendőri felügyelet alá állítása; — 5-ször rendes fürdőorvos alkalmazása. — Az út Boros-Sebestől szintén ki volna igazítandó.

Köszönetet mondván Kéry tr. úrnak irodalmunk és honi fürdőink érdekében jelen „kis munkájáért“, mely a bükkárnyalta, vízdús kies völgyet velünk megkedvelteté, ismertetésünket az ő zárszava utolsó pontjai idézésével rekesztjük be; jellemzik azok véleményünk szerint nemcsak a fürdők gyógyhatását általán, hanem különösen azon álláspontot is, melyből ő Menyháza gyógyerejének taglalásánál kiindult, s mit annak gyógyhatásainak értékesítésénél követ.

„Minden ásványviznek, ekként fejezi be szerző munkáját, akár kül- akár belsőleg, vagy mindakét modorban használatok az, megvan a maga általános gyógyhatása, valamint erről ezen értekezés legelső fejezetében kiterjedőbb említést tettem; ezen általános gyógyhatás jellemzi a forrást, és megfelel egyszersmind ugyanily általános kórosztályhoz tartozó betegségek okszerű, szabatos és következetes orvoslásának is.

Ezen általános jelleme valamely gyógyviznek azon főtekinetet, melyet annak gyógyhatását kutató orvosi bűvár, kell hogy főleg szemmel tartson, miszerint ásványvizének alkalmazásában és azon kórságok meghatározásában biztos vezérfonalat nyerhessen, melyek ott gyógyulásra számolhatnak; és tévedni aztán nem is fog, ha innen kiindulva, kellő óvakodás mellett — nehogy akaratlanul is önámításba essék — a különlegítés (Specialisatio) felé indul; mire azonban természetesen már hosszabb tapasztalás is kívántatik.

Szükséges továbbá, hogy a fürdői orvos az orvoslandó betegségek természetén kívül tekintetbe vevén a beteg egyéni alkatát, eddigi élete módját, foglalkozásait, mérsékményét és mindezeket egybehozván a fürdőhely physical tulajdonaival és azon külbefolyásokkal, melyek által a fürdő használata alatt a beteg egyén élettényezői hatalmasan megváltoztathatnak, és ez által a természet gyógytörekvése erőlyesen előmozdítottathatik, ezeket is betege javára ildomosan és okszerűleg felhasználja. És találni fogja kétségtelenül, hogy nemes törekvéseinek és az illető gyógyviz hatásának mégis meg nem vetendő, külről jövő segédforrásai vannak, miktől a gyógyilletéket elvitázni nem lehet, sőt sokszor azt is, hogy az illeték egész összege ezeké.

Ily valókat nemcsak tudunk, de kellő méltánylattal öszintén kimondanunk is kell ott, a hol annak helye van.“

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

(—h—n) Az úgynevezett világra-hozott ficzamákról.

Verneuil közlése folytán a „Société de chirurgie“ a világra-hozott ficzámok (luxations congénitales) tárgyalását napi rendre kitűzván, érdekes vitatkozásokra nyújtott az alkalmat.

A csipőizület világra-hozott ficzamai körülbelül huszonöt év óta úgy a teratológiában mint a testgyógyészetben nyilt

kérdéssé lett, noha napjainkban arról általán véve megfeledeztek, minthogy némelyek azt már megoldottnak tekintik, míg mások megoldhatatlannak tartják. Úgy egyik, mint a másik felvétel alaptalan.

Kétségkívül, hogy a megfejtésre felhozott okok némelyike teljes figyelmet érdemel és megtartandó, bizonyos esetekben könnyen érthető felvilágosításokat nyujtván; azonban arra egyikük sem elégséges, hogy a világra-hozott czombficzámok valamennyiét, vagy legalább azok nagyobb részét megfejtse. Ezeknél fogva újabb oktani mozzanat keresése és felvétele indokolva lévén, Verneuil feltevénnyel áll elő, mely a többieket nem zárja ugyan ki, hanem azokat valódi értékükre szorítja, nemkülönben a meglevő hézagokat betölteni igyekszik.

Verneuil nem bírálati viszketeg, nem előleges eszme, hanem tények vezették, melyek elég gyakoriak ugyan, de eddig nem figyeltek rájuk. Az értekező felfedezését eleinte csekélynek tartotta, de később, miután az úgynevezett világra-hozott ficzámokat a gyermekkor úgynevezett önálló hűdésével (paralysie essentielle) viszonyban levőnek találta, annak nagy fontosságáról mélyen meggyőződött.

Ilykép a következő folyamánra jutott:

„A czomb bizonyos ficzamai a csipőizületet környező némely izmok többé-kevésbé kifejlett hűdéséből származnak, az elgyengülés részben a medence-tompor, főleg pedig az ülep izmait érvén.“

Ezen ficzámokra először Paletta utait, később pedig Dupuytren által észleltetett, míg a jelen korban általánosn ösmérik, s tüneteit elég értelmesen leírják. Közönségesen eredeti (originel), vagy önmagától (spontané) melléknévvel illetik, de úgy az egyik, mint a másik elnevezés hibás. Az önmagátólinak ugyanis mi értelme sincs, minthogy a ficzám mindig valamely megelőző kóros folyamat következménye; az eredeti pedig igen határozatlan fogalom, melynek biztos meghatározásánál felettébb nagy zavarban vagyunk; a világra-hozott melléknévet szinte nem fogadhatjuk el, mert a szóbanforgó ficzámok elég gyakran születés után jelennek meg, másrészt pedig a csipőizületi lobból a méhben keletkezettek hasonlóképp világra-hozottak, noha ezek a kérdésben levőktől lényegesen különböznek.

Tekintetben vévén, hogy ezen ficzámok megelőző kórfolyamatokból keletkeznek, a kórtaniak (luxations pathologiques) osztályába sorozandók, s hogy az izületi bántalmakból (izületi vízkór, izületlob) származottaktól megkülönböztessük, legezelszerűbb hűdésieknek (luxation paralitique) nevezhetők, mint hűdési dongalábnak, vagy oldalgörbülésnek nevezük a láb, illetőleg a gerincoszlopnak az izmok elgyengülése folytán támadott elferdüléseit. (Gazette heb. de méd. et de chir. 1866, 23 sz.)

(—h—n) A rhigolen, új helybeli érzéstelenítő szer.

A rhigolen a kőolaj (petroleum) átpárolgatásakor a bensolen, kerosen, kerosolen és a gazoleennel egy időben képződik, melyek szerületei egymással sokszorosági sorozatban állanak, s egymástól csakis kisebb-nagyobb illóságuk által különböznek. Ezen anyagok legillóbbika a rhigolen, mely már Fahrenheit szerinti 78, vagy is Celsius szerinti +38°-nál forr, egyszerű könenyszéneg (hydrocarbure), s neve ρίγος (legnagyobb hideg) szótól van; továbbá az eddig ösmert folyadékok legkönnyebbike, minthogy tömötsége 0,635, míg a kerosolené, melyet Simpson legközelebb használt Fah. sz. 90, vagyis C. sz. +58°-nál = 633. Bigelow bostoni tanár közlései után elpárolgatásakor nagyobb hideget okoz mint bármely más anyag, a bőrt 5—10 másodperc alatt, megfagyasztva, érzéketlenné tévén. S közönséges porlasztókból (pulverisator) kilöveltetve a Richardson készülékéből kilökött borégény-sugárnál erősebb hideget támaszt.

Bigelow a bostoni „Medical Society-nek“ april 9-diki élésében továbbá jelentette, hogy igen jól bedugaszolt palackot használ, melynek dugaszába merev cső van alkalmazva, ezzel pedig, a nyakból bizonyos távolban, derék szöglet alatt vékonyra kihúzott másik cső van összeillesztve. Az elpárolg-



tatás egyszerűen akként történ, hogy telt palaczk kézbentartatik. A borégény felett, mely csak Fahrenheit szerinti 96°-nál forr, még azon előnye is van, hogy igen olcsó és szagtalan. Csak az kár, hogy eddig műtételnél nem használtatott, s ki megkísérlené, annak az anyag rendkívüli gyuladhatóságát szem előtt kell tartania. (Boston Medical and Surgical Journal, aprilis).

(—h—n) Ebdűh az embernél, egy évi és hat napi rejlés után kifejlődve.

Sémia tudor beszélte:

A szóban levő egyén kézhátát annak kutyája megkarcolta, mely sértést, mint minden más sebet, szent Rókus módja szerint gyógyított, t. i. azt kutyája által nyalatta, mely ezen időben még tökéletesen egészségesnek látszott, de néhány nap múlva víziszony jelenségei fejlődtek ki nála. Az egyénnek egy éven keresztül mi baja sem volt, míg végre a karcolás és nyalás után egy év és hat nap múlva az ebdűhnek csalthatalan tünetei mutatkoztak, midőn egyszersmind a nyelv alatt daganatok (Gasses sublinguales) is kifejlődtek, melyek eddig csak a víziszonynál találtattak. (Union médicale de la Gironde. 4. sz. 1867)

## T Á R C Z A.

### A csecsemők számára rendelt Liebig-féle leves használatának néhány jó eredményü esete.

A Liebig-féle levesre vonatkozó közleményeink kiegészítéseiül használatának azon példáit is följegyezzük, miket ő az „Annalen d. Chemie u. Pharm.“-ban tett közzé, az anyák előadását lehetőleg híven adván vissza. Ezen esetek után pedig közlünk egyet, hol a Liebig-féle leves felnött lábadozó betegnél is czélszerűnek tapasztaltatott.

*Első eset.* „Kis leányunk az első négy hétben vízzel és egykevés tejzúccsal vegyített tehéntejet kapott; a második hónapban  $\frac{1}{2}$  adag levest (áll  $\frac{1}{2}$  lat buzalisztt,  $\frac{1}{2}$  lat malátalisztt, 5 lat tej és 15 csepp kalioldatból) kétszerre, egy kis vízzel vagy tejjel keverve, úgy hogy a gyermek az előbb megszokott mennyiségben részesült; később a fél adagot egyszerre és nem vegyítve kapta, míg később  $\frac{3}{4}$  adagot egyszer napjában, s közben 2—3 óránként tiszta tejet.

„A  $\frac{3}{4}$ -nyi adag darab ideig elegendő volt; 6—8 hét múlva azonban a gyermek éjjel is kívánt valamit, sirt és nem lehetett őt megnyugtanni. Ekkor egy egész adagot adtam neki kétszerre, s ezzel mindeddig beértem; a leves reggeli 10—11 óra közt készítették, s egyik fele délelőtt, a másik este 7 órakor költetik el; annyi tejet kevertetek hozzá, hogy térfogata egyenlő legyen az előbb adott tejadaghoz. Éjjel a gyermek cukros vizet kap, nappal időközben italul tejet.

„Mindjárt elején egy fél adagnál többet kíséreltem meg a gyermeknek adni, de az anyagesere miatt nem leheté kiállani; a productio (ürülék?) mindig rendes színű és alkatú volt. A gyermek esetlen lett; többi négy gyermekeim közül, ugyanazon korban, egyik sem volt oly erős és egészséges, mint a maláta-gyermek.“

*Második eset.* „A fiú gyermek testi kifejlődésében hátramaradt s születése óta igen kicsiny volt. Négy hónapos korában kezdtem neki a levest adni, eleinte egyszer napjában  $\frac{1}{2}$  adagot szópó-üvegből, néhány nap múlva kétszer, azután háromszor; éjjel, 6 hónapos koráig szoptattam, midőn tejem kiapadt. Azontúl minden harmadik órában kapta a tejet, délelőtt 7 és 10 órakor és délután 1, 4, 7, 10 órakor, éjjel pedig 12 és 5 órakor; most 9 hónapos korában csak egyszer eszik éjjel. Vacsorának mindig jóval több tejet és vizet veszek, s ha hasa megkivánja, csak malátával forralt tejet liszt nélkül, de mindenkor 15 csepp kali-oldattal és kis vízzel.

„Italképen tejzúccsal vizet adtam gyermekemnek, de szomja a leves után igen csekély volt; mondhatnám, hogy a leves gyermekünknek étel és ital gyanánt szolgált, s alig lehetett valami különbséget észrevenni az anyatej és a leves általi táplálás közt, sőt a szelek kevésbé, szinte épen nem zavarták, széke rendes volt, s teste láthatóan gyarapodott, színe javult.“

*Harmadik eset.* Két, iker, leánykám épen 8 hetes volt, midőn a leveshez fogtam; együtt 10 lat tejből készült egy adagot kaptak, a tej  $\frac{1}{3}$  rész cukros vízzel hígítván, még pedig kétszerre, reggel és este; időközben felényi vízzel feleresztett és cukrozott tejet adtam nekik. Három hónapos korukban 3-szor kapták naponta a levest 9, 12 és 7 órakor. Délután 4 órakor és éjjel cukros vízzel hígított tejet ittak.

„Négy hónapos korukban a levest vízzel hígítás nélkül adagoltam, a tejjel csak a 6-dik hónap multával hagytam el a vizet, mert azt tapasztaltam, hogy jobban türik a levest mint a tejet.“

„Midőn a gyermekek 4 hónaposak voltak, az étkezések számát nem, hanem az adagokat igen is szaporítottam; 6 hónapos korukban az adag ötször akkora volt, mint az első; ezen mennyiséget jelenben is, midőn 8 hónaposak, fogyasztják el kétszerre, reggeli 9 és esteli 6 órakor; délután most vízlevest adok nekik daralisztból, zsemleléből, rizsből sat. egy késnyi amerikai húskivonattal, mert elvégre is más ételhez kell szokniok. Míg az első 4 foguk nincs meg, nem változtatok étrendükön; most itt, falun, csak tejet akartam nekik adni estve, de igen sokat kelle abból inniok, hogy jól lakjanak, miért is nagy örömeimre ismét a leveshez tértem vissza.“

„A működések leánykáimnál rendszeren mennek véghez; dugulásban és hasmenésben nem szenvednek. Egyéb megjegyezni valóm nincs, minthogy 8 hónap folytán minden nap magam főztem a levest, egyszerre az egész napi készletet, s hogy azt sohasem melegítettem fel kétszer; a mit el nem fogyasztottak, azt kiöntöttem vagy inkább más gyermekeim ették meg.“

*Megjegyzés.* Ez esetben, mint látni, a leves cukrozva adagoltatott eleinte, mert a gyermekek édes táplálékhoz voltak szokva. Károsnak ez nem bizonyult, de én mégis elhagyandónak vélem, mert csak fölösleges zsírtermődést okozhat.

*Negyedik eset.* „Szíves közbenjárása folytán megkísérelhettük, mi is itt D.-ben a Liebig-féle levest, és pedig jó sikerrel. Leánykánk 6 hetes s egy kis chamillatheán kívül születése óta csak is a levest kapta, kis csészéből. Később üveget használtunk kaucuk tömlővel, s a levest kis vízzel és  $\frac{1}{6}$  tejjel hígítottuk. Gyermeünk igen gyarapodik, s a leves használata mindinkább terjed. Az alkalmatlan dajkatartás helyett ezen táplálás valódi jótétemény“ (Levélkivonat).

*Ötödik eset.* Beteg gyermek. „Már előbb volt szándékom megkísérleni levest, de abba kelle azt hagyni, mert a szakácsné, ki a lisztpépet a legjobb tápláléknak hiszi, ily auctoritások módjára elveitől sehogysem akart tágitni.“

„E nyár folytán a gyermeknek heves gyermek-cholera rohama volt, s az orvos azt állítá, hogy csak asszonytejjel tartható még fenn; de a már egy éves gyermek nem akart szopni. Figyelmeztettem tehát az orvost önnök levestére, s ő azt örömmel rendelte. Hozzáfogtam tehát készítéséhez, mi eleinte elég nehezen ment; most már azonban gyakorlatában vagyunk s a gyermek feltűnően javult“ (Levélkivonat).

*Walther L. tr. újabb tapasztalata a Liebig-féle leves értékéről.*

Hecker tanár lapunkban, a müncheni ärztl. Intelligenzblatt márt. 5-diki számában közölte egy tapasztalatát a leves jó hatásáról csecsemőknél; az én esetemben a leves nem ily kis gyermeknél, hanem 13 éves leánynál használtatott, ki igen huzamos hagymáz folytán táplálatában igen kimerült s a legkönnyebb emésztetü ételeket is egyre kihányta. A közönséges húsleves, a tehéntej, ser, bor, kávé, sőt még a víz sem maradt meg egykönnyen gyomrában, még a hagymáz 6-dik hetében sem. A betegség eleitől fogva súlyos hőkhurttal szövődött, s a lapocztáján képződött tályogból több mint meszelynyi geny



ürült volt ki. A beteg kimerülés folytán közel volt a halálhoz, az elsoványodás, rémitő fokra hágott, az érverés, egyenetlen, igen szapora és teljesen üres volt, a hasmenés még tartott, azonkívül hányt is, mint mondám, szóval állapota lehetőleg rossz volt.

„Ily kétségbeeső körülmények között elhatároztam a Liebig-féle levestel kísérletet tenni, miután annak jó hatásáról gyermekeknél már sokszorosan meggyőződtem. Az eredmény igen fényes volt. A maláta-leves első három kanálát a beteg ki nem hányta, az adagot ennél fogva emelhettem s 8—10 nap alatt annyira mentem, hogy a beteg — testének látható gyarapodása mellett — ámbár láza még folyton tartott — körülbelül egy pint tejet fogyasztott el maláta-levesében s azt jól el-türte; a hasmenés lassan engedett s végre a székürülések sárosak lettek. Meg kell jegyezmem, hogy a beteg most is, bár az üdülés tökéletesen beállott, ezen maláta-pép jókora adagát háromszor napjában nagy mohósággal és élvezettel fogyasztja el; azonkívül sültet és bort kap. A maláta-leves mellett a leány egy ideig a Liebig-féle extractum carnis salitumból is kapott két óránként két evőkanállal.“

### Az egészségügy és betegápolás mozgó és működő hadseregeknél.

A cs. tábori törzsorvos Kraus tr. utasításában a tábori orvosokhoz az egészség fenntartását és a betegápolást illető ezen fejezet általános orvosi tekintetben is oly fontosnak látszik, hogy azt az „Allg. W. Med. Ztg.“ szerint t. olvasóinkkal is közölni jónak tartjuk. Az elvek, melyek ez utasításnak alapul szolgálnak, az orvos és a közegészségi közegek működésének más körülmények között is irányul szolgálhatnak.

„A mozgó és működő hadseregeknél különféle okoknál fogva előforduló számos megbetegedések kapcsolatban a fegyverek által előidézett sérülésekkel, különös czélt tűznek ki a tábori gyógytudományok s ennél fogva a tábori orvosok működésének is külön irányt szabnak ki.

A tábori orvos első és főfeladata, hogy a betegségeknek elejét vegye. Ez azon tér, hol igazsága ama mondatnak:

„Krankheiten heilen ist gut,  
Doch besser — Gesundheit bewahren“

a legfényesebben tűnik ki s állandó elvvé lesz. E téren tehetnek legtöbbet a tábori orvosok, a hadtestek főorvosai észszerű és erélyes vezetése mellett, s mindnyájuk törekvésének oda kell irányulni, hogy a beszállásolásra, a ruházat és táplálék, a test tisztán tartása és a fizikai megerőltetés elhárítására sat. vonatkozó orvos-rendőri szabályok a legpontosabban teljesíttessenek, s általán minden elkövetessék, mi által a beszállásolással, a táborban, sőt az ellenség előtt is a katonát meg lehet tartani. A katoná-orvos sohase feledje el, hogy az egészség észszerű ápolása által sokkal nagyobb érdemet szerezhet magának, mint egyes betegek kezelése vagy a műtételek szakértő végrehajtása által.

Azért különös súlyt fektetnek arra, hogy a katoná-orvosok mindenben, mi a katonaság ápolását illeti, az egészségügy vezénylő közegei által szemmel tartassanak, s hogy közülök a kevésbé tapasztaltak ez irányban kellő oktatásban részesítettvén, ebbeli kötelességeik lelkiismeretes teljesítésére utasítottassanak.

Ott, hol a betegségeknek elejét venni nem lehet, vagy hol azok — kedvezőtlen viszonyok, éghajli és helybeli befolyások, hiányos ellátás, valamint nagy számú sebesítések folytán a csaták alatt — járványos kiterjedést nyertek, a tábori kórházaknál s egyéb gyógyintézeteknél alkalmazott orvosoknak oda kell törekedni, hogy az egyes betegnél a kór természetes lefolyását zavaró minden rosszabbulást lehetőleg elhárítsák, s mi még sokkal fontosabb, hogy a legveszélyesebb kóralakoknál a különleges szervi mérgeket, a „ragály“ kifejlődésének elejét vegyék.

A mit a betegek ápolása tekintetében a táborban tehetni, az ezen elvben bennfoglaltatik. A hadi gyógytan ezen céljának valószínűsítése nem üres utópia; alapszik az a tudomány régen ismert s a tapasztalat által ismételve szentesített elvein.

A tudományos és gyakorlati új megbecsülhetlen vívmányok kellő értékesítésének alapföltételei a természetes életelek pontos ismerete és helyes becslése. Ezen föltételek a jó gyógyipar alapföltételeivel megegyeznek. Elegendő tér, mindig megújuló tiszta levegő, világosság, tisztaság, jó ivóvíz, a betegek észszerű ápolása és ellátása mindenütt megkivántatnak, hol a gyógybánságnak sikeresnek kell lenni. A körültekintő orvosnak ügyelni kell az ürülékek s mindennemű ártalmas vála-

dékok távoltartására vagy minél gyorsabb eltávolítására, valamint a káros lelki befolyások elhárításáról sem szabad megfeledkeznie.

Oly orvos, kinek erejét és gondoskodását az egyes betegek ápolása kimeríti, ki e mellett nem veszi észre, mily veszély fenyegeti őt, betegeit és intézetét az említett hatányok folytán, s ki a lehetséges, habár alkalmatlan segítséggel késik azért, mert a kórházak ostorát, a ragályt, szemével látni, kezeivel fogni nem képes, az ily orvos hivatását fel nem fogta, s bármily legyen is névleg rangja, meggyőződésem szerint a tábori orvosok közt az utolsó helyen áll.

A tér és tiszta levegő tekintetében az észszerű és erélyes tábori orvos nem egykönnyen jövend zavarba, mert tudja, hogy komoly akarat mellett levegőt mindenütt szerezhetni, s hogy a beteg szabad ég alatt, még rossz időjárásnál is, sokkal biztosabban és jobban van ellátva, mint az úgynevezett gyógyintézetek túltelt zárt helyiségeiben.

Ha ezeken kívül számba vesszük azon eszközöket is, melyek a betegek folytonos tovaszállítására és lehetőleg terjedelmes elosztására mai nap rendelkezésünkre állanak, s melyeket felhasználva, a betegek és sérültek elhelyezése és ellátása véghetlen nagy körben vihető ki: akkor tekintettel a betegápolás észszerű alapelveire, lehet reményünk, hogy az eddig oly félelmes bajok: a hagymáz, a kórházi üszök, a genyvér, a vérhas sat., habár nem is háríthatnak el egészen, kisebb körre sikerülend legalább azokat szorítani és abban megtartani.

A gyógyintézetek jó egészségi állapota, a járványok és ragályok elhárítása, a betegek kellő időben és számban eszközölt mozgalmak s az elszállítás mostani eszközeinek erélyes felhasználása által, — ezek képezik az észszerű betegápolás főelemeit és alapját a háborúban, szabatos kivitelök pedig tudományon és tapasztalaton nyugvó meggyőződést tételzez föl.

Nehéz a föladat, melynek most eléje megyünk; nagy a felelősség, mely ránk hárul. Azért közösen is akarunk hozzá fogni az embermentés főséges munkájához azon meggyőződéssel, hogy jó siker csak az által biztosítható, ha a czélt elfogulatlanul tisztán felfogjuk, az eszközöket körültekintően felhasználjuk, minden oldalról összeműködünk s a netalán előjövő anyagi hiányokon és lelki ingadozásokon jókora kész támogatással segítünk. Ily hangulat és ily törekvés mellett fáradozásaink eredménye a betegekre nézve üdvösnek, a hadsereg és népességre nézve megnyugtatónak fog bizonyulni s mindnyájunknak becsületére válni.

Bécs, 1866, június 5-én.

Kraus, vezér-törzsorvos.

### A k. magyar természettudományi társulat.

A kir. magyar természettudományi társulat június hó 20-án tartott szakgyűlésén I) Lang Gusztáv tr., társulati másod titkár úr Pflügernek a nyálkmirigyekben előforduló elválásztási idegek végződése” című munkáját ismerteté, elmondván, miszerint a legújabb kori szövethüvelyt leginkább az állati szervezet idegeinek kerületi végeire van irányozva. Eddig mindazonat még csak az izmok és érzékek idegeinek végeit ismerjük, a mirigyekéi még tökéletesen ismeretlenek. Pflüger megkezdte e tekintetben az úttörést és felette érdekes eredményre jutott. Szerinte a nyálkmirigyben háromféle idegvégződés fordul elő. A nyálkmirigyek in ultima ratione kis sejtesoportokból állanak, melyek külön fallal vétetnek körül. Ezen csoportokat lebenykéknek (alveoli) nevezzük. Pflüger úgy találta, hogy minden lebenykéhez járul egy ideg, melynek tokja a lebenyke hártájával forr össze, s melynek bennéke finom idegágacsokká oszolva, a sejtek magvaiban végződik, még pedig úgy, hogy a sejtnag nyujtványa egy idegágacsokkával függ össze. Az idegvégződés második módja a következő: a lebenykék közötti idegsejtek feküsznek, melyeknek nyujtványai a lebenykék falán áttörvén, szintén sejtnyujtványokba bocsátkoznak. A harmadik idegvégződés pedig a mirigy úgynevezett kivezető csöveiben keresendő. Ezen csövek ugyan hámszejtekkel bírnak, melyeknek saját bennéke igen finom olvasóképu rostocskákba oszlik fel és ezen rostocskák idegrostocskákkal függnek össze. A nyálk-elválásztás e szerint az idegek közvetlen funkciójának tekintendő és Pflüger által úgy magyarázandó, hogy egyenes idegbefolyás következtében a nyálkmirigy sejteiben oly vegyi anyagok képződnek, melyek magas áramlási aequivalenseik folytán a szomszéd véredényekből igen sok vizet vesznek fel egyrészt és ezen sok vizet átadomítva a másik oldalon ismét kiadják a kivezető csövekbe. Pflüger egyszersmind ez idegvégzésekben fényes példáját látja a sokáig keresett, de eddig még fel nem talált táplálási idegeknek. — Ezután



Bach József ur „a szénsavas magnésium oldatairól szénsavas vízben“ értekezett. Értekező előadta, miszerint a közönséges árubeli kénsavas kesrenyt vizsgálván, abban nehéz fémeknek nyomait se lelte. ellenben mésszel fertőzöttnek találta, melyet — sóskasav és fölösleges szikéleg-vizegy által a kénsavas kesrenyoldatából mint sóskasavas meszet leválasztott, s a nyert oldatot forró szénsavas szikeny-oldattal kezelvén, a kesreny mint szénsavas kesrenyt kicsapta, s a keletkezett csapadékot eleinte ülepítéssel, később pedig a szűrőn addig mosta forró vízzel, míg végre vegy-tisztaságu szénsavas kesrenyt nyert, melyet kísérleteinél alkalmazott. Továbbá leirta egy Thán Károly e. t. úr által szerkesztett állandó szénsav fejlesztésre igen alkalmas készülék szerkezetét; végül felemlíté, hogy különböző 4, 6, 8, 12, 14, 16° C.-nál kivitt kísérlete eredményeül azt találta, miszerint a szénsavas kesreny szénsav-tartalmú folyadékban mint ketted-szénsavas kesreny tartatik oldva.

3) Az első titkár a legutóbbi szakgyűlés óta a könyvtár számára érkezett könyvek és nyomtatványok jegyzékét olvasá fel. S végül

4) Egy konyhasó-jegeczből csinosan faragott harangocskaát és tálczáat mutatott be, melyet nekie Osváth Pál, akna-sugatagi gyógyszerész ur és társulati rendes tag küldött, mely Flórián János, rónaszéki sóvágó műve, ki az 1855-ki párisi világműkiállításon hasonló munkáiért érmet és dicséző oklevelet nyert. — Egnémely budapesti intézet és gyűjtemény érdekében O. P. úr magán uton felkérte, hogy só jegeczből az említett ügyes sóvágó által, díj mellett, meghatározott méretű koczkaát, prismákat, lencsákat és lemezeket készíttessen.

K á t a i G á b o r tr, első titkár.

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

Pest 29-én. Az e hét foytán nagyjában megindult csaták következtében fővárosunkban is a betegek és sérültek elfogadására kórházak és az Orecykertben sátrak készülnek. Orvosokban úgy hisszük nem lesz hiány. Sebesültek tudunkra eddigelé nem hozattak be.

— A m. orvosi könyvkiadó társulat részére szerkesztőségünk-nél az évi díjat 1866-ik évre lefizették: Lux Jakab, Jahoda Gábor, Mencer Ignác, Szabó István és Ammer Ernő r. tag urak 8 frtot o. é.

\* A pesti sebészi kórodán a múlt hét foytán a Richardson tr. által ajánlott helybeli érzéstelenítéssel több rendbeli kísérletek kedvező eredménnyel tétettek. Ez által felbátorítva az eljárás valódi értéke realizása tekintetében B a l a s s a tnr ur a láb nagy ujjának kiizelését vitte véghez, az aether helybeli porlasztása és elpárologtatásával, s mondhatni meglepő szép sikerrel. Az érzéketlenítés mikénti módjáról, valamint a kísérleti sorozatból vonható javalati eredményről s a műtét folyamáról körülményesebben legközelebb szólandunk.

— Az egészségügyi javaslat benyújtását illetőleg lapunk 24-dik számában tett megjegyzésünkre, a „Gy.“ 25-ik számában „választ“ olvasunk. — Nem tudjuk van-e része a válaszban a középponti bizottmány t. cz. elnökségének; a jellemes modor azonban, úgy hisszük, egészen a szerkesztő uré, s ezt, mely saját fáradozásai folytán már előggé ösmeretes, mellőzhetjük. — A dologra nézve véleményünk mellett kell maradnunk. A középponti bizottmány vagy a nagygyűlés elnökein kívül, az átadás első helyen a javaslat-készítő bizottmány elnökét, Havas Ignác főorvos urat illette. Ezt kívánja a dolog természete, s a szokás is ezt tartja. Ha már a committiva készítése vagy az afeletti véleményezés idegen vagy nem illetékes kézre lett bízva, annál rosszabb. — Azt egyébiránt, körülbelől mint bizonyost állíthatjuk, hogy Markovszky tr. az ülésben akkor, midőn ez ügy tárgyalatott, nem volt jelen, s épen mivel tudta, hogy rövid időre távoznia kellend, bátorkodott, az indítványozó Grosz Lajos tr. megkeresése folytán, az elnök ő mgát az ülés előtt arra figyelmeztetni, hogy alapos committiva szükséges (miként készült az, nem tudjuk), mintszinte arra, hogy ki volt a javaslatkészítő bizottmány elnöke, nehogy annak neve a netalán kinevezendő küldöttségből kifelejtessék. Ugyanez alkalommal nagy számú küldöttséget fölöslegesnek tartván, az elnök úr által megemlített Poor trt sem ajánlotta annak tagjául, annál inkább mivel legjobb meggyőződése szerint nem képzeltette, hogy az orvosi rend bizalma épen annak személyében összpontosúljon. — Végre nem hihetjük, hogy azon esetben, ha e lap felelős szerkesztője valahol személyesen felszólalni jónak nem tartaná, e miatt a szóban lévő ügyet az OHL-nak is mellőznie kellene.

\* Dudics tr., mint értesültünk, négy héti pályafutását a Sz. Rókus kórháznál bevégezte; jóslatunk, mely különben nem volt nehéz, úgy látszik teljesült; ez a sok sebesülte szemben, sajnos,

— A német természetvizsgálók ez idén Frankfurtban tartandó gyűlése elnapolatott. — Ugy tartjuk, hogy ez inséges és háborús időben a mi nagy-gyűlésünket is más időre kellene halasztani.

— Pest város t. főorvosa f. é. május havi sebészeti és egészségügyi jelentéséből követk. közöljük.

Az időjárati viszonyok rendkívüli szárazak; hidegek voltak, úgy hogy a Reau. hőmérőn 24-én a légmérséklet a fagyponon alul volt és reg. 7 órakor alig emelkedett azon felül; — a havi közép +10°. — al számított ki; eső 9 nap esett és 6.2 par. v. mennyiségben.

A közegészség állapota nem a legkívánatosabb épen, miután a kanyaró járvány városunkban mindinkább terjedt, míg Budán alig fordult egynehány esetekben elő, de azonkívül a vörheny is terjedt; azonban a hagymáz esetek ritkultak, még inkább a váltóláz.

A kimutatott 4284 betegedési eset közt 2600 járólag, 1684 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1289 a sz. Rókus-, 70 a szegény-gyermek-, 93 az izraelita-, 29 a keresked kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 39.24 úgyszinte a halálozási 7.88%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt általában szenvedett: 21 tüdőlobban, 74 tüdőgümőben, 89 bujakórban, 4 vörhenyben, 21 kanyaróban 19 hagymázban, 8 váltólázban, s. i. t.

A halálozás kisebb mint a m. aprilisban, összesen halt 583, s. p. 354 fi- és 229 nőnemű. Élet időre nézve volt: 0—1 évesig 130, 1—10 é. 52, 10—20 é. 29, 20—30 é. 84, 30—40 é. 95, 40—50 é. 81, 50—60 é. 74, 60—80 é. 26, 80 éven felül 2.

A halál indokát tekintve volt: 22 halva szülött, 18 vele szülött, — és 8 aggyöngeségben, 17 vörhenyben, 56 kanyaróban, 22 hagymázban, 1 vérhasban, 26 tüdőlobban, 89 tüdőgümőben, 71 rángásokban, 10 hüdésben, 1 öngyilkos s. i. t.

Született 583 s. p. 310 fi- és 273 leánygyermek; — volt 202 törvénytelen, tehát ez utóbbi 34.5% aránnyal — Házassult 153 pár.

— α — Utasok akár hányszor vannak azon kellemetlen helyzetben, hogy rosz zavaros vízzel kell megelégedniök, mely ártalmas ragályanyagokkal lehet fertőztetve. Az angolok, hogy az abból származható kellemetlen következményeket kikerüljék, szokásba kezdik hozni, miszerint magukkal felcselenysavas hamany (kalium hypermanganicum) oldatát hordják, melynek néhány cseppjével a rosz ízű és büszű vizet íztelenítik és szagtalanítják. Állítás szerint ilykép a legzavarosabb víz néhány perc alatt oly tiszta lesz, mint a forrásból való.

**H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi közkórházban 1866. június 22-től 1866. június 28-ig ápolt betegekéről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
június 22.	7	6	13	11	8	19	2	2	4	256	302	3	1	33	595
" 23.	7	8	15	2	12	14	2	2	4	259	296	3	1	33	592
" 24.	9	11	20	18	15	33	2	—	2	249	291	3	—	34	577
" 25.	5	12	17	4	5	9	4	1	5	246	296	4	—	34	580
" 26.	27	14	41	19	17	36	1	2	3	253	291	4	—	34	582
" 27.	14	8	22	11	12	23	1	2	3	255	284	4	—	35	578
" 28.	16	12	28	12	10	22	4	1	5	256	286	5	—	32	579

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. Lét-szám fogyott. Halálozás nagyobb.

**P á l y á z a t.**

Bács-Bodrogh t. e. megyék középpjárasi főszolgabírói kerületébe kebelezett, Ó-Stapár helységben megürült község-orvosi állomásra, melylyel 315 frt készpénz, 24 pozsonyi mérő kétszeres buza, 6 öl tüzelőfából álló évi javadalmazás van összekötve, pályázat hirdettetvén; felhivatnak mindazok, kik ezen állomás elnyeréseért folyamodni akarnak, miszerint szabályszerűen felszerelt kérvényeiket, és pedig, kik már alkalmazásban állanak, felsőbbségük, magánosok pedig illető helyhatóságuk útján legkésőbb 1866. évi július 31-ik napjáig aluljegyzett hivatalhoz annál bizonyo abban beküldjék, minthogy későbbi kérvények figyelembe nem vétethetnek.

Bács-Bodroghmegye középpjárasi főszolgabíróiságától Zomborban, 1866. évi június hó 15.



**Előzetési ár:** helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A külföldiek és haetések bérmentesítendőek.  
Külföldiekért soronként 15 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségénél, újtér 10. sz., és Hillán Gy. könyvkereskedésében városliget Parkfrieder-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvórlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Korányi Fr. m. tanár: Gutaütéses roham szívbajjal; értömesz a jobb oldali fej és bal oldali Sylvius-ütrében. Folyt. — A lött-sebekről. Mutatvány Billroth sebész kór és gyógytana magyar fordításából. Gabriely Kálmán tról. — Veriték mirigy növedék; harminczévi növedék; végül fekélyedés, kiirtás, gyógyulás. — Könyvismertetés: *Traité thérapeutique et clinique d'Hydrothérapie* par L. Fleury. — Lapszemle. Az akarat szerinti izmok összhuzódásáról. — A hasnak és a beleknek golyó általi átható sebzése; tökéletes bélszükület hét év múlva; halál. — Az északamerikai szövetkezetek táborában előfordult csonkítások, kiixesítések és kifürészelésekről való statistikai kimutatás. Apróbb szemelvények.  
**Tárhoza:** Ismét és ismét a tudomány. — A lefertözésről, mint a cholera elterjedését gátló rendszabályról. Petteukofer tanár után. — Buda-pesti k. orvosegylet. — K. magyar természettudományi társulat. — Vegyesek. — Pályázat.

## Közlemények a Szt. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes m. tanár s közkórházi osztályvezető orvostól.

*Gutaütéses roham, a test bal oldalának teljes hűdése, a szív bal visszeres nyilatának szükülete, függér billentyű elégtelenség, a gutaütéses roham ismétlődése után halál. Értömesz a jobb agyi fejütr és bal Sylviusütrében.*

(Folyt.)

A beteg szívének physikai vizsgálata, hosszátmérőbeni csekély nagyobbodást mutatott ki; a szívhangok jelleme nem volt ugyan oly kifejezett, hogy az esetet a billentyűhibák kórodai esete gyanánt lehetett volna felmutatni, de mégis a második — szívtágulati — hang azon sajátsága, hogy a szívesucsnál a rövid, gyenge hangot egy bár szintén gyenge, de kivehető nyult fuvózórej követte, összevetve a szív térfogatának nagyobbodásával, a bal szív szájadékain vagy billentyűin létező rendellenességekre mutatott. Annak megállapítására valjon a visszeres szájadék szükülete, valjon a függér billentyűk elégtelensége, valjon mindkettő együtt van-e jelen, a physikai jelek elegendő támpontot nem nyújtottak. Nagy fokú vérkeringési akadályokra semmi esetre sem szolgáltatott alkalmat a föltételezett rendellenességek, miután ilyeneknek megfelelő következmények a szívüregék és nagy üterek viszonyaiban nem nyilatkoztak. A zörejek tova terjedése az üterek mentében, sőt a függér első hangjának is kivehető elváltozása feljogosítottak a függér nyilata körül, sőt a billentyűk szívür fele tekintő lapján vagy a függér belfalán felrakódásokat, egyenetlenségeket fölvenni, és ez volt a lényeges mozzanat, miután ily egyenetlenségek létezése a bal szív belfelületén magában foglalja a nagy vértörben létrejövő tömeszülési folyamatoknak lehetőségét.

A tömeszülés tehát lehető volt. Hogy valóban jelen van-e, annak megoldására távolról sem elég a tömeszek termődési talajának kimutatása; arra szükseges, hogy kimutathatók legyenek oly tünetnyek, melyek a tömeszképződésnek szükseges eredményei, vagy oly tünetnyecsoport, mely az általa alkotott kórképben a tömeszülési kórfolyamatot előzményi és következményi viszonyaival tükrözi.

Tekintsük a folyamatot, mely az agy ütréterületébe tolt tömesz által (embolus) bevezettetik, és pedig kiindulván a concret esetből: miszerint a szív vagy függér belfelületére lerakott anyagoknak egy töredéke mosatik tovább a vérár által.

Tudva van, hogy az agy négy ütrétörzsből látatik el vérrel, úgymint a két belső fejer és a kulcsalatti ütréből eredő két gerincezütréből, mely utóbbiak a Várol-híd alsó lapján alapi ütrére olvadnak egybe. A két különböző eredetü ütréterület közlekedésbe lép egymással akként, hogy az alapi ütrétől az agy mély ütrének közvetítésével a hátsó közlő ágak huzódnak a belső fejütréhez, ebből ismét mellfele halad minden oldalon egy kérgestestütr (arteria corporis callosi), melykét utóbb nevezett ütré ismét a mellső közlő ütré talál egyesülvén, ekként a Willis üteres köre képeztetik. Ezen üteres kör eszközli, hogy, ha az agyi üterek valamelyike betömül a közlő üterek beszájadzása előtt, a megfelelő agyterület vérkerin gése kipótoltathatik egy más ütrétörzsből; ha ellenben a betömülés a Willis körén tul történik, akkor a pótló vérkeringés többé létre nem jöhet.

Nyilvános tehát, hogy az agyi üterek tömeszülésének következménye ényegesen máskint alakul a szerint, mint a tömesz a Willis körén erről, vagy azon tul reked meg.

A tömesz megrekedésének legközelebbi következménye mindig az, hogy a tömeszült ütré elágazási területe vérüressé lesz s az illető zgyrészt működése felfüggesztetik; a tömesz maga gyors gyarapodást nyer az által, hogy úgy a szív fele tekintő végén mint a körzetin, rostonya lerakódás történik. Az is megállapított tény úgy Panum mint Cohn kísérletei által, hogy a tömeszült ütré területébe foglalt agyrészletben igen gyorsan lágyulás jön létre.

Különösen tanuságosak e tekintetben Cohnnak az ütrétömeszülésekről írt nagy munkájában foglalt esetek, nevezetesen az agy ütrétömeszülési esetek sorozatának 2-ik és 3-ik esete.

Az elsőbbikben a belső állütré vérzése miatt a bal közös fejütré köttetett le, a műtét alatt a torkolatvisszérbe lég hatott, mire ájulás következett. A beteg



felcsudván a test jobb oldalának érzeteg és mozgagtag hűdése, fokozott visszahajlékonyság mutatkozott, nem sokára öntudatlanság, látászükület s a műtételtől 34 óra múlva halál. Bonczolatkor a lágy agyburok az agykéreghez tapadva, az utóbbi vérdúsna, a fehér állomány vizenyősnek, a bal félteke vérszegény- és csökkent összállásúnak találtatott. A sorozat 3-ik esetében nyelvvérzés miatt köttetett le a jobb fejütr. A lekötést rögtön mindkét oldali ptosis, öntudatvesztés, egész bal oldali hűdés, az érlökés roppant gyöngülése — a légzés változatlansága mellett — követte. Ezen események folytán a lekötési fonal tágítottat, mire a beteg előbb dadogva, később tisztán beszélt, a mozgékonyág helyreállott, de három órára a műtét után meghalt. A bonczolatnál általános agyi vérszegénység és rendes összeállás találtatott.

Ezen következeseken túl aztán szétválnak az esetek a szerint, a mint a tömeszült ütér a Willis köréhez viszonylik.

Ha a tömesz beékeltetése a Willis körén erről történt, akkor némileg kedvező viszonyok között a vérkeringés és az érdeklött agyi részletnek táplálkozása gyorsan helyreáll, a vizenyő és lágyulás elmulik s a tünetnyek is gyorsan elenyészhetnek, mint az *Cohn* 3-ik esetében nyilvánosan történt volt. Ha ellenben a tömesz valamely a Willis körén túl eső kisebb ütérben akadt meg, akkor ezen kiegyenlítés nem jöhet létre, az ütér jelentőségéhez mért agyrészlet táplálkozása megszünik, a fellágyulás tovább fejlődik. E mellett a vértelenné vált ütér oldalagos edényeiben nagyobboldott oldalnyomás jövén létre, a vérszegény agyrészlet mellett egy másik, oldalagos vértorlódásban — collaterale Hyperaemie — helyezett létezik, melyen esetenkint a torlódás minden következményeit a kiedényülésig föl lehet találni.

Nem szabad említetlenül hagynunk, hogy a betömült ütér által ellátott agyrészben bonczolatkor többnyire vörös lágyulás találtatik, tehát oly állapot, mely ellenkezni látszik azon előbbi állítással, hogy az ily területek véreseké válnak. Azonban mindkét tény kétségen felül áll s a kérdés csak a körül foroghat, miként jön itt a vörös lágyulás létre?

*Eisenmann* a lágyulási gócz vér osztályrészét egészen az ütères oldalkeringésből hitte származni. *Virchow* másként magyarázta. Szerinte a betömült ütér hajszáli területe üressé válván, az innen eredő visszerekben az oldalnyomás leszállittatik. Ha az ily visszerek más edényterületből eredőkkel szájadzanak össze, melyek nagyobb oldalnyomás alatt állanak, akkor az utóbbiakból a vér visszatérő irányban betolul a csekélyebb oldalnyomás alatt álló visszerekbe.

Miután azonban ezen egyébkint helyes fölvetel mellett még nem volna megfejthető, hogy az embolicus érterület visszerei még nagyobb nyomás alá kerüljenek semmint az oldalterületeké, és ennek folytán megrepedjenek: *Virchow* még azon fölvetelhez folyamodik, hogy a vértelens terület visszereinek falai táplálatuktól megfosztva levénszakadékonnyabbakká válnak, s megtelvéen valóban át is szakadnak.

*Cohn* Boroszlóban, ki az ütértömeszülés tanát kísérleti alapon fejtette ki, és *Klinik der embolischen Gefäskrankheiten* című nagy munkájában tette le, *Virchow* állitmányának utolsó részét méltán kétségbe vonja s számos példára hivatkozik, melyek bizonyítják, hogy az edényfalak épen nem tartoznak a könnyen szétmálló képletekhez s mindennemű rendellenes táplálkozási folyamatok közepette sokáig képesek magokat fenntartani. De hogy a *Virchow* által felhozott körülmények nem is szükségesek az embolicus területeni vérkiedényülések létrejöttéhez, mutatja a bélfordötér tömeszülésének és lekötésének esete, hol az oldalagos vérkeringés ki levén zárva, mégis számos kiedényülés találtatik, mindig kísérve a bélszövetek többé kevésbé előhaladt tápzararaitól.

A fejütr lekötése után állatoknál csaknem rögtön, embernél rövid idő múlva bekövetkezik az agynak lágyulása, mint *Cohn*-nak feljebb idézett 2-ik esetéből is látható. Ezen terimbeles változásokra fekteti *Cohn* a fösulyt, melyek ha messze — egész az elhalásig fejlődtek, a körükben levő edényfalakat is magok után vonják az elhalási folyamatba, csekélyebb fejlődés mellett csak a külső támasztól fosztják meg, mely körülménynek fontosságát már *Rochoux* az agyverömlenyek támadásánál kiemelte. Ha az így ellágyult agyszöveti góczban azután akár a *Virchow* által említett visszeres, akár pedig ütères oldalagos keringés létre jö: akkor a támasz-vesztett falak nem képesek a vér nyomásának ellentállani, kitágulnak és megszakadnak, vagy legalább a vérföstenyt átszivárogni engedik. Tehát nem mint *Virchow* mondja, az edényfalgyengülés az elsődleges, a lágyulás a másodlagos elváltozás; hanem az agylágyulás előzi meg az edényfalak gyengülését, mire a vér akár benn maradott, akár oldalutakon később odajutott legyen, a vörös lágyulás létrehozásához járulhat.

Habár ezen lágyulási folyamat végső fejlődési szakában egészen megegyezhetik más, és különösen lobos agylágyulási esetekkel, kezdetben mégis főleg az által jellegzetetik, hogy a tömeszült területen vérszegénység, a vér nagyobb mérvű odatódulásának lehetetlensége van jelen, s ha az oldalkeringés útján némileg változik is a viszony, mégis csak kivételesen fejlődik kisebb fokú izgatási állapot. Ebben rejlik szintén a lényeges különbség agyi verömlenygóczok lefolyásától, hova a vér akadálytalanul tódulhat és a lobos folyamat egész erélyében kifejlődhetik.

(Folyt. köv.)

### A lött-sebekről.

Mutatvány Billroth sebési kór- és gyógytanából.

Fordítja a magyar orvosi könyvkiadó társulat tagjai számára  
Gabriely Kálmán tr.

[Történelmi jegyzetek. — Nehéz lövegek által okozott sértések. — A puskagolyó által ejtett lött-sebek különböző alakja — A sebesültek elszállítása és ápolása a táborban. Kezelés. — Szövetkezett lött-törések (Schussfracturen)].

(Vége)

Mielőtt ezzel a lött-sebek tulajdonképi kezelésére áttérnénk, a sebesültek elszállításának és az első segélynyújtásnak szokásos menetét akarom egész röviden vázolni önök



előtt. A sebesültek legközelebbi segélyére a csatarend mögött, ettől nem nagy távolban, valami lehetőleg földön helyen, néhány köttér (Verbandplatz) van berendezve és sémleges fehér zászlókkal kijelölve; ide kell a sebesülteknek mindenekelőtt vitetniök; ezen átszállítást vagy maguk a katonák, vagy külön e célra rendezett egészségügyi vagy beteghordó századok (Sanitäts- oder Krankenträger Compagnie) eszközlik. A könnyen sérültek és a kiknek sebei a felső végtagokon vannak; s ezek száma mindig igen nagy, természetesen maguk keresik fel a kötteret. Az egészségügyi századok felállítása az utolsó olasz háború idején, mint szintén Schleswigben is oly czélszerűnek bizonyult, hogy bizonyára mindinkább el fog az terjedni. Az egészségügyi századok tanult betegápolókból állanak, kik a végre különösen begyakoroltatnak, hogy a betegeket a csatavonalából kihozni, s nekik ha kívántatnék, p. o. erősen vérző sebek összenyomása által stb. ideiglenesen segélyt nyújtani képesek legyenek. Begyakoroltak csak másod magukkal odébb vinni a sebesültet, ha kell gyorsan saraglyát rögtönözvén. E célra közönségesen egy láncsát s egy a test hosszát és szélességét kevéssel meghaladó nagy darab szövetet hordanak magukkal; a láncsák a szövet szélein létező csatornába tolatnak s kész a hordágy; a szuronyok vagy vadászkések ideiglenesen zsindeyként szolgálhatnak valami szétlőtt végtag támogatására. Így érkeznek meg a sebesültek a köttérre; itt alkalmaztatik az első kötés, melyet mindaddig visel a sebesült, míg nem a legközelebbi vándor tábori kórházba érkezett. A vérzéseknél itt biztosan el kell állíttatniok, szétlőtt végtagoknak el kell helyeztetniök úgy, hogy a tovább szállítás a beteg kára nélkül történhessék, a felületesen fekvő golyók, idegen testek és csontszálgák, már itt el lesznek távolítva, ha ez könnyen és gyorsan eszközölhető. A nehéz lövegek által összezúzott végtagok, ha reájok oly kötést, mely az elszállítást lehetővé tegye alkalmazni nem lehet, már itt csonkíttatnak. A köttérnek általán rendeltetése lényegesen abból áll, hogy a betegeket elszállíthatókká tegye, nem czélszerű azért már itt végezni nagy számú, időtrábló műtéteket. A csatarendből mind sürűbben érkező sebesültek nagy tódulásánál csak is a legszükségesebbet lehet végezni, és *Pivogoff* tanácsa, bármily kegyetlennek lássék is, bizonyára igen nagy fontosságú, mely szerint az orvosok a föltétlenül halálosan sérültek és haldoklók kezelésére erejüknek ne pazarolják. Ha csak lehetséges azonban minden sebesülttel egy kis jegyzetet kellene az első vizsgálat eredményéről küldeni; pár szó egy papírszeleten a beteg zsebébe dugva elegendő. Főleg arról van itt szó, eltávolíttatott-e a golyó, beható-e a mellkason vagy altesten helyezett seb, és más hasonlókról, mi a kórházi orvosra nézve idő és fáradság, a sebesülthez nézve fájdalom kímélést eredményez. Az egészségügyi század egy részének feladata a sebesülteket a tovább szállításra rendelt kocsikban orvosok útmutatása szerint czélszerűen elhelyezni. E célra külön beteg-szállító szekerek léteznek, melyek különféleek lehetnek alkotva, s részint fekvő, részint ülő betegeket kell befogadniok. E kocsik ugyan ritkán elégségesek és igen gyakran kell társzekereket segítségül vennünk, melyek deszkák, széna, szalma és matrácok segélyével lehetőleg alkalmasakká tétetnek a beteg-szállításra. E szekerek a sebesülteket a legközelebbi tábori-kórházba viszik; ez valami közeli város vagy faluban van berendezve, a kapható legjobb és legnagyobb helyiséget választva ki e célra: oskolák, templomok, fészerek e végre legalkalmasabbak. E helyiségekben szalma, néhány matrác és takaró segélyével fekhelyek vannak készítve: az orvosok és betegápolók, az ágyúk közel dörgése és egyes tudósítások által hirt vevén a csata kezdetéről, feszült várakozással lesik a legelső szekér sebesültet. Itt veszi aztán kezdetét a köttéren csak ideiglenesen bekötött betegek pontos megvizsgálása s nyilik tér a legkiterjedtebb műtői tevékenységre: tömegesen végeztetnek itt a csonkítások és csonkolások, a golyók eltávolítása stb. s az orvos, ki vágyott első műtéteit élön végezni, itt egész nap el van foglalva, míg nem testileg kimerül: így tart ez tovább az éjszakán át; a csata késő este végződött s a sebesültek utolsó szekere csak reggel felé ér a tábori kórházba. Rosz világítás mellett, hevenyészett műtőasztalon, nem ritkán ügyetlen ápolók segédlete mellett kell az

orvosnak minden sebesültet a legutolsóig egyenlő gondal megvizsgálni, esetleg műteni és bekötözni. A tábori kórházban egy ideig nyugton hagyatnak a sebesültek, és a műtetteknek, valamint a súlyosan sérülteknek, a mennyire lehet nem kellene előbb a főtábori kórházba szállíttatniok, míg nem a seben jó egészséges genyedés állott be, s a gyógyulás legalább meg kezdődött. Nem mindenkor kivihető ez; néha a helységnek, hol a tábori kórház felállíttatott, ki kell üríttetnie. Ha a legyőzött részhez tartozunk és saját csapataink visszavonulnak, a helységbe hol a tábori kórház van az ellenség nyomul be: az orvosok betegeikkel foglyokul szokták megadni magokat; az ellenség legnagyobb humanitása esetén is oly jelentélen sokszor nagy csaták után a hiány orvosokban, hogy az ellenpárt orvosai kénytelenek az ellenséges sebesült foglyok kezelését is átvállalni.

Lassanként azután a vándor tábori kórházakból lehetőleg kiméletes módon a főtábori kórházba szállíttatnak át a betegek, mely valami közeli nagy városban van, a hol aztán a sebesültek gyógyulásuk idejéig maradnak, hogy azontúl vagy visszatérjenek a hadsereghez, vagy ha hadképtelenné lettek hazájokba menjenek. A leírt, egészben igen czélszerű szervezés legújabb időben némi változást szenvedett az által hogy most a vasútak segélyével gyorsan, kényelmesen és könnyen odébb szállíthatók a betegek, s ekként egyes helyeken túlságos felhalmozódásuk elkerülhetővé lett. Ha lehetséges volna, a mi a civilisált európai tartományokban alig járna nagy nehézséggel, a tábori kórházakat szoroson vasutak közelében állítani fel, nézetem szerint a műtettek és biztos kötéssel ellátottak legezészerűbben volnának már a két első nap folytán odébb szállíttandók, miután kevés kivétellel ez időben volna az elszállítás reájok nézve legkevésbé káros. Ez által, aztán fölsőlegessé lenne, hogy a vándor tábori kórházak hosszabb ideig fennálljanak, és e régebben oly nagy fontosságú intézmény most csekélyebb jelentőségűvé válnék. A betegek ezen elszállítási módjára vonatkozó tapasztalataink azonban még sokkal újabbak és nem elég számosak arra, hogy ez alapon azonnal ismét új szervezést kívánhatnánk; ezen felül minden, épen a háború színhelyéül szolgáló ország sajátosságai is bizonyos módosításait igényli a fennálló intézményeknek, melyeket a tábori törzsorvos és vezénylő tábornok szervező tehetségére kell hagynunk. Nagy érdekű és szerföltött tanulságos az újabbkori háborúkról írt orvosi jelentések olvasása, így főleg a krimi háborúról szóló is, melyben a Franciaák és Angoloknak sajátosságokkal kelle megküzdenniök. Nem lehet azonban itt e tárgyba mélyebben bocsátkoznom; vissza kell térnünk a tulajdonképi orvosi kezeléshez.

A löttsebek kezelésére vonatkozó nézetek idők folytán igen különbözőleg alakultak, különfélesége szerint azon szempontoknak, melyekből e sebek tekintettek. A legrégebb sebeszések, kiktől ide vonatkozó közleményeket birunk, a löttsebeket mérgezeteknek tartották, s ennek következtében azt hívék, hogy azoknak izzóvas vagy forró olajjal kell kiégettetniök. Az első, ki e nézettel sikeresen szembeszállott, az önk előtt már a lekötésről ösmeretes *Ambroise Paré* volt. Előadása szerint egy hadjárat alkalmával olaja, mely a sebek kiégetésére szolgált elfogyott, s ő azt hívé, miként e betegek, kik nem a tudomány akkori szabályai szerint kezeltettek mindannyian meg fognak halni. Ez azonban nem történt, ellenkezőleg ez utóbbiak sokkal jobban érzék magukat, mint azon kevés választottak, kiknél maradék olaját elhasználta. Így szabadult meg az orvosi tudomány már jó korán egy szerencsés véletlen által ezen előítélettől; később igen helyesen azt vették észre, hogy a löttsebek gyógyfolyamatának egyik főnehezése abban rejlik, hogy a lött csatorna igen szűk, s e körülményt azzal iparkodtak ellensúlyozni, hogy a sebet tépet-vagy tarnicsgyökérről (Enzianwurz) u. n. duzzadó ékkel (Quellmeissel) egészen kitömték; értelmes sebeszések azonban csakhamar belátták, hogy ez által a mélyben összegyűlt genynek kifolyása még inkább meg lön nehezítve. Utat tört magának egyszersmind már azon helyes nézet is, mely szerint a lött seb nem egyéb cső alakú zúzott sebnél. Ezt ismét igen sajátosságú módon igyekeztek megjavítani, általános tanszabály-



ként állítva fel, hogy minden felületes lött-csatornának egészen felhasíthatnia, a mélybe vezető csatorna nyílásának pedig egy vagy több bemetszéssel tágíthatnia kell; mihez elég saját-szerűen hozzátevék, hogy e bemetszések által a zúzott-seb egyszerű metszett sebbé változik át, pedig tulajdonképp nem tettek egyebet, mint a már létező lött-sebhez még egy metszett sebet is csatoltak; természetesen egészen más valami volt, midőn szabályként ajánlott a lött-csatornát egészen kimetszeni, a sebet varratok és nyomás által egyesíteni és a gyógyulást gyors hegedés útján eszközölni; ezen csak ritkán kivihető eljárás nem nagy visszhangra talált. Ujabb időben, midőn a sebek kezelése általán sokkal egyszerűbbé lett, osztoztak e sorsban a lött-sebek is, melyek gyógyulását legnagyobb részt szintén a természetre bízhatjuk. A lött-sebeknél, úgy mint más sebeknél a teendőik elseje a netaláni üteri vérzés csillapítása. Ez az előbb közlött szabályok értelmében az által történik, hogy vagy a vérző üteret magában a sebben, vagy a megfelelő ütértörzset folytonosságában lekötjük; az első eszközzésére majd mindig tágítanunk kell a be- vagy kijáratit nyílást, különben nem leszünk képesek az üteret feltalálni. Ha vérzés nincs jelen, azonnal meg kell a sebet, s főleg a vakon végződő lött-csatornákat vizsgálunk, nincse benne valami idegen test s különösen golyó beékelve. E vizsgálatot legbiztosabban ujjunkkal eszközölhetjük, s ha ez nem volna elég hosszú vagy a lött-csatorna igen szűk, legcélszerűbb ezüst pöcsapót használnunk e célra, mint a mivel a kutasznál pontosabban és biztosabban érezünk; ha a golyót megéreztük, iparkodunk azt a legrövidebb úton eltávolítani, azaz vagy kihúzzuk azt a bejáratit nyíláson, vagy ha valami vakon végződő lött-csatornában egész a bőr alá hatolt, bőrmetszést tevé, ezen keresztül távolítjuk azt el, mi által egyszerűsödik a vakon végződő lött-csatorna tökéletessé lön átváltoztatva. — A golyó eltávolítása a bejáratit nyíláson át kanál és fogó-alakú eszközök segítségével történhetik. A hosszú, vékony szárú golyófogók alkalmazása gyakran azért jár nagy nehézséggel, mert a szűk lött-csatornába nem lehet azokat annyira szétnyitni, hogy velők a golyót megfoghassuk, sok katonasebész előnyösebbnek tartja azért az eltávolításra a kanálalakú eszközöket. A *Langenbeck* által újabb időben ajánlott ily golyókanál, melynél a kis kanál maga mozgékony, úgy hogy a golyó mögé nyulva, azt előretolhatjuk, különösen gyakorlatinak látszik lenni. Igen ajánlásra méltónak látszik egy új amerikai golyófogó is, mely különösen az által tűnik ki, hogy kevés helyet igényel és igen biztosan fog. Ha a golyó valami csontban székkel, hosszú fúrót használunk, melyet az ólomba mélyesztve, a golyót vele kihúzzuk.

Ha a golyót vagy más idegen testet a bejáratit nyíláson eltávolítanunk nem sikerül, tágítanunk kell azt, hogy tért nyerjünk és az eszközöket jobban alkalmazhassuk. Azon tapasztalat, hogy a golyók igen jól be is gyógyulhatnak, a nélkül hogy kárt okoznának, intésül szolgálhatna minden oly erőszakos műtét ellenében, melynek egyedüli célja a golyó eltávolítása.

A vérzés és az idegen test eltávolításának nehézsége tehát a két főjavalat a lött-sebek elsődleges tágítására. Később szükségessé válhatik ez más egyéb fellépő javalatok folytán is. Magában véve azonban a lött-seb gyógyulására egyáltalán nem kívántatik meg, hogy az tágítható. A gyógyulás akképp történik, hogy lassanként gyűrű-alakú kis pörk lökődik el a bejáratit nyílás széleiről, később magából a lött-csatornából is üszkös foszlányok válnak ki, míg nem ép sarjadzás és genyedés áll be, s a csatorna belülről kiféfé lassanként bezáródik. Legtöbbször a bejáratit nyílásnál hamarabb behéged a kijáratit nyílás. E rendes lefolyásnak azonban nem egy nehézség állhatja útját; előhaladó genyedések léphetnek fel a mélységben, minek következtében új bemetszések és a jég alkalmazása lesznek szükségessé, mint a mély zúzott-sebeknél általán. A lött-seb első kötése a táborban közönségesen nedves nyomfolt reátevéséből áll, mi egy darab viaszos vászon, vízhatlan bőr (*Krankenleder*) vagy pergamen-papírral födetik be s pólya vagy kendő segítségével erősítendő meg. Később gyakran nincs egyébre szükség, mint egyszerűen

nedvesen tartani, s laza tépettel, ólom- vagy halványvizes borogatásokkal sat. befödni a sebet. Kivételes esetekben észleltetett, hogy a lött-seb gyors hegedés útján gyógyult be, mi azonban egyáltalán nem tekinthető szabálynak, ellenkezőleg majd minden lött-seb genyed rövidebb vagy hosszabb időn át. A mélyebb lobok egyik főokául idegen testek, kivált szövet, bőrdarabok sat. hátramaradtát kell tekintenünk. Sokkal kevésbé veszélyes, ha a golyó vagy ennek egy részlete marad a sebben. Ezt ugyanis egészen körülmöhethi és betokolhatja a hegképlet; a seb teljesen bezáródik s a golyó a sebesült testben marad. E golyók azonban nem mindig maradnak ugyanazon helyen, hanem részint sülyednek nehézségük következtében, részint az izmok működése folytán odébb is tolatnak, úgy hogy évek múlva gyakran egészen más, többnyire mélyebben fekvő helyen jelentkeznek; így p. o. a csipő táján hatolhatott be valami golyó, mely már csaknem elfeledve később a lábikra vagy sarok bőre alatt lesz érezhetővé, honnan aztán könnyen ki lehet metszeni. Hasonló jelenségekre figyelmeztettem önöket már előbb a tüknel. Úgy látszik azonban csak is a fémek maradhatnak hátra ily ártalmatlanul az emberi testben, minden egyéb idegen testeknek azért, ha jelenlétek a testben bizonyossá vált, el kell távolíttatniok.

A lött-sebeket kísérő láz általában azok nagyságától és terjedelmétől, valamint a járulékos genyedési folyamatoktól lesz föltételezve. Daczára hogy e részben nem birunk tüzetes észleletekkel és nehezen is lesz érkezésünk ilyeneket tehetni, legalább nincs ok föltételezni, hogy a lött-sebek magatartása e tekintetben más sebekétől különböznék.

Az átható koponya-, mell- és has-sebeknél követendő külön rendszabályokat illetőleg, a részletes sebészeten lesznek utasítva önök; itt még csak néhány megjegyzést a lött-sebeknél előforduló csonttöréseket illetőleg. Hogy fáradt, ferde irányú golyók következtében a háborúban is jönnek elő egyszerű boralatti törések, már előbb említettük. Legtöbbször a lágyrészek sebével lesznek azonban a törések szövetkezve.

A lágy szivacsos állományú rövid csontokat és végnöveket egyszerűen átfúrhatja a golyó, a nélkül hogy szükségképp csontszádkasodásnak kellene létre jönni. Ezen körülmény, ha a lövés a közel fekvő izületet meg nem nyitotta, aránylag kedvező; a golyó a csontba ékelődhetik s ha kihúzni nem lehetséges, be is gyógyulhat; a csont egész lött-csatornája genyedésbe jó ez esetben, sarjadzással telik ki, mi legalább részben utólagosan megcsontosodik, úgy hogy a csont szilárdságában mit sem veszít. — Ha a golyó valamely csöves csont közép részét találta, többnyire szádkás törés jó létre. Ez esetben mindenekelőtt eltávolíttatnak az egészen szabad vagy a lágyrészekkel csak jelentéktelenül összefüggő csontszádkák s a sértés azontúl mint szövetkezett törés kezeltetik; a még legnagyobb részt erősen összefüggő csontdarabok kiszakasztatását nem lehet eléggé rosszalni. A lött-törések más ily nemű törésektől talán csak a töredékek hegyessége által különböznek némileg. Alkalmul szolgált ez egyes sebészeknek az ily hegyes csontvégeket lefűrészelni, mint műkifejzéssel nevezzük a csontot folytonosságában csonkolni. A sebet egyszerűsíteni és a lefolyást kedvezőbbé tenni remélték ezzel, egyszerűsödik az ál-izület kifejlődésének is igyekeztén elejét venni az által, hogy a csontthártyát e műtételnél a töredékekről lefejtve a sebben megőrizték. Mennyiben célszerű az ily eljárás, tapasztalat nyomán még eldöntve nincs, valami igen nagy elterjedésnek az az újabb háborúk alatt nem örvendett, s azért egyelőre csak rendkívüli, nézetem szerint, nem mindenkor ajánlandó eljárásnak kell azt tekintenünk, bár egyes szerencsés és rendkívül kedvező lefolyású esetek mellette szólni látszanak is.

Ha a lövés következtében valamely izületben jött létre szövetkezett törés, a várakozó kezeléstől, a rendelkezésünkre álló és statisztikai összeállításokon alapuló tapasztalatok szerint nem sok jót várhatunk; ellenkezőleg legtöbbször csak az forog kérdésben, az elsődleges csonkítást vagy csonkolást célszerűbb e végeztünk, mi csak minden egyes eset minősége szerint határozható meg.



Meg kell végre említenünk, hogy a lött-sebeknél, mint a zúzott-sebeknél általában, különösen gyakran fordulnak elő utóvérzések.

Nézetem szerint a lött-törések egyedül ablakos gipskötésekkel kezelhetők czélszerűen; sőt bizonyára czélszerű volna a lágyrészek lött-sebeinél is alkalmazni főszkötést a vétagokra, mint ezt Pirogoff és Neudorfer ajánlották, miután csak ezáltal helyezhető a sérült rész föltétlen nyugalomba.

Másodlagos genyes lobok a lött-sebeknél majdnem még gyakrabban fordulnak elő, mint más zúzott-sebeknél; azon tényezők, melyekkel mint e veszélyes járulékok okaival előbb megösmertedtünk, mindenekelőtt a sebek fertőzése és a szervek idegen testek, sajnos elég gyorsan szerepelnek a lött-sebeknél is.

Be kell a lött-sebeket illetőleg érnünk a mondottakkal, bár mily örömet részletezném is tovább e tárgyat önök előtt. Azokat, kiket ez tüzetesebben érdekel, a már előbb felemlített munkákra, s az általam „Historische Studien über die Beurtheilung und Behandlung der Schusswunden“ cím alatt kiadott kis könyvecskére utalom.

**Veritékmirigynövedék; harmincz évi növés; végül fekélyedés; kiirtás; gyógyulás.**

Verneuil értekezete a veritékmirigynövedékekről (adénomes sudoripares) általános figyelmet ébresztett, valamint Hénoque és Souchonnak (Gazette hebdomadaire, tavaszutó) azokra vonatkozó észlelete nagy érdeket keltett, s végül F. Christot tudor alább közlendő lelete annyiból nevezetes, hogy általa a szóban levő növedékek fejlődés történetére vonatkozó ösmerteink határozottan kikerekítettnek.

G... Mária 1865-diki nyárhó 27-én a lyoni „Hôtel-Dieu“-be felvétetett, midőn 33 éves, jó testi szerkezetű és szelidebb vérmes természetűnek látszott; a kórházba pedig daganata miatt jött, mely a hát közép vonalának megfelelően a tarkó és a háttáj határán foglalt helyet. Ezen növedék igen régi volt, minthogy a beteg azt már legzsengébb gyermekkorában borsónyinak tapasztalta, mely nagyság körülbelül húsz éves koráig változatlan maradt, ekkor azonban kicsiny dió nagyságúvá lett, midőn gömbölyded alaku, széles alappal bíró, nem kocsányosnak és igen tömött összetartásúnak tapasztalta; továbbá sohasem fáj, noha fekvésénél fogva dörzsölésnek és egyéb erőművi behatásoknak eléggé ki volt téve.

A huszonegyedik életévtől kezdve gyors növésnek indult, három év alatt térfogatának háromszorát érvén el, de emellett renyhe természetét megtartotta. Megjegyzendők, hogy a növés különösen szülések alkalmával rohamosan történt, mi főleg a harminczadik életévben véghez ment második szülésre illik, s csak ezen időszakban fordult elő, hogy a daganat némi nyomása, jelentéktelen dörzsölése csekély fájdalmakat vont maga után, melyek azonban igen hamar elmúltak.

Legnagyobb térfogatára a legutóbbi másfél év alatt jutott, minél fogva a beteg igen nyugtalanná vált, s a kórházba való jövetelt két héttel megelőzőleg az fekélyesedni és bőven genyedni kezdett; de mind ennek dacára csak kevésbé élénk fájdalmak mutatkoztak, később azonban azok kiállhatlanná fokozódtak, s már a legcsekélyebb érintés, a legjelentéktelenebb dörzsölés heves sikoltásokat vont maga után. A fekélyedés most már hihetetlen gyorsasággal terjedett, a beteg geny által majd mindig borítva lévén, mi a testi szerkezet elsilányulását vonta maga után. Heves, esti fokozódásokkal egybekötött láz lépett fel, melyet gyakran félrebeszélés kísért. Végül a lázrohamok oly nagy mérvűvé lettek, hogy a beteg az egész éjszakát ülve és álmatlanul töltötte el. Az erő napról napra mindinkább fogyott, az étvágy eltűnt és hasmenés következett be.

Julius 27-én, vagy is a felvétel napján, a daganat kemény, de egyszersmind ruganyos, az őt fedő bőr pedig száraz és érdes volt, s nagy mértékben hámlott, azonban csak a fekélyedés közvetlen szomszédságában találtatott érzékenyebbek. Nemcsak hogy redőbe fogni lehetett, hanem midőn oldalait megérintették az egész tömeg helyéből könnyen eltoltott,

mutatta, hogy a növedék alapja a bőr alatt levő részekkel csak laza összeköttetésben áll. Tetejében igen terjedelmes fekély foglalt helyet, mely igen egyenetlen, szürkés és eves volt. A savószerű, rosz kinézésű váladékban szövetrészek bővebben találtattak, továbbá az rendkívüli büzt fejlesztett ki, mi a közelben való tartózkodást lehetlenné tette.

A hónalji és más szomszédságbeli mirigyek épek voltak.

Desgranges august. 11-én a daganatot kiirtotta, mi minden különös esély közbejövetele nélkül történt, de az említésre méltó, hogy hét jelentékeny nagyságú üteret kellett lekötöni, melyek legnagyobbikának átmérője az orsóüterével felért. A beteg a műtétel után minden kellemetlen baj nélkül felüdvén, teljesen meggyógyulva, a kórházat október hetedikén odahagyta.

A kiirtott növedék 450 gramme-ot (majdnem egy vámfont) nyomott, a rajta levő fekély pedig szerfelett rendetlen alaka által tünt fel, minthogy ott számtalan, lebenszerű emelkedések mutatkoztak, melyek a főtömegeből kinötteknek látszottak. A legnagyobb lebeny körülete 11 centimeter lehetett, s a fekély felületén körülbelül 4 centimetryvel emelkedett túl. Más lebenyek diónyiak, mogyorónyiak és borsónyiak voltak, mindannyian pedig egymástól mély és görbe barázdák által választattak el. A bőr a növedékekkel egy testet alkotott, ezt helyenkint igen vékony héjként fedvén, a fekélynek megfelelően pedig folytonosságában megszakítást szenvedett, annak szélein 3—4 millimaternél nem volt vastagabb, míg egyébhol 5 millimetryni vastagságú lehetett. A daganat fehéres, gyöngyházfényű, igen tömött szövetéből nyomáskor mi sem szívárgott el. Határait belőle kiinduló többé-kevésbé vastag, igen feszes, inszerű nyulványok képezték, melyek úgy öt magát a szomszédságtól, mint a lebenyeket, melyekből állott, egymástól elkülönözték. Ezen lebenyek vagy inkább szigetkék a körönyön, hol t. i. kóros folyamat kevésbé haladt előre, egyenmő, fehéres, könnyen kivájjható tömegekből állottak, s a hámrákokhoz igen hasonlítottak, azonban úgy szabad szemmel, mint közönséges nagyító üveggel való bővebb vizsgálat után kitűnt, hogy egymással összekúszálódott kicsiny csövecskékből szerkeződvék, melyek vastagsága 0,2—1 millimeter között ingadoz. Hol azonban a kóros kifejlődés már előbbre haladt, mint például a fekélyedés közelében, ott a mirigyes kinézés egészen tova tűnt, s közönséges hámhalmaznál egyebet kivenni nem lehetett. A fekély leírásánál megemlített lebenyek hámnövedékek voltak, melyek a veritékmirigyek átváltozásából keletkeztek. Az átalakulás itt annyira tökéletesnek látszott, hogy a rekeszes szerkezetnek (tissu alvéolaire) nyomára sem akadhattak. Ezen előhaladt fejlődés mellett még olyan veritékmirigyek is találtattak, melyek rendes alakjukat el nem veszítették, hanem csak egyszerűen túl fejlettebbek voltak. Mely helyeken a fekélyedés nyelvalakú kicsiny bőr nyulványokat hagyott vissza, az átmetszetekben gombostűf ejnyi, borsónyi, a szomszéd szövettel igen bensően összetapadt gomolyok látszottak, ezek attól csak akként lévén elkülöníthetők, ha gyurmájuk részben feláldoztatott. Ezen kicsiny túlfejlett mirigyek meglehetősen szilárdak és némileg ruganyosak voltak, nyomáskor pedig hámhalmazból álló fehér, oszlopszerű tömeg löveltetett ki belőlük. A daganat körében azonban valamely veritékmirigy szájadékát sehol sem lehetett felfedezni, s úgy tünt elő, hogy azok mindenhol összefüzdődvék.

Górcsói vizsgálat által kitűnt, hogy a gömbölyded kicsiny tömegek lényegileg tekeredő és összegomolyodó csövekből állanak, melyek vastagsága majd a veritékmirigyek rendes vastagságának felelt meg, majd pedig ezt sokszorososan felülmúlta (0,2—0,3 millimeter). Mindannyian a legtorzabb módon ki voltak öblösödve. A csövek falzatának vastagsága (0,001—0,003 millimeter között igen rendetlenül változott, de az általában véve inkább vékony volt, s lemezes, alig rostos szerkezetű és törékenynek tapasztaltatott, hosszú magvakkal, nem különben számtalan zsírcseppel. Némely helyeken a falzat tökéletesen hiányzott, hol azután a túlképződött hámsejtek gombákként kidudorodtak. A mirigyesövek majd kiöblösödtek, majd egészben véve kitágultak, majd végül olvasóalakúaknak látszottak. Az öblösödések némely helyeken való-



ságos zacskókat képeztek, melyek legnagyobb átmérője 0,16—0,208 millimeter között változott, határaik pedig annál rendetlenebbek, széleik annál inkább elmosódottak voltak, minél jelentékenyebb nagyságot értek el; legtöbbször csatornák látszottak, melyek által az anyacsővel közlekedtek, míg ezzel máskor csak rövid fonálka által összekötve mutatkoztak. Ezen tömlőalakú képződmények részint tökéletlen, szakadozott fal által határoltattak, részint pedig a környező szövetben szabadon feküdtek. Minden arra mutatott, hogy először a veriték-mirigyek hámja túlképződött, még pedig helyenkint nagyobb mértékben mint egyébből, s ezen túlképződéssel a falzat alak-elemei lépést nem tartván, ezek szerfelett megvékonyodtak, szétszakadtak és végül egészen elsovadtak. Hol a falzat szét-szakadt, azon a helyen a mirigycsövek túlképződött hámja a lemezalakú kötszöveti rostokból álló igen halavány szövetben rendetlenül felhalmozódva feküdt.

A túlfejlődött mirigycsövek, valamint ezeknek üreges nyulványaiban igen kicsiny sejtekből álló hám egészen rendetlenül foglalt helyet, magvaik pedig majd petealakúak, majd gömbölydedek és aránylag igen nagyok voltak, mennyiben a sejtek belsejét majdnem egészen kitöltötték.

A mirigyképződmények között széles és lapos kötszöveti rostkötegek voltak, melyek egymással egészen rendetlenül fonódtak együvé, s kívülök még ruganyos rostok, zsírsejtek, nemkülönbben edényekre lehetett akadni.

Mi a fentebb érintett szigetkéket illeti, ezek a leirt gömbölyded képzetektől csak annyiban különböztek, hogy náluk a csöves szerkezet sokkal éktelenebb volt. A csövek még vastagabbaknak látszottak. Továbbá tapasztaltattott, hogy míg a szigetkéek közepén a hámsejtek túlnyomóak voltak, környükön minden nehézség nélkül egészen ép csövekre lehetett akadni. Amott már csak csőromok, elszigetelt tömlők, vagy épen teljesen szabad hámsejt-halmazok mutatkoztak; a környükön ellenben a megvastagodott, illetőleg kiöblösödött mirigycsöveket minden nehézség nélkül tisztán kilehetett venni.

Hol pedig az újképződmény fejlettsége főfokára jutott, ott a mirigyes szerkezetnek legesekélyebb nyoma sem látszott, hanem csak épen megmaradt és rendetlenül elhelyezett hámsejtek halmazai voltak, melyek között csekély kötszövet foglalt helyet.

A mondottakból a veriték-mirigy növedék kifejlődése könnyen megérthető. Mindenelőtt ugyanis a mirigyek hámsejtei túlfejlődnek és túlképződnek, mi helyenkint nagyobb mértékben történvén, itt kiöblösödések támadnak, melyek végére az anyacsőtől egészen elfüzdnek és különálló tömlökké lesznek. A hámsejtek szaporodásával a falzat mindinkább vékonyul, szétszakadoz és elsovrad, ekként pedig azok egészen szabadá lesznek, emellett túlképződésük folytonosan tartván, mi végül a környező kötszövet összesorvadása, zsírsejt-átváltozására és fekélyedésre vezet. (Journal de médecine de Lyon. 1866. aprilis és május).

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Traité thérapeutique et clinique d'Hydrothérapie, par L. Fleury.*  
3-dik kiadás.

Mindenkinek, ki a dolgok állását elfogulatlanul tekinti, el kell ösmernie a víznek, mint hideg vivőjének, a gyógytanban való nagy fontosságát. Tapasztalás útján bárki is meggyőződhetik, hogy igen sok eset van, melynél a hideg víz helyes alkalmazása által fényes és gyors eredményt érhetünk el, míg a gyógyszer-tárból hozatott anyagokkal tehetetlenek voltunk. Itt az ideje, hogy az orvosok a hideg vizet, ennek hasznossága terjedelmében, gyakorlatuk körébe vonják, s ekként megakadályozzák, hogy úgy maguk mint a betegek kárára a nyeglék a gyógy-gyakorlatba ne avatkozhasanak. Sok nyeglésnek saját magunk vagyunk okai, minthogy akárhányszor megtörtén, miszerint fontos tapasztalatokat nem értékesítünk, s így úgyszólván avatlanoknak engedjük, miszerint azokat kibányászszák, — megengedjük, hogy azoknak alkalmuk legyen sikert arathatni. Példaként csak egy csekélységet

említek meg: rheumat, jalapát, aloet, himboj- és kroton-olajat, vagy más fertelmes szereket, utálatos izü ásványsókat, vizeket sat. nem egyszer rendelünk, midőn a kívánt székelést hideg vízből álló csőre által „tuto, jucunde et citius“ elérhetnők. Csúzos, hurutos betegeinkkel, ezeknek hányborkövet, vagy egyéb dárdany-készítményeket, dulcamara-főzetet sat. adva, számtalanszor hetekig, sőt hónapokig elkinlódunk, holott csak tőlünk függ, miszerint a hideg víz segítségével úgy a szenvedőt, mint magunkat a kellemetlen nyúgtól megszabadítsuk. A hóhortos Bombastus Paracelsusnak köszönhetjük, hogy a haszontalan füvek helyett inkább folyamodunk erősebb gyógyanyagokhoz; még el kell ösmernünk, hogy a tulzó Hahnemannnak meg volt azon érdeme, miszerint a gyógyszereknek undorító mennyiség és minőségben való adagolását megszüntette, s többé jó hiszemben mindenfélét összevissza nem keverünk, mint ezt elődeink tevék. Az orvosi szempontból egészen műveletlen Priessnitznek szinte kétségtelen érdeme, hogy a gyógygyakorlatban oly hatányt emelt érvényre, melyet tudományos férfiak, noha özőnében mellettük volt, vagy nem vettek észre, vagy talán kicsinylésből nem akartak észrevenni. Meg vagyunk győződve, hogy valamint a hasonszenvézet nem keletkezik vala, ha a gyógyszereknek kellemesebb alakban és észszerűbb mennyiségben való nyújtása Hahnemannnál mérsekeltebb, józanabb eszü és lelkiösmeretesebb orvos által eszközöltetik, úgyszinte a vizgyógyászat, mint általános értékű óvó és gyógyító eljárás, sohasem támadhatott volna, ha a hideg vízre minden időben kellő figyelmet fordítanak vala, a helyett, hogy a betegeket langyos meleg vízzel összegyötörték. A baj azonban meglévén, azon kell lennünk hogy azon az egészségügy hasznára segítsünk. Vannak, még pedig elég számosan, kik azon czélt kibocsátott tilalmi rendszabályok legszigorúbb végrehajtása és társaséletbeli üldöztetések által gondolják elérni; részemről azonban mindazt helyesnek nem tarthatom, minthogy az üldöztetés még a bünös irányában is részvétet ébreszt s a pártolásra bizonyos ingert nyújt, ez pedig a rosznak biztosítására vezet. Úgy az egyiket, mint a másikat azon eszközök által kell megsemmisíteni, melyek által ők maguk a közönségre hatnak; át kell tőlük azt venni, mi jó és czélszerű, s ha ők a többi orvosoktól csak abban fognak különbözni, mi helytelen, egész alkotmányuknak szükségképen el kell enyésznie, ekkor pedig lehet egy akol és egy pásztor; itt azonban nem czéлом, hogy ezen dolgot továbbá fejtegessem, azon elvek kifejezése elegendő lévén, melyekből kiindulva a hasonszenvézetet és a vizgyógyászatot tekintem, s most elővehetem tulajdonképi czéloamat, t. i. Fleury jeles munkájának ösmertetését.

A hideg vízzeli gyógyeljárás Mekkájának általában véve Graefenberget tekintik, melyet Priessnitz tett híressé, ki azonban egyedül nyers tapasztalatai és tudományos műveltség nélküli felfogása után indulva, észleleteit a tudomány igényei szerint értékesíteni, azt a gyógytan közvagyonává tenni nem tudta. Övé az újabb felfedezés, a sikeres kezdés és figyelmeztetés érdeme, de a tudomány elvei szerinti vízzel való gyógyítást Belle-vueben állapították meg, hol L. Fleury működött és még most is áldásosan működik.

L. Fleury, a tudományos vizgyógyítás megalapítója, jeles képzettségű ember, ki nem rajongó, hanem a szó legteljesebb értelmében szigorúan tárgyilagos, nem előzetes felvételek után indul, hanem szoros tapasztalataihoz tartja magát, melyeket a leggondosabban elemez, s melyekből a logika szabályai értelmében szabatos következtetéseket igyekszik kivonni. Munkájának első kiadása 1852-ben jelent meg, s ha azóta az elvek változatlanok maradtak, ez azért történt, mert újabb észlelt tények a szerzőt azokban még inkább megerősítették. Úgy kell tehát a munkát tekintenünk, mint számos éveken kersztüli igen kiterjedt gyakorlat szilárd és tudományos eredményét; oly műként kell azt a gyógy-gyakorlatban tekintenünk, mint a vízzel való tudomány szerinti bánásmód első és ekkorig legfőbb könyvét.

Két részre oszol, melyik a gyógybánást, míg másika a körlefolyásokat tartalmazza.

Az első részben mindenelőtt a hideg víznek, mint gyógyhatánynak története vázolatik három időszakban, melyek



elseje a legrégibb időktől fogva Priessnitzig terjed, míg másodika Priessnitz koráról szól, a harmadik pedig magának a szerzőnek korát foglalja magában. Ezután jön a hideg víznek élettani és gyógytani hatása a különböző alkalmazási módok szerint, milyen az izzasztás, a hideg víznek belső és külső használata, s még ide csatlakoznak az étrend, izomgyakorlás stb. Meg kell pedig jegyeznünk, hogy Fleury nem egyedül a betegeinél észleltekre támaszkodik, hanem egyszersmind magát a legkiterjedtebb kísérletek és vizsgálatoknak vetette alá, mi tárgyának alapos buvárlásában tetemesen előmozdította.

Ezen kiadást három új, a szöveg közé nyomott fámetszetek által értékesített fejezet igen emeli, melyek az előbbi két kiadásban hiányoztak, azok pedig szólanak: 1) a vízzel való gyógyításnál használt eszközökről; 2) miként kell a vízgyógyintézetet felállítani? s 3) a vízgyógyításnál milyen a műkezelési eljárás? Ez által Fleury az orvosok kifejezett kívánalmának eleget tett, mely az volt, hogy ne csak a gyógyeredményt közölje, hanem egyszersmind azon eszközöket és módokat is adja elő, melyek segítségével azokat elérheti. A szerző, mint mindenhol, úgy itten is legőszintebben nyilatkozik, híven előadván mindazon nehézségeket, melyekkel találkozunk, de egyszersmind azon módokat is elének terjeszti, melyek szerint cselekedve azokat leküzdhetjük.

A szerző a legteljesebb meggyőződés hangján mondja: ha a vízgyógyítást komolyan akarjuk igénybe venni, s akarjuk, hogy az hatásos, mindig jótékony és veszély nélküli legyen, okvetlenül szükséges, hogy az képezett és tapasztalt orvos felügyelete alatt gyakoroltassék.

A víz szétporlasztásának (pulverisation de l'eau) szinte új fejezet van szánva. Ezen eljárás alatt értik, midőn tiszta víz porlasztatik szét, ez oly czélből leheltetvén be, hogy a hideg a hörgők elágazásainak belső felületére hasson. Sales-Girons és mások ahhoz nagy reményeket kötnek, s bátran remélhetjük, hogy Fleury szabatos és lelkiismeretes kísérletei és tapasztalatai után annak értékére nézve nemsokára tisztában fogunk lenni.

Igen fontos azon viszonyok meghatározása, melyek között a hideg vizet a beteg lakásán alkalmazhatjuk, a szerző azonban azokat szorgosan meghányja és megállapítja.

Ezután a munka első része a hideg víznek életrendi és óvó jelentőségéről szól, egyszersmind az eredményt előadván, melyet azon tekintetben Belgiumban az alosti katonai növelde gyermekei között elért.

A második rész általános kórtani és orvosböleselmi elmékedésekkel kezdődik, melyek ellen kifogásaink lehetnek ugyan, de ezek inkább a francia felfogás és műveltség rovására esnek. A munka további folyamában pedig egyes betegségek, melyeknél a hideg víz hasznos lehet, kimerítően tárgyalatnak.

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

(—h—n) Az akarat szerinti izmok összehuzódásáról.

Marey írja:

„Az összehuzódó izom hallgatásakor tisztán kivehető hang hallható, mely Wollaston Haughton szerint a 32 rezgésből álló „ut“ szomszédtságában van; legközelebb pedig Helmholtz kimutatta, hogy midőn valamely izmot egymásután elég gyorsan következő villámütések által izgatunk, az többé nem rángatózik, hanem állandóan összehuzódva marad, azaz dermében van (tétanisé). Hogy ezen állapot előidéztessek, arra Helmholtz szerint másodpercenként legalább 32 ütés szükséges. Az izom ekkor a 32 rezgésből álló „ut“ hangot adja. A dermét továbbá akkor szinte előidézhetjük, midőn a villámütések még szaporábban következnek egymásután, s az ilyenkor kivehető hang hasonlóképp a villámütések számának megfelelő rezgésekből áll.“

„Ezekből kiindulva az izomtűnetek teljesebb elemzéséhez fogtam, mely czélből oly jelelő eljárást (methode phigracque) követtem, hogy az izomműködés legcsekélyebb mozzanatait fel lehessen fogni.“

„Az izomjelelő (myographe) szerkezetét akként változtattam meg, hogy a készülék saját rezgéseiből következő zavarok ki legyenek kerülve.“

„Minthogy az összehuzódó izom térfogatának feltétlen nagyságát nem változtatja, hanem mennyiben rövidül, ugyanoly mértékben vastagszik, élőnél megvastagodást lehetett jelelésre szolgáló alapul felvenni, a tapasztalás bebizonyítván, hogy a vastagsági változatok a hosszúság szerintieknek megfelelők.“

„A kísérleteimnél használt készüléket izomjelelő csipesznek (pince myographique) nevezem, s általa vonalakat nyervehetek bármely sértetlen állatról, sőt magáról az emberről is, egyszersmind pedig az kórodákban az ideg és izombántalmaknál jelző eszközül szolgálhat.“

„Az izomrezenés jellege vonalak szerint. — Rezenésnek (secousse) azon rögtöni rángást nevezem, melyet az izomban egyetlen izgatás eredményez, legyen ez bármely természetű s hasson akár közvetlenül az izomra, akár pedig ennek mozgó idegére. Ezen rezenés a tulajdonképeni összehuzódástól annyiban különbözik, hogy ezen utóbbi számos rezenés származék, melyek egymásután elég gyorsan következtek.“

(Itt az eredeti értekezethez vonalak mellékelvék, melyek az elfáradás befolyása alatt a rezenet fokozatos változatait mutatják).

„Az izomösszehuzódás képződéséről. — Egymásutáni rezenések csak akkor következhetnek, ha az időközök elég nagyok, hogy a megelőző teljesen bevégezdhessék, mielőtt a közvetlenül utána jövő megkezdődne; ha azonban a villamáram megszakításai szaporábbak, akkor az első rezenéssel a második, ezzel a harmadik részben össze fog esni, miből fokozatosan emelkedő görbe vonal keletkezik. Ezen felhágás bizonyos ponton végtére megszűn, mely magasságban az izomjelelő hullámzása rendessé válik.“

„Minél rövidebbek a rezenések közötti időközök, a görbe vonal felhágása annál gyorsabb és meredekebb, mint szinte a rendes hullámzások bekövetkezésének magassága annál nagyobb, miből következik, hogy az izomrövidülés a villamütések szaporasága szerint jelentékenyebb.“

„Megállapíthattam, hogy a rezenések terjedelme szaporaságuk növekedésével mindinkább kisebbedik, mely tény Helmholtz azon felfedezésével megegyez, miszerint egy másodperc alatti 32 villamütéskor az izom többé nem ráng, hanem dermében megállapodik.“

„Hogy a derme képződését vonalakban kimutassam a villamütések számát rendszeresen növekedő mértékben szaporítottam. Az általam használt megszakító erőműzet Atwood készülékének mintája szerint volt csinálva, melynek esését súlyok által szabályoztam. (Académie des sciences. Séance du 28 mai. 1866.)

(—h—n) A hasnak és a beleknek golyó általi átható sebése, — tökéletes bélszűkület hét év múlva, — halál.

A B., 40 éves, az angol hadseregbeni tűzértiszt, az indiai háború alkalmakor 1858-diki ápril 2-kán hasba lövetett, a golyó őt a köldök felett két ujjnyi magasságon, a közepetti vonaltól jobbra egy ujjnyi távolságban, érvén. Vizen Bombaybe szállították; a körlefolyásról azonban csak annyit tudhatni, hogy a hasfali seb körülbelül öt hét alatt begyógyult, s miután Angolországba visszatért volna, hashajtók és csőrének könnyen engedő gyakori, székszorulásokon kívül mi baja sem volt egészen 1865-diki október 16-kaig, midőn egyszerre gyengeség érzése lepté meg, s hasbéli fájalmakról panaszkodott. A beteg állapotá néhány óra alatt a legrosszabb szint öltötte magára, mely álmot köszönvén be, melyet gyakori hányás szakított félbe, a hányadék pedig büzös bélsárszerű folyadékból állott.

A halál másnap reggeli hét órakor következett, s a boncolás halál után negyvennyolcz óra múlva történt.

Rundle a hasfalán a köldök felett jobbra krajczárnyi kiterjedésű heget talált, melytől alá- és befelé tömött kötszövetből álló fékszerű fonál haladt tova, ez két ujjnyi mélységben észrevétlenül a környező szövetekbe átmenvén. A has-



hártya mindenütt egészségesnek látszott, s a belekkel sehol sem volt összenöve. A belek általában véve halaványak és fel-fuvódottaknak mutatkoztak, a jobb oldali csipőtájon azonban igen vérdús kacsok feküdtek, melyek egymással régibb és feszes összenövésük által egyesítették, nemkülönben azok egyike a szó teljes értelmében egy másik körül tekerődött. Ezen rátekeredés helyén a vékony-bél zsinegként tűnt elő. Az ilykép alakult csomóból aláfelé mintegy három ujnyira a vékony-bél üregében szabadon golyó foglalt helyet. A hashártyaüreg semmi nemű folyadékot nem tartalmazott, mint szinte a bélfodor mindenhol egészségesnek találtatott, s megvastagodásnak legcsekélyebb nyoma sem látszott rajta. A bél-üregben talált golyó kicsiny diónyi lehetett, egyik végén meg volt lapulva, míg a másikon loboralakúan nézett ki, s 372 szemet nyomott.

Legvalószínűbb, hogy a golyó mindjárt a megsebeztetés-kor nemcsak a hasfalat, hanem a bél falzatát is átfúrván, a bélüregbe jutott, honnét súlyánál fogva az előhaladó körmozgás által tova nem vitethetett, s maga körül lobos folyamatot okozott, mely azután a bélcső azon részletének lassankint mind nagyobb összeszűkülését eredményezte, komoly tünetnyek csak akkor mutatkoztak, miután az annyira teljessé vált, hogy ott a folyó anyagok sem haladhattak keresztül (M. T. ut G.)

(—h—n) Az északamerikai szövetekezettek (confédérés) táborában előfordult esonkítások, kiizsitések és kifürészelésekről (résections) való statisztikai kimutatás.

*Czombcsonkítás volt 507.* Elsőleges 345, ebből gyógyult 213, meghalt 132, a halálozás %/o-ban 38. Másodlagos 162, ebből gyógy. 43, megh. 119, a halálozás %/o-ban 73.

*Alsózárcsonkítás volt 464.* Elsőleges 314, ebből gyógy. 219, meghalt 95, a halál %/o-ban 30. Másodlagos 150, ebből gyógy. 76, meghalt 79, a halálozás %/o-ban 40.

*Felkarcsonkítás volt 434.* Elsőleges 294, ebből gyógy. 252, meghalt 42, a halálozás %/o-ban 14. Másodlagos 140, ebből gyógy. 87, meghalt 53, a halálozás %/o-ban 37.

*Alkarcsonkítás volt 114.* Elsőleges 69, ebből gyógyult 61, meghalt 8, a halálozás %/o-ban 12. Másodlagos 45, ebből gyógyult 35, meghalt 10, a halálozás %/o-ban 32.

*Kiizsítés (désarticulation) volt 135.* Elsőleges: vállban 79, gyógyulás 54, halál 25, halálozás %/o-ban 31; könyökben 4, gyógy. 3, halál 1, halálozás %/o-ban 25; kéztöbén 7, gyógy. 5, halál 2, halálozás %/o-ban 28; csipőben 3, gyógy. 1, halál 2, halálozás %/o-ban 66; térdben 5, gyógy. 2, halál 3, halálozás %/o-ban 60. — Másodlagos: vállban 28, gyógy. 8, halál 20, halálozás %/o-ban 71; könyökben 3, gyógy. 2, halál 1, halálozás %/o-ban 33; térdben 6, halál 6, halálozás %/o-ban 100.

*Kifürészelés (résection) volt 130.* Elsőleges: vállban 41, gyógy. 28, halál 13, halálozás %/o-ban 27; könyökben 25, gyógy. 22, halál 3, halálozás %/o-ban 12; kéztöbén 2, gyógy. 2, halálozás %/o-ban 0; térdben 2, halál 2, halálozás %/o-ban 100. — Másodlagos: vállban 26, gyógy. 19, halál 7, halálozás %/o-ban 21; könyökben 29, gyógy. 23, halál 6, halálozás %/o-ban 20; kéztöbén 1, gyógy. 1, halálozás %/o-ban 0; csipőben 2, gyógy. 1, halál 1, halálozás %/o-ban 50.

*Lábcsonkítás.* Elsőleges: Chopart 16, gyógy. 13, halál 3, halálozás %/o-ban 18; Syme 2, gyógy. 2, halálozás %/o-ban 0; Pirogoff 4, gyógy. 2, halál 2, halálozás %/o-ban 50. — Másodlagos: Chopart 8, gyógy. 7, halál 1, halál %/o-ban 12; Syme 4, gyógy. 4, halálozás %/o-ban 0.

A Syme-féle módszer szerint műtettek egyikénél később alsózárcsonkítás történt. (G. h. de M. et de Ch. 1866. jun. 22).

(—h—n) Az „engraulis japonica Siebold“ mérges tulajdonságai.

Nangasakiban (Japán) 1859-giki augusztus folytán a cholera kiütvé, pusztításai csak szeptemberben szűntek meg. A halálozás 44%/-ot tett ki, s egész biztossággal meg lehetett állapítani, hogy a járvány a szardínához hasonló „engraulis japonica Siebold“ hal evéséből származott. Egyébkint a lakosok már rég óta tudják, hogy annak július—szeptemberi hónapok alatti elköltése, midőn az öblökben nagy csapatokban mutatja magát, veszedelmes, minthogy megtörténte után rögtön hányás és hasmenés lép fel. Ezen időszak alatt a hal szentes színű lesz, fénylő kinézését elveszíti, s vastag nyálka által fedetik, mi alkalmasint onnét van, hogy iszapos helyeken szeret tartózkodni. Ilyenkor belőlük a vásárookra roppant sokat hoznak, s rút kinézésük daczára igen vásárolják, minthogy a japániak mindenhez mohón nyulnak, mi a tengerből való. Hogy arról meggyőződjenek, miszerint a nevezett hal cholera okként szerepelhet, három kutyának adtak belőle, melyek mindegyikénél csakhamar hányás, hasmenés és görcsös rángások mutatkoztak, végül pedig a cholera nyilvánvaló jelenségei között kimúltak. Noha Japánban a kutyák a halak irányában igen falánkok, az „engraulis japonica“ hoz csak akkor nyúltak, miután őket hosszabb ideig éhezették (G. h. de med. et ch. 1866, jun. 15.)

(—h—n) Zsírnövedéknek (lipoma) nyálkadaggal (hygroma) való összetévesztése.

Boinet beteget mutatott be, kinek egyik tenyerén sokle-benyű recsegő és hullámzó daganat foglalt helyet, még pedig a tenyéri pólya alatt. A hullámzás, tapintás alatti recsegés, nemkülönben az előjövetei helyből kiindulva nyálkadagnak (hygroma, kyste synovial) tartották, de a megtörtént kiirtás-kor kitűnt, hogy zsírnövedéknél nem egyéb. (Société impériale de chirurgie. Séance du 31 mai 1866).

## T Á R C Z A.

PEST, jul. 6. 1866.

¶ Betegeket ápolni, sebeket gyógyítani — ez tudományunk és hivatásunk szerény de nemes feladata. Ezen munka most sajnos módon megszaporodott s a vérengző ütközetek folytán nemcsak a csaták színhelyén és közelükben, de a birodalom legtávolabb részeiben is, hova a beteg és sebesült harczosok szállíttatnak, bőven osztozhatik és valóban szent kötelessége szerint osztozik is az orvosszemélyzet e feladat teljesítésében.

Vajha tudományunk képes volna nemcsak az egyének testi sérelmeit orvosolni s szenvedéseiket enyhíteni, hanem a népeken ejtett sebeket is meggyógyítani; bárcsak képes volna az ép élet és a természetszerű fejlődés föltételeit és törvényeit kimutatni nemcsak egyes ember, hanem egész államok számára is, s elejét venni azon veszélyeknek és bajoknak, miket elővélemény és téves nézetek, a theoriák és systemákhoz való ragaszkodás úgy a tudományban mint az élet gyakorlati terén — s itt sokkal érezhetőbb módon — kicsinyben és nagyban eredményeznek.

Belátni a természet s az emberi élet és fejlődés büntetlenül át nem hágható törvényeibe, s e törvények szerint cselekedni, nemcsak az orvos, hanem minden gondolkodó ember és hazafi kötelessége s a felvilágosodott kornak egyik főjellege. Ezt tennünk követeli az összes élet komoly szemlélése; ezt hirdetik fennhangon a korszakokat befejező és megnyitó események, zárkövei a múltnak és jelenségei a jövőnek.

A belátáshoz csak elfogulatlan, tisztá, őszinte ész vezet-het, mely az élet szabályait és maximáit nem a hagyományos nézetekből és örökölt elvekből, hanem az élet közvetlen megfigyéléséből meríti; s csak azon eljárásnak van gyógyhatása és ujja alkotó ereje, mely ez alapon indulva ki, ösmeri a kóros és ép élet törvényeit, s úgy az eszközök mint a czél iránt tisztában van.

Nagy feladat szállott korunkra, úgy a tudományban mint az életben. Mindakettőt sok irányban újra kell alkotni és szervezni. E feladat megoldásában az egész művelt világnak része van s csak is összehatásának műve lehet az. A feladat nehéz, s azon rész, mely benne birodalmunk népeinek, mely nekünk jutott, talán a legnehezebb, legveszélyes s eredményében a legbizonytalanabb.



Azért egyenként és összesen készen kell állanunk, hogy kötelességeinket — kiki a maga helyén — mindnyájan teljesítsük.

Miben áll polgári és hazafiúi kötelességünk, azt előadni lapunk köréhez nem tartozik; az orvosit mindegyikünk, valamint minden körülmények közt teljesíteni kötelezve van, úgy hiszszük legjobb ereje és belátása szerint teljesíteni is fogja; az mire minden alkalommal s most újra felhívjuk a figyelmet: az a tudomány őszinte és állandó művelése és pártolása mind azoktól, kiknek azt művelni élethivatása vagy pártolni és elősegíteni tiszte.

Nem volt szükségünk új bizonyítványokra, hogy átlásuk, miszerint a tudomány hatalom; de a theoreticus meggyőződés életünkben és tetteinkben nem vert még annyira gyökeret, hogy azt újra meg újra emlékezetünkbe hozni fölöslegesnek ítélehetnők.

Ha a múlt idők kényelmes szokásaival, a dilettantizmus-sal és önelégültséggel valahol szakítanunk kell, úgy azt a tudomány, nevezetesen a mi tudományunk terén és tanintézeteknél is tennünk kell, ha nemzetünk élete fenntartásához járulni s a tespedés keserű gyümölcséiben részesülni vagy utódainkat részesíteni nem akarjuk.

Komoly feladatok erednek ezen kötelességből a tanárookra és tanuló ifjuságra, minden orvosra és az irodalomra, valamint azon hatóságokra is, melyeknek feladata ez országos és nemzet ügy felvirágzása fölött örködni.

Itt is, mint a közélet egyéb téerein be kell látnunk hiányainkat, lelepleznünk a hanyagságot, a hátramaradást és a tudatlanságot bár mi cím fedezze is azokat; elútasitnunk a tudomány székeiről azokat, kiket annak művelésére és terjesztésére sem különös lelki adományok, sem alapos természettudományi előkészület, sem kitünő ösmertetek és buvárlat nem jogosítanak, s kik oda csak a szolgálati idő s külső körülmények által reájok ruházott úgynevezett érdemek által felemelkedni képesek; törekednünk kell oda, hogy kötelességünket ne csak a hivatal által reánk szabott terjedelemben pontosan teljesítsük, de a tudomány iránti élő szeretetet és részvétet is fölköltjük hatásunk körében, hogy így a tudomány komoly szelleme köztünk megszilárdulván, jótékony befolyása a nép legalsó rétegeibe is kihasson s nemzetünk és hazánk fennállása és szilárdításához járuljon.

#### A lefertőzésről (Desinfection), mint a cholera elterjedését gátló rendszabályról.

A járványok megakadályozása és korlátozása körüli teendők ha nem is egyetlen, de egyik legfőbb eszközének *Pettenkofer* tr. jövőben is a lefertőzést tartja, melynek, mint az illető administratív és orvosi körökön kívül, a nagy közönséget is közelről érdeklő tárgynak, ez utóbbi számára az „Allg. Zeitung“ 35 és 36. számában rövid ösmertetését adja.

Szerinte a lefertőzés szükséges és hatásos voltának eszméje egyelőre még csak föltevésen alapszik ugyan, e föltevés azonban igen nagy valószínűséggel birnak. Észleletek és ezekből vont következtetések kényszeritenek a cholera-ban szenvedő vagy általán valami cholera-fertőzött vidékről jövő betegek ürülékeiben oly anyagot föltételeznünk, melynek jelenléte a cholera-fertőzés létrejötténél lényeges szerepet játszik. Ezen anyag az ürülékekben beálló erjedés vagy rohadás egy neme által fejlődik ki és lesz hatásképes, hozzánk a levegő vagy ivóvíz közvetítése útján jut el, s ezen egyelőre közelebből nem ösmert folyamatot bizonyos szerek alkalmazása által meggátolni vagy megzavarni s így ártalmatlanná tenni nevezzük lefertőzésnek (Desinfection).

A cholera-betegek ürülékeivel állatokon tett fertőzés kísérletek és a cholera-járványok idején az ürülékek lefertőzésének hatására vonatkozó észleletek közül csupán az előbbiek értékesíthetők némileg. A legjobb ilyenmű kísérletek *Lindsay* és *Thiersch* által tettek, bár, különösen a mi alkalmazhatóságukat az emberre illeti, ezek sem kifogástalanok. *Thiersch* kísérleteit azon körülmény maradandó értékűekké

teszi, hogy legelőször általuk lön bebizonyítva, miként az ürülékek s a béltartalom a szétbomlás különböző időszakaiban kis emlős állatokra (egerek) különböző hatást gyakorolnak. A cholera-betegek székletételei s a cholera-hullák béltartalma, önkényes szétbomlásukban magukra hagyatva, az első napok folytán semmi ártalmas hatást nem gyakoroltak az állatokra; ezentúl bizonyos számú napokon át körtüneteket idéztek elő, végre néhány nap múlva ezen tuljdonukat elveszték s ismét oly ártalmatlanná lettek, mint kezdetben. A cholera-betegek ürülékeiben tehát félreismertetlenül oly folyamat áll be, melynek következtében egyidőre valami az egészségnek ártalmas anyag fejlődik ki. E tény jelentőségét nem csökkentené azon körülmény sem, ha talán más, nem cholera-betegektől származó ürülékek hasonló hatást gyakorolnának is.

A lefertőzés körüli további eredményt illetőleg, igen nagy fontosságú ezentúl a kezdetlegesen választott álláspont és az irány, melyben haladni akarunk. Hogy azon folyamat, mely cholera-fertőzést idéz elő, s mely ellen a lefertőzés irányozva van, az erjedés vagy rohadás egy nemét képezi, többé alig lehet komoly vita tárgyává. Sokkal inkább elágazhatnak azonban a nézetek azon kérdésre vonatkozólag: mily előképét a rohadásnak vagy erjedésnek választjuk lefertőző szereink próbakövéül. Minden oly kísérlet jogosult e tekintetben, mely fennálló igazságokba nem ütközik s melynek célja az észleletek körét új tényekkel gazdagítani; de a kérdéses ürülékek közelebből nem ösmert erjedésének és rohadásának egyedül érvényes előképeül a bor és sör erjedését fogadni el, annyit tenne, mint elfogultan fölálldozni az általános álláspontot egy talán nem is létező hasonosság kedvéért.

A különböző erjedési és rohadási folyamatok között vannak olyanok, melyek savanyú, közönbös és égvényes hatású folyadékokban egyaránt beállanak, s mások, melyekre nézve a folyadékknak egy vagy más kémhatása nélkülözhetlen kellék. Az ürülékeket mint lényegileg vizelet és bélsárból álló keverékeket kell tekintenünk, melynek önkényes szétbomlása mindig égvényes hatás kifejlődésével s szénsavas ammoniak képződésével jár. Nem tesznek e részben a cholera-ürülékek sem kivételt. Kémhatásuk friss állapotban többnyire közönbös vagy gyöngén égvényes, rövid idő múlva azonban határozottan égvényhatásúakká lesznek. Mindazon szerek azért, melyek meggátolják, hogy az ürülékek égvényhatásúak legyenek, képesek lesznek az azokban történő szétbomlás rendes menetét megakadályozni.

Mindaddig tehát, míg az ez irányban tett kísérletek eredményteleneknek nem bizonyultak, a lefertőzés céljából alkalmazandó szerek értékének csak is azon szempontból lehet és kell megítéltetnie: vajjon a vizelet és bélsár égvényes szétbomlását megakadályozni képesek-e vagy sem.

Rég bebizonyított tény, hogy a fémsók, az ásványsavak és a carbolsav a vizelet és bélsár ammoniak-szétbomlását hónapokon át meggátolni s azokat savanyú állapotban fenntartani képesek. A legközelebbi kérdés ezentúl, mely sók, mely savak lesznek e végre és mily mértékben alkalmazandók. *Pettenkofer* tr. a fémsók közül minden egyebek fölé a kénsavas vaséleget (Eisenvitriol) helyezi: 1) mivel azt hatására nézve semmi más fémsó nem múlja felül; 2) mivel a legolcsóbbak közé tartozik; 3) mivel elegendő mennyiségben kapható, mi az itt szóba jöhető fémsók egyikéről sem áll. Hasonló eredménnyel volnának egyébként más, alkalmilag olcsón megszerezhető fémsók is alkalmazhatók; hatásuk lényegileg nem különbözik.

A vasgálicz megkívántató mennyiségét illetőleg ez különböző lesz a szerint, mint friss vagy már ammoniak-szétbomlásába átment ürülékek lefertőzéséről van szó. Az oly árnyékszékbe például, melyben ez utóbbi már beállott, mindaddig kell a vasgálicz tömény oldatát öntenünk, míg nem a kezdetben ammoniak és kénköveg (Schwefelwasserstoff) szagú folyadék e szagát elveszti, mi teljes bizonyossággal csak akkor fog bekövetkezni, ha felkevertetvén az árnyékszék híg tartalma, az a sárga curcuma papírt többé nem barnítja meg s a lakmüst pirosra festi. Friss ürülékeknél aránylag kis



mennyiségű vasgálicz szükséges e rohadás meggátolására s legczélyszerűbb eljárás lefertőzni az ürületeket még mielőtt azok a közönséges árnyékszékbe öntetnének. A P. által tett kísérletek után átlagosan  $1\frac{1}{2}$  lat vagy 24 gramme vasgálicz egy ember számára egy napon át elégséges. Az ürületek nem vesznek ugyan el ez által teljesen szétbomlási képességeket, valamint szagukat sem, mit egyébként a kénsavas horganyéleg, a kénecs- vagy carbolsav alkalmazásával sem lehet elérni, de képes e rendszabály a szétbomlást hónapokon át feltartóztatni, mi által időt nyerünk ezen ürületeket még savanyú állapotban az emberek által lakott helyek szomszédságából eltávolítani. Az ürületeket szaguktól semmi nemű vegyület által sem lehet megfosztani, csak látszólag elnyomni lehet azt oly szerek által, melyek maguk is illékonyak, szagosak s az ürületek szagát elfödik. Ilyen p. o. a carbolsav, melynek hatása e tekintetben ép úgy látszólagos, mint csalódáson alapszik, ha a fenyőbogyók, szurok vagy bármely szagos anyaggal történt füstölés által a betegszoba, hajófenék vagy általában valami zárt helyiség légkörét javítani reméljük; tulajdonképp rosszabbá teszik azok a levegőt, csupán szaglás-érzékünket, a belégzett levegő ezen ellenőrt, vesztegetik meg.

Az ürületek ezen lefertőzése, mely szerint azok égvényerjedését meggátoljuk, hasonló sikerrel eszközölhető az ásványsavak, a kén-, kénecs- és sósav mint szintén a carbolsav alkalmazása által is; e szerek hasznavehetősége azonban különböző okok folytán csak igen korlátolt, szemben a vasgáliczéval. Ha a már ammoniak-szétbomlásba átment ürületekhez kén- vagy sósavat töltünk, sok szénsav és kénközeg fejlődik ki azokból, már pedig különösen ez utóbbinak kifejlődését lehetőleg meg kell gátolnunk. Az ásványsavak ezenkívül minden fémeket, következképpen az árnyékszék fémcsatornáit is, mint szintén a vakolatot is megtámadják s ezekkel egyesülnek, mely hátrányoktól a vasgálicz egyaránt ment. A kénecsav igénybe vételével meg lehetne ugyan a kénközeg kifejlődését gátolni, miután a kénközeg és kénecssav kén- és vízzé bomlanak szét; a kénközeg kifejlődésének megakadályozása azonban sem nem egyedüli, sem nem lényeges czélja a lefertőzésnek, főlösz kénecssav jelenléte esetén pedig ez is osztozónék mindazon hátrányokban, melyeket az ásványsavakról általában fölemlítünk. Közömbös állapotban, mint kénecssavas sósav, a kénecssav nemcsak nem akadályozza, sőt elősegíti látszik az ammoniak szétbomlást; csak a szabad kénecssavnak van lefertőző hatása, a nélkül, hogy e tekintetben más szabad ásványsavakat p. o. a kén- vagy sósavat felülmúlja.

Állandó helyet biztosít mégis a kénecssavnak a lefertőzési szerek között azon körülmény, hogy az illékony és légalakban könnyen előállítható (p. o. a kén elégetése, vagy az olcsó kénecssavas mész leöntése által tömény kénecssavval), s így oly helyekre, minők például az öblözetes árnyékszék üregek, a szobák padlózata, a fából készült székládák, hová a higfolyó lefertőzési szerekkel talán nem férközhetünk, még reményünk lehet a légalakú kénecssavval eljuthatni; e tárgyakat kénnel kifüstöljük. A fehérnemű és ruházat lefertőzésére a kénecssav legalább is oly alkalmas, mint a halvány-mész, a nélkül, hogy a szövetekre oly roncsolólag hatna.

A carbolsav (frankfurti kreosot) is képes aránylag kis mennyiségben elvenni az ürületek ammoniak büzt, e mellett mint növényssav az ásványsavak több hátrányát nem osztja; oly higitott állapotban, minőben alkalmazni szokás, a vasat és horganyt alig, a vakolatot csak kevésbé támadja meg s az ürületek büzt teljesen elfödi. Általános lefertőzési szerként azonban, mint a vasgálicz nem értékesíthető, egyrészt mivel igen drága, másrészt mivel oly ürületek lefertőzésénél, melyekben a szétbomlás már megkezdődött és melyek légkönykéneget (Schwefelammonium) tartalmaznak, a vasgálicz mögött áll. Ott azonban, a hol elegendő mennyiségben kapható, a hol az árra nem kell tekintettel lennünk s a hol a czélunk megfelelni képes, igen értékes szer marad. Egy rész carbolsav feloldására körülbelöl 20 rész víz szükséges s  $\frac{1}{4}$  liter e tömény oldatból átlagosan elégséges 7 egyén napontai ürületek lefertőzésére.

Ha a vasgálicz, mely az ürületek szétbomlását azok eltávolítási idejéig megakadályozni képes, a cholera-ok kifejlődését — a mennyiben az egyáltalán az ürületekben kereshető — meggátolni elégtelennek bizonyulna, az esetben új szerek után kell néznünk, mert többet a felemlítettek egyike sem tehet. Csalódáson alapszik ugyanis azon hit, mintha a felsorolt szerek valamelyike a kérdéses szerves folyamat tényezőit végleg elpusztítani volna képes, mint erről úgy vegyi úton, mint a göröcső segélyével könnyen meggyőződhetünk. Azon szerek ugyanis, melyeknél a choleraacsirt és choleraerjet kelene elroncsolni, a mandolatej, az árpalé vagy szőlőnedv erjedését sem képesek maradandólag megszüntetni, s e folyadékok, ha erjedésök előbb kénecs- vagy carbolsav által meg lön akadályozva, azonnal ismét erjedni kezdenek, mihelyt égvény hatásuk helyreállítatik. A sörelesztő sejtjei, ha carbolsav hozzáadásával erjedésök megakadályozva volt, göröcső alatt hónapok után is eredeti épségökben fennállónak bizonyulnak. Még a forrpointi hőmérsék sem minden körülmények között semmisíti meg az erjanyagot, mint ez különösen a Schmidt Károly által Dorpatban tett kísérletek nyomán a cholera-betegek vizes ürületeiről is áll.

Egyetlen szilárd álláspontul a mondottak nyomán azon tény szolgál, hogy az ürületek önkénytes szétbomlásuknál mindig égvényhatásúakká lesznek; ennek nyomán következtetjük: hogy azon szerek, melyek ezt meggátolni képesek a kérdéses szétbomlási folyamatot lényegesen átváltoztatják és valószínűleg a cholera fertőző anyagának kifejlődését is meggátolják.

A gyakorlati eredmény fogja e következtetések értékét meghatározni; a lefertőzés sikere körül teendő észleletekre nézve azonban igen nagy fontosságú, mi k é n t és m i k o r lesz e lefertőzés eszközölve.

Első tekintetben hasztalan fáradság például valami cholera-beteg ürületekét vasgáliczczal keverni, ha az utólagosan egy talán már ammoniakot fejlesztő árnyékszékbe öntetik. Mindaddig, míg az ily árnyékszék tartalma égvényhatású, akadálytalanul fog a szétbomlás a lefertőzött ürületekben is beállani. Nem ritkán megesik, hogy lefertőzésre égvényes szerek, p. o. halványmész használtaknak, sőt ugyanazon ürületek halványmészszel és vasgáliczczal lesz keverve, melyek aztán egymás hatását megsemmisítik.

Az időre nézve *Pettenkofer* tr. a lefertőzést egyedül óvrendszabálynak tartja. Az oly házban például, a hol már valaki cholérában megbetegedett, a többi lakóra nézve a lefertőzés közönyössé lett; kétségtelenül ki lévén téve ugyanazon körhatány befolyásának, csak egyéni hajlamuktól és a lappangási időszak tartamától fog függeni megbetegedeznek-e szintén és mikor; a lefertőzés ezentúl csak azokra nézve bir fontossággal, kik e házzal jövőben érintkezni fognak. Az ez ideig ezen irányban tett intézkedéseknél a lefertőzés, a helyett, hogy megelőzte volna, inkább csak követte a cholérát.

Azon kérdésre: egyes vidékeken mikor kellessék a lefertőzést megkezdeni, még nem lehet határozottan válaszolni; azon egyszerű rendszabály, mely szerint Europa szerte általános és rendszeresen alkalmaztassék a lefertőzés, mihelyt a cholera határaihoz közeledik, kivihetlensége mellett jogosulttá is megszünt lenni miölta tapasztaltatott, hogy az egyes helységek fogékonysága a cholérát illetőleg nem egyenlő s e fogékonyság különböző időben egy ugyanazon helyiségre vonatkozólag is változik. Gyakorlati jelentőséget nyert a tapasztalat folytán a hely- és időbeli hajlamról szóló tan.

Az időbeli hajlamra vonatkozólag *Pettenkofer* tr. a talajvíz állását tartja irányadónak, s különösen veszélyes időpontnak azt, midőn a talajvíz szokatlan magasról sülyed, reményét fejezve ki, hogy a talajvíz állásának behatóbb tanulmányozása után lehetővé lesz kijelölni, mikor van valamely helyiség a cholerafertőzés veszélyének kitéve, s ennek folytán, mikor szükséges és mikor fölöszleges a lefertőzési rendszabályok igénybe vétele.



**Budapesti kir. orvosegylet.**

A buda-pesti k. orvosegylet június 30-án tartott rendes ülésében: Elnök Kéry Imre trnak a menyházi ásványvízről írt munkáját mutatja be az egyletnek.

Ezt követőleg Bolyó tr. mutat be egy véleményadás végett észlelete alatt álló, és nádrahiányban szenvedő elmebeteg nőt. A meglehetősen sekély hüvely tömlőszerűen végződik s boltozatán alig kiemelkedő durvány érezhető; a nőnél nemi ösztön kívánalmi sohasem jelentkeztek, a közösülést egyszer kísérte meg sikertelenül. Az egyébként elég józan feleleteket adó beteg, ha a hozzá intézett kérdések bizonyos, főleg jelenlegi testi állapotára és multjára vonatkozó kört érintenek, értelmetlen badarságokat beszél; hűdés-tünetek vannak jelen ezenkívül a gerinczagyidegeknek úgy érzeteg mint mozgagat körében. Bolyó tr a betegnő kórállapotát előhaladó hűdési elmezavarnak (dementia progressiva paralytica) tartja, s annak létrejöttét az ivarszervek részletes hiányával hiszi összefüggésben lenni.

Végre Patrubány tr. egy görcsös légrekedés és szivdobogás folytán kimult s utolsó időben általa is észlelt betegnek kórrajzát adván, a bonczlelet erre vonatkozó kórtani készítményeit mutatta be. A középkorú, egyébként egészséges, jól táplált, iszákos egyén 17 év óta szenvedett, az utóbbi években mind gyakrabban jelentkező és hosszabb ideig tartó görcsös rohamokban, melyek szüntével magát ismét teljesen jól érzé. A légzési és keringési szervekben szervi elváltozásnak semmi tárgylagos tünete sem volt észlelhető. Roham idején beteg az ideges légrekedés és gátolt keringés minden tüneteit külölte; a légzés felületes, kapkodó, tökéletlen, az érverés kicsiny, egyenetlen, lassított, a végtagok hűsek, a test felszine hideg izzadsággal fődött volt; beteg nagy fokú szorongó érverésről panaszkodott, öntudatát azonban a roham egész ideje alatt teljesen megtartá. Az egyén, egy ily több óráig tartó roham után, heveny tudóvizenyő következtében halt meg. — A bonczlelet heveny agy- és tudóvizenyőt, a máj, sziv és függér zsiros elfajulását, mérsékelt szivtágulást billentyűhiány nélkül, s igazolván az előlegesen a tizedik agyidegpar környi részének izgatásában megállapított kórismét, a nyakszirtesont alapi részén, a bolygidég közelében néhány vonalnyi magas, rendellenes csontkiemelkedést s magát a bolygidéget lefolyásában baloldalt megvastagodva találta; a mintegy hat vonalnyi hosszú, közép keménységű dag külseje kötszövetrostokból, belseje szét-esett idegelemek és zsírsejtekből állónak bizonyult s a görseői vizsgálatott végzett Láng tr. véleménye szerint a rostos dagok közé volna sorozandó.

Korányi tr. a közlött esetre vonatkozólag sajnálatát fejezi ki, hogy a görseorham idején a rekesz állására figyelem nem fordított, ebből lehetne tulajdonképen meghatározni, ideges légrekedés (angina pectoris) vagy szivgörcs (stenocardia) volt-e inkább a kérdéses eset; előbbi esetben ugyan is a tökéletlen kilégzés folytán a tüdőkben mind-inkább megtoluló lég azokat kitágítja s a rekeszt lenyomja. A görseői leletre vonatkozólag megjegyzi, hogy a fölemlített szöveti változásokat hajlandó volna inkább idült lob terményeinek tekinteni. *γ.*

**Kir. magyar természettudományi társulat.**

A kir. magyar természettudományi társulat f. jul. hó 4-én tartott szakgyűlésén

1. *Kodolányi Antal* ur értekezett „a gyökerek s levelek által felvett tápanyagok átsajtításáról — assimilatio — és átalakulásáról a növényi sejtekben.”

Értekezését, melynek bevezetése az ide vonatkozó általános ismereteket foglalta magában, 6 részre osztá, melyeket aztán külön-külön tüzetesen tárgylalt. Ezen fejezetek következők:

a) A kemnye keletkezése a sejtekben b) Az ásványi anyagok behatása a szénvizegyek keletkezésére, c) A légenytartalmu anyagok átsajtítása a sejtekben. d) A tápanyagok átalakulása a sejtekben. e) A légenynélküli anyagok átalakulása, és végül f.) A légenytartalmu anyagok átalakulása.

Az érdekesen és tartalmasan dolgozott értekezést előadó a gazdasági lapokban szándékozik közzé tenni.

2. *Bernáth József* ur a Silicatok kovasava meghatározásánál követett eljárását adta elő, melynél különösen azt kívánta eldönteni, vajlon egyszer vagy kétszer kelle a silicát oldatot beszárítani? Értekező kísérleteiből azon eredményt vont ki, hogy a kétszeri beszárítás által ugyanazon eredményt érte el, a mit az egyszeri beszárítás által.

Továbbá a budai gellérthegy dolomit fájainak magnesia tartalmát határozta meg, mely vizsgálatot ő egy olyan vállalkozó számára kezdte meg, ki a gellérthegyi dolomitot bizonyos célra alkalmazni akarta.

S miután e célra különböző helyről vett és különböző minőségű dolomit darabokat vizsgált meg, azon eredményre jutott, hogy legtöbb magnesiát tartalmaz a finom dolomit dara (15,2%), kevesebbet a barlangok és odúk falai, (10,1%), s legkevesebbet a Duna felé irányult rész.

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

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

*Pest*, jul. 6-án. A *m. orvosi könyvkiadó társulat* részére Vajda Géza r. tag küldte be szerkesztőségünkhöz évi illetékét 8 frt.

— A pesti izraelita kórházhoz, az ott bevett szokás szerint 3 egymásután következő évre *Hermann Adolf* tr. választott meg első orvosnak. A szolgálati idő 3 év elteltével meghosszabbítható. Az izraelita község ezen választása, melylyel előretörékvő fiatal orvosoknak is pályát nyit, teljes előismerést érdemel.

— A Pestre szállított beteg és sebesült katonák részint a kórházakban, részint sátrak alatt kezeltetnek. Számuk, mint értesültünk, eddig még nem szaporodott annyira, hogy valamennyi polgári orvos, ki szolgálatát felajánlotta, alkalmaztatott volna. A kórodák eddig szintén nem alakítottak át kórházakká.

— A *m. tud. akademia* f. hó 2-án tartott gyűlésében *Jendrassik* tanár tartotta székfoglaló értekezését két új szemléltérési modorról, s egyszersmind bemutatta az utasítása szerint ezen mérések eszközésére Göttingában készített készüléket.

— A *kir. magyar természettudományi társulat*. f. julius hó 18-ik napján Szerdán d. u. 5 órakor a magyar akademia épületében közgyűlést tartand, melyre a társulat tagjai és a természettudományok kedvelői ezennel t. meghívotnak.

Tárgyai lesznek: Elnöki, titkári, pénztárnoki és könyvtárnoki jelentések, s új tagok választása. Ez alkalommal a közlönynek akkorra megjelenendett V-ik kötete is be fog mutattatni. *Kátai Gábor* tr.

**Heti kimutatás**

a pestvárosi közkórházban 1866. június 29-től 1866. július 5-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
június 29.	5	8	13	14	17	31	—	2	2	247	275	5	—	32	559
" 30.	12	6	18	8	6	14	—	—	—	251	276	5	—	31	563
július 1.	11	10	21	16	11	27	1	—	1	245	275	5	—	31	556
" 2.	10	11	21	6	5	12	1	2	3	247	283	1	1	30	562
" 3.	18	16	34	13	9	22	5	—	5	246	290	2	1	30	569
" 4.	17	11	28	11	5	16	2	1	3	250	294	3	2	29	578
" 5.	10	7	17	7	9	16	2	2	4	241	299	4	2	29	575

Leggyakoribbak a légző szervek idült bántalmi. Létszám fogyott. Halálozás nagyobb.

**Pályázat.**

Máramaros-Sziget sz. kir. város képviselőtestülete f. é. 302/200 számú határozatával 6 évi időtartamra egy városi főorvosi állomást rendezvén, arra ezennel pályázatot hirdet. Az ezen állomást elnyerni óhajtók fölhevátanak, miszerint képességükről szóló bizonyítványokkal ellátott folyamodványaikat M.-Sziget város képviselő gyűléséhez f. é. augusztus hó 4 napjáig beadhatják. Folyamodhatnak pedig orvostudorok, azonban tekintet leend a sebeszet, szemészet és szülészeti benni képességre. Évi rendes fizetés a városi pénztárból havi részletekben 800 frt. o. ért. Ezenkívül egyes látogatásért. vagyonosabbaktól 40 kr. o. é., kevésbé vagyonosaktól 25 kr. o. é. Szegények látogatása díj nélkül történvén. Az illető folyamodók ez állomás iránt M.-Sziget város hatóságánál bővebb fölvilágosítást szerezhetnek. Kelt Máramaros-Szigeten 1866. június 19-én tartott képviselő ülésünkből. *Kovácsy Albert* polgárnagy, *Török Lajos* főjegyző.

**Igazítás:**

Lapunk 26-ik sz.-ban *Korányi* tr. közleményében 461. l. 20. sor e helyett: mint a légvételek számának gyarapodása nélkül — olvassd: mint a légvételek számának gyarapodása, a légzés értékének emelkedése nélkül; ugyanott 41. sor. „arczidegtörzs és“ után kimaradt: jobb oldali. 462. l. 3. sor lobos helyett olv. lobor.



ANGLIA. Londoni kiállítás. TISZT. ÉREM. 1862.

FRANCZIAORSZÁG. GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN. TISZT. MEGLÉKEZÉS.

PORTUGAL. Oporto-i kiállítás. 1-50 R. ÉREM. 1865.

**TOROK-BAJOK, SZÁJ-GYULADÁSOK.**

**DETHAN LEPÉNYKÉI**  
(Pastilles de Dethan)  
BERTHOLLET-SÓBÓL  
(Kali chloricum).

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártás lob, a száj fekélyei s gyuladása ellen. Visszaadják a gégeinek hajlékonyságot, a hangnak az üde csengést, megszüntetik a rossz leheletet, véget vetnek a dohányzás szülte ingerlésnek s ellensúlyozzák a higánynak a szájra gyakorlott veszélyes hatását.

➤ **Ara egy doboznak 2 frt.**

**DETHAN FOGPÉPJE**  
(Opiat de Dethan)  
Berthollet-sóból (Kali chloric.)

Különösen ajánlatos e mézzel készült száj-szer oly egyéneknek, kiknek foguk inog vagy lóg, ínyök vérzik és a kik higánnyal élnek.

➤ **Ara 1 frt.**

Ezen fogkészítmények megtartják a fogak fehér színét, eloszlatják a gyuladásokat, felüditik a szájat s mérséklék és rendessé teszik a nyál-elválasztást.

**ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.**

»A Kali chloricum a torokgyuladás és fekélyei ellen saját szer gyanánt hat és azokat öt-hat nap alatt visszaesés nélkül gyógyítja meg.« *Blache*, gyermekkórházi főorvos Párisban; *Herpin* és *Chanal*, Helvecziában; *Henoche*, Németországban; *Hunt* és *West* Londonban; *Barthez*, a császári koronaherceg orvosa; *Trousseau*, a Hôtel Dieu kórház orvosa Párisban sat.

»Ezen szer azonnal enyhíti és gyorsabban gyógyítja meg a szájüreg fekélyeit, mint bármely más szer.« *Bergeron*, a St. Antoine kórház orvosa.

»Határozottan mondhatom, hogy a higányos nyál-folyás saját szere fel van fedezve.« *Demarquay*, a Dubois-féle gyógyintézet orvosa.

»Ezen só a higány által előidézett káros hatásoknak elejét veszi, s azokat meggyógyítja, a nélkül, hogy ezen szer gyógyerejének ártana.« *Ricord*, Napoleon herceg orvosa.

»Dethan lepénykéi Berthollet-sóból a legbiztosabb és legkevésbé kellemetlen óvó szer a higányos szájlob ellen.« *Diday* és *Rollet*, lyoni kórház orvosai.

**RAKTÁRAK:**

Párisban: **Adh. Dethan** pharmacien, faubourg St. Denis No. 90.

Magyarországi főraktár: **TÖRÖK JÓZSEF**, gyógyszerész, király-utca 7. szám. — *Bécsi főraktár*: Franz Wilhelm, Materialist.

*Budán*: Wlasek gyógyszerész; *Pozsony*: Pisztory gyógyszerész; *Prága*: ngyógyszertár a fehér angyalhoz; *Tokaj*: Krötzer gyógyszerész; *Grätz*: Hutter gyógyszerész; *Triest*: Serravallo gyógyszerész; *Velence*: Bötner gyógyszertárában. (2-\*)

**Megszerezhetőek:** Európa minden kitűnő gyógyszertáraiban.

**MIGRAINES & NEURALGIES**

Paullinia-Fournier.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgiae), gyomorfájdalom, göresök, csúsz és kiváltképen az ideges félféjfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány perc alatt elenyésztí.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

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

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

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

Pesten, magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszertárában, Király-utca 7. sz. (7-\*)

PESTEN, 1866. KHÖR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utca, 14. szám.)

**MELLBAJOK**



Torokgyík (angina), Hurutár (grippe), Hörglob, Torokgyuladások Szamar-és hőkhurut (Keuchhusten)

Gyökeresen gyógyíthatók

**VIAL PHÉNSAVAS SZÖRPE**

(Sirope Phénique Vial)

által, melyet a párisi, pesti és béisi, kórházakban megkísérlettek, s Franciaország és a külföld legelőkelőbb orvosai ajánlanak. — 1 üveg ára 1 frt, 80 kr. Vial, gyógyszertárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyan e gyógyszer-tárban kapható: **L'EAU PRÉSERVATRICE DE VIAL**

(Vial óvó vize),

minden ragályzó és járványos betegség. Egy üveg ára 1 frt, 50 kr. Minden üvegnél Vial jelvényét követelhetni.

PESTEN a magyarországi főraktárban **TÖRÖK JÓZSEF**, gyógyszertárában, király utca 7-ik szám alatt és magyarországi legtöbb gyógyszertárában.

**Gyomor- és bélbetegségek.**

Jutier lepénykéi allégsavas kenenyélegből.

(Subnitras bismuthi).

Csalhatatlanul gyógyító szer a gyomor-fájdalmak és megterhelhetőségek ellenében, mint a rossz emésztés, bélszába, hányás, émelygés, gyomorlob, gyomorcsikarás, a legmakacsabb hasmenés, nyári hányáskékelés, 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** gyógyszertár, carrefour de la Croix-Rouge 1. sz. — Ugyanezen vegyműhelyben készül a **Jutier-kenőcs**, mely megbesülhetetlen 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 terményen a **Jutier** jelvény és **Roussel** pecsétnek rajta kell lenni. — **Ara egy doboznak 2 frt.**

**Fortin copavából és kenenyből (subnitras-bismuthi) készült cukorkái.**

E **cukorkák** valóságos csemegék s kizárólagos szabadalommal bírván Franciaországban, az orvosi akadémia tagjaitól elismerve s a kórodák orvosaitól gyakorlatban is el vannak fogadva. Ez a **legcélzszerűbb, 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**.

**Ara egy doboznak 2 frt.**

Kaphatók: **Páris, a Croix-Rouge utcasarkon, 1. szám, Roussel-Jutier** gyógyszertárában.

Pesten, a magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszertárában, király-utca 7. sz. (7-\*)

**EMICH GUSZTÁV** könyvkiadó hivatalában

épen megjelent

és általa minden hiteles könyvárusnál megszerezhető:

**GYÓGYSZERTAN.**

Irta **BALOGH KÁLMÁN**

orvostr., ny. r. tanár a kolozsvári orvos-sebészeti tanintézetnél, az erdélyi orsz. orvosi tanács, az erdélyi muzeum-egylet választmányi, a m. tud. akadémia és a budapesti k. orvosegylet level. tagja sat.

74 a **szöveg közé nyomott fametszettel.**

Pest, **Emich Gusztáv** tulajdona. 1866.

(3-\*) **Ara 3 frt o. é.**



Előfizetési ár: halgben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések barmentesítendők.  
Hirdetésekért soronként 15 wkr.

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postabiztatónál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésben váro-  
uteza Parkfrieder-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és korbuvárlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Korányi Fr. m. tanár: Gutaitéses roham szívbajjal; értomesz a jobb oldali fej és bal oldali Sylvius-ütérben. Folyt. — Kelen József tr. Burkony gamócok — echinococcus — a májban. — Könyvismertetés: Lehrbuch der pathologischen Gewebelehre. Von Dr. Eduard Rindfleisch. — Lapszemle. Főkezhetlen hányás terhesnél, — elvetéltetés. — A méh- és végbéldugaszok készítéséről. — A paprika rezgő ellen. — A próbb szemelvények.  
**Tárca:** A védhímlő-oltás Erdélyben 1865-ben. — Jelző golyófogó csengetyű-készlettel. Kovács József e. m. tartól. — A cholera-járvány. — Vegyések. — Pályázat.

## Közlemények a Szt. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes m. tanár s közkórházi osztályvezető orvostól.

*Gutaitéses roham, a test bal oldalának teljes hűdése, a szív bal visszeres nyilatának szűkülete, függér billentyű elégtelenség, a gutaitéses roham ismétlődése után halál. Értomesz a jobb agyi fejütér és bal Sylviusütérben.*

(Folyt.)

Az agyütér-tömeszülés folyamatának előrebocsátott vázlatából kitünik, miszerint annak lényeges alkatrészei: vérrekedés (ischaemia) a tömeszült ütér elágazási területében, az ezen területbe eső agyrész működésének és táplálkozásának felfüggesztése, csakhamar bekövetkező lágyulás, visszatérő visszeres vagy óldalagos ütérés vértódulás s a vértekecek vagy vérfösteny kiedényülése.

Maga a rög — mint már említettett — újabb rostonya lerakódás által úgy a szív mint a körzeti ágak irányában gyarapodik, s ha aztán egy beszajdzó szabad átmenetességű ütér magasságára kinyult: ennek árja által gyakran elsodortatik a rög csuca s újabb, távolabbi tömeszülésre nyujt alkalmat.

A rög rostonya tartalmának topörödése folytán a savótartalom kisajtolatván, ez részint a vérárral tova folyik, részint fölszívódik, maga a rög pedig ez által szilárdabbá válik s ha az edényt egészen kitölti, annak falaival szorosabb érintkezésbe jó, ha pedig oldaltálló (wandständig) akkor ellapul, elszélesedik, színe csakhamar vagy egész terjedelmében megsáppad, vagy vörös és fehér pettyekkel tarkázottá lesz, az utóbbiak göreső alatt rosthálózatból állóknak mutatkoznak, melybe nagy mennyiségű fehér vértestecsek rakvák le s csak itt-ott kevés haematoidin jegecek vagy torlaszok. Vörös vértestecsek nem igen találhatók, hanem sáppadt magvak szórva vagy összetorlódva, melyek vértestecsek maradványaiként vehetők.

Még tovább fejlődén a rög, az edény belfalával egybe tapad, sőt néha vele szorosán egybe forrad, de a nélkül, hogy ez utóbbi — legalább pusztá szemmel megítélhetőleg — elváltoznék; más esetekben az egybenövés nem ily közvetlen, hanem csak szálak köt-

szövet huzódik az edényfaltól a tömeszhez s a szálak közt csatornaszerű hézagok maradnak, melyek vértestecsekkel telve találtatnak. A tömesz maga is egyre dúsabbá válik kötszövetben, legkésőbbben központi része, s a mely mértékben a kötszövetképződés az egész rögöt áthatja: szilárdabbá válik az edényfallal való egyesülése is s ha ezt egészen kitölté, akkor az edényfalak megránczosodnak, egymáshoz közelednek, az edény egészen átjárhatlanná válik.

A kötszövet átalakuláson kívül egyes ritka esetben a rögnek rákos átváltozása észleltetett, még pedig a nélkül, hogy valamely edényenkivüli rákos gócczal közlekedett volna. — Máskor a rög egy száraz, porhanyó, a gümöhöz vagy genyhez hasonló dörzselékké esik szét, mely azonban savó és fösteny tartalmának aránya szerint barnás vagy csokoládészerű pépkint is tünhetik föl, mely föstenyből, elroncsolt szines és szintelen vértestecsekből, tömecsés proteinanyagból és zsirokból áll. *Frerichs* néhányszor kemnyéd-anyagot is talált benne. Ezen átváltozás — mely tüzetesen megkülönböztetendő a genyes széteséstől — azért bír nagy fontossággal, mert az ellágyult rög részecskéi könnyen tova mozdittatnak a vérár által, a rögnek így támadt hézagaiba új laza rostonya rakódik le, mely ismét könnyen elmozditható, úgy hogy a tömeszülésnek kiapadhatlan forrásává válik.

Ezen a tömesz és edény belső szervüléséből fejlődő átalakulásokon kívül még befolyással bír a tömeszült edényt környező szövetek állapota, mely szerint evésedés, üszkösödés s más átalakulások válnak észlelhetőkké magában a tömeszben.

\* \* \*

Az agyi üterek tömeszülése az elmondottak nyomán egy egészen jellegzetes, sajátos kórfolyamatot képez. Lássuk már most a tünetényeket és az ezekből alakuló kórképet, melyet a kórodai tapasztalás a folyamat megfigyeléséből kivont és hasonlitsuk azt egybe a minket foglalkoztató esettel.

1. A tömesz beszorulásának legközelebbi következménye a tömeszült ütérterületbeni vérrekedés lévén: a véringer hiánya folytán hűdés jön létre az



illető agyrész működésében, melynek kiterjedése a tömeszült üter nagyságával párhuzamos. *Cohn* tapasztalatai szerint leggyakrabban akad meg a *Sylvius* üterében egy tömesz, ritkábban az agyi s még ritkábban a közös fejüterben, legkivételesebb esetben az alapi üterben vagy ágaiban. *Erlenmayer* ellenben így sorozza a tömeszülés helyének gyakoriságát: agyi fejüter, mély agyüter, *Sylvius*, agyalapi, gerinczüter és legritkábban a kérges test ütere.

A hüdés főleg a mozgatag idegkörben mutatkozik, a lélek-működések legfeljebb a roham első pillanataiban szenvednek, későbbben egészen helyre állnak — eltérőleg más eredetű agylágyulási esetektől — *Cohn* szerint azért, mert az agykéreg tápedényei más forrásokból erednek, semmint a tömeszülés leggyakoribb helyiségét képező *Sylvius* üteréből, mely főképen a mozgatagsági központokat látja el. Az érzeteg kör is csak keveset és mulékonyan szenved. A hüdés leggyakrabban féloldali alakban (hemiplegia) mutatkozik, még pedig úgy hogy arcz és végtagok ugyanegy oldalon szenvednek, egyéb idegek csak igen ritkán találtnak hüdve, *Cohn* eseteiben csak egyszer említettik szemmozgató hüdés. Minden kórodai észlelők megegyeznek abban, hogy a hüdés kiválólólag a bal fejüterbe sodortatik, sőt *Cohn* azt soha nem észlelte a jobb oldali üterekben. Ezen tény okát *Buhl* és *Cohn* abban találják, hogy a bal fejüternek egyenesebb, nyultabb lefolyása van, a függérívnek mintegy irányfolytatását képező, a jobb oldali ellenben az egyenes szöglet alatt eltérő névtelen üterből ered. Ezen viszony folytán a vér áramlása erősebb a bal fejüterben és az elsodrott tömesz ez irányt követi.

2. A tömeszülési hüdés állandóan izgatási tünetek előzménye nélkül lép föl; a későbbi lefolyásban sem jönnek ilyenek létre, kivéve azon igen ritka eseteket, melyekben az oldalagos vérkeringés dúsan fejlődik; ez azonban többnyire mérsékelt és fejlődése a hüdési tüneteknek kisebb-nagyobb fokú javulása által jeleztetik. Továbbá később létre jövő fokozatos terjedés a hüdések terén nem észleltetik, mi ismét egy elkülönítő jellegét képezi a tömeszülési agylágyulásnak egyéb nemű lágyulási folyamatoktól. Ezen körülmény oka igen világos, minthogy az agy másnemű lágyulási folyamatai részint az agy szövetének, részint edényeinek helybeli megbetegedéseire vannak kötve, melyek tovább fejlődén, a lágyulást is tovább viszik. A tömeszülést okozó kórfolyamat ellenben egy más szervben folyik le, mely csak terményeit szállítja az agyba, maga az agy és edényei egészségesek lehetnek és akkor a nem tömeszült területben működéseiket szabályosan teljesítik. Hogy pedig maga a lágyult tömeg roncsolólag hatna környezetére, nem tapasztaltatott. Épen oly természetes, hogy az agynak és edényeinek esetleges helybeli kórfolyamatai a képet megváltoztathatják.

3. Ugy *Cohn* mint *Traube* és *Erlenmayer* észleletei szerint hiányzik többnyire a hányás, fogcsikorgatás az érlökés meglassudása, mint oly izgatási tünetnyek, melyek föltételezik a vérnek a bántalmi góczhoz történő nagyobb áramlását, mi mint feljebb emli-

tők és kifejtették a tömeszülési területen nem történhetik.

4. A láták ugyanazon észlelők szerint nem változók és fény iránt rendes visszahatásuak.

5. Az arcz sápadt és a fejerek nem löktetnek erősen, az orsüter lökése is gyenge, minthogy a szív működés izgatására nincsenek oly mozzanatok jelen, melyeket agyvérömleny az agy sebzése, izgatása, nyomása és a bő véráramlás által előidéz. Ide tartozik a test hőfokának úgy *Cohn* mint *Erlenmayer* által állandón észlelt csökkenése.

6. A kórlefolvás alatt a hüdési tünetnyek vagy egészen elenyésznek vagy legalább csökkennek. De a hüdéseknek azon másodlagos, fokozatos terjedése, az elmetehetség elgyengülése, mely más agyi kórfolyamatoknál fellépni szokott: a tömeszülésnél nem észleltetik.

A kórkép tehát akként mutatkozik, hogy a beteg leggyakrabban minden az agyra vonatkozó előzmények nélkül gutaütéses roham által lepetik meg, mely alatt az eszmélet is felfüggesztethetik és önkénytelen ürülések állhatnak be. a hüdés féloldali a végtagok és arczra terjedő, központi jellegű, görcsök, zsugorodások hiányzanak, a láták változatlanok, a visszahajlékonyság kevéssé változott, a szív működés csökkent, ép úgy az érlökés, az arcz sápadt, a hőmérsék csökkent.

Javulás igen gyorsan jöhet létre, ha t. i. az oldalagos vérkeringés kellékei meg vannak; két napon túl, ha addig javulás nem mutatkozik már igen keveset lehet várni, 14 napon túl semmit, de a lélek működések terén kóros változások nem észleltetnek.

A kórisme megállapítását még következő mozzanatok segítik elő:

A bal szívben billentyűhibák létezése, melyek vagy előre ment, vagy még jelenlevő szívbelhártyalob következményei.

Más szervek tömeszülésének mutatkozó jelei u. m. lép vese, végtag, bélfodorüter tömeszülései.

Az egyén ifju kora, vagy ha idősebb is, minden oly agyi előtűnemények hiánya, melyek az agy vagy edényeinek szöveti megbetegedésére utalnának, tehát különösen az edényrendszer kásadagos elfajulásának, az agylágyulás egyéb mozzanatainak hiánya.

(Vége köv.)

### Burkony gamócok (echinococcus) a májban.

Kelen József trtől. Tamásiban.

A májburkonyok (Hydatiden der Leber) nálunk nem mindennapi kórbonczi lelet (Islandban, *Küchenmeister* szerint, minden ott előjövő betegségnek  $\frac{1}{6}$ -át teszik). Az élőben gyakran éveken át kórjelezhetlenül lappanganak, s tekintve, hogy tömeges sarjadzásuk s a szervezetből egy vagy más uton csoportos kiküszöböltetésük még ritkább, az orvosi irodalom irányában köteleltséget vélek leróvni, ha egy ide vágó érdekes esetemet a nyilvánosságnak adom át.

D. F. 45 éves, férjezetlen birtokos nő ezelőtt 9 évvel 1857-ben, mely ideig többszöri váltólázat leszámítva folytonos jó egészségnek örvendett, vette észre, hogy jobb rászttája érzékenyebb, különösen a szokott befűzést nem türi, mit egy ízben,



bál alkalmával, erőszakolván, elájult. Egy évvel később (1858 őszén) hirtelen, szerinte meghülés következtében, hányás, láz, sárgaság s a fuladozásig fokozódott nehéz légzés lepte meg, testén számos elszórt vérfolt (tarjag) mutatkozott. Két hét alatt ezen bajából felüdült s utána, eltekintve, hogy derékban érezhetőleg vastagodott (mit leginkább ruháin vett észre) testben pedig kissé soványodott, folyton jól érezte magát, kivált ha étel dolgában — mert igen jó étvágygyal volt megáldva — óvatos volt. Közben gyakran szárazon köhécselt, miért is mindig tüdőbajtól félt, mert családjában a tüdőgümösödés örökletes betegség (eddig 4 testvére halt el tüdőgümöben). Ha kissé túl evett, mi elég gyakran megtörtént, a gyomortájáni alkalmatlan nyomás gyomorgörcsése fokozódott.

1861 nyáron láttam s vizsgáltam a beteget először. Felhastáján folytonos teltség, feszülés érzetéről panaszkodott. Megtekintésnél ezen táj szemebetűnőleg teltebb; tapintás s kopogtatásnál a máj különösen vastagsági átmérőjében feltűnőleg nagyobbodott, kemény sima felületű, eltompult élekkel; nyomásra érzékeny. A has feszes, dobos. A tüdőben s szívben semmi rendellenesség; a borszín, vizelet, széklettel rendes.

E tünetöszletből nagy fokú májvérbőséget kórjelezvén — melynek okát, a tüdő és szív bántalmazva nem lévén, a beteg életmódjában (bő étkezés mellett kevés mozgás) feltalálni véltem — rendeltem karlsbadi vizet megfelelő életrenddel. Ezen gyógymód mellett jól érezte magát, a daganatban azonban változás nem igen mutatkozott, sőt idő folytán az egyre-másra növekedett. Reá következő évben már a has terjedelme mindenki előtt első látásra feltűnő volt. Kórismém megingott, de a többszöri vizsgálat sem adott határozott felvilágosítást. A máj lassú, de folytonos növekedése volt az egyedüli alap, melyre gyanítványokat igen, de biztos kórismét építeni nem lehetett. A dag felületén domborodások most sem voltak kipuhathatók, megfelelt az a máj alakjának. Az emésztési zavarok aránylag igen csekélyek, semmi jel sem utalt valami súlyos bántalomra. Bár soványkodott a beteg, de nem volt senyves külelem. Ezen s a rákövetkező (1863) évben is, midőn aránylag keveset nőtt a dag, használta a karlsbadi vizet, mely állapotát mindenkor enyhítette s azért maga is igen ragaszkodott ahhoz.

Kórismém a daganat folytonos gyarapodása s felületének itt ott lassankinti dudorodása után csak 1864 nyarán ölthetett határozottabb alakot. Rákos elfajulás a vérsenyv, önkényes fájdalom, epepangás s a vizeletben rendellenes festenyek hiányából kizárható volt, mert ily mérvű elfajulás (első tekintetre a has térfogata a terhesség 8—9-dik hónapjához hasonlított) alig képzelhető a májsejtek tömeges pusztulása nélkül. Ekkor t. i. huzamosb szünet után vizsgálván a beteget, maga figyelmeztetett egy különös tünetemre, melyet állítólag csak néhány nap óta vesz észre. A bal rásztba át, s a köldökön alul lenyúló, kemény, dudoros felületű májtagon a jobb borda ív alatt ugyanis mintegy jó férfiköl nagyságú, feszes, lapult, hullámzó, helyitől a feszült hasfalak alatt 3—4 ujjnyi kitéréssel jobbra-balra mozgatható fájdalomtalan képlet vala tapintható. Néhány hét múlva hasonló, de sokkal kisebb, s nem is oly mozgékony képlet mutatkozott kissé hátrább az álbordák táján. Kopogtatásnál egyikén sem éreztem Piorry sajátságos rezgését — fremissement hydatique, — néhány hóval később az a nagyobbik tömlőn tisztán kivehető volt, de nem kopogtatás, hanem összenyomkodás alatt. Ez időben a boka tájakon már mutatkozott vizenyő, a beteg csekély emésztési zavarai s folytonos jó étvágya daczára nemcsak soványkodott, de aszott; lélegzete rövid, járása nehézkes, a kocszás több napi fájdalmakat idéz elő a dagban, de ettől sem orvosi tilalom, sem rossz idő és ut nem riasztja vissza. A gyógymód karlsbadi víz, sós fürdők, jódkenőcs, közbe chinin és vas volt.

Ugyanezen év oct. 21-én épen egy ily tilalmazott, két napi rázós kocszás után hirtelen heves felhási fájdalmak rohanták meg, nagy láz, folytonos, kimerüléssel fenyegető hányás (inkább ökröndözés) és csuklással. A tanácskozába hívott T. trral. a kocszás által insultált májban genyes lobra gondoltunk s ennek megfelelőleg lobellenes szerelést, mákonyt

és jéglabdacokat alkalmaztunk. Néhány nap alatt a súlyos tünetek oszlottak, s a beteg rövid időre (chinin adagolása mellett) meglehetősen összeszedte magát, s a rákövetkező telet és tavaszt — óvatosabb is lévén — tűrhető állapotban töltötte. A lábvizenyő állandó maradt.

1865 jun. első napjaiban, kimutatható ok nélkül, hirtelen zsábaszerű fájdalmak rohanták meg hasát oly érzettel, mintha az ágyékból le a medencezeür felé valami vongáltatnék. Kinosan töltött éj után reggel — állítólag a vizelettel — némi erőködéssel, saját szavaival élve, valami tojás félet üritett ki. A corpus delicti, melyet más napi látogatásom alkalmával az éjjeli edényben vizeletben uszkálva bemutatott, egy galambtojás nagyságú, ép, fénylő fehér, főtt tojás fehérekint szakadékony falu, tiszta, kissé sárgás savó bennkü burkony tömlő volt. Két héten át a székletétellel (nem, mint első ízben képzelte a beteg, a vizelettel) naponkint több, összesen mintegy 10, ily mogyoró egész ludtojás nagyságú, részint ép, részint szakadozott tömlőt üritett ki. Ezen kiürülés után a has térfogata észrevehetőleg csökkent s a beteg jelentékeny könnyebülést érzett; de csakhamar elérte az előbbeni térfogatát. Most, egy év után kimutatható hasvíz van jelen, a bőrvizenyő a bokák tájáról a czombig, s a hasfalakra is kiterjed. Léte elég kinos, mert járni alig bír, légzése rövid (aludni csak fél ülő helyzetben tud) étvágya azonban elég jó, ürülései rendesek, s fájdalmai a feszültség, teltség érzetén kívül nincsenek. Az elsóványodás a „csont és bőr“ fokát érte el. A némi eredményel egyedül kecségetető műtéti gyógymódról hallani sem akar, türelemmel s bizalommal várja az egyszer megnyílt biztosító szelentyű újra kinyíltat. A máj feületén szabadon mozgó két tömlő most is változatlan állapotban van.

Tanulságos esetemben azon tapasztalat, hogy a máj s szöveteiben fészkelő, azt okvetlen nyomó és rongáló óriási halmaz burkony tömlő által mily kevéssé háborítottatik működésében. A verőczer, májszemcsék, epemenetek stb. majd semmit sem bántalmaztattak: epepangás, vérzések (a bőr alá) csak a kór elején mulékonyan, hasvíz csak későn, gyomor és béluhurut épen nem mutatkoztak. A burkony tömlőknek tömeges átlépte a bélcsatornába s ez uton kiürülése alig képzelhető másképp, minthogy az 1864 oct. 21-én támadt lobos tünetek közben egy nagyobb anya tömlő (dajka) fala lobosan a bélfalához tapadt — valószínűen több anya tömlő egymáshoz is — mely később a bélbe átfakadt s oda ürité leánytömlőit. A kiürült tömlők egyikében sem találtam unoka tömlőt (3-dik generatio).

A burkonyok Siebold szerint a burkony galandócnak (taenia echinococcus) fiatal, ivar nélküli ivadéka, melyhez úgy viszonylanak, mint a sejtiszöveti hólyagfark (cysticercus cellulosae) a közönséges galandóczhoz. Hawkins szerint találatnak néha a májban egyszerű, köles-dió nagyságú savós tömlők (seröse Cysten), melyeknek a burkony galandóczzal semmi közük. Budd s mások az ilyeneknek létét tagadják. A belférgeknek fejlődés s élettanában a dolog természeténél fogva uralgó homályt a tudományos vizsgálatok eddigelé egészen nem oszlathatták el, annyi azonban bizonyos, hogy a burkonyok, mint a burkony galandócz petéi és ébrényei kívülről vándorolnak be, hogy a májba eljutva ott burkonyokká duzzadjanak. Legvalószínűbb, hogy a burkony-galandóczzal bíró állatok időről időre annak kifejlett ízeit a bélsárral kiürítik, melynek petéi vagy ébrényei valami módon az ember által nyersen élvezendő ételekbe s az ivóvízbe keverednek. Ezuton a gyomorba jutott, horgocskákkal fegyverzett microscopicus ébrények, azon átfurakodva a májba vándorolnak.

Ily hólyaggá duzzadt burkony néha magányosan, többnyire azonban számosabban lepi meg a májat; sőt gyakran az egész máj ily tömlők halmazává változik (mint esetünkben). Nagyságuk borsótól egész ököl, sőt gyermekfej nagyságig változik. Alkatrészei: 1) vastag, rostos, fénylő, fehér vagy sárgás, gömbölyded, néha többszörösen kiöblösödött hártya, melynek belfelülete 2) vékonyabb, félig átlátszó, puhább, szakadékony hártyával van bélelve; ez gyakran hiányzik, vagy Ro-



kitansky szerint kisebb-nagyobb czafatokba tépetten 3) a bennékel keveredik, mely vizenyös, savós, többnyire kissé zavaros, kevés konyhasót, zsírt, némelyek szerint fehérnyét is, s Heintz szerint gyantársavas szikéleget (bernsteinsures Natron) tartalmazó folyadék. A nagyobb (anya, dajka) tömlők többnyire számos hasonló szövethű s bennük kisebb (leány) — ezek ismét gyakran unoka tömlőket (a negyedik nemzedékig) tartalmaznak. Némelyike belső felületének valamelyik pontján, fehérés, fővényszerű szemcsés anyag, a tömlőt lakó, Rokitansky szerint  $\frac{1}{9}$ — $\frac{1}{3}$  millim. hosszú,  $\frac{1}{12}$ — $\frac{1}{4}$  millim. széles, bunkós fejjel, 4 szilyukkal s az orrmány körül kettős horvakszorúval fegyverzett gamóc (echinococcus) csoport látható.

A májba jutott burkony annak akármely részén kifejlődhetik (leggyakrabban a jobb karélyban), s a szerint, a mint felületesebben vagy mélyen a gyurmában fészkel, kisebb vagy nagyobb, magányos vagy halmozódott, a máj szövetében különféle változásokat idézhet elő. Gyakran a máj szövete mit sem szenved, néha (Rokitansky) szerecsendió külemű, oda tapad lobos folyamat által a szomszéd szervekhez, elsorvad, genyes lob támadhat benne a szerint, a mint a nyomás és rongálás kisebb vagy nagyobb, vagy a tömlőkben támadt különféle folyamatok áterjednek. Ha a burkony tömlőkkel tetemes nagyságot ér el a máj, a jobb rászttáján érzett feszülés és nyomáson kívül, a fölfelé nyomott rekesz is gátolva lehet működésében nehéz légzés hörghuruttal, sárgaság és hasviz támadhat az epemenetek és verőczer összenyomása következtében.

Maguk a burkony tömlők különféle változásoknak vannak alávetve. Felületesen a hashártya alatt feküvén, annak részletes lobja által a tömlő falai megvastagodhatnak (szerves izzadmány), az a szomszéd képletekhez odatapad, vagy azokat helyéből kiszorítja. A tömlő fala ilyenkor részletesen elmeszesedik, nagyobb nyomásnál elsorvad, genyed- vagy evesedik, mely folyamat a máj szövetére is áterjedhet. A tömlő bennéke néha, eddig ismeretlen módon kásás, turós anyaggá változik át, melyben a gamócok tönkre mennek. Néha a tömlő belső fala lesz a lob széke, genyes izzadmánnyal, melynek felszívódása által a tömlő elpusztulhat, vagy különböző roncsolások következtében ürege epe- vagy vérrrel telik meg. Többnyire a hasüregbe (halálos kimenetel) vagy előre ment lobos oda tapadás, tályog után valamely szomszédos képlet üregébe fakad át a tömlő. Emlitnek eseteket, hol a rekesz átfuródása után a mellhártya ürbe, s a tüdőnek tályogja után a hörgőkbe stb. ürültek ki burkonyok.

Egyidejűleg néha más szervekben is, u. m. a lépben, belfodorban, vesében, tüdőben (Budd) találtnak burkonyok.

Gyógyíthatósága ezen bajnak legalább is kétséges. Ajánlottak Ol. Terebinthinae, ol. animale Dippelii s más féregölő szerek, higany, Jod, melyek bizonyosan többet árthatnak a betegnek magának, mint a burkonyoknak. Laenner azon tapasztalata, hogy a sóval jól tartott kerge birkák bajukból kigyógyulhatnak, a sóra (fürdő és borogatások alakjában) irányzá az orvosok figyelmét. Budd szerint lehetséges, hogy a burkonytömlőknek a konyha sóhoz való különös vonzerejöknel fogva, annak tulságos felhalmazódása bennükben elpusztíthatná őket. De kérdés, mily úton és módon történjék a burkonyok ezen saturatioja? borogatás és fürdő által ez alig érhető el. Bamberger egy esetben ezeknek jó hatását tapasztalta, a tömlő gyorsan s feltűnőleg kisebbedett, de ezen egy esetből nem akar következtetni, annál inkább nem, mert több más esetben legkevesebb hatását sem tapasztalta. Nagy és felületes tömlőknél Recamier, Bégin és Jobert a műtétet ajánlják. Recamier a fokokénti edzést, kali causticummal ajánlja, hogy a hashártyatömlő falával összenőjön s ezáltal megnyitással a folyadéknak a hashártya üregébe ömlése megátoltassék. Jobert elégnék tartja a több izbeni szúrcsapolást, s izgató folyadékok befecskendését. Egyes bár nagyobb burkonytömlő által támasztott nehézségek rendszeren nem nagy fokúak, e végett a műtét veszélyeinek magát kitenni kevés beteg határozná el; a burkonytömlők nagyobb halmazának kiürítése pedig egyszeri műtéttel alig várható. Esetemben a tömlőknek tömeges önkényes kiürülése csak mulékony könnyebbülést eszközölt.

Végül eszmelánczolatnál fogva emlitendőnek vélem, hogy betegem lakhelyétől félórányi N. faluban, 61-től 64-ig 4 galandóczot volt alkalmam sikeresen (fejestül) kiüzni. Az illetők földmivesek voltak, az alkalmazott szer a gránátgyökérháj főzete, mely egyszer sem hagyott cserben, azért is azt, ha jó minőségű (miről eseteimben meg voltam győződve), s a gyomrot nem is oly tulságosan terhelő szernek tartom. Illető betegeim állítása szerint falujokban a galandócz néhány év óta gyakori, többen valami újságilag hirdetett titkos szerrel, melyek nevét megmondani nem tudták, szabadultak meg attól.

#### KÖNYVISMERTETÉS.

*Lehrbuch der pathologischen Gewebelehre. Zur Einführung in das Studium der pathologischen Anatomie. Verfasst von Dr. Eduard Rindfleisch, o. ö. Professor der pathologischen Anatomie in Bonn. Erste Lieferung. Allgemeiner Theil, Anomalien des Blutes und der Gefässe. Lipsce, Engelmann Vilmos kiadása. 1866. Nagy 8-rét 200 l. 85 a szöveg közé nyomott fametszettel.*

Rokitansky és Virchow koráig a kórboncztant Morgagni, Meckel és Otto modorában üzték, mennyiben t. i. közönségesen csak azt irták le, mit tapintottak, szagoltak és szabad szemmel észleltek, s míg az élettani szövettan már régóta műveltetik, a kóros szövetek görösői vizsgálatára csak ezen évszáz harminczas éveiben kezdettek nagyobb gondot fordítani, mely időponttól kezdve egyszersmind úgy a kórboncztant, mint a kórlényegtan hatalmas, addig nem ösmert lendületet nyert. S mint most állunk, bátran mondhatjuk, hogy kórszövettan terjedelmes ösmertetek nélkül kórboncztant és kórtant alaposan nem tudhatni, mint az élettant az olyan nem tudhatja, ki a szövettanban nem jártas.

A kórszövettan és a kórtan egyik kiegészítő része, s az utóbbiak úgy egyikének mint másikának azt egész terjedelmében magában kell foglalnia, az mint önálló tan csak annyiból állhatván meg, mennyiben a szövetváltozatok tüzetesebb vizsgálatát nagyobb kiterjedésben akarjuk eszközölni, a göröső vizsgálati módot teljesebben akarjuk ösmertetni és kórtani munkák legnagyobb részének azon igen érezhető hiányait akarjuk pótolni, miszerint a kórszövetannak csekélyebb tért szánnak, mint mennyit az valóban megérdemel.

Rindfleisch tanár a jelen kórszövettan kiadása által az orvosi közönségnek szolgálatot igyekszik tenni, minthogy a legszebb kórszövetanni dolgozatok drága folyóiratokban vannak szétszórva, Wedl kórszövetanna már igen régi, Virchow „Cellularpathologie“ czimű munkája csak a szerző vallomásait foglalja magában, Paulicki általános kórtanából pedig, mely tökéletes kórszövetannak ígérkezett, számos év alatt csak két füzet jelent meg.

Mint az előttem fekvő füzet mutatja, a szerző munkáját tanulók és olyan ügyfeleknek szánta, kik a kórszövettanban kezdők, vagy kiknek az különös szakmájukat nem képezvén, annak mostani állásáról röviden akarnak tudomást szerezni.

Rövid bevezetés után az általános rész következik, mely két főosztályra oszol, ezek egyibében a szövetek visszafejlődése és elfajulása (3—50 l.) míg másikában az új képződések tárgyaitatnak. Az első osztályban az elhalást, a zsíros, nyálkás és enyvéd elfajulást, nemkülönben a kemnyéd, mész, festeny és a zsír beszűrődéseit találjuk. Az új képződmények túl- (hyperplastisch) és különképződésekre (heteroplastisch) osztatnak, mely utóbbiak között vannak a lobos különképződmények (Heteroplasien), melyenek a geny és a sarjadzó szövet, továbbá közéjük számittatnak a rákok, rákfélék (cancroide) és a gümök. A szerzővel azonban sok tekintetben egyet nem érthetni, mint például abban nem, hogy a rákféléknek (cancroide) annyira tág fogalmat ad, miszerint a szorosabb értelemben vett hám-növedékeken (Epitheliome) kívül még a gyöngy. (Perlkrebs-Perlgeschwulst) és a mirigynövedékeket is közéjük számítja. Továbbá nem helyeselhetjük, hogy míg a rákokat, rákféléket és a gümöket roncsoló daganatoknak hívja, az úgynevezett sarcomákat, zsír-, porc-, nyálka, csont-, vegyes- és



szervképző növedékeket szövettéleknél nevezi. Ezen felosztásban a dolgok lényegére nézve nagy fogalomzavar, egyszersmind pedig újítási viszketet is mutatkozik. Mindenekelőtt, hol kellene a roncsolóbb növedékek, mint a sarcoma melanodes, myxoma lipomatodes, magnicellulare, gigantocellulare, osteoides sat., melyek valóságos rákok, s a szerző által nem ugyan természetbuvári felfogásból, hanem legvalószínűbb szeszélyből nem a roncsoló szövetekhez tartozóknak, hanem inkább a szövettéle növedékekhez valóknak tekintetnek, elfeledvén, hogy a kórszövetekben szövettéle növedékek (histioide Geschwülste) azok, melyek csak egyféle szövetből állanak, ekként pedig a gyöngynövedék, gümönövedék és sok hámnövedék mindenestre közéjük tartozik. S csak bámulnunk kell azon gyermekorvos eljárását, miszerint a szövettéle képződmények élére mindjárt a sarkomat állítja, de már az oda vonatkozó első rajzban t. i. az 53-dik ábrában növedéket rajzol, mely nem egy, hanem több szövetből úgy mint jól kifejlett edények és új képződésű sejtekből, tehát két szövettélekből áll, már pedig ekkor az új képződményeket, melyek többféle szövetből szerkeződnek, méltán szervtéleknél (Organoide Gebilde) nevezük, mint ezekhez kell számítani a méhbeli rost, a duzzadó edénynövedéket, nemkülönb a petefészek bőrtümlőjét (Dermoidcyste) sat. De ha ezen hiányokra figyelve, ez által hamis kórtani fogalmaktól magunkat megóvjuk, a munkát eléggé jól használhatjuk, minthogy a tények türethetően advák elő, noha felettébb óhajtható lett volna, hogy a szerző rajzait jobb göröső képei után készítse, mert ha a kezdő oly eszközzel dolgozik, milyen után valók lehetnek a közölt képek, nem baj, de mestertől méltán megvárhatjuk, hogy a lehető legjobbnak értelmében oktasson.

Az általános rész rövidségét, a 241-dik lappal végződven, a szerzőnek érdemül tulajdonítjuk, minthogy szószaporítás nélkül tárgya lényegét eléggé kimerítően adja elő, egyszersmind pedig leírásán meglátszik, hogy nemcsak szép olvasottsága van, hanem miről szól, mindazt saját maga is megvizsgálta és ebből kiindulva független álláspontra törekedett.

A 143-dik lapon a különös rész (Specieller Theil) kezdődik, de a jelen füzetben csak a vér és a vérkeringés rendellenességei adatnak elő, míg a következő füzetek tartalmát teendik:

- a táptömlő, máj és tüdők rendellenességei (2-ik f.),
  - az ivar és húgyszervek " (3-ik f.),
  - az idegrendszer " (4-ik f.),
  - a csontok és az izmok " (5-ik f.).
- A nyomás és papiros szép. —a—

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

(—h—n) Fékezhetlen hányás terhésnél. — elvetéltetés.

Bourdon a „Maison de Santé“-ben nőt kezelt, kinél a terhesség ötödik havában heves méhlob és fékezhetlen hányás fejlődött ki. A lobos folyamat később engedett ugyan, de a hányás folyton tartott, a beteg gyomrából a folyó és a szilárd anyagokat egyaránt kiürítvén, s minden szer, mely az ellen megkísértetett, eredménytelen maradt. Ilykép a beteg a levesből és borból álló csörék daczára folytonosan soványkodott és mindinkább gyengült.

Hat héti hányás után a nő lehető legnagyobb mértékben össze volt aszva, s ekkor a méh többé nem nagyobbodott, valamint a magzat szívlelkései nem hallatszottak. Ekkor Tarnier mesterséges elvetéltetés eszközölt, mely célra általa kitalált méhnyak-tágítót használt, ez ottan 26 órán keresztül maradván, midőn annak eléggé nagy kitágulása a szülést lehetővé tette.

Az öt hónapos magzat rohadt volt, s halálát öt hetesnek lehetett állítani.

A hányás születés után rögtön megszünvén, a beteg gyomra levest és bort megtűrt. Ezután javulás mutatkozott, s az érlökések erősebben történtek. Két nap múlva azonban a beteg egyszerre összeesett, mihez csendes félrebeszélés járult, s hét nap múlva, a hányás kezdetétől számítva negyvenhét nap

eltelte után, meghalt. Boncsoláskor üszkösödő méhlob jelei találtattak.

Ezen eset nevezetes, hogy a hányás nem a terhesség kezdetén, mint ez történni szokott, hanem annak végén köszöntött be, s megjelenésének kezdetét a magzat halálának idejére tehetni. Ezen rendellenességet abból származtathatjuk, hogy okaként a méhlob és a terhesség együttesen szerepelt. Minthogy pedig a hányás a szülés után rögtön megszűnt, s az újra bekövetkező méhlobbal nem ismétlődött, Guéniot-nak statisztikai adatokból való azon következtetését igazolni látszik, hogy a terhesek makacs hányásának legjobb gyógyszere az elvetéltetés. A gyászos kimenetelt a műtétel hibájául nem róhatni fel, minthogy az műértőleg végeztetett, a magzat halála és az anya kimerülése pedig azt szükségessé tette. A baj csak az volt, hogy az elvetéltetés idejekorán eszközölni nem lehetett, minthogy az igen heves méhlob után félni kellett, miszerint ha a méhnyakban tágitók csakhamar alkalmaztatnak, a lobos folyamat újra ismétlődni fog. (Société médicale des Hôpitaux. Séance du 28 mars, 1866.)

(—h—n) A méh- és a végbél-dugaszok készítéséről.

Brady a méh- és a végbélben alkalmazandó dugaszok (suppositoires et pessaires) készítésére a következő vényt ajánlja:

**Rp.** Stearini nucis cocois partes 9,  
axungiae porci recentis partem 1,  
essentiae myrti pimentis guttas 2,  
substantiae medicamentariae partes X.

Az illó olaj hozzáadása annyiban szükséges, hogy a zsíros anyagok megavasodása hátráltassék; mi pedig a ható anyag mennyiségét illeti, ez a fentebbi vényhez viszonyítva, következő lehet:

a) *végbél-dugaszokba:*

nadrágulya-kivonat (extractum belladonnae) . . . . .	0,25 rész;
higanykenőcs (ung. hydrargyri) . . . . .	0,36 „
gubacs (gallae tarciae) 0,30 r. és mákony . . . . .	0,06 „
eczetsavas ólom (plumb. acet.) 0,30 r. és mákony . . . . .	0,06 „
alvadék 0,7 r. és porrá tört szappan . . . . .	0,30 „
gutti . . . . .	0,30 „
czinadék (santoninum) . . . . .	0,30 „

b) *a méhkúpokba:*

horganyéleg (zincum oxydatum) . . . . .	0,90 rész;
eczetsavas ólom (plumbum aceticum) . . . . .	0,45 „
higanykenőcs . . . . .	2,00 „
ólomíblag (iodidum plumbi) . . . . .	0,30 „
csereny (tanninum) . . . . .	0,60 „
timsó . . . . .	0,90 „
nadrágulya-kivonat . . . . .	0,60 „

A dugaszok kúp alakba öntendők. (G. hebdom. M. et de Ch. 1866, jun. 15.)

(M) A paprika, rezgörj (delirium tremens) ellen.

Népünk fűszere és főorvossága, a paprika, Nyugat-Indiában állítólag jó sikerrel használtatik a rezgörj ellen is. Kinneer és Lawson orvosok előadása szerint 80 rezgörjös beteg közül a Melville városi kórházban 70 gyógyult meg paprikával. Rendeltetik 1 terecs (scrup) egy adagra, s némely esetekben egyetlen ily adag elegendő a baj legyőzésére.

Lyons tr., kórházi orvos Whitwoth-ban, Angliában, ösmervén a capsicum annum ezen alkalmazását Nyugat-Indiában, azt újabban egy rezgörj eseténél jó sikerrel szintén megkísérelte. A beteg 40 éves ember, borraktári szolga volt, ki a kórházba a rezgörj közönséges tüneteivel u. m. tévengés, érzéksaladás, rezsés, konok álmatlanság, s izzadással, nagy nyugtalansággal hozatott, úgy hogy a kényszer köntöst kellett reá adni. A bántalom öt napos volt. Rendeltetett a betegnek 30 szemer caps. annum, bolus alakban, egy adagra, mit az könnyen lenyelt, bár száját és torkát égette. Hasonló meleg érzést tapasztalt gyomrában és beleiben. Alig múlt el egy óra s a beteg már csendes négy órai álomba merült, melyből tiszta öntudattal és nyugodtan ébredt föl, felüdült. Sajnálni lehet, hogy neki mindamelllett a fekete (mákony) cseppek-



nek még egy jókora adagát adták, dacára hogy az orvos azt csak azon esetre rendelte, ha a paprikának haszna nem volna. Ezen körülmény azonban a paprikával elért eredmény értékét tulajdonképen nem csökkenti, mert a javulás világos volt. A további kísérletek ez irányban minden esetre ajánlhatók. (Med. Press and Circ. 1866. april Bul. de Th. juin).

(M) A fejevérdag (kaphalhaematoma) gyógykezelése collodiummal.

A fejevérdag, mint tudva van, minden gyógyszerelés nélkül rendesen elmúlik. Dumas tanár Montpellierben mindamellett a vezetése alatt álló szülész kórodán közönségesen collodium bekenéseket használ annak gyorsabb elosztására, kivált ha a dag nagyobb területű s néhány nap alatt föl nem szívódott.

Miután a dag előbb megcsapoltatott — vagy a nélkül is — a collodium jó vastag rétegben kenetik fel a dagra úgy, hogy 1—2 centiméterrel annak kerületét meghaladja. A száradó gyapotmáz egyenletes mérsékelt nyomást gyakorol az egész dag tömegére.

Más nap és a következő napokon a már meglevő collodium-rétegre újat kenetnek fel. A dag nem sokára apad, s kisebbbedvén elválk az öt fedő collodium-rétegtől, mit ollóval azután könnyű eltávolítani, s új réteggel pótolhatni. Az egész eljárás alig tart két napig.

Az újszülöttek az alkalmazást könnyen türik, dacára a hidegnek és némi kis izgatásnak, mit a gyapotmáz okoz. Az anyacsecs nyujtására könnyen lecsendesülnek. Legalkalmatlanabb e szerelésnél a hajak kihullása, melyek azonban a szer abba hagyása után gyorsan ismét nőnek. (Revue med. Bul. de Ther 1866. 30 juin.)

(—h—n) A Villate-féle folyadék használásáról a sebészeti gyakorlatban.

Notta értekezést irt, melyben a Villate-féle folyadék nagy hasznát tárgyalja a csontszuvasodások és a hideg tályogok után következő sipolyoknál. Nélaton a jeles liseuxi sebésznek észleleteit helyeseknek találta, s azokat melegen támogatja. Houët, Léon Labbé és Desormeaux a szóban levő folyadékról szinte csak jót mondhatnak; de Follin és Verneuil azt igen különböző eredménnyel használták, mely majd jó, majd rossz volt. Chassaignac, Boinet, Le Fort és Laborie utánna inkább rossz, mint jó sikert láttak, megemlítvén, hogy befecskendése fájdalmas, s könnyen súlyos lobot vonhat maga után. Legouest észlelete pedig egészen elszigetelve áll, mint-hogy itt a beteg a kénsavas réz átszivárgása következtében meghalt. Ezen különböző leletek mellett Cavasse szerint egyebet nem tehetünk, mint a szert alkalmilag nagy óvatossággal meg kell kísérteni.

A Villate-féle folyadék eredeti összetétele a következő:

**Rp.** Plumbi acetici basici grammata triginta,  
Cupri sulfurici crystallisati  
Zinci sulfurici crystallisati aa. grammata quindecim,  
Aceti vini albi grammata ducenta. (Société impériale de chirurgie. Séance du 25 avril 1866.)

(—h—n) A varrógépek befolyása a munkásnőkre.

Guibout tapasztalatai után, midőn a munkásnők varrógépen egész nap dolgoznak, az alsó végtagok folytonos, egyenlő mozgatása mindenelőtt igen élénk ivarvérzést támaszt, mely kisebb-nagyobb időközönként jelenkezik, illetőleg fokozódik. Ezen önkéntelen önfertőzés később nagy gyengeséget, ágyéktáji fájdalmakat, bő fehér folyást, többé-kevésbé jelentős ivarvérzési zavarokat, makacs gyomorzsabát és néha melltáji oldalszurást von maga után. Továbbá figyelemre méltó, hogy az akként izgatott nők erkölcsi kibágásokra hajtatnak és egyszersmind alsó végtagjaik oly munkát végeznek, mely erejüket tetemesen felülmúlja. Guibout a fennvázolt esélyek ellen óvszerül ajánlja, hogy a lábemelyük helyett kézzel forgatandó kerekek, vagy gőz által hajtott mozgató készülék alkalmaztassék, vagy hol ezen változásokat a pénzköltség meg nem engedné, a munkaórák száma szorítassék meg.

Thibault tr. Guibout-tól függetlenül az utóbbi észleleteinek megfelelőleg tapssztalt. (Société medicale des hôpitaux Séance du 9 mai 1866.)

(—h—n) A „convolvulus coerulea, Roxburgli“ magvai.

A jalapa a kereskedésben igen gyéren kezd előfordulni, miért oly szer után néznek, melyhez könnyebb hozzáférhetni, s mely olcsóbb. Waring tudor az indiai, hadsereg orvosa, helyettesítőtül a „pharbitis nil, Choisy“ (convolvulus coerulea Roxburgh) magvait ajánlja, mely Hindostanban, különösen pedig Bengáliában bőven kapható, az ottani piacokon „kala dana“ (fekete mag) néven lévén ismeretes. Ezen magvak háromszögletesek, körülbelül négy vonalnyi hosszúak és mintegy három centigramme-ot (majdnem fél szemer) nyomnak. Alakjukra nézve leginkább a narancs szeletekhez hasonlithatók. Kezdetben édeses ízük később csipőssé lesz. Hevenyen sajátságos, ellemetlen szagúak és undorítóak. Eddigi vegyelemeztesük tökéletlen, s találtak bennük: gyantát, mézgat, kemnyét, zsíros és édes olajat, növénysejtenyt és szénanyagot. Porrá törve négy gramme-nyi (körülbelül 54 szemer) mennyiségben erős hashajtó, s mint ilyent a mysorei kórházban jalapa helyett használják.

(—h—n) Miként lehet a kutyatejfélék (euphorbiaceae) csipős anyagát ártalmatlanná tenni.

A kutyatejfélék általában véve csipős, gyantaszerű anyagot tartalmaznak, mely a beleket lobosan izgatja és erőszakos székletételeket okoz, egyszersmind ezen anyagnál fogva többé-kevésbé erős mérgekként szerepelnek. Waring tudor pedig ellenükben a citromlének nagy mennyiségben való lenyeletését legezélszerűbbnek tapasztalta, mely folyadékot főleg a „curcas multifida“ magvai és a „manihot utilissima“ heveny gyökere általi mérgezéseknél találta kitűnőnek. Waring, egyébkint azon véleményben van, hogy ezen esetben a többi növény-savak a citromsavhoz hasonlóan működnek, példaként az „euphorbia lathiris“ igen mérges magvaira támaszkodván, melyek eczet általi kivonatasuk után kápri (câpres) név alatt igen ártatlan és sokak által kedvelt fűszerként használtatnak. (Pharmaceutical Journal. 1866, május).

(—h—n) A gyógyszeres szálacsok alkalmazása kankónál.

A kankónál a befecskendések csekély hatása onnét van, hogy a belövelt anyagok szenvedő nyákhártyafelülettel csak rövid ideig érintkeznek, miért Henry Thompson kakaóvajból 7—9 centimeter hosszú szálacsokat (bougie) készített, melyek tökéletesen simák, eléggé szilárdak, s a hatóanyag közük van keverve. Ezen szálacsok betolatásuk után tíz perc alatt lassankint tökéletesen meglágyúlnak, s esténként naponta egyszer alkalmazhatók. A szálacs helyében ragtapasz csík által rögzíthető. Thompson egy szálacsra 1,5% légenysavas ezüstöt (argentum nitricum), vagy 60% légenysavas keneynt mint összehúzó vesz, míg a mákonyból, vagy a nadragulya-kivonatból (extractum belladonnae) 12%-ot számít. (Lancet, 1866, május 12.)

(—h—n) Csonttályog, — a csont korai kifürészése, — gyógyulás.

Holmes írja, hogy fiatal gyereknél a sípcsont csonthártájára alatt tályog támadván, a baj kezdetétől számítva az ötödik napon onnét geny folyt ki, s a beteg állapota igen rosznak, látszott, mi a következő két héten még tetemesen fokozódott. A beteg hangyanyhalvag által elbódítottván, kutaszoláskor kitűnt, hogy a sípcsont jelentékeny terjedelemben le van csupaszítva. A baj tovább terjedése és az ezzel járó súlyos következmények kikerülése végett a csontról a lágyrészek a csonthártájával együtt köröskörül lefejtettek, s a csöves részből (diaphysis) egy darab kifürészeltetett (resectio). A gyógyulás ezután igen gyorsan ment véghez, a csont azonban kevésbé rövidebb maradt. Hét hónap múlva a beteg bot segítségével gyorsan jár. (G. h. de M. et de chir. 1866, május 26.)



## T Á R C Z A.

### Az 1865-dik évi védhímlő-oltás Erdélyben.

(Az erdélyi országos főorvos jelentése felhasználásával).

Mint a megelőző években jelentettük, Erdélyben a hímlő-oltás akként történ, hogy az az egyik évben a törvényhatóságok járásainak egyik, a következő évben pedig azok másik felében eszközöltetik, ezen két fél azonban nem egyenlő, mert míg 1864-ben a körülbelül 1100000 lakost számláló nagyobbik rész oltatott be, múlt évben az oltás csak 41853-nál vitetett véghez, ezt 85 orvos 11 város 46 mezőváros és 922 faluban tévén meg. A beoltott védhímlő pedig megfogant 49551, meg nem fogant 1476 és és fattyúhímlőt eredményezett 826-nál. A kimutatásban tovább megemlítettük, hogy a beoltás 45785 esetben friss, míg 6068 ízben száraz anyaggal történt, de kár, hogy a beoltási eredmény csak általánosságban említettük meg, s nem az anyag szerint, mely oltásra használtatott, mi szükséges lett volna, minthogy ekkorig nyílt kérdés és egyszerűs mind tárgya, valjon a száraz védhímlő-anyag oly vagy kevésbé hatásos-e mint a heveny. Az illető kerületekben az utolsó oltás alkalmakor 144 gyermek maradt oltatlan, kik közül azóta 10 hímlős lett, míg 134 hímlőtől ment maradt; továbbá a szóban levő évben 539 gyermek oltás előtt meghalt, 42 kivándorolt, kettő pedig az oltásnak ellenszegült. Ezen rovatokhoz még mások lennének szükségesek, t. i. az előbbi években sikeresen beoltottak közül hányan maradtak minden hímlőtől mentek és hányan lettek hímlősekké, valamint hogy a történt hímlőzések milyen lefolyásúak voltak. Ezután még kimutatandó volna, hogy az oltás előtt meghalt 539 gyermek közül vészhímlőben hányan múltak ki. A védhímlő-oltás hasznossága és szükségessége mostanig oly szabatossággal, mint ez kívánatos lenne, bebizonyítva nincs, s a bizonyítás akár az egyik, akár a másik irányban, csak úgy eshetik meg, ha lelki-összeredően összeszedendő adatok nagyban és kellő kiterjedésben gyűjtetnek.

A hímlő-oltó orvosok szállítását az illető községek ingyen cselekszik, napi díjaikat azonban az ország fizeti. Összesen 429<sup>3</sup> forintot kaptak, ezenkívül pedig azok között, kik legtöbbet oltottak be, jutalmak osztattak ki, így Spányik József és Csiki Dávid egyenkint 60-60. Hayt Ferencz és Bagos István 50-50, Gombos Mihály és Fabritius Frigyes pedig 40-40 forintot kaptak, míg Boytha József, Winkler Frigyes, Érsek Elek és Zakariás Miklós megdicsértettek. A hímlőanyag fenntartása és ennek az ország szükségére való szétosztása egy év alatt 50 forintba kerül. Ezen költségek pedig bőven fedeztettek a 4661 forint és 15 krajczárra ment esketési díjakból, azután pedig a hímlő-oltási alap kamataiból, mely állott 125963 forintból kötelezvényekben és 638 forint 23<sup>1</sup>/<sub>2</sub> krajczárból készpénzben.

1865-ben nagyobb hímlőjárvány sehol sem uralkodott, s vészhímlő-esetek számosabban csak Kolozs és Doboka megyében, Három széken és Nászod vidékén fordultak elő. S a szükségleti, nemkülönben a viszontoltás ott, hol ez megkívántatott, véghez is vitetett.

A hímlő-oltó orvosok egyszersmind utasítvák, hogy utazásuk alkalmával a nép egészségügyi állapotát kipuhatolni iparkodjanak, s erről jelentést tegyenek, vagy ha lehet, azokon maguktól is segítsenek. Ekként sok káros lefolyású betegség rosz következményeinek lehetett elejét venni, nemkülönben sok kórtényezőt lehetett elhárítani.

### Jelző golyófógo csengetyű-készlettel.

Garibaldi lábtöcsontjai között kellett egy golyónak eltávolítani, hogy Nélaton azon villam vezetési különbségre, mely az állati szövetek minden képletei s a fémek közt létező, kutaszkészlete szerkesztését alapítsa. Isolált két kutasza egy kis villamelem-vezető sodronyaival hozaték érintkezésbe, ezek egyikének vezető sodronyába egy villam-multiplier iktatatték. Midőn a kutaszolt kemény fémdarab két ponton érint-

ték, elhajlott a multiplier delejtűje. Így jelezteték a golyó helye.

Teljes elismeréssel vagyok Nélaton ez üdvös ötlete iránt; de mikor az tudomásomra jött, inkább azt bámulám, hogy ez ötlet ily sokáig váratott magára, mint hogy egyszer megszületett.

A folyó háború már is elég esetet nyújt rá, hogy ha a lövet csontokba vagy csontdarabok közé nyomul, Nélaton kutaszainak haszna a fémdarab helyének kikutatásában kétségen fölüli. A delejtűs multiplierok kezelése azonban, azok szállítása, elhelyezése, elhajlásuknak megészlelése a kutaszolás alatt, a gyakorlatbavétel megannyi akadályt tűnő föl, régebben szándékozáim ez akadályokat elhárítani.

Than vegytanár barátommal egy ez iránti eszmecsereben úgy állapodánk meg, hogy a delejtűs-villam-multiplier helyére egy kis csengetyű-telegrafot illesztünk, mely érzékenységben célunknak teljesen megfelel, az által pedig, hogy a golyó két ponton érintését csengetéssel jelezi, előnyös az elhajlással csendesen jelző delejtűnél, mely elhajlás külön észlelendő. És még egyet:

Nélaton kutaszai rávezettek minket a bennülő fémdarabokra, de a kihuzást nem eszközölheték, az utóbb bevitt fogó tapogatódzott ismét. Én a golyóhuzásra már előbb az amerikai hadjáratban előnyösnek mutatkozott körömhajlásban végződő golyófógo két szárát tengelyében csonttal izolálva készíttettem. Nyelgyűrűjébe akasztva a két vezetősodronyt, ha a fogó körmeit a löcsatorna mélyében ülő fémgolyóba vágjuk, csengetés jelzendi fogásunk helyességét; tudjuk, hogy nem a golyó szomszédságában ülő csontot, mely nem csenget, mert vilányt nem vezet, hanem vezető fém fogunk, s ezt a bizonyosság nyugalmával ki is huzhatjuk. Ugyane fogó nyílt két ágának a gyanus kemény testre illesztésével kutasz szolgálatot is tesz az elég tág löcsatornában.

Meg levén győződve, hogy e készülék napjainkban feltűnően jó szolgálatot tehet, sietek azt ügyfeleim tudomására juttatni. Azt jegyezvén még csak meg, hogy az isolált fogót én Fischer műszerészszel készíttettem (Barátok tere Jankovics ház). A csengetyű-telegrafot pedig horganylemezzel és kénsavhigany elemekkel, egy zsebkönyv alakú dobozkában Teller Emil gépész állítá ki pár óra alatt (Ujvilág-utca 40 sz.) Ára egyelőre 14. frt. Kovács József tr. m. tanár.

### A cholera-járvány.

— α — A cholera május elején a mekkai zarándokok között kiütött. Ugy látszik, hogy a járványt a Medinából jövők hozták magukkal; azon utasok pedig, kik Egyiptomba való menetel végett Hedszba mentek, a szóbanlevő betegséget Jambó és Dseddahba vitték.

Május 10-kén Jambóban 6 halott volt, mely szám május 20-kán 55-re emelkedett. Dseddahban május 24-én 1, 25-én 4, 30-án pedig 5 halálozás fordult elő.

Május végére Dseddahban már igen kevés zarándok maradt, kiknek egészségi állapota igen kielégítő volt; de a jámbói egészségügyi viszonyok súlyosak lévén, Jambó és Egyiptom között a hajózás megszakított, s az ottan veszteglőket kenyérrel és rizsszel dúsan ellátták, azután pedig ezek kényszerítették, hogy az Egyiptomba való jutásra El Ous-sch-on keresztül a szárazföldi utat válasszák. Ugyanezen időben ki Egyiptomba, akár szárazföldi, akár tengeri útról jöve, jutni akart, annak tizenöt napig kellett vesztegelnie.

Tiberiásban (Palaestina) a cholera szinte kiütött, még pedig látszat szerint ottan önállóan támadott. Május 18-án három halálozás történt, mely szám 31-kéig összesen 10-re hágott.

Smyrnában egyetlen egy esetet észleltek, még pedig június 6-án. Mondották, hogy Suezben május elején több cholera meghalt, de kiderült, hogy azok makacs váltólázban szenvedtek, s június elején azon város egészségügyi viszonyait igen kielégítőnek lehetett mondani; valamint a Mózes forrásánál tanyázó katonaság és zarándokereg egyaránt a legjobb egészségnek örvendett, közöttük semmi veszedelmes nyavalya sem mutatkozván azonkívül, hogy ketten idült vérhasban kimúltak. Sterif



pasa azok folytán kérte, hogy a tizenöt napi veszteglési idő szállittasék le, de az egészségügyi hivatal a kérést nem teljesítette.

Alexandriában, mint ezen időtájon é vente előfordul, egyes cholera- esetek mutatták magukat.

A cholera száraz földön Gangestől Perzsiába jutott, s jelenleg az orosz határok felé halad.

Stettinben (Pomeránia) június 14 és 15-én 133 choleras volt, kik közül 75-en meghaltak. Pomerániából a cholera Németországba tovább kezd terjedni, így Berlinben már több eset mutatkozott, s nagyobb kiterjedés esetére óvó rendszabályokhoz nyúlnak.

Londonban június utolsó hetében három cholera-eset fordult elő.

— A berlini „Allg. med. Cent. Ztg“ szerint Berlinben jun. 23-ig 15 choleraeset jelentetett föl hivatalosan, 11 halálosan végződött. — Ugyanaz írja, hogy Stettinben jun. 14—15-ig bejelentetett 54 cholera-, 31 halál- eset a polgári rendből (katona 9 betegedett meg, 4 meghalt); 16—17-ig 44 eset, 30 halál; 17—18-ig 62 meg- betegedés, 34 halál sat.; 21-én a betegség és halálozás még egyaránt tartott. — Ugyanott olvasunk cholera-jelentéseket Cammin (Pommer), Frankfurt, a O., Neustadt E. W. és Trier városokból.

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

\* A magyar orvosok és természetvizsgálók folyó 1866-ki aug. 21—27-ig Rimaszombatba hirdetett nagy-gyűlése, — a fennforgó viszonyoknál fogva — nem fog megtartatni.

A közép-ponti állandó választmány f. évi július 12-én tartott ülésének határozatából.

Kubinyi Ágoston, elnök.

Dr. Batizfalvy Sámuel, titkár.

— A közfigyelmet szinte kizáróan kötik le azon események, melyek Európa ötven év óta fennálló államrendszerét alapján megingatni látszanak. Összehalmozódnak a kóros anyagok, befurakodik mindenféle idült baj a szervezetbe, a felületes vizsgálóra nézve sokszor csaknem észrevehetlenül, miglen valami új kóros hatány folytán kitör a crisis s nyilvánvalóvá lesz a lappangó mély bántalom. De a hevenynyé vált crisis valamint kimutatja a baj félszékét, úgy új tevékenységre s visszabátásra is ösztönzi az életművezet szerveit, s ezeknek életrevalóságától függ aztán a küzdelem kimenete s az eredményeiben üdvös vagy káros befolyás, mit azok gyakorolnak. Reménylünk az előbbi, s járulunk képességünk és hivatásunk szerint annak létesítéséhez.

A sebesültek és betegek száma, mint értesülünk, a testvér fővárosokban már a 4000-hez közelget, s ügyfeleink gondos ápolása alatt áll. — A császárné Ő Felsége e napokban örvendezteté meg a sérülteket legmagasb látogatásával. — A főváros lakosai vetekedve járulnak földieik és embertársaik szenvedései enyhítéséhez, adakoznak ápolásukhoz, fogadják őket ellátás végett házaikhoz s látogatják a kórházakban és sátrakban csoportosan.

**Közegészségi ügyek.** — Keleti marhavész megszüntetése. A temesmegyei Rékás és Topolovetz községekben uralgott keleti marhavész, legutóbb beérkezett hivatalos jelentés szerint teljesen megszűnt, s a kiszabott figyelő időszak f. hó 10-án elmúlván; a helyzárlati s a többi óvrendszabályok megszüntettek. Közli G r ó s z Lipót tr.

— A „Milit. Ztg“-ban köv. olvashatni: „Utólag kiderül, hogy az ellenségnek Josefstadt-ba küldött parlamentárjének célja volt az északi hadsereg főhadiszállásának hollétét tudni meg. A bejelentett cél, mint tudva van, abban állott, hogy a genfi nemzetközi conventio alapján az orvosi személyzet semlegességét indítványozza, mivel Ausztria annak idején e szerződéshez nem csatlakozott. Ezen sajtóságos nézet következményei elég sajnosak voltak; az ellenség nem tartotta tiszteletben sem orvosainkat, sem a kórházak jelvényeit, s miután az orvosi személyzet is fogolylyá tétetett, a betegeket a helységek polgári orvosaira kelle bizni. Alapos reményünk van, hogy a jótékony genfi conventio jelenben Ausztria részéről is elfogadtatik.“ — A berlini osztrák Consul Caro távirati üdösítése szerint azonban sebesülteink az ellenség területén ugyanazon gonddal ápolatnak, mint a saját katonaság, s a tiszteknek a hazamenetel is megengedett az az föltétel alatt, hogy Poroszország ellen nem szolgálnak. P. Lloyd.

— α — A június 26-diki angol újságok jelentik, hogy a „The Female Medical Society“ (nőorvos társulati) második évi ülését június 25-én a Hannover-square-en Shaftesbury gróf elnöklése alatt megtartotta, s Farr tudor is jelen volt, ezen két férfi állván az orvosnők mozgalma élén. A következő határozatok hozattak.

1) Tudományosan nevelt nőknek a bábáság, nő- és gyermekgyógyítás körében való alkalmazása mozdítassék elő;

2) a nőknek a bábáság tanulása megkönnyítendő;

3) nyilvános vizsgáló bizottság szerveztessék, mely a bábáság, nő- és gyermekgyógyításra oktatót nőket megvizsgálja, kik azután a közönséges bábaktól megkülönböztessenek.

A felolvasott jelentésben számadások foglaltattak, melyek szerint a férfiorvosok gyakorlatában aránylag sokkal több gyermekágyas szokott meghalni, mint a bábakéban, a halálozások pedig főleg gyermekágyi láz által okoztatnak, miért az felettébb kívánatosnak mondatott, hogy a szülészet a belorvosi és a sebészeti gyakorlattól egészen külön választván, az előbbi azon czélra kiképezett nőkre legyen bizva.

Ezen határozatok az angol orvosi lapokban nagy zúdulást okoztak, s mindenelőtt az vonatott kétségbe, hogy a gyermekágyasok nagyobb halálozását a férfi szülészek okozzák, mert hogy ezek gyakorlatában gyermekágyasok közül aránylag többen halnak meg, annak oka abban van, hogy a szülészeket csak súlyosabb, rendkívüli esetekben hívják, melyek között a halálozás már magában véve nagyobb. Másrészt pedig nem tartják czélserűnek, hogy a szülészet egészen a nőkre hagyatván, ennél fogva a szülésznők minden ellenőrködés nélkül legyenek.

**Heti kimutatás**

a pestvárosi közkórházban 1866. július 6-tól 1866. július 12-ig ápolott betegekről.

1866.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógyult			beteg			beteg		szülendő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
július 6.	20	14	34	9	5	14	2	—	2	250	306	3	5	29	593
” 7.	10	8	18	9	4	13	4	3	7	245	305	5	7	29	591
” 8.	10	8	18	18	8	26	—	1	1	236	303	6	7	30	582
” 9.	7	4	11	10	4	14	1	—	1	232	300	6	7	29	577
” 10.	13	10	23	10	12	22	2	2	4	230	297	9	10	29	575
” 11.	20	10	30	10	10	20	—	1	1	239	292	12	13	28	584
” 12.	17	7	24	11	11	22	—	2	2	245	287	12	12	28	584

Leggyakoribbak, mint mindig, a bujakórosak, ezután a légző szervek idült bántalmái. Létszám növekedett Halott annyi, mint a múlt héten.

**Pályázat.**

Máramaros-Sziget sz. kir. város képviselő testülete f. évi 502/106. számú határozatával 6 évi időtartamra egy városi főorvosi állomást rendezvén: arra ezenen pályázatot hirdet; — az ezen állomást elnyerni óhajtok felhivatnak, miszerint képességükről szóló bizonyítványaikkal ellátott folyamodványukat M.-Sziget város képviselő-gyűléséhez folyó évi augusztus hó 4-ik napjáig beadhatják. Folyamodhatnak pedig orvostudorok, — azonban tekintet leend a sebészeti, szemészeti- és szülészetbeni képességre. — Évi rendes fizetés a városi pénztárból havi részletekben 800 frt o. é. Ezenkívül egyes látogatásért vagyonosabbaktól 40 kr., kevésbé vagyonosaktól 25 kr. o. é. Szegények látogatása díj nélkül történvén. — Az illető folyamodók ez állomás eránt Sziget város hatóságánál bővebb felvilágosítást szerezhetnek. — Kelt M.-Szigeten, 1866. évi június hó 9-én tartott képviselőülésünkben. Kovácsy Albert, polgárnagy. Török Lajos, főjegyző.

**Tisztelt olvasóinkhoz!**

Kérjük azon t. olvasóinkat, kiknek lapunkra előfizetésük a jelen hóval lejárt, annak mielőbbi megújítására, 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, új-tér 10-dik szám, és Kilián György** könyvkereskedésében, **váci-utca Parkfrieder-féle ház**; vidéken a cs. k. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez címzett levelekben.



**Előfizetési ár:** helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.  
**Hirdetésekkért** soronként 15 ujkr.

**Megjelen minden vasárnap.**  
Bérendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében váci-utca Parthrieder-féle házban.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

**Tizedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** Kaczánder Áron tr: Kar-lapoczfekvés; eredménytelen fordítási kísérletek; Braun-féle horoggali lefejezés; gyógyulás. — Popper József trnak a miskolci nyilv. közkórház 1865. évi működése eredményéről tett évi jelentéséből. — Könyvismertetés: Traité élémentaire d'Hygiène privée et publique par A. Becquerel. Par le Dr. Beaugrand. — Lapszemle. A cholera-járvány alatt Párisban észlelt némely sajátságos kóralakok, különösen az u. n. diarrhoea praemonitoria. — A bal tüdőnek megrákosodása. — Mireny aranyérméi.  
**Tárcza:** A kir. magy. természettudományi társulat közgyűlése. Sztoczek trn elnöki megnyitó beszéde Titkári jelentés. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.  
Melléklet: A „Szemészet” 7-ik száma.

## Kar-lapoczfekvés; eredménytelen fordítási kísérletek; Braun-féle fejező horoggali lefejezés; gyógyulás.

Kaozánder Áron tudortól.

Az „Orvosi Hetilap” 1862 évi folyama 18-ik számában, a „Med. Wochensch.” 1861 folyamában *Braun Gusztáv* tanár úrtól jött felszólítás következtében közlöttem egy ide vágó esetet. A jelen eset még kitünőbb sikerrel koronáztatott, mert bárha a műtétet megelőző körülmények sokkal inkább feljogosítottak ez esetben a műtét után bekövetkezhető, a méhben keletkezhető visszhatásra, mégis figyelemre méltó, hogy az anyára nézve minden utó' aj nélkül vitetett az véghez.

A nélkül, hogy Braun G. tanár úr részemről megdicsérésre szorulna, nem veendi senki hizelgő vagy fellengző nyilatkozatnak, midőn azt mondom, hogy valamint oly hazafi, ki hazájáért szellemileg nagy érdemeket szerzett, vagy oly iparos, ki nemzete anyagi jólétét találmánya által rendkívül emelte, történelmileg megörökítették nevüket s elmondhatjuk rólok, hogy hazájok elösmerését kiérdemlették; úgy a gyakorlati tudomány ez ágában részemről elfogulatlanul szintén kijelenthetni vélem azt, hogy *Braun G.* tanár e mű- s természettanilag jól kiszámított műszer által magának a szerencsétlen vajúdnőket s a szülész műtőket lekötölte, s nevét az orvosi tudomány szülészeti ágában megörökítette. Az eset következő volt:

Folyó év február 1-én este *Klein* tr. kartárs által megkerestem tanácskozmányba egy harminczkét éves asszonyhoz, ki ötödikszer szült. A négy gyermeket bár nehezen, de orvosi segély nélkül hozta világra. Január hó 31-én délután kezdett érezni szülőfájdalmakat, a magzatvíz azon nap éjjel folyt el. *Klein* tagtárs következő nap délután hivatott, s a méh nagy foku érzékenysége, valamint a hely szűke miatt, melyet a méhnek görcsös összehúzódása okozott, s melynek legyőzésére általános meleg fürdőt, meleg vízzeli s olajos befecskendéseket eredménytelenül használt, többszöri eredménytelen fordítási kísérlet után kifáradván, felkért, hogy erőmet vele megoszszam.

A vizsgálatnál a következőket találtam: Nagy fokú, általános izgatottság, piros arc, gyorsított érverés, száraz száj. — Külső tapintatnál az igen feszes méh a has jobb oldalában a borda ívig terjed, hol gyermekrészek nem érezhetők, a magzat érverése a legszigorúbb s figyelmesebb hallgatódzásnál egyáltalán nem hallható. — A belvizsgálatnál a vizsgáló még a hüvelyben az előfekvő könyökre s kézre akad, a hát kifelé, a fej jobbra fekszik.

Megkísértém a magzat lábait elérni, de a beteg nyugtalansága s a görcsösen összehúzódó méh okozta akadályok miatt nem voltam képes annyira, a mint ez kívántatott, felhatolni. Ez úton meghiúsúlva látván igyekezettünket, rövid szünetelés után bal kezemmel mentem be az előfekvő kar s a mélyen leszorúlt lapoc alatt a méhbe a fej felkeresésére, s a netalán sükeres, fejre történendő fordítás eszközlésére, de ez oldalon még kevésbé magosan hatolhattam fel, részint a már fennemlített körülmények, részint a karom bemenetét szűkítő előfekvő részek miatt.

Ily körülmények közt elhatároztuk a beteget hangyhavaggal elaltatni, ha netalán a méhnek görcsös fájdalmai megszűntével, a szervnek tágultabb állapotánál, a fordítási műtét eredményre vezetne, egyzersmind ha e kísérlet meghiúsulna, az előre meghatározott teendők közül a Braun-féle fejező horoggali lefejezési műtétet foganatosítandók.

Koránt sem tettük azt alapos javalatok megfontolása nélkül, hanem minden fennforgó körülményeket latba vetve, minden habozás nélkül e műtétet választottuk. A fejevíznek már harmincz órával a műtét előtt elfolyása, a méh nagy érzékenysége s görcsös összehúzódása, a magzat karjának a hüvelyben, a lapoc s mellnek mély fekvése, a fordítási lehetőséget akadályozták; a magzat elhalásának tagadhatlan jelei, az önkénytes kifejlésnek nem képzelhető lehetősége, elegendőkép okadatolták e műtét igénybe vételét.



Nem akarom a t. kartársakat a műtét módorával úntatni, csak azt jegyzem meg, hogy ily körülmények közt a Braun-féle horoggali fejezés a legegyszerűbb, legkevésbé fájdalmas, sértő eljárás, mert néhány húzó s félkörben fordítás által a nyak feletti lágyrészek keresztül zúzatnak és a csigolyák keresztül töretnék. A mi tapasztalásom szerint a legfáradtságosabb része a műtétnek, az a nyak oldal izmainak keresztül szakítása. Megjegyzendő, hogy oly szabatos kört mutatott a 2-ik s 3-ik csigolya közt műtett sebhely, mintha késsel körmetzés történt volna. Ez intézkedésnél, a fej el lévén a testtől választva, a magzat törzsét a méhből a legkönnyebben kitakarítottam. A fejnek elszülése egykevéssé késett, mert az elvált, s a méh bal oldali fala és fej között elhelyezett szülep a fejnek előhaladását késleltette. A fejnek megszülését elősegítő dők, Klein tr. a magzat szájába beillesztett ujjával s az élénkebben beállott fájdalmak segédelmével a fejet kifejtette, melyet azonnal a szülep is követett. Következő nap a beteg jól érzé magát, a betegágy is a legrendesebben folyt le.

**Popper József trnak a miskolczi nyilv. közkórház 1865. évi működése eredményéről tett évi jelentéséből.**

*Gyomorbélhurut.*

44 f. 33 n. = 77, felgyógyult 41 f. 31 n., visszamaradt 3 f. 2 n.

Az ide tartozó esetek túlnyomó száma lázzal volt összekötve, azon — legalább nálunk — legterjedtebb kóralakot előtűntetvén, melyet hajdan csorvás epés láznak, a jelen szabatosabb körmeghatározásokat kedvelő korheveny gyomorbélhurutnak nevez.

Az egyes kóresetek tartama az 5—7-d napot ritkán haladta meg, két hétnél tovább alig volt eset, mely igénybe vette volna gyógyeljárásunkat.

Kezelésünk, mely a bajnak gyorsan s rövid idő alatt véget vetett, részint kiürítő (hánytató, hashajtó), részint lázszüntető (kinal), vagy a gyomorbéli takonyhártya felületére zsongitólág ható szerből (Sulf. Zinci) állott.

Az esetek felénél — körülbelől — melynél a hurutos megtámadás főleg a gyomor vagy nyombél takonyhártya huzamában fészkelte, hánytatón (Pulv. r. Ipecac. dr. un. Tart. emet. gr. tria három porban) kívül más szer ritkán alkalmaztatott; mint hashajtó majdnem kizárólag Senna forrázat keserű sóval (e dr. duab ad. unc. quat. Sal. amar. unc. sem.) használtatott; két esetben hol a székszorulás 1—2 hétig tartott, Crotonolajt tartalmazó fejet (4 csepp) azonnal célhoz vezetett. Ha hánytató vagy hashajtó szerrel, a gyomor rendes működését előidézni nem sikerült, a kénsavas horgéleg 2—3 napi használata (gr. tria ad unc. sex.) a várt hatást soha sem tagadta meg. Kinal csak kevés esetben rendeltetett, csupán ott, hol az emésztő szervek részéről a kóros tünetények hiányzása mellett, a lázas állapot estenden fokozódott, és ekkor 4—6 szemer 1—2 obon vízben rendelve elegendőnek mutatkozott.

Az ugynevezett olvasztó szerek (Decoct. graminis, tarax., cum salibus mediis), melyek hajdan oly nagy szerepet játszottak, nem csupán a magány- de főleg a kórházi gyakorlatban, nem rendeltettek soha, mi meggyőződésünk szerint sem a betegek, sem a kórházi pénztár hátrányára nem vált.

*Hagymáz.*

51 f. 21 n. = 72. Felgyógyult 34 f. 16 n., meghalt 12 f. 5 n. visszamaradt 5 nő.

A hagymáz az 1865-ik évben, bár jelentékeny számmal fordult elő, és az 1864-iki esetek számát (31) kétszeresen meghaladta, a kimenetelre nézve nem igen pusztító jelleműnek mondható. Fiatalabb egyéneknél, és ha a baj mindjárt kezdetben rendes kezelés alá került, a kórfolyamat többnyire 2—3

hét alatt kedvezően folyt le, a halálozások csupán ott foglalván helyet, hol a szegényebb sorsú egyének kimerült és a kórfolyam végső időszakában vétettek fel kórházunkba.

Alakjára nézve a hagymáz ez évben lényegesen különbözött az előbbi évben észlelt hagymázféle esetektől; 1864-ben t. i. a kütege hagymáz, tüdő- és agykérlobbal túlnyomó arányban figyeltetett meg, míg az elmúlt 1865-ik évszakban sem kórodailag, sem kórbonczilag más hagymázféleséget nem észleltünk, mint az a l h a s i hagymázbántalmat.

Mi a kórképet illeti, az a betegség első napjaiban, az ugynevezett csorvás epés láz tünetényeiből volt alkotva, az idegrendszer ismert kóros változatai csak a baj második hetében nyomulván előtérbe. A kórisme korai meghatározására, különösen a hagymáz kezdetbeni megkülönböztetésére az egyszerű lázas gyomorbélhuruttól mi sem vezérelt oly biztosan, mint az ütér és a hőmérséklet tünetényei szorgos megfigyelése, különösen pedig az, ha a reggeli és esteli ütérüktetés (120—140) vagy a reggeli és éji hőmérséklet (39—42°) lényeges ülömséget vagy nagyobb hullámzást nem mutatott, mi a közönséges csorvás epés láznakál soha sem hiányzik.

Gyógytani tekintetben, következő folyományokat vélünk a nyert tapasztalmányokból származtathatni:

A könnyebb esetek semleges gyógy mód mellett is javulásnak indultak, ha csak a gyomor és bél tisztátalanságát jelző tünetek hánytató rendelésére nem késztek. A szabatos javalat mellett rendelt hánytató (Ipecac. c. Tart. emetico) hatása mindig előnyösnek bizonyult be, és ha nehezebb kórfolyam fejlődött is utána, nem találtunk okot arra, hogy a súlyosbúlást a hánytatónak tulajdoníthattuk volna.

A nagyfokú láz csökkentésére a gyűszűnye forrázatát (gr. xv. — scr. ad unc. sex.) alkalmaztuk leggyakrabban, hanem ezen szer, mely mult évben (1864) a küteges hagymáznál csalhatlanul üdvös vala, ez évben kevésbé elégitett ki mint a kinal. A magas fokú hőséget hideg vizzeli borogatások által enyhítettük, egy esetben Prisznitz-féle begyöngyölő seket is kísértettünk meg, mik azonban a halálos kimenetet nem akadályozhatták, mivel koránt sem szándékunk, hogy ezen a hagymázban mindenkor főfigyelmet érdemlő hatalmas gyógyeszköz kicsinyíttessék.

Az agybeli kórjelek, különösen a dühöngéssel összekötött félrebeszélések, a futvágy, az álmatlanság stb. enyhítésére a mákony káforral összekapcsolva (mákony 1/4 gr. káfor gr. j. p. d. két óránként) szembetűnő jótékony hatást gyakorolt. Nem tartozik e dolgozat körébe megvizsgálni, hogy az érintett jótékony hatás miként jó létre, vagy is abból mennyi tulajdonítható a mákonynak mennyi a káfornak, csak magát a tényt hogy mákony és káfor nagyobb adagban (2—3 gr. a káforból egy napra) a legkétségeesebb körülmények között képes kedvező fordulatot előidézni, mit számos esetek elfogulatlan megfigyelései bebizonyítottak. Legyen szabad a többi között csupán egy esetet az intézet másod orvosa Klein tr. napi jegyzetei szerint, megemlitenünk:

K. N. 30 éves napszámos, felvétetett őszhó 5-én (8632 sz. a.), négy hét óta beteg, eszmélet nélkül fekszik, nagyot hall, nyelve száraz „mint a fa,” dadog érthetlenül, a külbőr száraz, forró, éritése 140, hasmenés. Az ágyból szüntelen futni készül. Rendelet: Inf. Ipecac. c. acid. phosph.

Oct. 7-én. Az erőtlenség fokozódik, a többi tünetények változatlanul maradtak. Rendelet: Káfor 1/6 gr. p. d.

Oct. 10-én. A kórállapot nem változék, az ideges tünetények, a láz stb. tetőpontjukat érték el: Inf. digit. e gr. xv. Sulf. Chin. gr. VI.

Oct. 15-én. A hagymázos tünetények folytonosan súlyosbulása, az ugynevezett adynamicus állapot fokozása közel kimulást sejtetnek. Rendeltetik: Camph. gr. octo, Laudan p. gr. 2, in dos. octo; két óránként egy port.

Oct. 16-án. A fentebbi porok ismételtetnek.

Oct. 17-én. A beteg állapota két nap óta oly lényegesen megváltozott és jobbra fordult, hogy ma orvosság nélkül hagyatik és tápláló étrendre térhetünk át, mely

oct. 28-ig folytattatván, e napon gyógyult állapotban elbocsáttatott.



*Tüdő- s mellhártyalob.*

39 f. 21 n. = 60. Felgyógy. 32. f. 14 n. javult 1, meghalt 6 f. n. visszamaradt 1 nő.

A tüdő és mellhártyalob eseteit egy fejezetben tárgyaljuk, a mennyiben azok többnyire együtt lepték meg az illető betegeket. Azon esetek, melyek fiatalabb erőteljes egyéneknek figyelttek meg, melyeknél csak vagy az egyik oldal vagy a tüdő nem egész szárnyában, hanem a karélyok kisebb-nagyobb része volt megtámadva, legkedvezőbben folytak le; ellenkező viszonyok között, különösen öregebb, senyves egyéneknek a kimenetel többnyire halálos volt.

Gyógymódunk csak annyiban tért el a mult években követett kezeléstől, hogy az érvágó gerelyhez ritkábban nyultunk, ezt pedig nem azért, mintha a 8—12 obonnyi vérvétel érdekéből rendelt érvágás gyógyértéke fölött a meggyőződésünk megváltozott volna, hanem mert szabatos javulat, mely egyedül teszi üdvössé a vérbocsátást, ritkábban tünt fel a beteg ágyánál. A sablonszerű gyógmód, mely azt tartja: tüdőlob ergo érvágás, kórházunkban nem divatozott soha, s ha — mint jelen évben — a tüdőlob kezelésénél annak kiváló hurutos jelleme miatt háttérbe szorult is, azért távol van tőlünk, hogy az érvágás divatszerű megvetését vagy száműzetését helyeseljük. 1865-i rendelvénnyel lapjaink áttekintésénél is akadunk néhány esetre, hol a tüdőlob mellszorongás, a megfulástól való félelem szülte nyugtalanság, a kiköpés elfojtása stb. érvágás által gyorsan és oly mérvben megszüntetett, mint azt semmi más gyógyhatány által előidézni nem lehetett volna, és a tüdőlob ilyféle eseteiben, ha kivált fiatal, vérhiányban nem szenvedő vagy senyves kületemet nem mutató betegekkel volt dolgunk — az érvágás mellőzését éppen oly igazolhatlan orvosi eljárásnak tartjuk, mintha ellenkező viszonyok között, egyedül a rendszer kedvéért coup sur coup vágjuk az eret.

Legszámosabb eseteinkben főszerepet játszottak azon gyógyszerek, melyek a láz enyhítésére, a fájdalmas köhögés megszüntetésére s a kiköpés elősegítésére befolyással bírnak, és így gyűszűnye vagy Ipecacuanha forrázatban (15 szemer 6 obonra), felolvasztott légsavas szikéleg (Natr. nitr. dr. semis — un.) és ecetsavas szunyal (gr. un.) állandó, a betegek által nem eléggé magasztalt szerünk volt.

Kétesetben, hol a genyes nyákos köpet tüdő feüesedésre való gyanút ébresztő kiállhatlan büzt terjesztett, terpentinolajból készített fejet (ex scrupulo uno) a kiköpés természetét megmástitotta s a lábadozást elősegítette.

A helybeli gyógyeszközök közül, nadályok soha sem rendeltettek, hólyaghuzó tapaszok — kivált mellhártyalobban jótékony elvonást látszottak okozni. Főfigyelmünk arra fordított, hogy a betegek jókor tápláló étrendre fogassanak, a tej tőlök bajuk bármily időszakában soha sem tagadtatott meg.

*Víz kór.*

21 f. 33 nő = 54. Felgy. 10 f. 19 n. javult 4 f. 4 n. meghalt 7 f. 9 n. visszamaradt 1 nő.

Valamennyi esetben a vízkór vagy váltóláz következtében támadt máj- és lép daganatok, vagy fehérnyes vizeletet elválasztó veselob eredményű volt. A folyadékos váladék részint a hasürben (Ascites), részint a bőr alatti sejt-szövetben (Anasarca) fordult elő.

A máj és lép daganatok az összes esetek  $\frac{3}{4}$  részében szerepeltek; fiatalabb egyénekben (30—40 évesek), kiknél az ismeretes szervi változások nagy fokot még nem értek el, olykor sikerült a kórfolyamatot megfékezni, s hashajtó, vizeletürítő szerek által tetemes javulást, sőt néha gyógyulást is előidézni, mely célra közönségesen következő labdacok rendeltettek, u. m.: Rp.: Pulv. fol. digit. p. Extr. r. squill., Gum-miguttae és Aloës lucid. aa dr. semis. Extr. tarax. q. s. ut f. pill. gr. d u o r. S. 3-or napjában 2 szemet.

Korosabb vízkóros betegek, kik a szeszes itallal visszaéltek és évek óta sinlödtek, bajuktól többé nem szabadulhattak meg; ilyen esetben a hasfalak többszöri megcsapolása által, némi mulékony könnyülést valánk képesek szerezni betegeinknek.

Mi a Bright-féle veselob okozta vízkór eseteit illeti, korábbi közzétett tapasztalmányainkat csak újlag megerősíthetjük, melyeknél fogva t. i. a tej-gyógymódot, mint egy nem eléggé magasztalható gyógmódot ajánlhatjuk. Ebbeli betegek napjában két itcze tejet 3 zsemelével fogyasztanak el, minden más eledel és gyógyszer kizárása mellett. Kezdetben nehezen szoktatták magokat a betegek a változatlan étrendhez, de érezvén a jó sikert, ellenszenvöket hamar legyőzték, és a tejet rendesen folytatták mindaddig, míg a vizeletben a fehérnye feltünőleg kevesebb mennyiségben jelent meg, vagy abból egészen eltűnt. Az utóbbi eredményt különösen a vörhenyt követő fehérnyevizeléssel összekötött vízkórnál figyeltük meg, s számos ebbeli tapasztalataink alapján nem átalom, a Niemeyer tnr. által legelőször megkísértetett tej-gyógymódot Bright-féle esetekben ügyfeleim figyelmébe legmelegebben ajánlani.

*Csú z és kő szvény.*

25 f. 18 n. = 43. Felgyógyult 23 f. 17 n. javult 1 nő visszamaradt 1 f. 1 nő.

Nem érezzük magunkat indittatva, hogy a két kóralakot egymástól elkülönítve tárgyaljuk; mindkettőben a kórbonczatani alap (az izületek, izomtakarók, pólyák, csonthártyák stb.) ugyanaz lévén, a kórismét a szerint állapítottuk meg, a mint a kóreset vagy hevenyebb természetű volt, vagy kóros termények és szerves változások létrehozatalával volt összekötve. A baj ritkán volt lázzal szövődve; a legélesebb fájdalmak mellett is az emésztő szervek ritkán szenvedtek. Azon kóralak, mely hajdan „arthritis pauperum“ neve alatt ismertetett, és melynél bizonyára a legkülönbözőbb kórfolyamatok foglaltattak együvé, egyszer sem fordult elő. Az egyének, kik felfogásunk szerint, csú zban vagy kő szvényben szenvedőknek ítéltettek, bajukat többnyire az által szereztek, hogy elégségesen melegítő ruházattal nem bírván, és mint szegény napszámosak többnyire az időjárás viszontagságainak levén kitéve, azok ellen magokat kellőleg nem óvhatták meg.

A vértömeg kóros megmástitását, vagy a belső szervek lényeges megtámadását a szóban lévő bajoknál nem észleltük.

A gyógytani feladat leglényegesebb része az által volt elérve, hogy a rendes hajlékot nélkü löző szegény betegek a kórházi ápolás jótéteményeiben részesültek. Hevenyebb eseteknél Dowerpor volt a főgyógyszer; idült bajokban a hamiblag (Kali jodati dr. semis Aq. d. unc. sex.) igen jótékony hatásának bizonyult be. Az izületek fájdalmas daganatát mi sem szüntette meg oly biztosan, mint iblan yfestvén y nyeli beecsetelés vagy hólyaghuzó tapasz reáboritása.

*Tü dő g ü m ő s ő d é s.*

25 f. 14 n. = 39. Felgyógyult 5 f. 3 n.; javult 8 f. 5 n.; meghalt 10 f. 4 n.; visszamaradt 2 f. 2 n.

Feltünő volt azon körülmény, hogy gümőkóros betegeinknél vérköpés vagy bővebb tüdővérzés igen ritkán állt elő; annál gyakoriabb volt a hörgők genynyel való eláramlása, a vér elégtelen élenyítése következtében támadt visszeres vérvegy és a szabad vérkeringés meggátlása folytán eredt savós beszüremlések (vizenyős daganatok).

Jelentékeny gyógyeredménynyel mi sem dicsekedhetünk; minden működésünk abban pontosult össze, hogy betegeinket lehetőleg tápláljuk, és a köhögésre való kínos ingert bódító szerekkel lecsillapítsuk, mi célból kizárólagosan ecetsavas szunyal (néha digitalis vagy sulfas chinini-val összekapcsolva) használtunk, mely szer után betegeink nem kevésbé áhitoztak, mint mindennapi eledelök után.

*Vérhas.*

13 f. 9 n. = 22. Felgyógyult 10 f. 5 n.; meghalt 2 f. 4 n.; visszamaradt 1 férfi.

Kórtani tekintetben különös megjegyezni valónk nincsen. A gyógmód oda irányúl, hogy a belekben még netalán meggyült rondaságok kiürítése előmozdittassék, mely tekintetben egyedül himbojolaj (1—2 obon) rendeltetett: a kínos erőltetés megszüntetésének mákony-készítmények (főleg Dowerpor) feleltek meg. Két esetben sem mákonyos, sem caer-



savas szerek nem voltak képesek a vérhas főtüneteit eltávolítani, és itten légsavas ezüstéleget tartalmazó befőcskendezések a végbél ürébe (1—2 szemer 1 obon lepárolt vízre) 2—4 napig alkalmazva célhoz vezettek.

*Váltóláz.*

12 f. 7 n. = 19. Felgy. 11 f. 7 n.; visszamaradt 1 férfi.

Váltóláz bár 1865-ben ritkán fordult elő, mégis sokkal gyakrabban volt kezelésünk tárgya mint 1864-ben, midőn 1248 beteg között csupán 8 egyén jelentkezett váltólázzal. A megfigyelt esetek majdnem mindegyikében a lép túltengésére akadtunk, mi egyedül annak volt tulajdonítható, hogy az illető betegek hónapokon át gyötörtettek a váltóláz rohamaitól, míg gyógyítás alá kerültek. — A kinal rendelését többnyire szükségesnek találtuk megelőztetni hánytatóval, a kén-savas kinalt 6 szemernyi mennyiségben (2 obon vízben, kétszerre bevéve) szedettük addig, míg a rohamok vissza nem tértek; 12—18 szemer kivétel nélkül elegendő volt e cél elérésére. A hátramaradt senyves állapotot vaskészítmények (Extr. malatis ferri, ferrum lacticum) többé-kevésbé javították.

*Toroklob.*

2 f. 9 n. = 11. Felgyógy. 2 f. 8 n.; visszamaradt 1 nő.

Azon esetek, melyek hirtelen támadtak és a gondolákat és garatúrt bevonó takhártya felületes lobját (Angina tonsillaris catarrh.) tüntették elő, kizárólag szépnőnye festvénynyel gyógyítottak; (Tinct. radicalis Bellad. gtt. xx Aq. f. unc. sex. 2 óránk. 1 kan.) a baj rendszeren 2—4 nap alatt elmúlt. Volt azonban néhány eset, mely idült természetűnek ismertetett, a gondolák túltengettek, a garat hátsó falzatán a nyáktüszök kis dombosákként szemléltethetők, a takhártya szivós genyes nyákkal befödött — itten pokolközoldattali ecsetelés (gr. 5. Aq. d. unc. un.) igen üdvösnek tapasztaltatott, minthogy a fölötte terhes alanyi kórjeleket néhány nap múlva megszüntette.

A belkórok esetei táblázatában előforduló többi kórnek sem számra nézve, sem kór- vagy gyógytani tekintetben nem képesek különös érdeket ébreszteni. Mielőtt azonban jelentésem a belkórok átnézetét tárgyaló részét befejezném, legyen szabad a következő —

felhágó függér tágulata (Aneurysma aortae ascendens) egy esetét röviden közlenem.

R. Katalin (Jegyzők. 8366. sz.), tótajkú, 23 éves napszámossnő, július 11-én vétetvén fel, azt állítja, hogy ezelőtt 5 héttel — odáig különös betegségben soha sem szenvedvén — jobb emlője fölött minden ok nélkül támadt daganatot vett észre; azóta egészsége mind inkább hanyatlott, ereje naponta fogyott, annyira hogy munkaképtelen lett, a legcsekélyebb megerőltetés szívdobogást, általános elgyöngülést és izzadást idézett elő, a daganat pedig hirtelen nőtt és fuldoklást okozott.

A beteg felvételénél a jobb kulcsosont alatti tájon és az első és második bordaporc fölött lúdtójasnyi daganat szemléltetett, melynek főülete színre, hőmérsékre nézve semmi változást sem mutatott, tapintatra puha, ruganyos, mintegy hullámzó és lüktető, megjegyezvén, miszerint a lüktetés ugyanazon időmozamban érezhető, melyben maga a szívverés. A daganat fölött alkalmaztatott hallcsövön keresztül fuvozó rejt hallani, mely az első szívhanggal esik össze. A szív terjedelmére nézve a rendesnél nagyobb tért foglal el minden átmérőjében, a szívverés azonban nem erősebb, sőt gyöngébbnek tapasztaltatik, a szívhangok tiszták, rendellenos zöreinek semmi nyoma. Légzése nehéz, olykor légszomjtól kiroztatik, a hörgőkben jelentéktelen hurut kórjelei. A beteg láz nélkül van, az orsóütr lüktetése összehúzódott, kicsiny, egyidejűleg üt a daganatbeli lüktetéssel.

A beteg augusztus 13-án hirtelen meghalálózván, körülbelül öt hétig volt szorgos megfigyelésünk tárgya. A főnebb vázolt kórjelek oly döntő érvűek voltak, hogy a kórismét első pillanatra meghatározhattuk, lehetlen lévén a daganatot másnak mint értágulatnak tulajdonítani, és tekintve a bonczani tájt, az értágulás egyedül a felhágó ütérben székelhetett.

Az öt heti lefolyás alatt a jellemzőbb kórodai tünetnyek ezek valának: a daganat szemünk láttára nőtön nőtt, annyira hogy gyermekfej nagyságú lett, hosszanti átmérője a kulcsosontól a jobb bordaívig, szélességben pedig a szegycsonttól a hólnalji vonalig terjedett, bőrtakarója feszült, imitt amott szederjes pirt mutatván. A nehéz légzés napról napra gyötrőbb lett, a fuldoklási rohamok egymást érték, és az utolsó hetekben egyedül csak felülve, előre hajlitott fejjel húzván lélekzetet, tarthatta fel életét; csak ezen helyzet volt az, melyben képes volt aludni, minden lefekvésí kísérlet teljes lehetlenné vált. Az arcban a kékkór jelei fejlődtek, és a jobb kar vizenyösen megdagadt. A halál mint mondók hirtelen következett be, a beteg ülő helyzetben egyszerre hanyatt esett és megszűnt élni. Gyógytanilag mit sem tehetünk egyebet, mint a kinos légzésből eredt alanyi kórjeleken könnyíteni, mit jéghideg borogatással a daganatra, gyűszűnyével és szunyallal igyekeztünk elérni.

A bonczolat 24 órával később történvén meg, következő kórboncztani leletet fedezett fel:

A mellkas köztakarója eltávolítása után, a jobb oldali gyermekfej nagyságú daganat, csupán a szélsőségig kifeszített nagyobb mellkas és fűrészizom rétegétől volt befedve, melyeknek átmetszése után szurok fekete véralvadékra akadtunk, mely az egész daganat állományát képezte. A mellkascsont falzatában nagy nyílás — hézag — találtatott, melyen keresztül a véralvadék közvetlenül a mellkas belső üregébe folytatódott, a szegycsont markolata s testrésze jobbik fele egészen hiányzott, az ekként támadt lik szélei érdesek, kiéve (arrodirt), a bordaporcok úgy a szegycsonttól mint a bordák végétől leválva és összezsugorodva s maradványai a daganat felső rétegeiben elszórvák. A tömérdek, az egész jobb mellhártya üregét kitöltő és a jobb tüdő szárnyát negyed teriméjére összenyomó véralvadék eltávolítása után, a szív- és felhágó ütérhez közlelvén, 2—3 vonalnyi vastag hártyaszerű izomszinű képletek tűnnek elő, melyek többszörös, egymástól könnyen leváló rétegeket képeznek nyilván szervezett vérből eredők — és a felhágó függér külső (convex) falzatát — annak áttörése és elenyészte után pótolák. A felhágó ütér, közvetlenül a felholdszerű billentyűkön felül, kétszeresen kitágított, itten mintegy öblöt képez, azontúl egészen ama pontig, hol a függér íve kezdődik a felhágó függér domború oldalfala hiányzik; a belső vagy homoru oldala igen megvékonyodva találtatott. A szív minden szakaszaiban ki van tágitva, a függér ívéből származó nagy véredények ellenben majdnem felényire megszőkült belüregűek. A többi szervekben, rendkívüli vérhiány jelein kívül, semmi rendellenes tünet nem fordult elő.

Záradéku megemlítjük, miszerint az imént közlött esethez egy hasonlót, annak mintegy szakasztott mását 1864-ik december hó végén észleltünk. Az egyén 54 éves volt, nála a felhágó függér daganata igen lassan — 1—2 év alatt — fejlődött, képződését valamely mellbántalom előzé meg, mely alatt többször vért köpött. A légzési nehézségek ezen betegnél sokkal türethőbbek voltak, mint a leirt esetben. A halálozás itten is hirtelen megtörtént, és a kórboncztani lelet hasonló volt a főnebb vázoltéhoz. (Orvosi Szemle.)

**KÖNYVISMERTETÉS.**

*Traité élémentaire d'Hygiène privée et publique par A. Becquerel Professeur agrégé à la faculté de Médecine, médecin des hôpitaux de Paris. Troisième édition avec additions et bibliographie par le Dr. E. Beaugrand. Paris P. Asselin. 1864. Kis 8-rét. 882 l.*

Midőn Alf. Becquerel egészségtana 1851-ben megjelent, általában véve nagy figyelmet gerjesztett, mint ezt valóban meg is érdemelte, oly munka lévén az, mely szabatos előadással, itészi felfogással írva és összeállítva, mindazt magában foglalja, mire az egészség körében közönségesen szükségünk van. A munka becsét az is felettébb fokozta, hogy a szerző nem mások műveiből összeszedett tárgyak halmazával lépett a közönség elé, hanem könyvének alapjául saját tapaszt-



talatainak jól rendezett eredménye szolgált, melyet mások irodalmi munkálatai körülmények és szükség szerint kiegészítettek. Tehát valóban eredeti munka volt az, melyet a szakértő közönség Becquerel műve által nyert, ezen adományt az az által ösmervén el, hogy az első kiadást már két év alatt elfogyasztotta, minélfogva 1854-ben második vált szükségessé, melyben a szerző mindarra figyelt, mi a múlt három év alatt valami jelentős történt, s ezt a legnagyobb gondnal és szorgalommal felhasználta. Ezen kiadás szinte mohón vásároltatott, de a szerző újabbat már meg nem érhetett, minthogy ezt halála megelőzte. A munka jelessége azonban valóban megérdemelvén, hogy az a szerzőt túlélje E. Beaugrand tudor az előttünk levő harmadik kiadást eszközölte, melynél mindaz változatlanul megmaradt, mi Becquerelé; s mi 1854-től kezdve 1864-ig újabb fordult elő, vagy mi azóta előbbre vitétt, zárjel közé foglalt jegyzetekben van a megfelelő tételekhez csatolva, valamint Beaugrand érdeme az igen kimerítő könyvészeti rovat is, legrégebb időktől kezdve egészen mostanáig, még pedig nem szorítkozva a francia írókra, hanem általában véve az egész művelt világ különböző nemzetei irodalmára kiterjeszkedve.

A munka két főrésze oszol, melynek elsejét az egészségtan tárgya az ember, a másodikát pedig az on tényezők foglalják el, melyek, az előbbire hatva, annak egészségi viszonyaira befolyással vannak. Ezen két főrészhez még toldalék van csatolva.

Az első rész tíz fejezete közül az elsőben az egészség jelleme és meghatározása kíséreltetik meg, míg a másodikban az ember életkoraival találkozunk, hol azon viszonyok, melyek különböző betegségek előmozdítói lehetnek, igen találóan tárgyalatnak, még pedig oly alapon, mely igen mélyreható és kiterjedt élettani ösmereteket tételez fel. A halálról szóló szakasznál egyszersmind azon betegségek táblázatosan egymásután elsorolják, melyek halál okozókként szerepelhetnek. Ezeket a szerző kilencz osztályban állítja össze, melyek homlokukon következő címeket viselnek: lázak, lobok, vérzések, idegbajok, szervi bántalmak táplálási zavarokkal és idegen szövetekkel, sebek és általában véve sértések, helyváltozások, mérgezések és mérgező betegségek, fuladások; a czimnélküli tizedik osztály pedig a szörnyszülötteket és fejlődési hibákat, halvaszületett gyermekeket és az észlelhető anyagi bántalom nélküli halált foglalja magában.

A következő III-IX fejezet az ivart, testi szerkezetet és mérsületet, ellenszenvet, örökléti szokásokat, továbbá a fajokat és a foglalkozást tartalmazza. A foglalkozásra nézve azonban megjegyezzük, hogy ez a kilenczedik fejezetben csak röviden említettik, de annak egészségana a toldalékban bővebben van tárgyalva, mely tizenegy fejezetből áll, ezek pedig ismét a szerző helyes felfogási és czélszerű felosztási képességéről tanúskodnak. Minden előtt az értelmi foglalkozásokat találjuk, ezután pedig a katonáskodás jön, itt a katonáknál gyakori betegségek kivül még előadatván a hadsereg betegségekédei és halálozási viszonyai a katonák szülőföldjén. A harmadik fejezet a tengerészet és a tengerészek között uralkodó betegségekről szól, míg a negyedik a földművelést, az ötödik a bányászatot tárgyalja, a hatodik pedig azon eröművi foglalkozásokat tartalmazza, melyek az izmok nagy megeröltetésével kötvék egybe, így a kötörök, kövezők és az esztergályosaknál. A hetedik fejezet a városok ülő foglalkozásait, és a nyolczadik a nagy hőmérsék hatásával összekötötteket foglalja magában, a kilenczedikben pedig nedvességben végezettekkel (professions hygrométriques) találkozunk, mely utóbbiak közé tartozik a ruhamosás, nemkülönb a vízben levő tárgyak kihordása (débardeurs). A tizedik fejezet tárgya azon foglalkozások, melyeknél növényanyagok dolgoztatnak fel; továbbá a tizenegyedik fejezetben az állati, míg a tizenkettedikben az ásványanyagok feldolgozását eszközölő foglalkozásokról van szó. A tizenharmadik fejezetben olyan foglalkozások adatnak elő, melynél a tüdőknek, gégének vagy a szemnek kiválólag működnie kell. A tizennegyedik fejezet végül főleg a szövésből álló gyári iparral foglalkozik, hová való a gyapot-, gyapjú-, len-, csipke- és a selyemárúk készítése, de a

szerző figyelme még a festő műhelyek, gépgyárak és a czukorkészítő intézetekre is kiterjed. A gyáripár pedig általában véve káros hatású lehet a rosz lakások, elégtelen öltözékek, rosz élelmezés, tisztatlanság, megerötétő munka, elégtelen nyugalom és a rosz díjazás által, a munkások és munkásnők pedig igen hajlandók, hogy magukat részegségre, fajtalanúságra adják. A szerző ezen bajok ellen óvszerű a jó nevelést, okszerű tanácsadást, nyilvános fürdőknek nagyobb számmal való felállítását és kölcsönösen segítő társaságok szervezését ajánlja. A gyermekeknek gyárakban való alkalmazására nézve megjegyzi, hogy azokban 12 éven alóliaknak dolgot adni nem kellene.

Az első rész tizedik fejezetére átmenve, ez a gyengékedésről, vagy is azon állapotról szól, midőn a kóralak határozottan nem mutatkozik, mindamelllett azt élettaninak sem mondhatni.

A második rész hat osztályból áll, melyek elseje az éghajlati tényezőket, másodikika az eledeleket és italokat, harmadika a mozgásokat, negyedik az érzést, ötödike pedig az ivarviszonyokat tartja szem előtt, melyek együttvéve harmincz fejezetet alkotnak.

A meleg, világosság és villamosság, nemkülönb az égi testek befolyásának (influences sidérales) külön-külön fejezet van szánva. Az utóbbi fejezet a születések, halálozások, öngyilkosságok, nemkülönb sok kóros viszonyra nézve igen érdekes adatokat foglal magában.

Az ötödik fejezetben, miután a körlevégő természet- és vegytani viszonyairól lett volna szó, a gerjes betegségekre bő figyelem fordítatik, melyeket Becquerel három osztályba soroz: 1) olyanok, melyek határozott bonczi változásokkal nem kötvék egybe (dögvész, cholera); 2) olyanok, melyek határozott szövétváltozatokkal járnak; 3) olyanok, melyek esetleg járványként léphetnek fel, mint a vérhas, az agy és gerinczagy burkainak lobja, a hurutár (grippe), az orbáncz, a fehérsnyekérges (croupos) bántalmak, némely üszkösödések és a görcsös köhögés (tussis convulsiva).

A talaj, vizek, a szorosabb értelemben vett égalj a 6-8-ik fejezetben tárgyalják, míg a kilenczedik a lakásokat tartalmazza. Itt a mesterséges melegítés, világítás, vízzel való ellátás úgyszinte a nyilvános épületek, ezek között pedig a kórházak kiváló figyelemben részesülnek. A ruhák, szépítő szerek és a fürdők fejezetei szinte kielégítők.

A második osztály fejezetei a tápszerek, fűszerek, italok és az étrendről szólanak.

A harmadik osztályban a különbféle testmozgások, a hang, fuvó hangszerek, a hajózás, kocsizás és a lovaglás adatnak elő.

A negyedik osztály fejezeteiben a látást, hallást, szaglást, izlést, tapintást, éhséget, szomjat, nőszt, az ivar kihágásokat, nemkülönb az értelmi tehetségeket és az álmodást találjuk.

Az ötödik osztályban a nősülés, nőtlenység, termékenység és terméketlenség, a kéjnök, gyermek fertőzés sat. foglaltatnak, míg a 6-ik osztály tartalmát a kiűritések teszik. —a—

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

(M) A cholera-járvány alatt Párisban észlelt némely sajátos kóralakok, különösen az u. n. diarrhoea praemonitoria.

Az 1865-ik évi cholera Párisban egyáltalán nem kezdődött hasmenésekkel. Néhány elszigetelt cholera-eset képezte a betegség góczát. Ellenben a járvány tetőfokán a hasmenés oly gyakori volt, hogy néhány napig nem csak az uralgó, hanem szinte egyedüli kóralak volt. Chauffard tr. három nemét különbözteti meg:

1. Egy gyomor-bél-bántalmat, mely a közönséges cholera-hoz hasonló: bő vizes székürülések, 20-30 huszonnégy óra alatt, néha kólikafájdalmak és szelek, gyakrabban émelygés és vizes folyadék kihányása. A fejfájás csekély, a nyelv kissé bevont, halvány, nedves, szomj, szinte rendes érítés, kissé alábbszállt hőmérsék, a vizeleválasztás nincs zavarva. —



Gyógykezelés nélkül ezen állapot néhány napig tarthat és cholérává fokozódhatik.

2. Jelentéktelen specificus hasmenés 2—4 bő pépes kiürüléssel napjában, mi mellett az étvágy és általános jólét ép marad. Több nap múlva azután hirtelen villamszerű rohama a cholérának köszönt be. Vagy pedig a gyomorműködés csekély lehangolása hasmenés nélkül, étrendi kihágás után, tetszhalál-szerű cholérává változik.

3. Végre Ch. egy harmadik alakját írja le a megbetegedésnek, melynél a hasfolyásnak csak másod szerepe van, ellenben a hideg érzete meg a szédelés igen feltűnők; nemsokára azután rendkívül bő tapadás izzaadás tör ki, mely 5--6 óráig tart, s azután meglehetősen jólétnek némi gyöngeségérzet-tel enged helyet.

Mindezen állapotok gyógybánásánál nagy súlyt fektet szerző a tökéletes nyugalomra az ágyban. Azután különösen az ipecacuanhát dicséri hánytató adagban, később szükség esetén bismuthum nitr.-ot és mákonyt. A hashajtókat kétséges hatásúaknak tartja.

A főlebb említett állapotokat nem lehet a cholera előjeleinek tekinteni, hanem csak a fertőzés gyöngébb hatásának lehet őket tartanunk; mert csak néha mennek át valóságos cholérába. (Bul. et Mem. de la Soci. med. des Hôp. 1865. Centralbl. für med. Wiss. 1866, 30. jun.)

(—h—n) A bal tüdőnek megrákosodása.

T. C. Allbutt tudor 14 éves gyerek történetét beszéli el, ki egy ideig a „Leeds Infirmary“ ben feküdt, s kinél a mellkas bal oldalán, tökéletesen üres kopogási hang mellett, a légzési zörejek végkép hiányzottak, ezenkívül pedig a gége hang felettébb gyenge volt. A szívlökések jobb oldalon az emlőbimbó alatt tapintattak. A beteg nem köhögött és nem fuldokolt, mint szinte a bordaközök elfelé nem tolattak, s a mellkas baloldali felének körülete a jobboldaliét háromnegyed hüvelykkel alig múlta felül. A gyerek elsóványodottnak és

lázban levőnek találtatott A betegség kezdetét egész bizossággal meghatározni nem lehetett, hanem tartama körülbelül másfél évre volt tehető. A kórházban az 1865-diki őszt töltötte, de minthogy folytonosan összeaszott és gyengébben, nemkülönben mindinkább felületesebben lélegzett, haza ment és néhány hét múlva meghalt. Jessop a hullát felboncolván, a mellkas bal oldalát szilárd anyag által kitöltve találta, mely a szívet jobbra, a rekeszizmot pedig a jobb vese-felé alátolta. A szilárd anyag két részből állott, úgymint a felsőből, mely tömött, rostos természetű, zöldes fehér volt, és megnagyobbított tüdőhöz hasonlított, azután pedig az alsó hátsóból, mely lágy, vérdús és velőszerű szövetből állónak észleltetett. Ezen két részlet egymással összefüggött, de a mellkas falával sehohsem voltak egyesülve. A bordák és a gerincoszlop nem szenvedett. (Royal medical and chirurg. Society. 1866, junius 12.)

(M) Mireny, aranyérről.

Parvin orvosnak egy betege, ki légrekedésben szenvedett, tőle tanácsot kért. Ugyanannak aranyeres csomói is voltak, melyeket már lekötéssel, légenysavval, be- és kimetszésel törekedtek eltávolítani, de mind hiába. A könnyebbülés csak igen rövid ideig tartott. Parvin ez úttal csupán az asthma gyógykezelését vevé czélba s a betegnek a Fowler-féle oldatot rendelte. Egy hét múlva már nagy javulás állott be a visszérésomókban s a hosszabb ideig tartó gyógykezelés tökéletes gyógyulást eredményezett. Voltak ugyan nehányszor azóta visszaesései ételbeni kihágások folytán, de mindannyiszor néhány napi ugyanily szerelésre (8 csepp a Fowler féle oldatból, 3-szor napjában) a baj elmúlt.

Locock tr. már több év előtt ajánlotta az arsenicumot zsongtalan aranyér ellen, s újabban Handfield Jones annak hatását azon befolyásból magyarázta, mit az az edények összehuzódására gyakorol. Gutaütés elleni óvó hatását, mely az arsenak tulajdonittatik, szintén innen lehetne megfejteni. (Cincinnati Journal of Med. Bul. de Ther. 1866, juin.)

## T Á R C Z A.

### Kir. magyar természettudományi társulat.

A kir. magyar természettudományi társulat 1866-dik év július 18-án tartotta közgyűlését, melyet a társulat elnöke *Sztoczek József* tanár következő beszéddel nyitott meg:

Tekintetes közgyűlés! A jelen évi működésünk időszakának első fele lejárván, tisztí kötelességünket teljesítjük, midőn e közgyűlést ünnepélyesen megnyitván és a tisztelt tagtársakat szívünkkel üdvözölvén, társulatunk ügyeinek állapotát — és pedig először szaküléseink, másodsor választmányi üléseink működésére vonatkozólag — átnézetes vázlatban ezennel előterjesztjük.

Szakülést a lefolyt félévben 11-et tartottunk. Az azokban előfordult előadások tárgyai, czélunknak megfelelő váltakozással, majd a vegytan, természetrajz és élettan, majd a mennyiség és természettan köréből vétettek. Legnagyobb része azoknak: önálló és elismerésre méltó törekvést tanúsító természettudományi vizsgálódás eredménye; kisebb része a tudomány haladását vázoló ismertetésekre szorítkozik. Ha e tudományos működésről bírálatos véleményt akarnék adni, elmondanám, hogy a tartott értekezések, akár azok számát, akár azok tartalmát és tudományos értékét tekintjük, semmiben sem engednek azoknak, melyek a megelőző években társulatunk szaküléseiben tartattak; e mellett azonban nem hallgatnám el abbéli meggyőződéseim kifejezését is, hogy valamint a multban úgy a jelenben is társulatunk tudományos működését teljesen kielégítőnek nem mondhatni; nem pedig azért, mert — szerény véleményem szerint — annak sem iránya, sem terjedelme nem felel meg közműveltségi igényeinknek, s nemzetgazdasági érdekeinknek azon mértékben, a mint azt a haladó kor sürgető intelménél, és hazafiúi kötelességünknel fogva méltán óhajtánunk kell.

Azonban társulatunk e veszteglő állapotának okait tüzetes nyomozás alá venni, egy öröndetesbb fejlődés föltételeit kimutatni, és azoknak lankadatlan erővel leendő valóítását sürgetni. — most e viszontagságos időben, midőn a vészterhes jövő miatti aggodalom tölti el a kebleket, nem mutatkozik korszerűnek.

Elég legyen annyit megemlíteni, hogy társulatunk választmányja az öröndetesebb haladás egyik fötényezőjét, a szakemberek tevékenyebb közreműködésében, a miveltségnek társulatunk iránt élénkebb részvétellel való viseltetésében, és ezekkel kapcsolatban anyagi erőnk tetemes javulásának szükségességében ismerte fel.

Ezen meggyőződés által vezéreltetve, mulhatlanul szükségesnek tartá a választmány; ügyeinket akkép rendezni, hogy a tisztelt tagtársak társulatunkkal minél gyakrabban szellemi érintkezésbe hozatván, méltányos igényeik teljesítése következtében, indittatva érezzék magukat társulatunk ügyei iránt minél nagyobb érdekeltséggel viseltetni. Oda törekedtünk tehát, hogy a tisztelt tagok, különösen pedig a nagy számú vidékiek, kiadványaink pontos megküldése útján működésünk minden mozzanatáról, társulatunk szervezetéről és vagyonáról kellőleg értesülve legyenek. Így a mult évre vonatkozó évi jelentésben alkalom lön adva: a társulatnak véglegesen helyben hagyott alapszabályaival, az összes tagok névjegyzékével a közgyűlések, szak- és választmányi ülések tárgyaival tüzetesen megismerkedni.

A jelen közgyűlésben bemutatva leendő új évkönyvünk pedig alkalmat fog szolgáltatni: tudományos működésünk eredményein kívül, társulatunknak a jelen korig terjedő történelméről, az örök hálára kötelező alapítók alapítványi leveleik szövegének előterjesztése útján társulatunk állandó vagyonáról és végre a rendszeresen összeállított könyvtári lajstromból, könyvtárunk állapotáról valahára részletes tudomást szerezni.



Hogy a művelt közönségben is a természettudományok iránti érdek felköltessék, nem mulasztotta el a választmány azon népszerű természettudományi előadások megtartását valószínűsíteni, melyek tervezetéről már a múlt közgyűlés alkalmával volt szerencsém a t. közgyűlést értesíteni. Igen is, ezen előadások, nevezetesen: kettő a természettan, kettő a vegytan, egy az ásványtan és egy az ethnographia köréből, az ágostai vallásnak gymnasiuma dísztermében, igen fényes és nagy számu hallgatóság előtt, szellemi és anyagi tekintetben egyaránt kedvező eredménnyel, csakugyan megtartottak; a tiszta bevétel szám szerint 300 o. é. frt társulatunk pénzalapjának gyarapítására fordítván.

Fogadja a n. tiszteletű egyházi felügyelőség azon nagylelkű kegyességeért, melynél fogva az említett dísztermet céljaink előmozdítására minden díj nélkül átengedni méltóztatott, ezennel a t. közgyűlés színe előtt is kifejezett leghálásabb köszönetünket.

Legyenek a tisztelt értekező urak is meggyőződve, hogy önzéstelen fellépésük, egy eddigelé nálunk parlagon heverő téren, mindenki előtt, ki a hazai közmivelttség fejlődését szíven hordja, meleg részvétellel és hálás elismeréssel fogadtatott, valamint általában hálás köszönettel vétetett mindazok közreműködése is, kik társulatunk iránt érdeklődést tanúsítván, oda működtek, hogy a kitűzött cél, a természettudományok terjesztése, népszerűsítése, lehetőleg megközelíthessék.

De hála köszönetem nyilvánítása csonka maradna, ha meg nem emliteném különösen azon tiszteletre méltó férfiak neveit, kik a kezdeményezés számtalan nehézségeivel megküzdve, physice lehetővé tették a népszerű előadások megtartását. E tekintetben köszönetünket Than Károly alelnök, és Kátai Gábor titkár urak teljes mértékben kiérdemlették.

Szándékban volt, a mint a tisztelt közgyűlés már tudni méltóztatik, társulatunk megalakulásának 25 éves évfordulati ünnepélyét is megülni; azonban a távolról fenyegető vészteljes fergeteg, mely a monarchia politikai láthatárán már hónapok előtt villogott, idejekorán arra készítette a választmányt, hogy az érintett ünnepély ügyében tett intézkedéseket megszüntetvén, azoknak foganosítását kedvezőbb időre halasztssa.

A szigorú rendtartásra, és okszerű gazdálkodásra irányzott törekvésünk örvendes következményeként emlitem fel, végre, hogy pénztárunk — szerény körülményeinkhez képest — igen kedvező állapotnak örvend. Elég léssen erre nézve általánosságban csak azt megjegyezni, hogy a szabad rendelkezésre levő pénzbeli készlet 2333 forintot teszen.

Ügyeink közelebbi megismertetése a következő tisztai jelentésekben leszen előterjesztendő.

#### Titkári jelentés a kir. magyar természettudományi társulat 1866-ik évi január—július első felében tett működéséről.

Azon események rövid vázlatát lesz szerencsém ezennel a t. közgyűlés elé terjeszteni, melyek az 1866-ik év lefolyt első felében, melynek jelen közgyűlésünk képezi zárpontját, a kir. magyar természettudományi társulat körében felmerültek.

Folyó évi január 3-ikán tartott közgyűlésünk óta, mint a mely 1866-ra eső működésünk kezdetét nyitotta meg, társulatunk 11 szakgyűlést, 5 választmányi ülést és számos bizottmányi tanácskozmányt tartott.

a) A szakgyűlések jan. 17-ikén, febr. 7-ikén, febr. 21-ikén, mart 7-ikén, mart. 21-ikén, april 18-ikán, majus 2-ikán, majus 16-ikán, junius 6-ikán, junius 20-ikán, és julius 4-ikén tartottak.

Ezen szakgyűléseken időszaki rendben értekeztek:

Nendtvich Károly ur a noszlopi kőszén vegybontásáról.

Ugyancsak ő a pázmándi mészkő vegyelemzéséről.

Than Károly ur néhány előadási kísérletet mutatott be.

Szily Kálmán ur a melegség mechanikai egyenértékének pontos kiszámításáról.

Kruspér István ur optikai tanulmányairól több szakgyűlésen.

Hirschler Ignác ur a szemtükörrel észlelhető némely vérkeringési tűneményekről.

Csiky József ur a m. k. egyetem vegytani intézetében véghez vitt elemzések eredményéről.

Sztoczek József ur dr. Akin ur kísérleteit és észleleteit ismerteti a világló és sötét sugárzásról.

Böke Gyula tr. ur a hallásról a fülnek ép és kóros állapotában.

Kriesch János ur a méheken élő állatokról.

Gróf Lázár Kálmán ur a madarak vándorlásának okairól.

Kodolányi Antal ur az okszerű növénytermelés elméletéről.

Kriesch János dr. Pfeiffer Gyula adatait ismerteti az ércszfényű csükköny — nitidula aenens — természetrajzához.

Szily Kálmán ur dr. Akin hazánkfa értekezéseit ismerteti a calcescentiáról.

Hunyady Jenő ur egy harmadrendű felületről.

Kruspér István ur Stampfer lejt mérő műszerén tett javító módosításáról.

Say Mórész ur a nyiregyházi sóstó vizének vegyelemzéséről.

Bernáth József ur Pest trachyt kövezetének alkali tartalmáról

Lang Gusztáv ur a nyálmirigyekben előforduló elválasztási idegek végződéseiről.

Bach József ur a szénsavas magnesium oldatairól szénsavas vízben.

Kodolányi Antal ur a gyökerek s levelek által felvett tápanyagok átsajátításáról és átalakulásáról a növényi sejtekben.

Bernáth József ur a Silicátok kovasava meghatározásánál követett eljárásáról.

Eddig a szakgyűlések, melyekhez koronkint titkári apróbb közlések járultak.

b. Választmányi ülések jan. 10-ikén, mart 21-ikén, majus 2-ikán, junius 20-ikán és julius 4-ikén tartottak.

Tárgyalásaiknak az időszakonkint szükségessé vált folyó intézkedéseken kívül nevezetes részét képezték az évi jelentés és a közlöny V-ik kötetének kiadása körébe vágó rendelkezések; továbbá a népszerű természettudományi estélyek rendezésére, majd befejeztetésük után az azokból bevett jövedelem számba vételére és tőkésítésére tett intézkedések; ugy szinte a társulat 25 évi jubileuma ügyében hozott határozatok. Majd a pénztári számadások vizsgáltattak meg, melylyel kapcsolatban, minthogy pénztárunk újabb időben kedvezőbb helyzetbe jött, mint a minőben eddig bármikor volt, jövőre nézve a tőkésítés és költségvetés elvét mondta ki már eddig is a választmány, mint a mely ezutánra már szintén lehetségessé vált. Az e tekintetben megindított tárgyalások jelenleg folyamatban vannak ugyan, de befejezve még nincsenek.

c) A bizottmányi tanácskozmányok két tárgyat öleltek fel körükbe, melyekre vonatkozólag számos ülés tartott.

Az egyike ezen tárgyaknak a népszerű előadások ügye, a másika a 25 évi jubileum volt.

A mi a népszerű előadásokat illeti, azok, a mint azt a t. közgyűlés szintén jól tudja, 3. estén 2-2 előadással febr. és mártiusban csakugyan megtartottak. Erkölcsi sikerük megítélése reám itt nem tartozván, csupán annyit van szerencsém ezennel a t. közgyűlésnek tudomására juttatni, miszerint azok, társulatunk pénzalapja javára tiszta összeg gyanánt 300 forintot jövedelmeztek, mely is a választmány által azonnal tőkésítettni rendeltetett.

Azon érdemdu tagtársainknak, kik szíves készséggel tett fáradozásaik és nemes buzgóságuk által e szép sikernek egyenes tényezői voltak, u: m:

Sztoczek József, Parragh Gedeon, Szabó József, Nendtvich Károly, Vámbéry Ármin és Than Károly előadó uraknak, továbbá Egresy Rezső urnak, a ki a pénztárnokság sok fáradozást igényelt tisztét Jarmay Gusztáv és Grill Károly urak segítségével idejlegesen díszreteresen viselte, Than Károly urnak, mint a ki a népszerű előadások rendezésében majd mint a bizottmány elnöke, majd mint a tulajdonképi rendezés egyik legfőbb tényezője az első titkárral együtt eleitől végig óber gondoskodást s ernyedetlen buzgalmat fejtett ki; végül az evang. egyház-köztség felügyelőségének az előadási terem átengedéseért, — a pesti gáztársulatnak a teremben tett világitási munkálatok minden díj nélküli teljesítéseért s végül Ádám és Éberling kereskedő uraknak, czéljaink sikerülésére tett áldozatos készségükért sietett a választmány a társulat nevében szíves köszönetét részint jegyzőkönyvileg, részint külön levélben is kifejezni.

A jubileum megtartását pedig, fenntartván azon határozatok érvényét, melyek e tekintetben már korábban hozottak, melyek mult közgyűlési jegyzőkönyvünkben körvonalozták, a jelen háborus viszonyok iránti tekintetből okszerűnek látta a választmány ezen napokról csendesebb időkre elhalasztani, melynek most egyelőre meg nem határozható napját annak idejében a t. társulatnak jó eleve tudomására juttatandja.



Mindezekon kívül az elmúlt félév folytán testületileg részt vett a társulat azon halotti gyászmisén, melyet a magyar tudományos akadémia, elhunyt érdem-és testdus elnöke gr. Dessewffy Emilért febr. 8-ikán tartott, hogyha többet nem tehetett is, legalább kegyeletének némi adóját leróvja azon férfiu iránt, ki társulatunk czéljait tőle telhetőleg örömmel igyekezett előmozdítani.

Ugy szinte Say Móricz, Say Rudolf, Egresy Rezső, dr. Németh Ignác és az első titkár személyében képviselve volt a társulat azon országos nemzeti ünnepélyen, mely Székes-Fehérvárott a magyar nemzet költő királya Vörösmarty emlékének állított ércszobor leleplezésekor május 6-ikán tartatott.

Végül van szerencsém a t. közgyűlésnek jelenteni, hogy Közlönyünk az év elején nyomtatás alá vett 5-ik kötete, mely a múlt 1865-ik évben a társulat kebelében tartott értekezéseken kívül, a választmány figyelmes gondoskodása folytán a társulat 1850—1866-ik terjedő történeteit, a bizottmányi munkálatokat, az alapítvány leveleket és az általános oly régóta óhajtván várt könyvtári czímjegyzéket is magában foglalja — tegnapelőtt elhagyta a sajtót.

Ezután a pénztárnoki jelentést olvasá fel az első titkár, melyből kitűnt, hogy a rendelkezésre álló tiszta összeg 2333 frt. 13 kr. 13 gr. Ez ugyancsak az első titkár szóbeli jelentése követte a könyvtár állásáról, mely ez uttal talán legrövidebb, de egyszerűségi legékeseszlőbb volt, annyiból állván, hogy a rég óhajtott könyvjegyzék a közlöny V-ik kötetében most már megjelent, mely kötet bemutatatták a jelen volt tagok közül azoknak, kik átvenni kívánták, azonnal ki is osztatott.

Végül rendes tagokul Ádám László, Alföldi Dénes, Gulácsy Kálmán, Plikta Soma, Kada Endre, Say Viktor, Gerenday László, Dárdásy Gusztáv, Kunszt János, Busbak Ádám, Geyer G. Gyula, Tamássy Károly, Hagelman Mihály, Buday József, Tóth Dániel, Vályi Lajos, Vida Ferencz, Harrer József, Mosel Antal, Formágyi Ferencz, Günther Károly Szkalla Antal, Akin Károly, Schmidt Gyula és Staudinger Benedek urak választattak; külföldi levelező és tiszteleti tagok a fennforgó háborus viszonyok miatt ez idő szerint nem választatván.

Káta i Gábor tr. társ. első titkár.

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

Pest, jul. 20-án. — A m. orvosi könyvkiadó társulat részére az évi díjat szerkesztőségünkhöz beküldték: Stenczel Sándor, Badzey László, Weszelovszky Károly, Oppenheim Mór és Vajda Géza r. tag urak 1866-ra 8 frtot; Farkas Balázs tr. új tag 16 frtot.

— A budapesti k. orvosegylet f. hó 14-én tartott ülésében Kovács József tr. bemutatta golyó-jelző készülékét, mit lapunk múlt heti számában megismertett; ezután Darányi tr. főorvos lev. tag székfoglaló értekezése a sérvekről lett felolvasva, miről legközelebbi számunkban.

— Miután a pesti szegény-gyermek kórház javára rendezett sorsjáték húzása f. hó 7-én hatósági ellenörködés mellett megtörtént, tisztelettel kéretnek mindazon t. cz. hölgyek és urak, kik az átvett sorsjegyek árát még eddig be nem fizették, szíveskednének ezt mielőbb hozzám (muzeumi épület, 13. sz. ajtó) beküldeni.

Pesten, 1866. július 16-án: Czanyuga József pénztárnok.

— Bács megye Katymár mezővárosban betöltendő uradalmi orvosi állomás ürrült meg, mely szabad lakás és fűtésen kívül 400 ft. készpénz fizetés — 60 hold szántóföld használatával, szabad gyakorlattal és egyéb kedvezményekkel is van egybekötve. Az ezen állomást elnyerni óhajtó orvos-tudorok bővebb értesülést szerezhetnek dr. Hegedűs urnál Budán a várban, országházutca 118 sz. alatt.

— A Zlamál V. tr. által Pozsonyban szerkesztett és kiadott „Orvosi Szemle“ 2-ik évfolyamának II-ik füzete megjelent, s egyszerűségi az értesítést hozza, miszerint a fennforgó háborus viszonyok miatt további megjelenése egyelőre felfüggesztetik.

\* A bécsi Med. Wochenschrift beszéli, hogy Hauninger cs. k. főorvos a köttéren működése közben az ellenség által meglepetvén, miután tisztét végezte a parancsnoktól nemcsak szabadon bocsátatott, lövé és kardjának meghagyása mellett, hanem bizossági és dicsérő levél is állított ki számára. Csaknem ugyanazon időben Friedländer tr. porosz k. törzsorvos Oswiecim mellett szintén a köttéren osztrák szaguldó csapat hatalmába esett, s miután neki szintén megengedtetett, hogy kötelességét végezze, mint hadi fogoly vitetett el és Linzbe belleb-

beztetett. — A humanitás kötelességét végező orvosok irányában követett ezen igen különböző eljárás onnan ered, hogy Poroszország elfogadta az 1864-ben Genfben tartott nemzetközi értekezlet szerződését az egészségügyi személyzet semlegessége és a kölesönös segély tekintetében, Ausztria pedig ahhoz nem állott, állítólag azért, mivel e rendszabályok a kémkedést elősegíthetnék. A W. Med. Wschrift. erélyen felszólal ezen mulasztás ellen, úgy az orvosok és a sebesült katonaság mint általán emberiségi szempontból. S joggal, mert korunkban az értelmiség és tudomány, a haladás és humanitás elvei kétségkívül a főtényezők, s elvégre a döntő hatányok is.

— A cholera a berlini Allg med. Central Ztg. szerint (jul. 11-ik sz.) Berlin városában bel- és külterjileg növekszik. Julius 8-ig a megbetegedések száma 697, a halottaké 390, a felüdülteké 15 volt, gyógyítás alatt maradt 82. Van ezenkívül cholera, mint már említettük, a balti tengervárosokban, továbbá a szász tartományokban; Hollandiában; Leydenben, Saint-Gravenhyayeben, Rotterdamban sat.; Amiensben, (Franciaország) szintén terjed a cholera, a halottak száma egy nap már 60-ra emelkedett, 2 orvos, 5 ápoló apácza és 1 plébános estek áldozatul; a császárné oda utazott, hogy a megrémült lakosságot vigasztalja. Nantes városában a járvány megszűnt. — Végre Oroszország délnyugati kerületében s Moldva- és Oláhország több városaiban uralg a bántalom. Angolországban is előjöttek esetek.

† Londonban a híres filorvos Toynbee tr. hirtelen meghalozott. Szobájában hangyhalvag belégzése folytán halva találták. Utolsó időben ezzel kísérleteket tett, mellette úgy látszik épen leírt tudományos jegyzetek feküdtek; hogy szándékosan vetett volna véget életének, egyáltalán nem látszik valószínűnek (P. Lloyd).

**H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi közkórházban 1866. július 13-tól 1866. július 19-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szállónő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
julius 13.	12	13	28	8	2	10	—	—	—	247	298	12	12	28	599
„ 14.	5	14	19	12	10	22	3	1	4	289	303	11	10	29	592
„ 15.	21	14	35	13	8	21	3	2	5	243	307	12	10	29	601
„ 16.	12	15	27	12	3	15	3	1	4	238	312	16	14	28	608
„ 17.	11	11	22	12	17	29	1	1	2	231	313	15	3	27	599
„ 18.	24	12	36	13	14	27	3	—	3	240	309	16	12	28	605
„ 19.	9	20	29	9	9	18	—	—	—	239	214	19	16	28	616

Legtöbb, mint mindig, a bujakóros, ezután a légző szervek (különösen idült) bántalmában szenvedő. Egy hányáskezelési esetünk van a főkkórházban, mely a netalán kiütendő kór számára lesz berend zve. Létszám e héten növekedett. Halott anyai, mint a múlt héten.

**P á l y á z a t.**

Máramaros-Sziget sz. kir. város képviselő testülete f. évi 302/106. számú határozatával 6 évi időtartamra egy városi főorvosi állomást rendezvén: arra ezennel pályázatot hirdet; — az ezen állomást elnyerni óhajtók felhivatnak, miszerint képességökről szóló bizonyítványaikkal ellátott folyamodványaikat M.-Sziget város képviselő-gyűléséhez folyó évi augusztus hó 4-ik napjáig beadhatják. Folyamodhatnak pedig orvostudorok, — azonban tekintet leend a sebészeti, szemészeti- és szülészeti képességre. — Évi rendes fizetés a városi pénztárból havi részletekben 800 frt o. é. Ezenkívül egyes látogatásért vagyonosabbaktól 40 kr., kevésbé vagyonosaktól 25 kr. o. é. Szegények látogatása díj nélkül történvén. — Az illető folyamodók ez állomás eránt Sziget város hatóságánál bővebb felvilágosítást szerezhetnek. — Kelt M.-Szigeten, 1866. évi június hó 9-én tartott képviselőülésünkben. Kovácsy Albert, polgárnagy. Török Lajos, főjegyző.

**Szerkesztői levelezés.**

Meskó Pál tr. úrnak: A gyermekkórházi sorsjegyekért beküldött 12 frt 50 krt a pénztárnoknak kézbesítettük.  
Serly G. tr. úrnak: A térkép távollétünk miatt kissé elkésett; reméljük, hogy megkapta.  
Raicz G. tr. úrnak: Köszönettel vettük; s legközelebb adni fogjuk.  
Cz-a tr. úrnak: Az ajánlatot örömmel vettük.  
M-r I. tr. úrnak: A félévi előfizetés fejében csak 4 frt 50 krt vettünk.



# SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap“ 29-dik számához. **Hirschler Ignác** tudortól.

7-ik szám.

Vasárnap, július 22-én.

1866.

**Tartalom:** A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete V. Az üvegtest bántalmi által okozott látzavar Folyt. — Koponyabeli csontszű, jobb oldali cüliszem; kétoldali mór, halál. — Chromhydrosis vagy Chromokriniának egy esete, Rothmund trtől. — Üvegtesthomályok bujasenyv következtében, Hutchinsontól.

## A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

V.

*Az üvegtest bántalmi által okozott látzavar.*

(Folyt.)

Egy igen lényeges tünetet, vagy is a tünetekben egy igen lényeges különbséget képez azon körülmény, hogy bírja-e a beteg magát a látzavart okozó homályt észrevenni és ennél fogva azt nekünk kijelölni vagy nem. Ezen körülmény pedig leginkább két tényezőtől függ, t. i. a homály terjedelme és elhelyezésétől. Ugyan is könnyen érthető, hogy akkor, midőn pl. vérzés folytán az egész vagy majdnem az egész üvegtest a kiömlött vér által meghomályosodott, a beteg sem a külvilágot, sem a szemében rejő homályt látni nem képes, nem látván egyebet sűrű, szemét elborító ködnél. Ily szerencsétlenek nem ritkán azt hiszik, hogy szemök felületén van valami, mit ujjajkkal el akarnak távolítani, vagy az orvost kérik, hogy azt onnan vegye el.

Későbbben majd lesz módunk ezen többnyire villámgyorsasággal fellépő megvakulásokról bővebben szólni, itt csak azért említettük meg, hogy megmutassuk, miszerint ily terjedelmes homályok jelenlétekor, a betegeknek sem azok elhelyezésére, sem alakjára nézve nem lehet tudomásuk.

A másik tényező, mely a homályok észrevehetőségére a beteg részéről döntőbefolyással bír, azoknak az üvegtest felületes vagy mélyebb rétegeiben való elhelyezése, míg t. i. az üvegtest mellső rétegeiben csak igen elmosódott ködöt vagy felhőt képeznek, annál élesebben rajzolt árnyéket vetnek a reczegre, minél mélyebben, azaz minél közelebb a reczeghez foglalnak helyet, mert ezen elhelyezésük folytán a mögöttük fekvő reczegtájtól megközelítőleg tökéletesen birják a világosság sugarait távol tartani. Midőn tehát a beteg azt állítja, hogy a szem minden mozgásánál bizonyos irányban póklábat, legyet, virágot vagy más ilyfélét vesz észre, eleve meg lehetünk győződve, hogy a szemtükörrel ha nem is az állított alaknak teljesen megfelelő, de némiképen hasonló czafatot fogunk az üvegtest mélyebb rétegeiben fölfedezni. Némelykor a betegnek a homály alakjára vonatkozó leírása igazán meglepően szabatos. Így péld. múlt octoberben egy 24 éves gazda azon panaszzal fordult hozzám, hogy 10 nap óta csillag alakú test röpdes jobb szeme előtt, mit különben csak a világosságban vesz észre, este felé pedig nem. Midőn úgy vizsgáltam szemét, hogy az egy világos tárgyat nyugodtan rögzített, a sötét csillag a látter külső felében, nem távol a rögzített tárgytól elég nyugodtan feküdt, midőn pedig a szemet máshová fordította, azonnal röpkedni kezdett. Nyugodt állapotban még olyannak is mondotta a homályt, mint ha az száras virághoz hasonlítana.

Szemtükörrel igen könnyen lehetett egy jól körülírt, nem egészen szabadon mozgó, sötét szürkés, hosszukás czafatot feltalálni, melynek alakját rajz nélkül nem tudnám hivebben leírni, mint ha azt mondom, hogy az ugynevezett szegfűbors (Gewürznelke) alakjával bírt, melynek szára majdnem közvetlenül a látideg belső határa mellett mintegy rögzítve volt a reczeghez, míg teteje 2 rövid nyujtvánnyal mellfelé az üvegtestbe nyúlt s kisebbszerű mozgásokat vitt véghez. A vérömlenynek, melynek a czafat nyilván köszönte eredetét, jeleit a nevezett helyen feltalálni már nem lehetett. A látterő különben a korlátolt homály mellett még mindig olyan volt, hogy a beteg ezen szemmel még a legfinomabb nyomtatást is kellő távolságra olvasni bírta. Ezer czafat 5 hónap alatt lassankint felszívódott, alakjának fokenkénti átváltozását mind szemtükörrel, mind alanyi észlelés által követni lehetett; martius közepén pedig minden nyoma eltűnt.

Egy másik esetben, melyet most is folyton észlelek, egy 50 éves művelt nő bal szeme előtt formális kigyó alakot lát, mely neki hullámzó mozgásával nagy káprázást okoz. A szemtükörrel az üvegtest külső felében, még pedig a legmélyebb rétegében oly görbült fonalat lehet látni, mely legmellsőbb végével meglehetősen élénk mozgásban van s ostorhoz igen hasonlít. — Minden szemorvos számos adatokkal járulhat e tárgy casuisticájához, mert számtalan alakban fordulnak elő ezen üvegtest-czafatok, s hogy ha az alanyi tünetet t. i. a beteg erre vonatkozó állítását nem minden egyes esetben erősíti meg a szemtükrözési lelet, az onnan van, hogy kivált szűk látánál nagy türelemre van némelykor szükségünk, míg a néha igen körzetileg elhelyezett fonalat vagy rögcskét mozgás által a látá terébe hozhatjuk, hogy tehát nem ritkán sokáig kell lesnünk, míg a látzavar okával mintegy tényleg megismerkedhetünk.

Ha a homály közel fekszik ugyan a reczeghez, de terjedelme nagyobb, alakja hártyszerű, akkor a beteg ismét nem veheti észre annak alakját, mert a reczegnek oly nagy részét fedi, hogy — ha a világosság behatását a reczegre nagyobb mértékben akadályozza — csak mint a látternek bizonyos mekkoraságu hiánya jelenkezik, alig okozván egyéb benyomást annál, mit a megfelelő reczegrész saját megbetegedése fogna okozni; ha pedig a hártyszerű homály vékony, akkor csak is nagyobb-kisebb ködöt fog létre hozni a látterben. Ezen hártyszerű és mélyen elhelyezett üveghomályok ritkábban jönnek elő, s mondhatom még szemtükörrel is igen nehezen ismerhetők fel mint olyanok, vagy is különböztethetők meg bizonyos izzadmányos reczgebántalmaktól, mert mindkét kórnál a reczeg edényeit bizonyos terjedelemben egyaránt fedve látjuk, s csak igen szorgos ismételt vizsgálat által leszünk figyelmesek a színvonalra vonatkozó különbségekre, hogy t. i. a reczeglob esetében a



fedő homály ezen hártya színvonalában, az üvegtest homályosodásánál pedig ettől innen fekszik.

Mind lefolyására, mind tüneteire nézve a következő eset említést érdemel. Egy 36 éves vidéki elemi tanító B. S. 1864 aug. hóban hozzám jött oly állapotban, mely 8 hónap óta hivatásában való működését teljesen lehetlenné tette. Ugyanis 1863-ban hagymáznak kórismézett, de csak 8 napig tartó lázas betegség után első sétája alkalmával szemlobot kapott, mely sok külső és belső szerekkel pár hónapig kezeltetvén, oly nagy látzavart vont maga után, hogy nemcsak olvasni nem birt többé, de még a nagyobb tárgyakat is mindinkább növekedő köd borította előtte. Midőn tanácsomat kikérte, jobb szemével középszerű nyomtatásból (J. 8) csak pár betűt birt megismerni, a bal szemmel annyit sem; a köd, mely szemelőtt lebeg, épen úgy fedi a távol mint közel levő tárgyakat; mind a domboru mind a homoru üvegek még inkább rosszabbítják a látást. Mindkét láta némiképen szűkült, lomhán hat vissza a világosságra. A látótér tökéletes, sehol sem mutat hiányt vagy félbeszakadást, de a középponti látéző csökkent annyiban, a mennyiben a körzetinél nem nagyobb, mint ez rendes szemekben lenni szokott. Szemtükörrel a bal szemben egy hártyaszerű, széles, ránczos, kékes-fehér képlet látható, mely a látidegtől kezdve annak külső határát tökéletesen befedi, onnan ki- és befelé a körzet felé húzódik, hol utolsó végét biztosan nem láthatni. Szélessége a látidegtől kezdve csökken, úgy hogy a látideg közvetlen szomszédságában szélesebb mint a látideg maga, lefolyásában pedig pár vonalnyi szélességre húzódik össze; közép része gyengén rózsaszínű, szélei igen kékesek, edényeket egész kiterjedésében nem láthatni, szélén túl a reczeg edényeit mintegy a fedő hártya alól kiemelkedve lehet feltalálni, de még ott is némely helyeken vékony ködbe vannak borítva.

A jobb szemben hasonló a lelet mint a bal szemben és attól csak abban tér el, hogy a hártyaszerű képlet nem oly terjedelmes és inkább több apró részből áll; de mind színére mind redős felületére nézve tökéletesen hasonlít amahoz s az edényeket ép úgy fátyolozza mint a bal szemben. Midőn most hártyaszerű képletről szólok, be kell egyszersmind vallanom, hogy az első vizsgálat alkalmával távol voltam ily felfogástól; mert valóban oly benyomást tett az rám, mint ha reczeglob termény volna, azaz a hártyaszerű képletet a lobosan átváltoztatott reczeggel ugyanazonosnak véltem, de miután a reczeg maga ott, a hol fedve nem volt, a lob szokott jeleit épen nem mutatta és sem vérömlenyeket, sem verőfényvel bíró foltokat észrevenni nem lehetett, szorosabban vizsgálván a dolgot, csakugyan meggyőződtem, hogy azon redős, kékes, sűrű fátyol bár a reczeghez igen közel, s úgy szólván közvetlenül fekszik előtte, még sincs az vele egy színvonalban. E színvonalbeli különbségek felismerése — mint ezt már más helyt említém — a legnehezebb kórismészeti feladatok közé tartozik, s azért igen nagy gyakorlottságot igényel. A jelen esetben a két szembeli (stereoskopicus) szemtükör valóban nagy hasznomra volt a baj minősége kiderítésében, ámbár miután azt egyszer fölismertem, közönséges szemtükörrel is képes voltam a színvonalbeli különbségeket biztosan constataálni. Legkisebb mozgást különben még akkor sem birtam az említett hártya feloldozni, ha a szemtekét sokáig minden irányban forgattattam is.

Ily határozott szemtükörlelettel szemben a kórisme nem lehetett más mint: üvegtest hártyaszerű homályo-

sodása. Más kérdés az, hogy miként lehetne egy ily sajátságos homálynak eredetét elméletileg megfejteni. Mert hogy a homály nem lehet vérzésnek következménye, azt mind alakja és terjedelme, mind azon körülmény is bizonyítja, hogy az üvegtest többi rétegei a szokott kisebb czafatu homályos rögcskéket nem mutatták. De sajátságosnak kell a folyamatot még akkor is neveznünk, hogy ha azt — a mi több mint valószínűnek látszik — lobterménynek tekintjük, mert csudálatos módon az üvegtest legkülsőbb határára volt korlátolva, mit csakugyan másként nem értelmezhetnék, mint ha a hártyaszerű képletet magának az üveghártyanak (Hyaloida) lobos elváltozása, illetőleg megvastagulása gyanánt veszem. Hogy ilyen üveghártyalob az érhártya szembetünő lobos változásai nélkül nem igen érthető, világos, jóllehet ez utóbbiak a vértorlódsági stadiumon túl nem mentek s 8 hónapi tartam után eltűntek, úgy hogy már csak is az üveghártyai lobterménnyel lehetett dolgom, midőn a beteg észlelésem alá került. (Hogy a baj lobtünetekkel kezdődött, a beteg állításaiból bizonyossá lett). Az imént említett feltevénny mellett szól, hogy ilyen az edényteleptől távolabb fekvő szervekben a lobtermények tovább maradnak fenn, mint a véredényezett részekben; továbbá azon szép felszívódási folyamat is, melyet később, mintegy folytatását a már az érhártyaiban megtörtént felszívódásnak, betegünknel észlelhettem. A lefolyást röviden úgy adhatom elő, hogy mérsékelt lobellenes és felszívódást előmozdító szerek használata mellett (a beteg egyszer nádályokat kapott s hosszabb ideig Protojoduretum Hydrargyrit, később hamiblagot vett), tekintetbe véve az ily bajoknak szokott konokságát, a javulás első jelei nem túlságosan hosszú ideig várakoztattak magukra. Ugyanis már 1865 év elején a köd határozottan vékonyabb vala, 1865 oct. 6-án pedig könyvembe iktattam: az igen félénk és aggódó beteg csak ismételt kérdésére állítja, hogy látereje most már szemlátomást javul. Jobb szemével J. 1 sz. betűt (nem igen folyékonyan) olvassa s ballal a 3 számukat, 30 sz. domboru üveggel sokkal tisztábban. A láták még mindig lomhák. A látótér tökéletes.

1866 april 10-én pedig a következőket találok följegyezve: Bal szemem az ezelőtt tapasztalt szemtükörözési tünetekből csak egy élénk kék színű, hullámos (wellig) hártyaszerű rakodmány van még jelen, mely a látideg külső felének egy kis részét fedi, onnan még egy látidegdombocsa mekkoraságra ki- és felfelé terjedvén, hol az ott levő kisebb edényeket befátyolozza. E helyen kívül találatik még egy reczegvisszér, mely hasonló színű rakodmánnyal van ellátva. A jobb szemben szintén csak már maradványai láthatók az előbbi leletnek. Mindkét szem láttere tökéletes, a középponti látéző kellően élesebb a körzetinél. A jobb szem jól olvassa J. 1. a bal J. 3 sz. minta betűt, még J. 2. számúakat is, de már nem oly bizonyon. Domboru üvegek (20) jó szolgálatot tesznek.

A beteg hivatásához nem térhetett ugyan vissza, de más keresetre már is képesítette magát. Rögeszméje neki, hogy bujasenyves eredetű volt azon baj, mely őt majdnem vakká tette, bár bujasenyves bántalmakban soha sem szenvedett, de ő az igen túlságosan vitt ifjúkori önfertőzést hypochondricus észjárásában a betegség okának tekinti s a bujasenyv nével legjobban jellemezhetni véli. (Folyt. köv.)

**Koponyabeli csontszű; jobb oldali dülszem; kétoldali mór; halál.**

K. J. 7 éves fiút Ó Budáról hozták hozzám f. é. április elején. Az atyja állítása szerint 7 hó előtt labdával megütöt-



ték volna a gyermek homlokát, mire tályog támadt, mely már több hónap óta nyitva áll s bőven genyed. 2 hónap előtt először panaszkodott látgyengeségről, de egy ó-budai orvos által rendelt szemvizre állítólag megint jobban látott, 8 napra pedig tökéletes vakság állott be, mely azóta nem változott.

Egy pillantás a gyenge testalkatú, sápadt, korcsvegyes küllemű gyermekre világosan mutatja, hogy ily súlyos bajnak eredete máshol keresendő, mint külső még pedig jelentéktelen behatásban. — A jobb szemteke kissé előreesett, az ujjakkal némileg visszanyomható a szemüregbe. A szemtekék párhuzamosan állnak, semmit nem rögzítvén. A láták igen tágultak, merevek. A közegek tiszták, fényérzés nincs. A szemtükör akkor a középponti visszerek némi tágulatán kívül rendellenességet nem mutatott. Midőn pár nappal később újra láttam a fiút, erős láz volt jelen s mindkét szemben a látideg-reczeglob első tünetei (Neuroretinitis) mutatkoztak, ugymint: a látideg széle elmosódott, a látideg maga piszkos színű, az edények fátyolozvák, kisebb vérömlenyek a reczegen. A fiú a gyermek-kórházba felvételén, a következőket jegyeztük fel:

A gyengén kifejtett és roszul táplált gyermekbőr színe, főleg az arczban szennyes barna, némileg a fakó sárgába játszó; feje mérsékelten forró; időnként  $\frac{1}{4}$ – $\frac{1}{2}$  óráig tartó erős szagató fejfájások jelentkeznek, élénk felsikoltásoktól kísérvé. Az általános erőbeli állapot megfogyatkozott, annyira, hogy ágyában önerejével felülni csak nehezen bír, s húzamosabban ülve maradni, annál kevésbé lábain megállani nem képes, csakhamar összeroskadván.

A szellemi működések rendesek, hozzá intézett kérdésekre értelmesen felel, de röviden és ha meg nem szólítatik, ön magától nem igen beszél; hallása rendes.

A jobb halántéktáj mérsékelten kidomborodó daganatot mutat, melynek legdomborúbb része puha tapintatú, gyengén hullámzó; a dag csucsán, a külső szemzugtól egyenesen fölfelé vont vonalon  $1\frac{1}{2}$  hüvelyknyi távolságban, lencse nagyságú kerekded nyílásból bő mennyiségű, híg, pálásürke színű, átható büzü genyes folyadék folyton ürül. A likonkutaszt bevezetve, egy öblözetbe jutunk, mely főleg le- és némileg hátrafelé irányul, s alapján érdes csont fölszint érezhető.

A jobb szemteke üreből ki van dülledve, úgy hogy a szaruhártya síkja a szemgödri szélek színvonalán kevéssel túl emelkedik, s a szemhéjak csak félig fedik a szemteket. Hőmérsék 38,8° Erverés 96. Légzés 28 egy perczen. Étvágyhiány. Kínal rendeltetett.

Kétnappal később (apr. 22) a jobb szem inkább kidülledtnek mutatkozott; a többi tünetek nem változtak; erős fejfájások, bő genykiürülés.

Apr. 25-én hányás állott be, mind ételek után, mind a nélkül, a fekély valadéka mindinkább eltűrhetlenül büzőssé lesz, a fájdalmak szaporodnak.

28. Borzongás forrósággal felváltva, az érverés lassu és rendetlen. Egy nagy orsonyát hányt ki. Morphiumot szedett, de annak daczára, hogy az első adagok álmot idéztek elő, a rá következő napokban a fejfájás szüntelenül jelen volt, a fiú már épen nem evett, a hányás és nyugtalanság mindig tart. Arnikát hamiblaggal kapott, mit rendesen kihányt. Erverés gyenge. Inni mindig kívánt, de az ételt visszautasítja.

Máj. 1. rosszabbul van. Midőn a néha igen erős fejfájások élénk sikoltással jelentkeznek, a bal orrszárny- és százug emelőizomban rendellenes összehúzóadás mutatkozik. A jobb szemtekének mozgathatósága ugyan a szemhéjaké hatalmában van, de a szemtükörrel vizsgálát mindamellett alig lehetséges, részint mert a beteg minden érintéstől irtózik és ülni nem tud, részint mivel a büz kiállhatatlan. Hallása még jó; beszéde rendes.

Máj. 3 és 5. Új csont dudorok léptek fel, részint a szemgödör feletti és halánték tájon, részint a fültő alatt, onnan a szemzugig terjedve. Hallás csökken, mindkét

orrllyukból büzős geny ürül ki. A fekély körüli lágy részek fekete színűek, elhaltak. A fiú mindig szunyadásban van.

Máj. 8. A végtagok hidegek. A nyujtott eledeleket lenyeli. Nem beszél, nem hall, nem szagol. Önkényt nem mozog és az erőszakolt fekvésben megmarad. Légvétel igen lassu. — Máj. 9. délelőtt görcsös rángások jelentkeztek s folyton tartottak az összes végtagokban, erősebben pedig a bal oldalon. E mellett erős hörgés, időnként forró láz, felváltva hidegséggel. Fogait görcsösen csukva tartja. Nyelni nem képes. A híg és bő kifolyás mindig tart, felette büzős. Estve csöndesen kimúlt. Gener s ich tr. szives volt a bonczolást véghez vinni.

#### Bonczlelet.

A korához aránylag középszerűen kifejlődött figyermek hullája gyöngén táplált, bőr színe szennyes sárgás halvány; haja barna, szeméi félig csukvák; a jobb kissé előre dülledő, a bal beesett — végtagok mozgathatók; háton elterjedt szederjes foltok, véraláfutás nélkül. A jobb szem külső szöglete felett függőleges irányban  $1\frac{1}{2}$  hüvelyknyire egy letetőzött szélekkel ellátott kendermag nagyságú lik találtatik a bőrben, melyen keresztül érdes csont felületet találhatni. Bal oldalt a hónalji vonalban a 10-ik bordának megfelelőleg egy borsó nagyságú, a bal czomb kül oldala közepén egy majdnem mondola nagyságú, kissé bemélyedt-, fehéres ráncos heget találhatni, melynek megfelelőleg a bőr tetemesen vékonyodott.

A fejbőr vérszegény; a koponyaboltozat közep vastag, közep csontból tartalmú. A koponyacsontok a varrányoknál még kissé mozgathatók. Az említett kendermag nagyságú liktől kissé hátrafelé a mellső Casser-féle kutacsnak megfelelőleg a belső felületen hasonló nagyságú kiterjedésben a csontfelület érdes, zöldes-sárgás; és onnan érdes csontfelületet követhetünk a jobb oldali kardképü nyujtvány felső s alsó felületén a középvonalig; hol megint 2"-nyi kiterjedésű, mellfelé a keménykéri ütér árkáig terjedő, érdes elpuhult sárgásan beszüremkedett csontfelületet találunk. Ezen érdeségek között fekvő üveg lemez fél hüvelyk szélességben sűrű recze alaku, pirosas színű, csekély s vékony bemélyedésekkel árkkolt. A keménykér megszült, vérszegény; a zöldesen elszinesedett csontfelületeknek megfelelőleg külső fölszíne hol zöldes-sárgás, sűrű tejfelszerű, hol kivált a széleken, egész 4 vonal vastag, részint tőröszerű részint rostonya összállásu lerakodmányokkal takart. A kemény agykérnek agy felé tekintő részlete, a leírt helyeknek megfelelőleg, hol zöldes-sárgás elszinesedést, hol, kivált pedig a környékben, sűrű reczézett belöveltséget mutat. Az agy kidülledő, kanyarulatái laposra nyomottak, a kerges test domború, a lágyagykérek kisebb czafatokban levonható, vérszegények. A tézta puha agy metszlapján kevés vérpont sat. Az oldal gyomrocokban összesen másfél obon kissé zavaros, fehéres pelyhekkal kevert savó. A gyomorbélés elpuhult s hártyaalakban a kocsonya összállásu agytól leválasztható. A sövény egy mondolamag nagyságú folytonosság-hiányt mutat. A boltozat tejfelszerűen szétfolyik. A középgyomroc erősen kitágult. Mindkét láttelep bel-fölszíne homoruvá vált. Az edény fonatok vérszegények; agyacsnyultagy hasonló az agyhoz. Az agy alapján levő lágy-agykérek különösen a Sylvius árkában és a látideg kereszteződésétől a Városhíd mellső széléig terjedő részlet fél vonalnyira vastagodott, zöldes-sárgás színű. A turha mirigy mogyoró nagyságú, tőröszerű összállású, halvány sárgás színű, a fölötte levő látideg kereszteződés kissé laposra nyomott. A jobb szemür hátsó felében a csontfelület egyenetlen érdes, közte a lágyképletek között nagy mennyiségű, tőröszerű összállásu, sárgás anyag találtatik. A koponya



fenekén 2 nehezék vereses savó; az öblökben kevés rostonya s véralvadék. A torkolati visszerekben kevés rostonya s véralvadék. Paizsmirigy vérszegény. Gőg s légső nyákhártyája kissé belövelt, kevés habzó nyákkal fedett. A jobb tüdő szabad, a bal szálagosan oda nőtt; általában dunna tapintatnak, vérszegények, légdusak, helyenként, kivált az alsó részletekben kendermag, egész mogoró kiterjedésű, törékeny, sötét-barnásan színezett részletek találhatók, melyek metszlapjáról barnás vereses folyadékot vonhatni le; s melyek vérszegények, légdusak, vízben alámerülők. A szívburokban fel obon tiszta savó. A szív közép nagyságu, jobb ürében kevés rostonya. A máj közép nagyságu, kissé vérszegény; a lép szinte olyan. Az epehólyagban kevés zöldes-sárgás epe. A gyomor nyákhártyája duzzadt, kissé belövelt; ürében sok sűrű nyák. A belek légtől puffadvák s halványak. A vesék közép nagyságuak, kéregállományuk halványabb törékenyebb, csöves állományuk a szemölcsök felé halvány.

A szembajnak kórisméje ezen esetben nem járt nehézséggel. Két oldali mór, mely ily nagy gyorsasággal támad, mindig koponyabeli bajtól veszi eredetét. De itt még két mozzanattal találkozunk, melyből — mondhatni — teljes biztossággal még a megvakulás közvetlen okát is lehetett felderíteni. Az egyik a jobb szemteke előesése, a másik a csontgyenedésnek oly nyilvánvaló jelei. Egy perczig sem kételkedtünk, hogy a dülszem épen azon anyag a szemüregbe való behatolásának eredménye, melyet ha nem is kutaszszal, de mindenesetre észszel a külső fekélytől a belsőnek útján egész a szemüregig igen könnyen lehetne követni. Természetes, hogy a megvakulás még a bal szemben is előbb jöhetett létre, mint a dülszemnek legalább jelentékenyebb foka, mert már akkor is kellett támadnia, midőn a látideg keresztődzés-helyét érte el terményeivel az agyhártyalob. A lobtermény e helyen mindig mindkét szem látidegét nagyobb vagy kisebb mértékben, vagy pedig tökéletesen bénítja. Ezen esetben, mint a bonczleletből kiderül, ritka nagyságu fokban és terjedelemben épen az említett tájon találtatott a bántalom.

A szemtükörzési kórisme tekintetéből érdekes azon tapasztalat, hogy ily körülmények alatt több mint 6 hétig tökéletes mór lehet jelen, a nélkül hogy a látidegen vagy körülötte lobos tünetek vagy is csak jelentékeny vérbőség mutatkoznék. Későbbben a haladó koponyabeli lobos elváltozásokkal maga a látideg szembeli vége is kellett hogy a lobos tünetekben részt vegyen, mi valóban itt is megtörtént, nem csak a kidüledt jobb, de még a bal szemben is.

#### Chromhydrosis vagy Chromokrinianak egy esete. Rothmund tanártól.

Ezen név alatt ismeretes azon kóros állapot, melyben állítólag színes izzadás választatik el a bőrtől, illetőleg a szemhéjak bőréből. Alig egy éve, hogy Warlomont s több üggyársai egy ily esetet hű észlelés után közöltek, a nélkül hogy az által a némileg rejtélyes betegségre nagyobb világosságot vehettek volna. Még mindig igen szétágazók az orvosok véleményei e részben; míg némelyek a dolog valódiságában hisznek, addig mások abban ügyesen véghez vitt tettetésnél egyebet nem találnak. Rothmund jelen esete azért igen érdekes és fontos, mert sem az egyik sem a másik véleménynek bizonyosságul nem szolgálhat.

3 év előtt egy 17 éves, szőke igen csinos leányhoz hívták, ki könyezve beszélte el neki, hogy időnként ily fekete izzadásban szenved. S találta is tetteleg mindkét felső szemhéjat, kivált pedig az alsókat tökéletesen fekete színnel fedve, mely szín egészen eltűnt, mihelyt a bőrt jól letörülte, de 1—2 óra múlva épen azon fokban tért vissza mint előbb. A köthártya kisebb foku hurutján kívül rendellenességet a szemeken feltalálni nem lehetett. Természetes, hogy tettetésnek vevén a dolgot, ily értelemben nyilatkozott a leány anyja előtt, ki az ellen erősen tiltakozott, állítván, hogy a baj hősámrendelenségekkel összeköttetésben áll, mivel a leány 6 hónap óta

csak egyszer kapta meg tisztulását, hogy akkor a fekete szín nem jelent meg, azóta pedig minden 4 héten mutatkozik.

Rothmund a beteget még szorosabb vizsgálat alá vevén, göresővel a letörült színben csak fölhámsejteket, zsirt s szabálytalan fekete tömeget talált. A fölhámsejteknek bennéke pedig szint nem mutatott. Mások példája után a szemhéjakat gyapmázzal kente be — a szín akkor nem jelent meg. Ezen körülmény még inkább megerősítette a tettetés gyanúját.

De más részről a leány jelleme, nevelése és egyszerűsége homlokegyenest ellenkezett a tettetéssel, különösen pedig azon kellemetlenségek is, melyekkel e baj ő reá nézve nyilván összekötve volt. Így pl. egyszer épen akkor mutatkozott a fekete szín, midőn a bálba menni készült. Azért a tettetési eszmében belenyugodni nem lehetett. Egy nap feltűnt R.-nak egy körülmény, mely figyelmét mindaddig elkerülte. Észre vette t. i., hogy még akkor is, midőn a fekete szín hiányzik, különösen az alsó szemhéjakon igen nagy zsírfény mutatkozik, s hogy a zsírmirigyek bővebb elválasztása, valamint a vékony fölhám nagyobb lehámlása folytán a szemhéjak mindig számos pikkelyekkel fedvők; a felhám alatti irha (cutis) pedig vérdús s feltűnően el van látva fehér pontokkal, melyek a nyílt mirigynyílásoknak felelnek meg. A szemhéjak — szóval — faggyúárban (seborrhoea) szenvedtek.

Ezen fölfedezés nyomán R. kísérleteket tett most egy másik, hasonló faggyúárban szenvedő egyénnél. Rá hintett t. i. a szemhéjakra finom szénport, midőn azt vette észre, hogy míg a port kis gyenge fúvás által könnyű szerrel távolíthatta el mindenünnen, ott hol a faggyúár jelen volt, épen oly fekete színt idézett az elő, mint a milyent a leány szemhéjain tapasztalt. A beteg leány atyja kocsigyárnok lévén, családjával a gyárudvarban lakott, hol a sok kőszénfogyasztás folytán szüntelenül finom szénporral telt levegőben éltek. Hogy valóban ily módon s nem más forrásból támadt a baj, abból is kiderült, hogy a leány egyszer 2 hónapig falun lakván, ez idő alatt a színes szemhéj izzadástól ment maradt, még inkább pedig abból, hogy az végképen elmaradt, miután atyja üzletével felhagyott, daczára hogy a faggyúár meg nem szűnt és a hősám még mindig rendetlenül jelent meg.

R. ezen eset alapján nem akar a mások által észlelt többi esetekre határozottan következtetni, de a következőkre mégis figyelmezteti a szakembereket. Le Roy de Méricourt által gyűjtött 18 eset közül 15 rendetlen hősámú leánynál fordult elő; ismeretes dolog pedig, hogy a faggyúár hősám-rendelenségekkel felette gyakran van kapcsolatban. A faggyúár továbbá időnként nagyobb fokban szokott fellépni. Az is nevezetes, hogy lakváltoztatás több esetben szüntette már meg a fekete színt, valamint figyelemre méltó azon körülmény, hogy a szín az egyes esetekben különböző, majd kékes, majd barna, vagy barnás-fekete volt. Végre bizonyára feltűnő, hogy a chromhydrosisnak oly számos esete épen a belgiai és francia gyárvárosokban fordult elő. Mindezekből Rothmundnak valószínűnek látszik, hogy a baj voltaképpen csupán közönséges seborrhoea, a szín pedig kívülről hozzá jutó véletlennek köszöni eredetét. (Klin. Monatsbl. 1866. 103 l.)

#### Üvegtest-homályok bujasenyv következtében. Hutchinsontól.

Hutchinson szerint főoka az üvegtest lobjainak a bujasenyv. Ha nem régen támadt mozgó homályokkal találkozunk, bujasenyvre kell gondolnunk, különösen ha abban mindakét szem szenved és az egyén még fiatal. A bujakóri homályok számos hártya jelenléte által különböznek azoktól, melyek belső vérzésekből erednek. Közönségesen 2—4 hónappal a fertőztetés után jelennek meg, gyakran bujasenyves szivárványlob előzvéen meg őket. Néha az üvegtest és a szivárványhártyán kívül még az ideg- és érhártya is egyidejűleg szenved lobban. H. higanyt ajánl leginkább; a gyógykezelés hosszú ideig tart s tökéletes gyógyulás felette ritka. (Brit. med. journ. 1866. 269. sz. — Centralbl. f. med. Wissensch. 1866. 17. sz.)



Előzetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.  
Hirdetésekért soronként 15 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, utér 10. sz., és Kiliau Gy. könyvkereskedésben vaczi-utca Parbfrieder-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:** Korányi Fr. m. tanár: Gutaütéses roham szívujjal; értömesz a jobb oldali fej- és a bal oldali Sylvius-ütérben. (Vége). — Wilhelm H. tr: Konok nyak a jobb oldali váll-lapocizimok dermeszerü összehuzódása és a bal oldaliak hüdése folytán. — Lap- szemle. Idösb A. Burrow: A kötések káros befolyásáról csonkításoknál. F. Busch: A zsirtömülésről. Kórboucza u leletek küte- ges hagymáznál. Az itató papir mint kötszer sebeknél. Szótalanság, halál, a bal oldali harmatik egy tekervény elroncsolt volta.  
**Tárza:** Tátra-Füred. Schmecks. — Budapesti k. orvosegylet — Vegyesek.

## Közlemények a Szt. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes m. tanár s közkórházi osztályvezető orvostól.

*Gutaütéses roham, a test bal oldalának teljes hüdése, a szív bal visszeres nyilatának szükülete, függér billentyü elégtelenség, a guta- ütéses roham ismétlődése után halál. Értömesz a jobb agyi fejütér és bal Sylviusütérben.\**

(Vége)

Szembe állítván ezen közlemény tárgyát képező kóresetünket az ismeretekkel, melyekkel az agyi üt- erek tömeszülési folyamatának kórképéről birunk, mennyire voltunk feljogositva a kóresetet tömesz- ülésre visszavinni?

A gutaütéses roham nem előztetett meg sem- minemü agyi tünetemények által, milyenek az ujképle- tek fejlődését e szervben az esetek legtöbbjében kísé- rik; nem találtunk a tapintható és látható üterek fa- laiiban vagy lefolyásában oly jelenségeket, melyek az ütérfalak szövétváltozásait s innen következő szakadé- konyságát — mint az agyi vérömleny legfontosabb szerepü mozzanatát — kórismeileg értékesíteni enged- ték volna; az egyén kora, testalkata, előrement be- tegségei nem hivatnak ilyenek gyanítására; kop- nya vagy agyburok-folyamatok, mint átterjedési kórok indoka, gümő, bujakór vagy épen erőműves behatá- sok ép oly kevéssé voltak kimutathatók; hanem va- lóban azon benyomást tette a kórkezdet, mintha a különben egészséges agy egy kivüle, de még is a szervezetben létező folyamat megrohanása követke- ztében vált volna működésében hiányossá.

Ilyes az agyon kívül eső folyamatot lelete ki- mutatni a szívben, még pedig olyat, mely a bal szív belfelületének egyenetlen, göröngyös voltával szokott járni, lobos izzadmánnyal, a vérrostonya kicsapódá- saival, melyekből, valamint átalakulási terményeik- ből egy töredék elválhatott és a bal szívből az agyi üterekbe juthatott.

Ezen pontig tehát a lelet kedvező volt a tömesz kóriszméjének. Ezentül azonban a tapasztalatból elvont kórképtől tetemes eléréseket kelle számba vennünk.

\*) Elejét lásd lapunk 24, 25, 26, 27 és 28-ik számaiban.

Míg t. i. az agyi üterek tömeszülésénél a bal oldali tömesz-beékelődés és ennek megfelelőleg a jobb testol- dal hüdése képi a szabályt, addig esetünkben a hüdés a test bal oldalát érdeklette.

Míg az agytömeszülést észlelt kórbuvarok kieme- lik, hogy a hüdés főleg a mozgatagsági körre szorit- kozik, érzetlenség pedig csak szük térre korlátozva és mulékonyan lép föl, addig esetünkben a bal három- osztott ideg és valamennyi hátsó gerinczgyök terüle- tében igen tekintélyes érzéshiány mutatkozott.

Maga a mozgatagsági hüdés terjedelme is igen lényegesen különbözött esetünkben a kórodailag fel- állított nyomattól. Ezen utóbbi szerint ugyanis sza- bály a végtag és arcz egyazon oldali hüdése, a hüdés- nek tulterjedése ezen határokon, csak kivétel. Az általam észlelt esetben azonban nemcsak a bal oldali arcz és végtagok, hanem egyszersmind a külső egye- nes szemizom, a nyelvizmok, a nyak és tarkóizmok is hüdve voltak; sőt míg a szívárványizom érintetlen- sége egyik jellegző tüneténykint emeltetik ki, ese- tünkben a bal láta tágult volta ezen izom beidegzési zavarát is tanusította.

Nagy nyomatékval emlittetik fel az agyütértö- mesz kóriszméjére nézve az agyizgatás tünetényeinek hiánya, milyenek a hányás, göresök, az érlökések szá- mának csökkenése, a fejüterek lüktetésének emelke- dett ereje. Ezekből eltérőleg esetünkben az érlökések száma a betegség első időszakában állandóan cseké- lyebb volt a rendesnél, hányás pedig, ha nem is a kór kezdetén, de ennek későbbi folyamatában gyakran és tartósan jelentkezett, mely agyizgatási tünetények- hez még hozzá járult a visszahajlási folyamatnak rendkívül élénk és kiterjedett volta.

A test hőfokát rendesen szabályalattinak találták a kórbuvarok; míg esetünkben azt nemcsak szabá- lyon alul állónak nem, sőt némileg emelkedettnek találtuk.

Igaz ugyan, hogy a jelenlevő izgatási tünetények megfajtására számba lehetett venni egy oldalról a szív belhártyalob idült tovafejlődését, mely magát a



szívműködés rendellenessége, a szívtájon jelentkező és onnan kisugárzó fájdalmak, a billentyűhibák növekedése által külfel; más oldalról az agyburok bántalmát, melynek megfelelőleg a beteget többször éles és tartós fejfájás és épen ezzel többször szövetkező hányás rohanták meg; de végre is, ha ezen folyamatok elfogadható alapot nyujtottak az izgatási tünetnyek megfejtésére, még sem lehetett biztosan állítani, hogy ezen folyamatok távol maradván, távol maradtak volna az említett tünetnyek is, melyeket tagadhatlanul az agybetegségek nagy részénél észlelni lehet.

Ennyi és ily fontosságu eltérések mellett az agyi ütértömeszek eddig felállított kórismetanától, nemcsak arról kelle lemondani, hogy a vázolt esetben a tömesz kórismetájét bevezetési uton megállapítsuk, de még arról is, hogy ezt az eddig ismert agyütömeszülési esetek szigoru analogonjakint felfogjuk.

Csak *Niemeyer* legujabb kórtanát hozom fel, ki e tekintetben ekként nyilatkozik: „Mivel minden eddigi észleleteknél (az agyi ütértömeszekre vonatkozva) a bal Sylvius árok ütere volt bedugulva, és a hüdés jobb oldalra esett: akkor az ellenkező viszony, egy bal oldali hüdés, még akkor is, ha minden más összevág, azon gyanut ébreszti, hogy érdugulás nincs jelen.“ (*Niemeyer* részletes kór- és gyógytana, ford. Kátai 1865 178-ik lap).

Az egyetlen felderítő, és pedig döntőleg felderítő körülmény leendett vala, ha a hullában feltalált lép-tömeszülés az élőben kimutatható lett volna. Ezen folyamat azonban kétségtelenül sokkal korábban futott le, semmint a beteg észlelésem alá jött, ennek előrementéről semmi sem jött tudomásunkra, a lép mérsékelt kisebbedése pedig az életben ily folyamat fölvetelére elegendő alapot nem nyujthatott.

Egyedül arról lehetett tehát szó, hogy a valószínűség mérlege mely oldalra hajlik, a vérömleny vagy a tömesz oldalára?

E téren az egyén ifju kora s az érzéki megfigyelés alá jöhető edényfalak épsége nem birhatott nagy nyomatókkal; mert habár ily koru egyéneknél az agyi vérömleny ritkábban észleltetik, de csak az osztályomon előfordult tekintélyes számu eseteket véve irányadóul — még mindig elegendő számmal, hogy a statistikai kórismet ez irányban csekély hitelűnek tünesse fel. Az edényfalak mivoltára nézve pedig *Kölliker*, *Pestalozzi* és kivált *Moosherr* kutatásaiból tudjuk, hogy épen az agy kisebb és hajszál edényei gyakran egészen elkülönözve, igen fiatal egyéneknél, sőt ujszülötteknél mutatják azon elváltozásokat, melyek mint zsíros elfajulás és szétválasztó ütérdag (aneurysma disseccans) azon fontos mozzanatot képezik, mely mellett a vérnyomásnak esetleges fokozódása a kiedényüléshez vezethet és elég gyakran vezet.

Ellenben az agybántalom helyi kórismetje oly ujjmutatásokat szolgáltatott, melyek elég nyomatókkal birtak arra, hogy a mérleg egyik tányérát tulsulyra juttassák a másik fölött.

Ha a fennforgó esetben észlelt egyazon oldalú hüdését a végtagoknak, arcz, nyelv, szemtávolító, szírvárvány és háromosztatu idegeknek, az itt kérdésbe

jövő idegek központi helyiségeinek vérömleny bántalmából származtatnók, akkor — mint már előbb taglaltuk — vagy azt kellene felvennünk, hogy a jobb féltekébe kiedényült vér mennyiségénél vagy áramlási erélyénél fogva átszakítá az agyat és kikerülve a jobb félteke alapját, a balnak alapjára folyt át, hüdítvén itt az 5-ik, 6-ik, 7-ik és 12-ik ideget; vagy hogy két külön vérömlenygócz támadt, még pedig ugyanegy időben, melyeknek egyike a jobb félteke gyurmájában, másika a bal félteke alapján terül el. Az első fölvetel — mint szintén már följebb jeleztük — merőben ellenkezik a helyi viszonyokkal; a második, ha már magában véve is ritkaság, minden esetre oly mennyiségű és kiterjedésű vérömlenyt föl-tételezett, melynek a szemmozgató idegtől a nyúlt-agyig, a másik góczban a nagy duczokban kellvén elterülni, alig lehetett volna felfogni, hogy egyrészt a lélekműködések tartósabban nem szenvedtek, másrészt az agysebzés lobos következményei s azoknak szembeszökő tünetnyei elmaradtak volna, mint a hogy itten elmaradtak.

A vérömlenyt tehát egyrészt a bántalmazott agyrészek egymáshoz való helyi viszonya, másrészt a szükségképen nagy foku vérömleny esetében alig kimaradandott agylob hiánya tették leginkább valószínűtlenné.

Ellenben az agy valamely nagyobb ütér területének tömeszülési folyamata sokkal alkalmasabbnak kinálkozott ezen viszonyok kívánalmának megfelelni. A hüdési tünetnyek terjedelmének megfelelőleg minden esetre egy nagyobb ütér tömeszüléséből eredő, és nagyobb agyterületre kiterjedő vérrekedést kelle fölvenni, s igen jól lehetett érteni, hogy a nagy terjedelmű bántalom daczára sem nagyobb foku általános agynyomás, sem következményes agylob tünetnyei nem léptek föl. Épen oly jól lehet az agy hátsó területébe, nevezetesen a nyúltagyba áthelyezendő bántalmak tünetnyeit, milyenek a távolító, nyelvvalatti, részben talán az arcz- és háromosztatu ideg hüdése, továbbá a bolyg- és Willis-idegének izgatása, az illető oldali fejütér tömeszüléséből magyarázni, minthogy ez esetben a megfelelő gerincez- és alapi ütér elágadásában szükségképen nagyobb áramlásnak, oldalnyomásnak kelle létre jönni, mely egyrészt a gyorsított üteres vérforgás folytán izgatólag, másrészt savó-kiizzadáshoz, sőt talán hajszáledényi vérkiömlésekhez vezetvén, hüdítőleg hatni képes volt a területébe eső nyúltagyra. Sőt ezen lehetőséget megengedve, még azon körülmény is, hogy a föl-tételezett jobb oldali érdugulás más, terjedtebb tünetnyekkel járt, mint a mások által észlelt bal oldali dugulások esetei, némi bonczani alapot nyert, minthogy a bal agyi fejr dugulásának esetében az innen eredő vérnyomás többje a külső fejrre, ezentúl az egész függér-rendszerre vitetik át s ekként hatástalanná válik, jobb oldalt pedig a fej és kulcsalatti ütér közös törzsből, a névtelen ütérből eredvén, az oldalnyomásnak a fejr bedugulásából eredő gyarapodása a külső fejeren túl a kulcsalatti ütérre s ebből eredő gerincezütérre bizonyos hatási értékkel ruháztatik.



Ezen okok és érvek alapján tartám a valószínűséget az agyi fejtörmes mellett létezni.

A kórlefolyás annyiban erősít meg ezen valószínűségi kórismét, a mennyiben épen a nyúltagyi tünetnyek enyésztek el legelőbb, ezek közül a bolygideg izgatásának elenyészte előzte meg a Willisideg izgatásának elmúltát, az izgatási tünetnyek elhárulását követte a hűdési tünetnyeké a szemtávolító, nyelvvalatti idegben — mintegy egyenközűleg haladván a javulás, a mellék áramlási folyamat enyhébb és súlyosabb részeivel.

A második gutaütési roham, mely alatt a beteg elhalt, semmi elkülönző kórismeit támponot magában véve nem nyujtott, csak azt mutatta az arcz ferdeségének kiegyenlítése, hogy a jobb oldali arezizmok is hűdötté lőnek, egyébkint az összes idegműködések felfüggesztésének képe alatt következett be a halál.

A bonczasztalon, mint láttuk, terjedelmes agylágyulási folyamatok lepleztettek le, s ezeknek okozója a jobb agyi fejtörmes és bal Sylvius ütérében ülő tömeszek is megtaláltattak. Erre vonatkozólag meg kell jegyezni, hogy ezen lelet nem tartozott az igen szembeötlőkhöz, s a koponyából kivett agy megtekintése már csaknem megezáfolni látszott kórismémét, midőn a barlangos öbölből kilépő ütér átmetszett darabjának merev fehér küleme figyelmet költött s a barlangos öböl, meg agyi fejérsatorna műleges megnyitása által a hosszú tömeszült ütér véső és kalapácsal mintegy kibányásztatott. Ezen lelet folytán tovább kutatva találtattott meg a bal Sylvius ütérében megrekedt, terjedelemre oly csekély és hatásában oly összezuzó tömesz.

**Konok nyak (collum obstipum), a jobb oldali váll-lapoczizmok dermeszerű összehúzódása és a baloldaliak hűdése folytán.**

Közli Wilhelm Henrik tudor.

A kóresetek érdekesekek lehetnek orvosra nézve ritka tünetnyek, sajátápos szokatlan lefolyásuk, okaik és gyógyulásuk által. A jelen eset nekem mindezen föltételeknek megfelelni látszik, miért azt közlésre érdemesnek tartottam.

Egy 10 éves leány, ki egészséges szülőkötől származott s maga is mind ez ideig egészséges volt, hirtelen ferde testállást kap. A vizsgálatnál a gerincoszlop állása rendesnek találtatik, a jobb felkar s a megfelelő lapcsont föl van emelve, ennek szélei nem láthatók s a fölkarizülettel egy izomtömeget lát-szik képezni. Ezen izomtömeg, mely szilárd tapintatu s helyéből el nem mozditható, okozza, hogy a lapcsontot se nem lát-hatjuk, se nem érezhetjük. A felkarnak úgy tevőleges mint szenvedőleges mozgásai megnehezítvők. A fej ugyanezen oldal felé hajlik s a collum obstipum képét tünteti elő. A bal kar petyhüdtlen lóg lefelé, a beteg azt önerejével föl nem emelheti, s ha az más valaki által fölémeltetik, előbbi állásába súlyánál fogva ismét visszaesik, a nélkül hogy az izmok tevékenységében valami ellenállás tapasztaltatnék. A hőmérsék a jobb oldalhoz képest tetemesen kisebbnek mutatkozik. Ha a két vállat állásukban a fejhez megmérjük, a bal váll szinte 2 hüvelykkel lejjebb állónak találtatik mint a jobb, s valamint a jobb felkar rövidültnek, úgy a bal hosszabbodottnak látszik, mint ezt a mellékelt fényképen láthatni.

Az imént vázolt jelenségekből láthatni, hogy a két vállon két egymással ellenkező állapotra találunk. A jobb oldalon egy izomtömegegő összecsomósodvák a fölkar izület és a lapcsont izmai, a supraspinatus, teres major, levator anguli sca-

pulae és a subscapularis, sőt a csuklyás izom is rokonszenvi-leg rézt vesz az összehúzódásban; a dag oly merev, hogy tapintásra az egyes izmokat külön nem érezhetni, s helyükötől el nem tolhatók, az activ- és passiv mozgás nehezen vihető



ki; — a bal oldalon az izmok puhák, petyhüdtek, ruganyosság és zsongnélküliek úgyannyira, hogy a felkart rendes helyzetben meg tartani, annál kevésbé pedig azt föl-emelni nem képesek, ellenben a passiv mozgás semmi akadályal nem találkozik; a jobb oldalon tehát dermeszerű összehúzódás, bal oldalt hűdési állapot van jelen, s ennek megfelelőleg a hőmérsék is amott föl van emelve (28° R.), imitt pedig alászállt. (10° R.) — A test vagy is a nyak ferde állása az izmok ezen kóros állapotának szükségképi eredménye, mit egyébiránt már az egyik és pedig bármelyik oldalon jelenlevő bántalom is az

állást illetőleg képes volna előidézni.

Mi az izmok ezen bántalmának legközelebbi oka, — ezt mind a két állapotra nézve keresni feladatunk.

Ha a tetanicus összehúzódás eredete fürkészésénél, a physiologicus izomzsong okát kérdezzük, azt találjuk, hogy az mai napig sincs tökéletesen tisztába hozva. Marshall Hall, Volkmann és Stilling azt bizonyították, hogy a zsong tisztán a beidegzéstől függ, mert ha a gerinczagy mozdidegeit átmetszették, a zsong is azonnal eltűnt; ha ellenben az érzidegeket vágták ketté, a zsong ugyan szintén enyészett, hanem csak a táplálás zavara folytán. Újabb időben Brondgeest ismét kísérletekkel mutatta ki, hogy a zsong az érzidegekből kiinduló visszahajlási tünetny. E nézet egyébiránt nem új, mert az idegrendszerről írt értekezeteiben Marshall Hall is visszahajlási tünetnek mondja a zsongot, ámbár más helyütt (Beobachtungen u. Vorschläge aus dem Gebiete der prakt. Medizin) ismét azt állítja, hogy a gerinczagy élettani tünetnyei mind az izgatag és visszahajlási úton jönnek létre, egynek kivételével, s e kivételt az izmok zsongja képezi, mit a gerinczagyból állandóan kiinduló idegáram föltételezne. Duchenne is visszahajlási összehúzódásnak nevezi az izmok zsongját.

Az alkalmi okot fürkésztvén esetünkben, az izzadás hirtelen elnyomásában leljük azt fel. A beteg és anyjának elbeszélése szerint ugyanis a leány iskolában lévén, egy forró nyári nap nyitott ablak mellett ült s midőn erősen izzadt, a hirtelen hűvössé vált levegő huzama érte, mit elkerülnie nem is lehetett, ha az iskola csendjét zavarni nem akarja. Ezen káros behatás folytán valószínűen vérbőség támadt a gerinczagy nyaki részében, mely egy oldalt oly fokra hágott, hogy csak erősebb inger gyanánt hatott, ez által az izomzsongot kórosan fokozván, úgy hogy az dermenetszerű összehúzódássá fajult; ellenben a másik oldalon a vérbőség oly súlyossá fejlett ki, hogy nyomást gyakorolván a gerinczagyra, a beidegzést akadályozta, s ennek folytán az izomzsongot nem csak lejjebb szállította, hanem azt szinte egészen megszüntette.

Visszahajlást az érzidegekről a mozgatókra ez esetben úgy hiszem már azért sem lehet fölvennem, mert nem igen valószínű, hogy az egy oldalt felfokozott beidegzést okozzon, más oldalt pedig azt félbeszakítsa.

A dermesen összehúzódott izomcsoportban tapasztalt hőemelkedés megfeythető az izmok minden összehúzódásánál jelenlevő hőmérséknövekedésből. Helmholtz kimutatta, hogy a meleg termelés az izmok összehúzódásánál növekedik, s hogy



derménél anyagbomlás és fokozott élenyülés van jelen. Ranke pedig a tetanusnak élettani tanulmányozásánál azt találta, hogy az összehúzódott izmok szilárd anyagokban veszteséget szenvednek, a víztartalom ellenben beunók szaporodik, s hogy a vízben legszegényebb izmok összehúzódás közben legtöbb vizet vesznek föl, miből az is fejthető meg, hogy az ily összehúzódott izmok nagyobb galvanicus ellentállást (Leistungswiderstand) tanusítanak, mint a petyhüdtek, melyek kisebb ellentállási képességeket a bomlás terményeinek köszönik.

Esetünkben egyszerre kórosan fokozott összehúzódás támadt a test egyik oldali váll-lapoc izomcsoportjában, és hűdés más oldalt ugyanazon izmokban. Ezen különböző tünetnyek előidézése egy kór-ok által, s azoknak egy időbeni részarányos támadása a mellett szól, hogy a baj központi eredetű. Nem képzelhetem, hogy a környi idegek bántalmazása folytán ily látszólag ellentétes állapotok létre jöhesse, — mi szintén mind a mellett szól, hogy a gerinczagy nyaki része szolgált a kórjelenségek kiinduló pontjául.

A zsuorok irodalmában nem találtam ugyan följegyezve esetet, mely az enyimnek hasonmása lett volna, ennél fogva ritkának kell tartanom a hűdés és dermeszerű összehúzódás illetén szövetezését. Ellenben arra nézve, hogy a gerinczagy vérbősége az izmok, péld. a rágó, bordatartó izmok kóros zsuorát előidézi, elég pelda van. Így többi közt Hasse Virchow Archivjában említi, hogy a gerinczagy nyaki részének vérbősége az izmok dermés összehúzódását okozta. — Az izmoknak csúzos összehúzódásai is följegyezvék az irodalomban; Beau szerint azon izmok szenvednek meghülés által leggyakrabban, melyek csak a bőr és sőt szöveteztől fedetnek. Nagyobb fokú hideg csúzos lobot idéz elő az izomban, melyet a Froriep-féle kéreg (Schwiele) jellemez, mely körül Beau állítása szerint az izmok visszahajlás folytán összehúzódznak, mit ő a beteg izmokra nézve jótékony óvó folyamatnak tart (une tendance evidentement providentielle et protectrice). — Esetünkben azonban semmiféle lobtüemény nem észleltetett, valamint fájdalom sem volt jelen, a ferde állás hirtelen támadt s a bántalom első jelensége volt, mely gyors támadás a szokványos zsuort is határozottan kizárja.

Valamint a kóros összehúzódás központi vérbőség eredménye volt, úgy az ellenkező oldali hűdés is ennek köszöni eredetét. A hűdés többnyire nyomás folytán támadnak: az agyban jelenlevő gutaütési gócz, izzadmány vagy új képlet rendszeren az egyik test oldalnak hűdését vonja maga után; ha ily kóros folyamatok a gerinczagyban fészkelnek, a nyomást szenvedő rész alatt fekvő testrészek lesznek hűdöttekké. Ily nyomást gyakorolhat a vérbőség is s kivált gyermekeknél jönnek azok gyakrabban elő. Esetemben szintén gyermekkel volt dolgom, kinél a baj hirtelen támadása, s annak épen oly gyors befolyása mint felüdülése szintén a vérbőség, mint kór-ok mellett szól. —

A jóslatot esetemben — kórismém alapján — kedvezőnek mondhattam, mit a gyógyeredmény is tökéletesen igazolt.

A gyógybányás különféle uton kíséreltetett meg, de siker nélkül. A villamosságnak sem volt eleinte jó eredménye, mivel az áterjedési áram (Inductionsstrom) alkalmaztatott, sőt az izmok összehúzódása inkább még növekedni látszott. A Remak által ajánlott állandó áram katalytikus hatásának köszönhető ez esetben a jó eredmény. Ő ugyanis azt tapasztalta, hogy nemcsak puhítólag hat az izmokra, hanem állítólag még az inak kezdődő sclerosisát is megállítani képes, mely hatást nemcsak a vissz- és nyirkerek felszívódási képessége fokozódásának, hanem az áram egyenes befolyásának is a kötszöveti részekre tulajdonítja. A hat Bunsen-féle elemnek állandó lehágó áramai esetemben is úgy látszik jótékony hatást gyakoroltak mind a felszívódásra mind az izmok puhítására. Hat ülés eleget volt a teljes gyógyulás eszközlésére.

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

(M) Idős A. Burow. A kötése káros befolyásáról csonkításokról.

Szerző már 1859-ben azt törekedett bizonyítani, hogy a csonkítások utáni nagy halálozás a sok helyütt még haszná-

latban levő kötéseknél tulajdonítható. Ezen állítása akkor 62 nagyobb tagok csonkításán alapult, melyek közül csak 3 végződött halállal. (A Pauli által összeállított 7678 csonkítási esetről a halálozás 33<sup>o</sup> -ot tett). Ez idő óta észleletei 94-re szaporodtak, 3 halálozással, melyek közül 2 alig vehető számba, mivel az egyiknél — commutiv alszár törésnél — dermenet már a műtét előtt köszöntött be, a másiknál pedig a műtét alatt életveszélyes vérzés támadt. Tétettek a csonkítások 21-szer az alkar alsó harmadában, 4-szer közepén és felső harmadában, 7-szer annak közepén, 5-ször felső harmadában és 4-szer a váll közvetlen közelében, 7-szer a láb közép és lábtöcsontokban, 18-szor az alszáron, 12-szer a czomb alsó és 9-szer annak felső harmadában.

A jó eredményt szerző különösen azon körülménynek hajlandó tulajdonítani, hogy semmiféle kötés nem alkalmaztatott s a csonkítási csonk a körülég szabad behatásának eleitől fogva ki volt téve, miután a betegek sem különösen kedvező körülmények között nem voltak, sem pedig a műtét kiváló ügyességgel végre nem hajtattott, többnyire tanulók által tétetvén az meg.

Eljárása szerzőnek a következő: Közvetlen a műtét előtt, hol csak a helyiség megengedi, érnymaszt alkalmaz. Ezt B. előnyösebbnek tartja az ujjali elszigetelt lenyomásnál, mivel általa nemcsak az üteres vér oda-, hanem a visszafolyása is gátoltatik.

A körmetszésnek, hol csak a lágyrészek arra valók, a lebenyes csonkítást teszi eléje, kettős lebenyt az al- és felkaron meg a czombon, egyszerűt az alszáron csinálván.

Az alszáron oly esetben is, hol a csonkítás mélyebben történhetnék, oly magasan teszi azt, hogy a csonk mankó viselésénél a bő nadrág által elfedethessék. Mesterséges láb alkalmazásánál a csonk lágy párnája szintén jó szolgálatot tesz.

A lebenyes csonkítás előnye az egyszerű, sőt a kétoldali körmetszés felett is B. szerint abban áll, hogy a sebfelület egyidőbeni nagy kicsinységénél az kényszer nélkül a lehető legjobban egyesíthető s a csontcsonk számára tömeggazdag lágy párna nyeretik.

Bardeleben azon állítása irányában, hogy a karélyos csonkítás által nyert izompárna is idővel az izmok sorvadása folytán elpusztul, szerző azt bizonyítja, hogy az ő eljárásánál ez nem történik, s az izompárna évek múlva is megtartja puha, ruganyos minőségét. Az izomsorv szinte valószínűen csak az alkalmazni szokott kötés következménye, mely az edényekre gyakorolt nyomás által ezeknek összenövését és elpusztulását idézi elő. A sebfelület kényszer nélküli egyesítése legjobban biztosítéka a gyors hegedésnek.

A karély magasságának, kettős lebenynél, legalább  $\frac{1}{4}$ -ét kell tenni a tag kerületének, a beszúrás helyétől a karély csu- csáig; inkább hosszabb legyen az, mint rövidebb.

A csonthártya lavakarása a csontátfürészelés előtt nemcsak fölösleges, hanem egyenesen káros is. Ha a fürészvonal a hártájától lemeztelenített csontszékre esik, ennek szükségképen el kell hálnia és kíválnia, mi a gyógyulást késlelteti és genyüledésre szolgálthat alkalmat. A csonthártya egyenes elválasztása a fürészszel sohasem káros.

A vérzés csilapításánál minden vérző edény lekötessék; inkább a fölösleget is kössük le, mert ez betegünk kárára nem lesz. Nyomkötés által az utóvérzésnek elejét venni, annyit tesz, mint veszélyes uton valamit elérni akarni, mi veszély nélkül is eszközölhető. Ha kötést nem alkalmazunk, a legkisebb vérzést is rögtön észrevehetjük, holott bekötött sebnél az ilyenek rejtve maradnak, s az első gyógyulást meg- hiusíthatják.

A vérzés csilapítása után nem szabad a sebet azonnal egyesíteni. Maradjon az a levegőnek kitéve mind- a d d i g, míg savós izzadmány képződése azon meg nem kezdődik s a rá nyomott tépéspamat többé nem véresre, hanem csak húslészerűre festetik. Ez irányban  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$  óra megkivántatik, de a seb órák hosszán is nyitva maradhat mind en kár nélkül.



A karélyok egyesítésére B. rendszeren csak 2—3 csomós varratot, s ezek közé a körülményekhez képest 3—4 ragtapaszcsíkot alkalmaz, melyek délelők alakjában, függélyesen az egyesített sebréshez, a csonkot körül fogják. — A felső végtagoknál, a karélyok elegendő nagysága és nem túlfeszült izomzatnál, a ragtapasz egymaga is elegendő. — A fonalak kacsra köttetnek, hogy vérzés esetén a seb megnyitása után új varratot alkalmazni ne kelljen.

Miután a beteg az ágyra, a csonk pedig a szecs-kavánkosra lön fektetve, ez utóbbi egyszerűen vászondarabbal fedetik be, a legyek távolítása végett. Jég csak azon esetben használtatik kísérletképen, ha erős fájdalom áll be, de ha az a jégtömlő alatt nem enyhül, azonnal abba hagyatik. Mérsékelt sebfájdalomnál rendszeren lefolyó, azaz a legtöbb esetben jég egyáltalán nem szükséges.

„A csonk 2—3 naponi magatartásából, mondja szerző, meggyőződhetni azon zavart okozó befolyásokról, mit a kötés a természet gyógyereje elé gördít. A be nem kötött csonkítási csonk annyira megdagadt, hogy kerülete gyakran  $\frac{1}{3}$ -dal nagyobbodik. E daganat csak a visszaképző erő gyöngeségénél marad el s igen rossz jelnek tekintendő.“

„A természet megkezdi nagyszerű működését a vérkeringés helyreállítására. A különféle ürterű számtalan átmetezett edényekben a láz folytán fokozott szív működés vértorlódást hoz létre a záródó vagy mesterségesen elzárt, lemeztenített edényvégek fölött, melynek nagy fontosságúnak kell lenni az új nélkülözhetlen mellékvérpályák képződésére. Hogy ez a kötés nyomása alatt sokkal nehezebben jöhet létre, s hogy vértorlódás helyett inkább összenövés és értömülés támad a nyomás alatt, önkényt érhetőnek látszik. Ezen amúgy is már laza szövétü értömések, a kötés levétele és újbóli föltétele folytán változó nyomás mellett könnyen szétmorzsolódnak, emboliára és az által genyvérré szolgáltatnak alkalmat.“

Ha a seb szélén a daganat oly fokra hág, hogy a fonalak bemetszenek, B. azokat közvetlen a szúrpontnál elmetszi, s az elmetszett vég visszahúzódását a sebszatórnába a természetre bizván, azt többé nem érinti. Ha a bőrön fekvő vég a seb váladéka által nem tapad elég szilárdan, egy csepp collodiummal lehet azt megerősíteni, vigyázva, nehogy abból a sebnél is jusson valami.

A fonalak minden esetre helyben hagyatnak addig, míg a szúrscsatornában geny nem mutatkozik; a ragtapaszcsíkok is csak akkor újittatnak meg, ha leválnak, gyakran csak 5—6 nap. A sebszélék minden nap puha tépettel tisztítottatnak s gyöngé nyomással a mélyben netalán jelenlevő geny kiürítettik. Szükség szerint ezen művelet 1—2-szer napjában ismételtető.

Ha a beteg annyira felüdült, hogy ágyát elhagyhatja, a seb tapasztcsíkokkal megerősítendő, keskeny tépempamattal befedetik; ha a gyógyulás első úton tökéletesen nem sikerült, a seb az általános szabályok szerint kezeltek.

Sz. évek óta minden nem egészen szabályszerűen genyedő sebet eczetsavas timföldbe mártott nyomfoltokkal borítja be; ugyanazt teszi genyedő csonkítási sebeknél is. A szer kórházi gyakorlatban már azért is jótékony, mert a büzt azonnal megsemmisíti. Azonkívül olcsó és könnyen készíthető.\*) (Deutsche Klinik 24. sz. 1866).

(M) F. Busch, a zsirtömülésről (Fettembolie).

1864-ik évi júniusban Recklingshausen, königsbergi tanár, egy embert bonczolt, ki bal sípcsontján lórugas által két nap előtt, kis bőrsebbel szövődött haránt törést szenvedett, a sértés után egy ideig egészen jól volt, azután csakhamar folyton gyengülni érzé magát, végre kábult álomba esett s 36 órával a sebzés után meghalt, a nélkül, hogy a seb legkevésbé is

rossz küllemet mutatott volna. A bonczolatnál, eltekintve egy csekély friss májasodástól a jobb tüdő felső lebenyében, az egyedül értékesíthető lelet állott számos pontszerű vérömlenyekben a nagy agy féltekéi és kocsányai velőtömegében, továbbá mindkét szem köthártyájában és a bal reczegben a sárga folt alatt; azután a húgyhólyagban és a szervi szívburokban; a szívhusban különféle fehéres foltok és morzsák voltak jelen, mint szinte számos kis vérömlenykéek homályos, fehér középponttal. Az eltörött alszáron igen erős vér aláfutása találtatott a bőrnek s terjedelmes vérbeszűremkedés a sípcsont körül fekvő lágyrészekbe; az említett kis bőrseb nem állott semmi összeköttetésben magával a töréssel, mely csak  $\frac{3}{4}$  hüvelyknyire alatta harántul választá ketté a csontot; az utóbbinak törvégei szabályosan állottak egymás felett s egy helyütt még a csonthártya egy széles hidja által tartattak egybe. A törvégek közti tért véralvadék tölté ki, mely körülbelől 1 hüvelyknyire még a csontvelőürbe is terjedett. — A göröcsői vizsgálat az egész test (agy, köthártya, tüdő, szív, máj, vese, bélbolyhok, izmok, bőr) kisebb ütereiben s látszólag a visszerekben is faszzerűen elágazó, tökéletesen tiszta, szintelen zsír-cseppeket nagy mennyiségben mutatott ki, melyek sokszor igen világosan az edények véres belövelésével váltakoztak. Legbővebben volt mindez jelen a tüdőben, és pedig nem kevésbé szabad, mind májasodott szövetrészében. A szívben észlelhető fehéres csíkok és vérömlenykéek homályos középpontjai erősen elzsírosodott izomrostokból állottak, melyeknek közepén rendszeren zsírral telt hajszáledénykacs világosan volt kimutatható. — Ezen igen érdekes eset, melyben a véredények tiszta zsírral sokkal nagyobb terjedelemben teltek találtak mint az eddig leírt ilyenmű más eseteknél, szerzőnek alkalmat szolgáltatott igen tanulságos kísérletekre az u. n. zsirtömülés tekintetében.

Az első kísérlet sorozatnál Busch 7 erős házinyulnak síp- és czombcsontját, vagy pedig csak a sípcsontot fúrta meg, a csontvelőt azután a velőürbe tolt sodronnyal roncsolván el. A bőrsebeket igen szorgosan összevarrta, az állatokat pedig életben hagyta, mire rendszeren a 3 és 7 nap közt elhaltak, vagy pedig bizonyos idő múlva megölettek. Mindezen állatoknál a tüdőből ollóval kivágott finom metszeteken göröcsővel tiszta szintelen zsír világosan faszzerűen elágazva találtatott, úgy hogy kétség nem lehetett a felett, miszerint az a véredényekben, a kis üterekben és hajszáledényekben el van helyezve. Más változása a tüdőszövetnek sohasem észleltetett, valamint más szerv hajszáledényeiben sem fedezhetett föl szerző zsirt, mint épen a tüdőben. Miután pedig Busch e kísérleti állatok véreinek, úgy életközben mint halál után tett vizsgálatából meggyőződött, hogy abban zsír-cseppek épen nincsenek jelen, joggal visszautasithatta mindjárt Grohe-nak azon nézetét, hogy itt a zsír a halálozás alatt vagy a halál után a vérből választatik ki; a hajszáledények netalán elzsírosodása sem véltethetett tekintetbe, mivel finom szemésés zsír sehol sem volt kimutatható; e szerint már e kísérletekből lehetett következtetni, hogy a zsír embolia utján jutott az elroncsolt velőszövetből a tüdő hajszáledényeibe.

Egy másik kísérletsorozat B. a végett tett, hogy a zsír felszívódásának módját s azon utakat fürkészsze ki, melyeken az a tüdőbe jut. Helyettesítette pedig ezen célból a velőür természetes zsírját igen finom vörös cinober porral erősen eldörögölt faolajjal, mit színénél fogva könnyű volt a test minden részében feltalálni. Eljárása a köv. volt: a sípcsontot felül-alól megfúrta, felül lehetőleg nagy, alól csak oly kis likat fúrván, hogy abba fecskendőjének csövét illeszthette; azután a velőt szokott módon roncsolván el, a veres olajvegyítéket az alsó likba mind addig fecskendette míglen az a felső likon vér és velőczafatok nélkül tisztán ki nem folyt. A fúrt likak azután puha hársfa dugaszokkal bezárattak s a seb összevarratott. Az ekként kezelt állatok mindjárt a műtétel utáni első órákban megölettek; mindnyájánál, mint előre várható volt, a tüdő véredényei cinober tartalma zsírral teltek meg, még annál is, mely 15 perczel a műtét után kivégeztetett, legdúsabban azonban 2—4 óra múlva. E mellett az embolia sokkal erősebbnek találtatott, mint az előbbi kísérleteknél, úgy hogy szerzőnek némi-

\*) 8 rész nyers ólomcukor 5 rész timsóval összedörögöltetvén, a jegeződési víz szabaddá tétele folytán pépet képez, melyhez 6 r. víz adatik. A leülepedő kénsavas ólom felett maradó tiszta folyadék a B. által ajánlott Solutio alumin acet. A kis mennyiségben szintén jelenlevő eczetsavas ólom a sebnél kárára nincs. Szájvíznek ezen folyadékot B. eczetsavas mézből készítetteti, mely Scheibler-féle szájvíz neve alatt nagy keletnek örvend. Készítettetik Königsbergben, Neudorf által.



leg előkísérletek által előbb tisztába kelle jutni az iránt, valjon a műtétel által a természetes viszonyok lényegesen nem változtak-e meg. S egy kísérlet, melynél szerző az üres visszert, kissé a vese visszerek belépése alatt, kikészítette, lekötötte és átmetszette s annak környi végébe csövet illesztett, a sípcsont velőrébe pedig erős nyomás alatt az olajkeveréket befűcskendette, csakugyan azt mutatta, hogy a csövön czinoberrel gazdagon festett vér ömlött ki (mi egyébiránt a tüdőedények erős megtelését vörös olajjal oldalagos uton, valószínűen a páratlan visszereken át, semmiképen nem akadályozta); de másrészt sz. egy egészen hasonló kísérlettel arról is meggyőződött, hogy igen csekély befűcskendési nyomásnál az üres visszérből egyúttal kifolyó vér a czinobernek nyomait alig mutatá, s ily nyomás, mint B. azt ismételve látta, a tüdő jelentékeny zsír tömülésének előhozatalára, 2—3 óra alatt, tökéletesen elég séges volt.

Az ekként kezelt házinyulaknál sz. a czombvisszerekből vagy az üres visszérből két órával a műtétel után vett vérpróbákön czinobertartalmu zsírcsöppeket mindenkor mutathatott ki; sőt egy sípcsontban, melynek meszes részei ei lettek távolítva, azokat még a Havers-féle csatornák edényeiben is sikerült fölfedeznie. A zsírnak egyenes felszívódása a véredények által ekként be lön bizonyítva, de sz. a czinobertartalmu csöppeket, kisebb-nagyobb mennyiségben a kis medence bemenetnél és a térdhajlásban fekvő nyirkmirigyekben is megtalálta mindenkor, miből önkényt következik, hogy a felszívódás a nyirkfolyam útján is történik. A zsírcsöppek nagyságából már egyelőre kiviláglott, hogy azok csak sértés által megnyitott csontvéredények és (föltételezett) nyirkedények által vétethettek föl. A nyomás a súlyos műtéti behatás után elég nagy arra, hogy a zsírt az edények ürébe hajtsa, mert ha B. a befűcskendés után a csövet az első fűrlékben beahagyta s a felső fűrléket azután bezárta, az olaj a csöben lassankint emelkedett, s végre esőppenként kifolyt. Nincs kétség, hogy a csont üteres edényeiből kiáramló vér ezen nyomást okozza s a velőürnek folyékony tartalmát a legkevésbé ellenálló helyek, az az a tátongó vér és nyirkedények üre felé szoritja. A véráramnak nagyobb gyorsasága s a csontvéredények nagyobb ürtere egyébiránt valószínűvé teszik, hogy a zsír legnagyobb része a vérárammal jut a tüdőbe.

Ezek után jelentést tesz B. még 6 Königsbergben bonczolat alá került, többé-kevésbé bonyolodott csonttörésről embereknél, melyeknél a tüdőedények zsíros tömülését ki lehet mutatni. Az irodalomban eddig közzé tett ide tartozó anyagnak birálatánál végre bebizonyítja, hogy szinte minden jól megállapított esetről valahol a testben, a környi részen vagy legalább távol a tüdőtől folyékony zsír oly alakban volt jelen, mely annak behatolását az edényrendszerbe lehetségessé tette; a zsírnak csöpp alakban, nem pedig fejetben vagy oldatban, még pedig nyílt edényüreket által föl kelle vétetnie, miszerint a tüdőedények betömülése létre jöjjön. Különös kórtani jelentőséget sz. az egész folyamatnak nem tulajdoníthat, mint ezt Wagner tenni akarja. Kísérletei és észleletei egyikénél sem vont maga után a zsirembolia valami szövetszövetmegbetegedést, például átrakodási tályogot sat.; csak akkor veszeléyztet-heti az az illető egyén életét, midőn a tömülés oly nagy terjedelmű, mint a kezdetben említett esetről, midőn az az agyra és szívre is kiterjedt. (Virchow's Archiv XXXV. 321—358).

(M) Kórboneztani leletek kúteges hagymáznál.

Az exanth. typhusnál, mint tudva van, a bonczvizsgálat eddig mi jellemzőt sem fedezett föl. Klob tanár azonban legujabban 11 hullát szorgos vizsgálat alá vevén valamennyinél sorvadást (atrophia) talált épen azon szervekben, a Peyer-féle- és fodormirigyekben, melyek a hasi hagymáznál a typhosus lerakodás helyei szoktak lenni. Az alakja ezen mirigysorvnak épen nem volt állandó; néhol egészen hiányzottak; másutt szürkésen festenyzett gyűrűk foglalták el helyeiket s a mirigyek töpörödött s festenyesszétbomlásban álló testek gyanánt tűntek föl; végre egy esetben a hurkabél takhártyáján a mirigysorv mellett tisztán fölismerhető hagymázhegek is voltak jelen, s miután az utóbbi megbetegedés csak 14 napig tartott, nincs kétség, hogy a

hegek egy régibb kórfolyamatnak maradványai s igen valószínű, hogy a mirigyek is már régebben sorvadtak el.

Ha tehát, mondja K., a hasi és kúteges hagymáz egyazon kórfolyamat, azon különbséggel, hogy amannál a Peyer-mirigyek beszűrődnek, ennél pedig nem, azt lehetne következtetni, hogy lerakodás itt azért nem történik, mivel a mirigyek már előbb elsorvadtak. Ugyanez állana az inségi, hadi hagymázzal is.

Azonban jegyzi meg továbbá K. bár meglehet, hogy a leletnek a hagymázra nézve jelentősége van, előjön mégis ezen sorvadás más betegségeknel is, mint tüdőlobnál, csigolyaszúznál s általán sok heveny betegségnél.

A Z e n k e r által felállított azon nézetet, hogy a kúteges hagymáznál a haránt csikolt izomrostok sajátságosan elfajulvák, K. nem oszthatja, mert ez izomrostok vagy viaszszerűen vagy szemcsésen változnak el. A viaszszerű elszírosodás többnyire hullatünetemény; a szemcsés elfajulás pedig a legkülönbélebb kóroknál jön elő.

S k o d a tanár ezek irányában oda nyilatkozott, hogy a kúteges hagymázra nézve alapos észleleteket csak járvány alatt lehetne tenni; ilyen az ő életében Bécsben még nem volt. A kórisméknek nem igen lehet hinnünk. Jelenben közönségesen hasinak nevezzük azon hagymázt, hol a bélben valamit ki lehet mutatni, kútegesnek pedig azt, hol a bélben semmit sem találnak és kúteg volt jelen. De a kúteg — bármily alakja legyen ennek — irányadó nem lehet, mert más betegségeknel s a hasi hagymáznál is jő elő. Szabatos észleletek bizonyítják, hogy van, ha nem is nálunk, de másutt, kúteges hagymáz, de H i l d e n b r a n d kúteges hagymázjárványa is kétséges, bár a typhus exanthematicus elnevezés tőle ered, mert bonczolati jegyzőkönyveit vizsgálván, mindenütt csak is hasi hagymázt találnak. Ez onnan is kiviláglik, hogy H a r t m a n n ugyanakkor írta le ugyanazon járványt, de egészen másként mint Hildenbrand, s ott a jellemző kúteg nem szerepel. Hildenbrand valószínűen nem látott egyebet mint mi.

B i e s i a d e c k i minden lázas betegségnél sorvadtnak vagy sorvadtt küleműeknek találta a mirigyeket, kivált ha a betegek előbb soká semmit sem ettek (Sitzung der k. k. Ges. d. Ärzte in Wien, 1866 jul. (W. tr. Presse).

(M) Roser tnr. Az itató papir mint kötszer sebeknél.

Roser tnr. a katonai orvosok figyelmébe az itató papírt ajánlja, mint „igen czélszerű eszközt a geny felszívására, Ez a tépetet igen jól pótolja, sőt e sebkötést tisztán és szárazon tartani sok esetben inkább képes, mint a tépet. Miután továbbá olcsó, könnyen megszerezhető és elszállítható, a tábori sebeszetben igen helyén van.

Alkalmazása igen különféle lehet. A marburgi kórodán mult télen kétféleképen használtatt: mint egyszerű aljzat (Unterlage) és felosztottan. Erősen genyedő csonkítási csonkra például négyszeresen összehajtott itató papir darab tétetett s valahányszor genyvel megtelt, megujtattott. Vagy pedig csonkolási sebre kis itató papir darabokból összetett réteg alkalmaztatott jobb és bal oldalt, melyek a seb váladékát magokba szívták. Utóbbi tekintetben úgy is lehetne az itató papírt használni, hogy az kis könyv alakba összehajtvá akként odaillesztessék, hogy a levelek szabad széle — úgy mint könyvnél, midőnhátán meg fogjuk, — a felszívandó folyadék felé fordulva legyen (Berl. kl. Wochens. 1866, 25 junius).

(—h—u) Szótlanság, — halál, — a bal oldali harmadik agy tekervény elroncsolt volta.

Egy férfit bal oldali hűdés ért a nélkül, hogy beszéde gyengült, vagy megzavartatott volna, két év múlva azonban jobb oldali tagjai tetemesen hűdöttekké válván, ez szótlansággal (aphasia) volt egybekötve. Halál után bonczoláskor kitűnt, hogy a jobb oldali harmadik agytekeredvényben vérömlenygócz volt, mely már hegesedésnek indult (a bal oldali régibb hűdés oka), míg a bal oldal harmadik agytekeredvényében heveny vérömlvény találtatott (az utolsó hűdés oka, mely szótlansággal volt egybekötve). Ezen lelet Broca mellett szól, ki a beszélés ideggóczát a bal oldali harmadik agytekeredvényben keresi. (Société d'anthropologie, 1866).



## T Á R C Z A.

### Tátra-Füred. Schmecks.

— □ — Volt idő, midőn nemcsak a vegyészek és tudós boncznokok adtak az általa fölfedezett új anyagoknak és testrészeknek bizar képzetekből alkotta hasonlóságnál fogva jó kedvökben furcsánál furcsább neveket, a „veres orosz lányt a liliummal eljegyezték“, mondolákat és olajkákat láttak, hanem maga a nép is ily elmés nevekké ruházta fel hegyeit és völgyeit, a csillagokat és mindennapi foglalkozása tárgyait és szereit. Ez időnek, vagy legalább e humornak köszöni valószínűen fürdőhelyünk is „Schmecks“ nevét, mit az újabb zamatú „Tátra-Füred“ sem volt képes a közéletből kiszorítani. S valamint maga a fürdő, úgy azon sziklahegy is, a nagyszálóki csúcs, melynek erdős lejtőjén a gyógyhely fehérlő házai már messziről láthatók, dicsekedhetik ily merész képzetek alkotta névvel. Meglehet, hogy ama hegy keresztapja, midőn azt „Königsnase“-nak nevezte el, a philosophicus korszak azon philosophicus királyára gondolt, kinek népszerű arczképein a burnótszelence sohasem hiányzik, mi egyébiránt a történeti igazsággal merőben ellenkezik, miután az, mint tudva van, mellénye bal zsebében nemcsak tubákja, hanem Europa sorsa számára is olcsó és kényelmes helyet talált.

De ez mit sem tesz. Reményljük, van annyi erő bennünk, hogy nem csak azon árnyékot győzzük le, mit a szerencsétlenül választott név existenciánkra vet, hanem még azon reális veszélyekből is új életerővel merülünk fel, miket ama híres király utódainak országbontó kedve reánk mért. Áll még a kárpátok égbe meredő láncolata, hatalmasan zúgnak fürdők körül a több száz éves fenyők, omlanak a völgyek mélyébe a habzó patakok, gyönyörködteti szemünket a dús alpesi virány, s mértföldekre terjed el lábaink alatt a falvakkal és városokkal behintett síkság, midőn fönn a magasban a balsamos léget szívjuk. Csak híve maradjon az ember a természetnek, s a veszélyek legnagyobb része nem fogja érni. Ki Schmecksen csak egyszer volt is s o egyszerű látványban részesült, az mindenkorra meg van nyerve; vissza fog az kíváncsogni a Tátra hegyek főséges magányába és Tátra-Füred vendégszerető kunyhóiba, valahányszor teste a munkától és a nap melegétől, a városi élet örömei és szenvedéseitől kimerült, s még inkább, midőn kedélye a hivatás teljesítésébe és a mindennapi élet ezer meg ezer nyomoruságaiba bele únt, hogy ott a fáradt tagokat kipihentesse és sebzett lelke a természet egyszerű élvezetében felüdüljön.

De nemcsak itt helyben, hanem már utközben is üditően fog hatni a természet a legkonokabb hypochondriára is. Az ki Eperjes felől jöve a legszebb hegyi műuton Branisko magaslatára ér, s onnan az előtte hirtelen feltáruuló Szepességbe betekint, jobbra épen talán a derekukon felhők övedzte Tátra granit csucsait, balra a Királyhegy láncolata hosszúra nyúló erdős magaslatait, közvetlen előtte pedig a regényes Zápolya várat pillantván meg, az mondjuk, kinek saját testi szemei előtt hazánk ezen gyönyörű vidéke először feltáru, az a kúrát bizonyosan már előbb meg fogja kezdeni, mintsem a gyógyforrás vizét egész ájtatossággal itta volna.

De még ennél szebb utja is van fürdőhelyünknek, s gondoljanak bár engem különcnek és rossz balneológusnak, megemlítem azt mégis röviden, mielőtt Schmecks tudós javalatairól mindenféle való és képzelt betegségek ellen szólanék.

Az, ki különösnek találja, hogy a Kárpátokba Debreczennek vegye útját — ámbár ezen vaspályai ut a végzetlen síkságon és a nap forró hevében meglehet épen oly jó előkészület a klimaticus kurára, mint orosz fürdönél a gőz heve, hogy a hideg zuhanyt annál jobban élvezzük — az mondjuk a vaczi vasut állomásnál mindig kényelmesen álló elég kényelmes kocsin Gyarmat, Rimaszombat és Tornallyának veheti útját Aggtelekre, hol a egyszerű csepkőbarlang megtekintése már magában is bőven fogja őt kármentesíteni azon kellemetlenségeikért, miket a vaspályákhoz és a külföld hoteleikhez szokott elkényesztetett ivadé-

oly nehezen tűr. Innen pedig Muránynak és a felső Garan völgyének hajtasson. Vereskőről (Rother Stein, Cserveni Kamen) nemcsak a Koburgféle vasműveket tekintheti meg a sztraczenai szűk szikla és a kies pohorelai völgyben, de gyalog vagy lóháton felrándulhat az 5000 lábnyi magas Királyhegyre (Königsberg, Kralowa Hola) is, melynek széles kopasz hátáról egyike a legszebb látványoknak nyílik, miket Európa szerzte tett kalandozásaim közben élvezni alkalmam volt. Szemközt áll itt az utazó a középponti Kárpátok láncolatával, a legmagasb csucsok kellő közepe irányában, melyek könnyű ív alakban egy granitfal gyanánt szinte minden előhegyek nélkül a Poprad völgy aljából oly meredeken, merészen és daczosan emelkednek fel csúcsaikkal és nyergeikkel, hogy szinte „a gondolat is lecsuszik róluk.“ Valjon igaz-e, hogy Hollós Mátyás itt vadászott, nem tudom; de a hegy valóban „királyi,“ mert messze uralja a vidéket, s öt folyó ömlik ki kapuin — a Garan, Vág, Hernád, Sajó és Poprad — üzenetet vívén a távol bosporusnak és a balti tengernek; a „lélek kemszeme“, habár nem is a testi — mint állítatik — elhat innen Buda királyi váráig, azon ország szívéig, melynek határán állunk. — Telgarton át visz aztán az ut a szepesi földre s fél nap alatt, a „királyi orr“ alatt, helyben vagyunk.

Tátra-Füred klimaticus gyógyhely. E mellett szől fekvése 3078 lábnyira a tenger színe felett; tehát oly magas az mint Gastein-é. E magas fekvésnek és e fekvés és környezet okozta tényezőknek köszöni kétségkívül mindakét gyógyhely jótékony hatásának legnagyobb részét. A síkság s a forró puszták lakójára az ily magas fekvésű helyen szükségképen jellemző nagy különbség, a lég nyomása, hőmérséke, nedvessége s egyéb tulajdonaiban, lehetetlen, hogy a legnagyobb befolyást ne gyakorolja. S valamint azok, kik Gasteinban vagy a tengerparton a fürdőket nem is használva szabatos kísérletek szerint sokszor ugyanazon változásokon mennek keresztül, mint azok, kik egyszersmind fürödnek (némely külön bajok kivételével), úgy már a Schmecksbeni tartózkodás is, az üde víz, a kirándulások, a egyszerű természet szemlélése, az illatos tiszta lég szakadatlan élvezete sok esetben annyira másítólag hatnak az anyagcserére s az összes működésekre, hogy lélekben testben felüdülve hagyandja el a vendég a gyógyhelyet.

Van különben Tátra-Fürednek három szénsavdús ásványforrása is. S e szénsav főalkatrésze, mert a szilárd részek jelentéktelenek s Redtenbacher a vasat is kivegyelemezte belőle. E veszteség azonban könnyen elviselhető. Nincs Tátra-Fürednek 1—2 századrésznyi vasélecsre szüksége, hogy a komor hangulatot és a rossz emésztést, „a bélhuzam hurutos állapotát, a mellgyöngeséget, a máj és lép dugulásait, a méhszövet és sápkórt“ meggyógyítani képes legyen, a mint ezt egy fürdői könyvben a schmecksi ásványvizről följegyezve találjuk.

Mi sem természetesebb, mint hogy a néhány évtizeddel ezelőtt járványszerűen terjedő vizgyógyomódnál, Tátra-Füreden is ilyen állítottatott fel. A kinek kedve van, azt mai nap is (6° víz) használhatja, mert kétségkívül sok esetben jótékony. Valóságos hideg víz-gyógyintézeté azonban Schmecks aligha fog valaha fejlődni, mert idenye sokkal rövidebb ideig tart, semhogy e célnak komoly betegségeknek megfelelően. Üdítésnek minden esetre megfelel. Sokkal fontosabbnak tartom az égalji hatás támogatására a legtöbb esetben azon langyos és meleg fürdőket, melyek Tátra-Füreden, mióta az intézet fennáll, készítettnek, s melyek talán még hatásosabbá tétethetnének, ha nagyobb víztömegben lehetne fürdeni, s ha az ásványvíz szénsava ezek számára is értékesítették.

Szólottam előbb Tátra-Fürednek „kunyhóiról.“ Ezt betűszerinti értelemben egyáltalán nem akarom érteni. Ezen kunyhók nagyrészt schweiczi modorban a hegy oldalaira épült, egyszerűen, de elég kényelmesen bútorozott s igen tisztán tartott, nyájas lakok, melyekből a hegyekre, az erdőkbe, a síkra nyílik a legszebb kilátás. Kályha, mennyire emlékszem, csak néhány szobában van; a kandalló, sajnos, itt épen



oly kevésbé divatos, mint az ausztriai hegyi fürdőkben, pedig be jó hasznát lehetne venni zordon napokon, melyek némely nyáron nem épen ritkán dideregtetik meg a kényes vendéget; a pattogó tűz szinte élvezetté változtatná a borus hideg napot, pihenésre és kéjelmes társalgásra adván alkalmat.

Fürdőhelyen az étel nem közönbös. Karlsbadban, a „Sprudel“, és „Schlossbrunn“ s Gasteinban a megifjító hévíz daczára elég savanyú képet látni ebéd után. Az ember nem sokára visszakivánczozik haza, hol a jó sült nem pusztá mese. A tátra-füredi table d' hôte, délben és estve, jó ízletes étkek-ből áll, s bold. ornithologunk Petényinek versei, miket első kirándulásom alkalmával Reiner urhoz, a fürdő birtokosához intézett ajánló levele borítékára írt —

„Unser Wirth Herr Reiner  
 „Ist ein Mann wie keiner,  
 „Und die liebe Reinerin  
 „Die hat erst den rechten Sinn“ —

azután ismételve tett látogatásaimnál, s reményem mai nap is még tökéletesen megállanak.

Igaz, hogy az idő azóta sokat és gyorsan változott; meglehet, sőt bizonyos, hogy azon vendégek, kik Tátra-Füreden azelőtt szinte minden nyáron állandóan találkoztak, szép és jellemes nők, sok kitünő és sok jó kedvű ember, úgy mint Veszter Sándor, ki első jelent meg ott és utolsó hagyta azt oda, már jobb életre költöztek vagy elmaradtak; de a hely s az örökké fiatal természet megtartotta jelességeit, s reményem, hogy munkafáradt polgártársaim, kik a felüdülés arany gyapját sokszor messze földön keresni szokták, most is és ezentul még inkább figyelemre fogják méltatni hazánk ezen gyógykincsét; meg vagyok győződve, hogy új erővel térvén hazánk szép bérézei közül haza, köszönettel fognak emlékezni jelen sorainkra; mi pedig rájuk ösmerünk az eleven szem, a jó kedv és a friss egészséges arcszínről.

**Budapesti kir. orvosegylet.**

A budapesti kir. orvosegylet f. h. 14-én tartott rendes ülésében: Kovács József tr az utasítása nyomán szerkesztett s az „Orvosi Hetilap“ 28-ik számában részletesen leirt villamos golyókereső készüléket mutatta be az egyletnek. A golyófogóval összekötött készülék élénk csengetéssel jelzi, ha a fogó szárai közé fém jutott, míg azok teljes elszigetelésére a csak hártyaszerűen vékony szerves test is elegendő. Volt alkalmunk legközelebb e készülék gyakorlati hasznavehetőségéről tapasztalatilag is meggyőződhetni; tanui voltunk ugyanis, midőn az e készülék segítségével a golyó hollétéről és rögzítéséről szerzett bizonyosság feltaláló trnak lehetővé tette, hogy sebészi osztályán egy a farcsik-kereszt csigolyák közé ékelt golyó eltávolításánál, e végre szükségelt összes karerejét igénybe vegye.

Patrubby tr. Darányi János tr. és levelező tag székfoglalóját olvasta fel. Ertekező 14 évi sebészi gyakorlatának eredményéről ad és ígér kimutatást, némi ezekből vont folyományok kíséretében. Jelen első közlemény a tett sérv- és húgykő műtétekre vonatkozik. Az említett időközben gyakorlatában előfordult, hatvanat meghaladó kizártsérv eset közül értekező csak tízszor volt kénytelen véres műtéthez folyamodni és azon nézetben van, hogy idült sérvknél, hol még odanövések nem képződtek, a hideg, vérbocsátás, fürdők, narcosis segélyül vétele mellett véres műtét nélkül is ezélt érhetni. Műtétre javalként a régi bonyolodott cseplez sérveket, s az idült sérvtömlő tályogot említi fel. A kívánt sérvek kezelésénél tapasztalt jó eredményt, — kettő kivételével a műtétek is meggyógyultak — értekező azon körülménynek hajlandó tulajdonítani, hogy a helyretétel után ellenkezőleg a szokásos kezeléssel betegeknek mákonyt ad nagy adagban. — A kizárólag csak férfiaknál s legnagyobb részt figyermeknél tett huszonkilenc kömetszés közül szintén csak kettő végződött halálosan. Értekező súlyt helyez arra, hogy műtét előtt a kő nagyságáról magunknak bizonyosságot szerezzünk s a kő eltávolítása lehetőleg kiméletesen történjék.

Kovács Seb. Endre elnök tekintettel a közelgő augusztus — szeptemberi szünnapokra a tudományos értekezések sorát befejezettnek nyilvánítja, s ha ezzel egyszersmind az ülések ciklusát is benem zárja, csak azon rendkívüli viszonyok tekintetbe vételéből történik, melyek esetleg az egylet tagjainak össze hívását, kívánatosá vagy szükségessé tehetnék.

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

Pest jul. 27-én. — A m. orvosi könyvkiadótársulat elnökségéhez Kovács Antal tr. főorvos Szabadkán küldte be rendes tagsági díjat 8 fírtot 1866-ik évre.

— A m. orvosi könyvkiadótársulat igazgató tanácsa f. hó 26-án tartott ülésében a Fresenius minőleges vegy-bontásának magyarítására beérkezett öt próba fordítás közül a bíráló szakértő bizottmány által, különösen tárgyismeret tekintetében, az jelentetett aránylag legjobbnak, melynek jeligeje: *A ki fordítani akar, legelőbb is legyen pedáns, aztán fordítson.* Ezen munka t. cz. szerzője ennőlfogva kéretik, miszerint magát a társulat titkárságánál (Erzsébettér, 10. sz.) érintkezésbe tenni mielőbb szíveskedjék.

Pest jul. 27-én 1865. **M a r k u s o v s z k y L.**  
 társ. első titkár.

\* Ő cs. k. Apostoli Felsége f. évi jul. 14-ről kelt legfelsőbb határozatával, a sebészek részerei elméleti orvostan rendes tanárát, dr Die-scher Jánost, a pesti egyetemnél a szüléset rendes tanárává legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott. (Sürgöny)

— A pesti m. k. egyetemi orvostanári testület Lippay tanárt választotta meg dékánnak a jövő évre. A magántanárok képviselői Batizfalvi és Kovács József trok.

— A genfi conventio a Császár Ő Felsége saját indítványa folytán f. hó 21-én Ausztria által is elfogadtatott.

— A cholera Németországban egyre terjed; úgy szintén Moldva és Oláhországban, a dunai kikötőkben, sőt állítólag Brassóban is már fordultak elő esetek. Ugy látszik joggal tartanunk kell attól, hogy a baj hazánkat is elérí, s a háboru és inség nyomorait szaporitandja.

— Morgenstern Antal pénzváltó úr 25 o. é. fr.-tot küldött nek. Lenhossék József tanár urnak azon kéréssel, hogy az annak ítéltessek oda, ki a m. k. egyet leiró és tájbonzantani museum számára e tanévben a legszebb bonczantani készítményt állítja elő. Ezen pénzü-összeget Lenhossék tanár ur Benedek István és Véber Géza a másodévi orvostanhallgató uraknak ítélte, két ideg készítményért, melyeknek egyike a Meckel-féle ik-iny- (ganglion spheno-palatinum) és az Arnold-féle fül-duczot, — a másik pedig a három osztatu ideg első és második ágát tárgyalja.

\* Megjelent és szerkesztőségünkhez beküldetett: „Javaslat a gyógyszerészi rendszer tárgyában Magyarországra nézve“ Valamint: „Alapszabályi tervezet egy központi gyógyszerésztestület s a vidéki gyógyszerésztestületek megalakulásához Magyarországon.“ E javaslat és terv a pesti, maros-vásárhelyi es pozsonyi nagy-gyűléseinken megjelent gyógyszerész urak megbízásából a budapesti gyógyász. gramium befolyása mellett készült, magyar és német nyelven kinyomatott s a gyógyszerészeknek szerte az országban most megküldetik, hogy véleményeiket az iránt f. év augusztus 21-ig a budapesti gyógyszerésztestület elnökének Fauser Antal urnak bérmentve küldjék be.

— a — Az angolországi marhavész vége felé jár. A június 2-kával végződő héten 960, a 9-kével végződő 987, a 16-kával végződő pedig 433 megbetegedés fordult elő, s a következő hétre 407 beteg által maradt. Ezen járvány által eddig összesen 248965 szarvas-marha szenvedett, melyek közül 80596-et, megöltek, 124187 meghalt, 35989 meggyógyult, 11192-ről pedig nincs jelentés.

**H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi közkórházban 1866. július 20-tól 1866. július 26-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
július 20.	8	19	27	12	8	20	—	—	—	233	326	18	18	28	623
„ 21.	6	13	19	5	11	16	—	2	2	234	322	20	20	28	624
„ 22.	11	8	19	10	15	25	2	1	3	234	215	20	19	27	615
„ 23.	8	11	19	3	2	5	2	—	2	238	321	23	18	27	627
„ 24.	14	14	28	19	15	34	—	2	2	228	328	22	19	27	619
„ 25.	9	26	35	11	17	28	2	—	2	229	330	20	18	27	624
„ 26.	18	15	33	11	11	22	—	—	—	236	335	20	17	27	635

Legtöbb, mint mindig, a bujakóros, ezután a légző szervek (különösen idült) bántalmában szenvedő. Hányszékelési betegünk ma gyógyulva távozik; eddig több nem mutatkozott. Létszám e héten tetemesen növekedett. Halott kevesebb mint a múlt héten.