

Előfizetési ár: Kelyben egész évre 9 frt., félévire 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félévire 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.  
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postabiztalmnál, a szerkesztőségnél, újter 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle háznál.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Popper József tr. A cholera-ról, különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra. (Folyt.) — Hermann Adolf tr. Állkapocszár, a pofák és állkapczák és fogmeder nyujtványának heges összenövése következtében. — A légzés vegytana fehér vérséjtüségénél és cukros huyárnál. — Könyvismertetés. Pathologisch-anatomische Studien über das Wesen des Cholera-Processus von Dr. Julius M. Klob. — Lapsemle. A névtelen ütér tagulata, a kulcs alatti és a közös fejűtér lekötése, jó eredmény. — Tüdőbéli elsőleges szemcsés rák. — Méhüvelybéli tulérékenység. — Csontbeli új képződmény. — Idült ólommérgezés.  
**Táreza:** Némely nézpontok az oktatás- és közegészségügy rendezése tárgyában. — K. m. természettudományi társulat kérvénye az országgyűléshez. — Budapesti k. orvosegylet. — Vegyesek. — Pályázat.

## A cholera-ról,

különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra.

POPPER JÓZSEF tr., a miskolci közkórház igazgató főorvosától.

### II. Felgyógyult Cholera-esetek.

A fölötté kedvezőtlen arány, mely a szóban forgó eseteink halálozás és felgyógyulása között (22 eset között 15 halott, majd 69%) tapasztaltatott, biztosítékul szolgálhat, hogy csupán valószínűségi cholera-bajok, melyeknél a betegség valódiságáról semmi kétség nem támadhatott, vétettek tekintetbe, s hogy az úgynevezett epimirigyos hasmenések, melyek egy pár adag Dowerporral megszüntethetők voltak, számításunkból egészen kimaradtak.

1. M. Zsuzsána 18 éves, görvélyes test-alkatú leány, szaruhártyalob ellen néhány hét óta kezeltetett a kórházban, hol oct. 29-én — bár cholera kóreset intézetünkbe nem szállítottatott át — nagy foku hányászekeléstől támadtatott meg, melyhez csakhamar a többi ismert kórjelek — elfátyolozott hang, szivgödri szorongás, általános elhidegülés, az orsóüteri lüktetés kivehetlensége stb. csatlakoztak. Súlyos állapota, mely a legnagyobb életveszéllyel fenyegette, három napig tartott, a föllábadás igen lassan haladt előre. Gyógytani tekintetben megjegyzendő, hogy a mákonykészítményeknek ezen esetben semmi hasznát nem tapasztaltuk; meleg fürdő, mustárpép a test majdnem minden tájékára, különösen pedig creosotfejet (10—12 csepp 6 obonra  $\frac{1}{2}$ —1 óránként evőkanállal veendő) kielégítőbben működtek, az utóbbi szer jótekonny hatása a hányás lecsilapítására szembetűnő volt. A szaruhártyalob belövelési tünetei a cholera tartama alatt majdnem egészen elmulnak és egészsége helyreálltával sem sértek vissza, a homályosodások is átlátszóbbak lettek.

2. N. N. 16 éves leányka, szinte huzamosb idő óta szaruhártyalob ellen gyógyítottatott a kórházban és az előbbi esettel egyidejűleg, azaz oct. 29-én hányászekelésbe esett. A baj súlyos kórjelei már 48 óra mulva alábbhagytak. A gyógymód ugyanaz volt, mint az első esetnél, a creosot-oldat jótekonny hatása a hányás ellen itten is bebizonyult.

3. P. Lajos 12 éves fiu, november 3-án az utcáról, hol éjjelnappal tartózkodik, a tetszhalalos cholera tüneteivel hozatott a kórházba. Az úgynevezett orosz cseppek hatálytalanoknak mutatkoztak. A creosot a hányást lecsilapította, 5—6 napig hagymázos állapotban feküdt (rend. Aq. chlor) azután eszmélete fokozottan visszatért és két hét mulva egészségesen kibocsátatott.

4. J. János 36 éves kocsis, nov. 2-án Sályból, hol épen akkor a cholera kiütött, Miskolcra jöven, utközben hányászekeléstől lepett meg, s midőn a városba érkezett, Kaczánder t. társ által, mint valószínűségi cholera-beteg a kórházba utasítottatott. Megérkezésekor göresöktől a lábikrákban, hasában iszonyuan kinezottatott, végtagjai márványhidegek, érütése nem tapintatik, hányás és hasmenés alig szűnik, a hig kiürítvények szintelenek és szagnélküliek, vizelet nincsen, még huyacsappal sem találtatik semmi. Orosz cseppek, datura festvény (melynek sikere valamelyik oldalról épen akkor fenhargon magasztaltatott) hatálytalanak bizonyult be, creosotra a hányás ritkul és később megszűnik, a mustárpép használ a göröcsök megszüntetésére, a beteg nem magasztalhatja eléggé. Nov. 4-én, azaz harmad napra a tulajdonképi cholera-jelek szűnni kezdtek és 7-én gyógyultan elbocsátatott.

5. B. György 22 éves nov. 5-én heveny gyomor, bél és tüdő hurttal vétetett fel, a kíséző láz hagymázos jellemet gyanítottatott; ötöd napra valamennyi kórjelek gyakori hasmenéstől háttérbe szorítottatván, valószínűségi cholera fejlődött ki. Orosz cseppek, meleg fürdő, salep-főzet mákonyfestvényvel a bajnak kedvező fordulatot idézett elő, úgy hogy 15-én a baj 5-ik napján, a beteg veszélyen kívül volt. Fellábadozása a hó végéig húzódtott ki.

6. D. Mihály 33 éves vasuti lakatos, huyecsötakár ellen egy hét óta kezeltetett a kórházban, midőn nov. 14-én (mely napon a legtöbb cholera esetek fordultak elő) hányászekelés jelentkezett nála, mihez félelemletes sebességgel a többi súlyos kórjelek csatlakoztak. Folytonos ágymelegítések, creosot cseppek, mustárpépezés, meleg fürdők — voltak a tényezők, melyek e végveszélyben forgó élet megmentésére közreműködtek.

7. B. Mihály 21 éves napszámos D. Győrből, nov. 23-án vétetett fel a kórházba. A cholera kórjelek a súlyos baj szelidebb alakjának feleltek meg; az orosz cseppek rendelésére a hasmenés szűnt és vele együtt más nap minden életveszély elhárítva lón.

### III. Cholera-elméletek.

Sajátságos dolog, hogy az orvosi tudomány mai irányzatánál fogva, mely kórismereteink egyedüli s valódi alapját a kórboneztani fölfedezésekben találja, különös mondom az, hogy épen századunk legpusztítóbb, legsúlyosabb járványos kór alakjánál a kórboneztani alapról mintegy egészen megfeledkezni látszunk, és mig a cholera úgynevezett lényegét illető, az íróasztalnál kiképzelt feltevésekkel és a

legvakmerőbb vagy legbadarabb gyógytani kísérletekkel végnélkül és az émélygésig elárasztatunk: alig-alig akadunk egy hü, alapos és kimerítő boncztani leletre, melyből a vilámgyorsasággal előidézett halálozást megelőző kórodai tüneteményeket kielégítőleg megmagyarázhatnók.

Rokitansky classikus tankönyvében is mily mosthán és jelentéktelenül van a cholera-kórfolyamat — alig két lapon tárgyalva, a min azonban nem igen csodálkozhatunk, hiszen a nevezett érdemkoszoruzott kórboncztanár korszakot képző tevékenysége 1838-tól 48-ig terjedő évtizedbe esvén, nekie alkalma nem volt nagyobb szerű cholera-járványt észlelhetni, és innen megfogható, miért oly semleges és hézagoss az, mit a cholera-hullákban talált kóros változásokról mond. Azóta máig súlyos cholera-járványokon mentünk ugyan keresztül, de miután az orvosok, úgy a kórházi, mint a magán-gyakorlatot űző ügytársak tevékenysége cholera-járványok alatt annyiféle van igénybe véve, hogy a bonczolatok tüzetes s tömeges megtételére alig marad idő s alkalom; mintegy hozzá szoktunk megelégedni azzal, mit kórboncztani tekintetben, az újabb orvosi tudomány evangéliumától: Rokitansky művétől tanultunk, hozzá szoktunk azon hithez, hogy a kórboncztani lelet cholera-hullákban merő semleges, semmi arányban nem állván az a kórodailag megfigyelt kórjelekkel.

Ezen téves hitben éltem magam is, midőn az első eseteket, melyek cholera-kórjelek között elhaltak, bonczkés alá vettem, oly annyira, hogy az 1. 2. sz alatt közlött bonczolatoknál, nem cholera-ban, hanem heveny agykér — s gyomorbéllobban állapítottam meg a kórismét, mint ezt a borsodi orvos-gyógyszerészegylet october havi gyűlésében ki is jelentettem; és csak miután elvitázhatatlanul cholera-ban elhalt egyének többi hulláikban, ugyanazon kórboncztani változásokat találtam, mint az elsőben, akkor nemcsak az utóbbiakat is a cholera kórfolyamatához sorozni kénytelenítettem, hanem nézeteim a cholera lényegéről vagy inkább leglényegesebb oldaláról gyökeresen megváltoztak.

Nem tarthatom többé a cholera-t, mint ezt a jelenkori orvosok tulnyomó többségével eddigelé tevém, egy sajátságos vérmelegmérésnek, nem oszthatom azok véleményét, kik az idegrendszer egyik vagy más közép-pontja hűdésében látják a cholera lényegét. A végrehajtott hullá bonczolataim, az azoknál talált kóros változások stereotyp ugyanazonossága meggyőzött arról, hogy a cholera-ban a vékony-belek rendkívüli megtámasztása, takonyhártyájuk elpusztulása az egész rettentő kórfolyamat talpkövé képezi, s ha azt kérdem magamtól, minő ismert kórfolyamathoz hasonlíthatom leginkább a cholera-ban észlelt belbántalmat, akkor ki kell mondanom, hogy az legközelebb áll a lobos kórfolyamathoz, és szerintem úgy viszonylik a béllob közönséges alakjaihoz, mint a bélhagymáz, mint a végbél takhártyáját elroncsoló vérhas, avagy mint a dyphtheriticus köthártya és toroklob — az illető szövetek közönséges lobos bántalmához.

Távol van tőlem azon merész hit, hogy az imént kifejezett nézettel, a cholera kórfolyamat összes titokszerű lényege fel van ismerve, vagy azon hiuság, hogy állításommal egy új eszmét megpendítettem volna. Jól tudom, hogy ha igaz is az, miszerint a vékony-belek rendkívüli s sajátságos bántalma, a cholera kiinduló pontját és talpkövé képezi,

az által mi a gyilkoló járványos baj szerencsésebb leküzdéséhez vajmi keveset közeledtünk; ámde mennyivel ismerünk mi többet más súlyos kórfolyamatok — például a hagymáz lényegéről, mint a helybeli bántalmak szembeszökő kóros változataikat és mégis ki merné tagadni azt, hogy a hagymáz csak az óta ismerjük tüzetesebben, kielégítőbben, mióta a helybeli kórfolyamatok felfedezése és tanulmányozása az illető kórtani buvárlatok főtárgyát képezi.

Hogy továbbá az eszme, melynél fogva a cholera-nál tapasztalt belbántalom a lobos kórfolyamatok egy sajátságos neméhez sorozandó, hogy ezen eszme mondjuk legkevésbé sem új, hanem csak talán elfelejtett, vagy más divatosabb mázzal kidiszített feltevények kedvéért háttérbe szorított, erre nézve legyen szabad némely kétségbe vonhatlan tekintélyek idézéseire vonatkoznom. Így Rokitansky kórboncztani kézikönyve III. k. 206 lapján olvassuk: *Zwei durch Ausbreitung der Exsudationsvorgänge und die Massenhaftigkeit des Exsudats ausgezeichnete Formen der exsudativen Enteritis sind die Dysenterie und die Cholera asiatica.*“

Henoch a Canstatt-féle kézi könyv jeles folytatója (Supplementband 155 l.) így nyilatkozik: „Was zunächst und hauptsächlich die im Darmkanale gefundenen Veränderungen betrifft, so sind dieselben durchgängig entzündlicher Natur und erscheinen entweder als seröser oder blutige Catarrh, oder als einfache oder haemorrhaische Dyphtheritis.

Végre maga Niemeyer, a kórfolyamatok realis lényegébe az élettan szövéténeke mellett ez időszertint legmélyebben beható kórodai buvár ugyanabban a meggyőződésben él, mi a magyar kiadású tankönyvének II. k. 639 lapján olvasható, hol az mondatik: „ha tekintetbe vesszük, hogy a bélnek lemeztelenített lapja igen tetemes kiterjedésű, akkor alig foghatjuk meg, hogy a kórbuvarok közül némelyek a bélhuzamban súlyos bonczváltozások és az élet folytán észlelt súlyos kórjelenségek közötti helytelen arányról beszéltek.“

Ebbeli saját meggyőződéséhez azonban, nem könyvekben, elméleti uton jutottam, eszem ágába sem volt az, midőn még az első cholera-hullákat kórboncztanilag meg nem vizsgáltam volna és csak akkor, midőn önmagam szemléltem ama roncsolásokat, melyeket a kórfolyamat okozott, széteslottak a vérfertőzési vagy idegrendszerhűdési stb. feltevények, mint ugyanannyi a cholera lényegéről táplált ködfátyolképek, szétfolytak annyival inkább, minthogy a boncztani lelet alapján, a cholera minden kórjele, az iszonyú baj egész rettentő kórodai képe önkényt megfejthetővé s megértetővé lett előttem.

Engedtessek meg tehát, hogy még egyszer visszatekinthessünk a kórboncztani változásokra s a kórodai tüneteményekre, mert csak így bírálható meg, valjon jogosultabb-e azon nézet, mely szerint „a belbántalom a többi kórtünetek kiindulási pontja, s a veszély tulajdonképi forrása,“ mint annyi sok más naponta az orvosi tudomány rögös mezején gombaszerűleg felszökkenő, s csakhamar ismét elenyésző cholera-féle theoriák.

(Folytatás következik).

### Állkaposi zár (Kiefersperre),

a pofák és állkapocok és fogmeder nyujtványának heges összenövése következtében.\*)

Közlemény az izraeliták kórházából.

HERMANN ADOLF tr. főorvostól.

A kóros eset, melyet a t. egyesületnek jelenleg bemutatni szerencsém van, mind oki, mind következményi, mind eljárási viszonyainál fogva több tekintetben érdekes. — S. R., 50 éves, lugasi születésű, szabó neje azon panasszal vétetett fel a pesti izraeliták kórházába, hogy száját ki nem nyithatja. Megvizsgáltatván a következőket találtuk: Ha az arcot mellfelől megtekintjük, tapasztaljuk, miszerint a jobboldali szájug inkább befelé, a szájr felé van huzva, ezen oldalbeli orrajak redő jobban ki van fejlődve mint baloldalt. Ha a beteggel száját kitátatjuk, ez minden erőlködése dacára nem sikerül, s csak ha nagyon figyelmesen kíséjük e törekvést, észrevehetni, miként az alsó és felső fogsor alig  $\frac{1}{2}$  milliméternyire távozik el egymástól (oldalvásti mozgásokat az alsó állkapocs véghez vihet); a szájugok az arcizmok összehúzóódásai folytán kifelé látszanak vonatni, de helyökön rögzítve maradnak és legfőleg inkább befelé huzatásuk lesz feltűnővé. Az ajkak közötti szájrés tágabb, különösen szélesebb lesz valamivel, de csupán az által, hogy a felajk mozgató készlete által fel lesz vonva. E mellett tapasztaljuk, hogy az alsó állkapocs két mellső- és jobboldali külső metszfoga hiányzik. A jobboldali alsó szemfoga meglazult állapotban és kibulló félben van. A többi szembeötlő fogak sárgás, szennyes, iszonyu büzt terjesztő málladékkal be vannak vonva. A hiányzó fogak következtében a középujra nézve átjárható négyszögletű hasadék keletkezett, melyen keresztül a szájrbe mélyebben lehet hatolni. Ha a beteg nyelvvel mozgásokat visz véghez, ezek csupán kisebb mérvben történhetnek meg, különösen felfelé — a szájpadszél felé — a beteg nem mozdíthatja nyelvét. Ilyen korlátoltsága a nyelv mozgatagságának maga a beteg által is éreztetik, de ennek mibenléte és kiterjedése felett — a száj ki nem nyitathatván — egyelőre meggyőződni nem lehet. A beszéd nagy mérvben gátolva van és sok tekintetben érthetlen. Ha a befelé huzott jobb oldali szájug mögé a pofa és az állkapocok közé ujjunkkal nyomulni akarunk, erős és szilárd, kötélszerű akadályra bukkanunk, melyet jó nagy erő kifejtése mellett kissé engedékenynek éssmerünk fel, de korántsem győzhetjük le. Ezen eljárás mellett a betegnek élénk fájdalom okoztatik. Azon tér, a pofa és a fogak között, melyet ujjunkkal, evés vagy ivás közben rendes állapotban oly könnyen létesíthetünk, megszüntnek bizonyul és pedig szerves képlet által, mely a pofa belső felszínét az állkapocokhoz rögzíti. Meddig terjed ezen odarögzítés, külsőleg véghezvitt tapogatás útján csak megközelítőleg lehet kitudni, terjed az valószínűleg a rágizom mellső széléig. Baloldalt a szájugtól két vonalnyira hasonló akadályra bukkanunk, de itt a mutató ujj csucsa  $\frac{1}{2}$  vonalnyi távolságra a pofa és fogak között előre nyomulhat, azonban szintén csak a beteg jajgatása mellett. Az állkapocok meder nyujtványai és a pofák közötti, különben szabadon átjárható bemélyedések szerves képletekből álló odarögzítések által meg vannak szüntetve. Az arc izmaiban és az állkapocs izületeiben, mint láthattuk, rendellenességek nincsenek.

A beteg lélegzete bűzös, elannyira, hogy közelében alig maradhatni meg. A táplálkozás, noha a beteg állapota még elég jó karban van, csak hiányosan történhetik meg. A fogak rágó és aprító tehetségökkel nem élhetvén, a beteg csupán léneműeket és puha

\*) Előadatott, az illető beteg bemutatásával, a budapesti kir. orvosegyület 1866. december 7-én tartott rendes ülésében.

eledeleket az említett fogrészen át vehet magához, husfélékből és keményebb nemű czikkékből csak oly módon táplálkozhatik, ha ezeket a fogak közti réshez szoritja, ajkaival légmentesen körülövezi és nyelvvel szopó mozgásokat visz véghez. A nyálka elválasztás, mely élettanilag mennyiségre nézve egyáltalán tüzetesen meghatározva nincsen (Mitscherlich a 24 óra alatt elválasztott nyálkamennyiséget 250 grammera becsüli — körülbelől 7 obon — Bidder és Schmidt ezt 1500 grammenak tartják) betegünknel nagyobbak lenni látszik. A kórházban csupán azon mennyiséget gyűjtöttük, mely nappal választatott, 12—14 órára napjában terjedhetett és tesz hat obont. A folyadék természetani tulajdonságaira nézve alig tér el a rendestől, de szintén bűzös szagot terjeszt maga körül. A hügy elválasztás, mely napjában tett 2—2 $\frac{1}{2}$  fontot, mennyiségre nézve nem tér el a rendestől. Fehérnyét benne fel nem lelhetni. Tisztulás már 10 év óta nincs jelen. Többi működései a betegnek, mennyire mi ezeket észlelhettük, az élettaniaktól nem térnek el.

A baj keletkezésére nézve a beteg következő adatakat közöl: Hat évvel ez előtt köszvényes rohamokban kezdett szenvedni, melyek hat év lefolyása alatt csekély időközökben szünetelésekkel váltakozva gyötrő és kínzó fájdalmak által nagyon is valónak terhére. Orvosok által nyújtott segély baját nem igen enyhítette és a legkülönbözőbb gyógyszerek használatba vétele kevés vagy semmi sikertől sem vala követve. A beteg leírása szerint hamiblag is elég hosszú időn át vétetett fogamatba, de legkisebb siker nélkül. Ily kétségbeejtő viszonyok között betegünk súlyos baján segitendő kuruzsló asszony kezére bizta egészségének helyreállítását, ki is három nap egymásután, naponta egyszer, szürkés kenőccsel kenegette betegünket. A leírás szerint higanykenőcs vala azon csodaszor, melylyel Aesculap női ivadéka törekedett isteni erőt kifejteni, különben maga a beteg is állítja, hogy higanykészítménnyel lön kezelve. De már a harmadik kenegetés után, mely rendesen majd nem az egész testen vitetett véghez, minthogy az al- és felvégtagok, a hát és mell egyszerre kenettek be, nagy nyálkafolyás tünt elő a szájból. A szájbani iz érzemű és bűzőssé lett. A későbbi napokban a nyelv, a foghús és a pofák belső falzata kigyuladt és dagadtá lön. A beteg sem beszélni, sem enni tudott. A támadt lob nagy fokot és súlyos küllemet öltött magára, minthogy az arc kétszeres-háromszoros terimére fölpuftadt, a nyákhártya fekélyesedni és a fogak helyökön meglazulni kezdének. A ptyalismus mostan nagyobbfokúvá lett, bűzös czafatokkal és genyes elemekkel vala keverve (stomatitis diphtheritica). Pár nap mulva a nyálkaválasztás majdnem tiszta genykiürülésnek engedett helyet. Láz nagy fokban vala jelen. Lassan lassan a toiyamat alább hagyott, a meglazult fogak kihullottak és a végzetteljes kórlefolyás gyógyulásnak kezdett indulni, melynek kimenetelét és végét a beteg jelenleg látjuk és tapasztaljuk. E röviden leirt kórlefolyás három hónapot vett igénybe és hogy a „jelen állapotban“ felhozott karban mutatkoznak a szájr képletei, szintén több mint három hónapja már. Tehát a baj kezdete óta több mint hat hónap folyt le. E szomorú kimenetelt megakadályozandó, különféle gyógyeljárás vétetett fogamatba, de mind siker nélkül. A fogyasztatott higanykenőcs mennyisége három obont tehetett. A köszvényes fájdalmak a lob kezdetével megszűntek és azóta nem is jelenkeztek. S mielőtt ez eset körelemzésében tovább haladnánk, magát a kóralakot határozzuk meg. A leirt tünetek nyomán nem nehéz a kór nevét kitalálni, mely a „synchia“ elnevezése alatt találja kifejezését. Jól tudom, hogy ezen kóros állapot „zsugor“ (contractura) neve alatt is fordul elő a kórtanban, de a zsugor csak általános kitétel és a kórkép pontosabb meghatározá-

sára még más hozzátételeket kíván meg, mint „heges“ vagy „izom“ és a mellett még sem volna képes a jelen kór képét híven ábrázolni, minthogy a képletek odanövését és rögzítését nem foglalná magában, szerény nézetem szerint inkább a „*synechia*“ mellett maradok, mert ez által egyszersmind az előrement folyamat is jeleztetik, minthogy az odanövés leginkább lobok által létesítettik. Különbösen őszintén megvallom, hogy magára az elnevezésre semmi súlyt sem fektetek, mert itt főleg csak az dönthet, mit akarunk tulajdonképpen értetni. Kórismém tehát így hangzik: *Synechia buccarum cum processibus alveolaribus maxillarum lateris utriusque.*

(Folytatás következik.)

**A légzés vegytana fehér véresejtűségnél és cukros hugarnál.**

Pettenkofer tanárnak a légzés vegytanára vonatkozó vizsgálatait ezen lap hasábjain többször ismertettük, s nem régiben közöltük, hogy az éleny felvétele és a szénsav kiürítése mily viszonyban állanak egymással nappal és éjszaka, nemkülönböztetve munkát és nyugalom napján. Közöltük, hogy nappal, ébrenlétkor sok szénsav képződik, dolgozzunk bár vagy sem, míg ugyanakkor az éleny felvétele aránylag csekély; ellenkezőleg éjszaka, alvás közben, az emberi testben sok éleny vétetik és halmozódik fel, miáltal képesítettünk, hogy annak előbbi nagymérvű fogyását fedezzük, s ekként a jövő napi ébrenlét szükségére magunkat elkészítsük. Ezen tényeket a régibb buvárok, kik a légzés élettanával foglalkoztak, nem sejtették, mert vizsgálataik csak rövid időre szorítottak, némelyek közülök csak tíz—husz percz eredményét jegyezték fel, s ezt is természetelleni körülmények között érték el. Pettenkofer tanár volt az első, ki a kísérleti idő tartamát huszonnégy órára kiterjesztette, míg az illető egyén lehetőleg természet-szerű körülmények közé helyeztetett. Hogy mennyire fontos az észlelési időnek egy egész napra való kiterjesztése, Henneberg este eléggé bizonyítja, ki a göttingai egyetemnél a Pettenkoferéhez hasonló mintájú készülékkel dolgozott, de csak nappal, miből folyólag tökéletesen érthetetlen és látszólag majdnem képtelen eredményre jutott, most azonban, miután a nappali és éjszakai ellentétes viszonyok ösmeretessékké lettek, az könnyen megfejtethető és kielégítően értékesíthető.

A müncheni vizsgálatok szerint nyilvánvaló, hogy a felvett éleny elégségre rögtön nem használtatik fel oly módon, miszerint azonnal szénsavat és vizet alkotson, hanem az élenyülés csak lassan, a legkülönbözőbb közvetítő fokozatokon megy keresztül, minek történésére órák szükségeltetnek, a végtermények pedig szénsavból és vízből állanak. Ez a havasi morgások (murmúter) a téli alvás alatt szerzett tapasztalatok folyamánvaló egyezményben van. A nevezett állatok ugyanis az említett idő közben súlyban gyarapodnak, noha vizezés, bélürülés és szénsav kilehelése által anyagot folytonosan veszítenek. Pettenkofer tanár órása, kit 1866-diki július 31 és augusztus 3-diki kísérleteinél használt, délutáni hat óráig 400 gramme szénsavat ürített ki, míg 660 gramme élenyt vett fel, mely mennyiségből még a hügy és a vizelpárolgás általi, mintegy 200 gramme-nyi anyagvesztés levonván, a test súlyának éjszakai gyarapodása 60 gramme-ra ment, ez a nagyobb élenyfelvétel eredménye lévén. Az ember éjszakai alvása a morgák téli nyugalomától lényegben nem különbözik.

Ha a kiürített légenyt (hügyany) a felvett élenyvel összehasonlíthatjuk, úgy az egyiknél, mint a másiknál ugyanazon arányra akadunk. A tápszerekkel minél több fehérnyét keblezünk magunkba alvás közben, annál több éleny felvételére képesítettünk, minél fogva nappal nagyobb tevékenységet kell kifejtenuk. Másrésztől, ha nappal csak kevés fehérnye jut belénk, éjszaka szinte csak kevés élenyt vehetünk fel.

Pettenkofer vizsgálataival az egészséges emberekre nem szorított, hanem betegeket is igénybe vett, hogy ekként kutassa, miszerint az éleny felhalmozódásának szüksége a test természet-tani működésének lehetőségére különböző viszonyok közt mily befolyással van. Többek között két gyógyíthatatlan betegség van, melyek közönségesen több évig eltartanak, mimellett az illetőknek jó, sőt mondhatni mohó étvágyuk van, de a bőséges, tápláló étkezés dacára izmaikban erőt nem éreznek, az üdítő álm pedig

tökéletesen hiányzik, s ezenkívül folytonosan bágyadtságról és gyengeségről panaszkodnak. Ezen betegségek a cukros hugar (diabetes mellitus) és a lépbeli fehér véresejtűség (leucaemia lienalis). Rothmund tanár károdájában nem rég szürke hályog és cukros hugarban szenvedő beteg feküdt, ki 21 éves volt, s magára hagyatva három annyit megevett volna, mint mennyi egy egészséges embernek elegendő. Huszonnégy óra alatt 10 gramme hügyanyt és 700 gramme cukort ürített ki, e mellett pedig annyira gyenge volt, hogy széket felemelni nem tudott. Ha százat lépett, rendkívül kimerült. Ezen beteg egy éven keresztül észleltetett, mely idő alatt a készülékbe huszonnégy órára hétszer tették. A felvett és kiürített anyagokat a következő táblázat mutatja:

Idő	Kiürítettett.			Éleny felszörböltetett.	Arány.
	Szénsav.	Viz.	Hügyany.		
Nappal .	359,3	308,6	29,6	278,0	94
Éjszaka .	300,0	302,7	20,2	294,2	74

Ranke tr. legközelebb Pettenkofer tanárt fehér véresejtűség igen súlyos esetére figyelmeztette. A 40 éves férfinél, midőn a készülékbe tették, a véresejt egy harmada fehér, míg két harmada vörös volt. A beteg folytonosan erős étvágya dacára mind jobban elsoványodott, s rendkívül elerőtlenedett. Naponta hat vagy hét órát aludt, de mielőtt elaludt volt, hasa a gyomortájon megduzzadt, e mellett pedig nehezebben légezett, mely tüneteket valószínűséggel a lép időszaki, az emésztésnek megfelelő megdagadásából lehetett következtetni. Alvás közben mindig bőven izzadt, felkeléskor pedig gyengébben érezte magát, mint lefekvés alkalmával. Alvás után kevés idő múlva közérzése javult. A felvételeket és kiürítéseket gramme-okban a következő táblázat mutatja:

Idő	Kiürítettett.			Éleny felszörböltetett.	Arány.
	Szénsav.	Viz.	Hügyany		
Nappal .	480,9	322,1	15,2	346,2	101
Éjszaka .	499,0	759,2	21,7	329,2	110

Ezen számok mutatják, hogy az említett betegeknek élenyfelvétel és szénsavkiürítés közti különbség nappal és éjjel nem volt úgy kifejezve, mint az egészségeseknél lenni szokott. Ezen tekintetben a cukros hugarban levő beteg helyzete kevésbé rosznak tekinthető, mint a fehér véresejtűségben szenvedő. Egészséges embernél az élenyfelvétel és szénsavkiürítés közti különbség nappal és éjjel munkanapon 218 és 44, nyugalmi napon pedig 175 és 58 volt, míg a cukorhugarosnál 94 és 74-et tett ki, s a fehér véreűnél 101 és 110-re ment. Míg a nappal és az éjjel közti aránykülönbség egészséges embernél nyugalmi napon 107, munkanapon pedig 174 volt, ugyanaz a cukros hugarban szenvedőnél 20 tett ki, míg a szegény fehér véreűnél az ellenkező roszabb irányban 9-re ment. Ennélfogva az utóbbi betegnél a hügyany kiürítése egészen ellenkező mértékben ment véghez, mint ez az egészségesnél történt, mert míg amaz nappal 15,2, éjjel pedig 21,7 gramme hügyanyt ürített ki, emennél a nappali mennyiség 20,1 és az éjjeli 16 gramme-ra ment. Ezekből nyilvánvalóan következik, hogy azon rendszer, melyben sok a szintelen véresejt, másképen működik, mint az, melyben a színesek kellő arányban vannak jelen.

Pettenkofer igéri, hogy legközelebb lázban levő betegekkel teend kísérletet, hogy ezeknek felvevő és kiürítő képességeit kutassa. A légző készülék meg fogja fejteni, hogy az ilyen betegek estenden miért érzik magukat roszabban. A felől biztosak lehetünk, hogy a tudós tanár ígretét be fogja váltani, s úgy az orvosi tudományt, mint gyakorlatot értékes adatokkal gazdagítandja.

Közlésünket Pettenkofer kitünő hasonlatával zárjuk be, mely a szervezetben folytonosan történő eseményeket találóan vázolja. Úgy látszik, hogy a főt, melyen az éleny a szervezetben minden felé szétterjed, a fehérnye. A test általa közlekedik a körlevegővel s úgy be- mint a kivitelre egyaránt szolgál. Az idestova keringő vörös véresejt élenyvel megrakott hajócskáként tekinthetők, melyek terheiket a szervezet legtávolabbi pontjáig is elviszik, szóval minden szerv részeihez elhordják, hol azután vagy azonnal felhasználtnak, vagy pedig jövő használatra felhalmoztnak. Ezen lilliputi hajócskák azonban nem jönnek teher nélkül vissza, hanem szénsavat hoznak magukkal, s göröcsői piczinységük dacára 24 óra alatt összesen négy font élenyt és szénsavat hordoznak idestova, a nélkül hogy legcsekélyebb zajt vagy rázkódást csinálnának. Tehát a körlevegőből 700 liter élenyt sűrítenek össze, s körülbelől

annyit bocsátanak abba át, a nélkül hogy ezen gyors légi munkát más valaki, mint az azt szándékosan észlelő, csak sejtethné is. Ekkor gondoltuk, hogy az élelyfelvétel és a szénsavkiadás a nap minden részében egyenlő; de most a felől meggyőződünk, hogy nappal több szénsavat ürítünk ki, mint mennyi élelyt felveszünk, míg az éjszaka élelybeli kincseinket visszahozza, minél fogva nappali munkáink véghezvitelére képesítettünk, s a következő napon úgy élhetünk, mint a megelőzőn, a nélkül, hogy ebből kárunk lehetne.

— a —

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Pathologisch-anatomische Studien über das Wesen des Cholera-Processes von Dr. Julius Mar. Klob, Prof. der pathol. Anatomie an der Wiener Hochschule, Prosector des Krankenhauses Rudolfs-Stiftung etc. etc. Mit einer Tafel Abbildungen. Leipzig, Verlag von Duncker et Humblat 8.—82 lap.*

Szerző a legközelebbi mult járvány alatt nagy szorgalommal s kitartással tett górcsói vizsgálatok segédelmével igyekezett tisztába jöni azon fontos kérdés iránt, valjon a kifejlődés legalantabb fokán álló szervezetek, melyek a cholera-méreg vívídinek látszanak, az állat- vagy a növényországba sorozandók-e? Lássuk, mily eredményre vezették őt kutatásai.

A cholera ürületekben talált alkatrészek vagy állandók, azaz minden esetben található, vagy esetlegesek, melyek csak egyes betegeknek észleltettek. Az állandó alkatrészekhez tartoznak a hámsejtek és pedig minden henger- és kövezethámsejtek, ezek a cholera ürületekben igen nagy mennyiségben találhatók. A rizslészerű bélürületben uszkáló pelyhek leginkább hengeres hámsejtekből állanak; a bázisból származó kövezethám ellenben leginkább a kihányt anyagokban van jelen és pedig mérsékelt mennyiségben, de a bélürületekben is találhatók majdnem minden esetben. A kövezethám szorgosabb vizsgálatánál annak azon sajátága tűnik fel, hogy felülete kisebb-nagyobb mérvben mintegy finom porral behintve látszik, mely a górcsó alatt a legfinomabb pontokat mutatja; más sejteknél nagyobbak ezen pontok, úgy hogy finom szemcséket képeznek világosabb középírásszal és éles körvonallal, ismét más esetekben hosszúra nyújtva ezen szemcsék, s mintegy rövid pálcza alakját mutatják, vagy kettő fekszik egymáshoz 8-as alakot képezvén. Egyszermind azt is kivehetni, hogy ezen szemcsék a hámra csupán rátapadnak és annak szabad, t. i. a belső felé irányított felületére vannak rakodva. E szemcsék jelentőségére később térünk vissza.

Második állandó alkatrészt a cholera-ürületeknek képezi a vér, mely habár szabad szemmel nem mindig kivehető, majdnem kivétel nélkül egyes élesen körvonalozott és erősebben szemcsés vértestecsek alakjában található az ürületben.

A harmadik állandó alkatrészt végre a nyák, mely ép úgy, mint a kövezethám finom porral behintve, s ugyanazon ott talált finom sötétes pontocskákkal, s szemcsékkel megrakva található. Ezen szemcsék, hol egyenként és szabálytalan alakban szétszórva láthatók, hol ismét sűrűbben egymás mellett állva gömbölyded halmazokat képeznek. Ezen különböző nagyságú szemcsékhalmazokban a szemcséket egynemű átlátszó kötanyag tartja össze; minél kisebbek ezen halmazok, annál sűrűbben fekszenek a szemcsék egymásmellett, minél nagyobbak, annál világosabban látható a köttömeg; több ily szemcsékhalmaz pedig ismét összetett tekecsek és gomolyokká egyesül. Több cholera-typhoidban meghalt egyén bélnyákjában igen kis, orsóidomu, hosszú sorban egymásmögött álló ilyenemű szemcsékhalmazok találtak. Mindebből biztossággal az látszik következni, hogy ezen szemcsékhalmazok növekednek, s megoszlás által szaporodnak, hogy továbbá a szemcsék magok nemzik azon kocsonyás vagy nyákos szemcséközi anyagot, melyet tehát nem nyáknak, hanem a szemcsék fejlődésével szoros kapcsolatban álló kocsonyanemnek kell tekintenünk.

A leírásból már kitetszik, hogy a kövezethámon levő por és szemcsék azonosak a nyákban előjövő szemcsékhalmazokkal, de mennyiben állnak genetikus összefüggésben, biztosan nem mondható meg, ámbár igen valószínű, hogy a szemcsékhalmazok nagy része az ekkép elváltozott kövezethámnak köszöni eredetét.

A porral behintett kövezethámon minden szakember bizonyára reáismert azon elemekre, melyek a növényi élősközlő szülő munkákban mint *Leptothrix buccalis* leiratott. S valóban ezen porrali behintést gombacsirsejtek (Pilzsporen) hozzák létre a kövezethámon, s miután ezek a szemcsékhalmazokkal azonosak, a szemcséközi anyag is ezen csirsejtek működéséből származtatható. Cohnnak a górcsói moszatok és gombák fejlődésére vonatkozó vizsgálataiból kiderült, hogy azon testecsek, melyeket Dujardin *Bacterium Termo* és Ehrenberg *Vibrio lineola* neve alatt leirtak, nem ázalagok, hanem egy gombanem kocsonyájában uszkáló csirsejtek, mely gombanövény általa *Zoogloea Termo*-nak kereszteltetett el.

Az ázsiai choleránál szerző leírása szerint tehát a bélsatornában nagy mennyiségű csirsejtek vannak jelen; ezek saját tevékenységükkel fogva kocsonyás tömeget alkotnak, mely a belekben talált nyákos anyagok főtömegét képezi. Ezen tömeg pedig nem egyéb, mint a *Zoogloea termo bacterium kocsonyája*.

Az eddig leirt por- és pontalaku szemcséken — csirsejteken — kívül azonban még más pálczaalakú testecsek (stäbchenartige Körperchen) is találhatók a nyáktömegekben. Ezek a csirsejtekből növekednek és bacteriumoknak tekintendők, de szerző nézete szerint nem bírnak önálló mozgási képességgel, csupán a csirsejtek által lökötnek ide s tova. Úgy látszik a leirt szemcsék és bacterium-halmazok továbbfejlődése különböző módon történik, a szemcsék köttömegé ugyanis szétfolyik néha a nélkül, hogy a szemcsék pálczácskává növekedtek volna. Szabadon mozgó csirsejtek mellett bisquit alakú testecsek, 8 alaku képletek találhatók, melyek ismétli elosztás folytán rövidebb s később hosszabb tekelánczolatokká nőnek. Ezen izlánczok (Gliederketten) azonban úgy látszik zárpontját képezik ama fejlődésnek, melyet ezen képletek az ember bélsatornájában elérhetnek, miután szerző ennél tökéletesb szerülést egy esetben sem észlelhetett.

Azonban még más változások is állnak be a csirsejtek fejlődésénél; láthatni p. o. az ily nyákesák egyik oldalán finom porrali behintést szemcsékhalmazokkal, közvetlen a mellett pedig ezen szemcséket szabályos pálczácskává látjuk nőni, de haránt megosztás nélkül. Ez iznélküli pálczácskát szerző bacterium terminak nevezi el. Attól kis távolságban ismét izelt pálczácskák tűnnek elő. Ezen izelt tekelánczolatok még tovább folytatott megoszlásánál végre hosszú izelt fonalok (Gliederfäden) és különféle sűrűségű köczos hálózatok támadnak.

Végre más fejleményt is észlelt a szerző, melynél a bacteriumokból nem válnak ily tekelánczolatok, de azt látni, hogy némely pálczácska kellő közepén körképű megduzzadás támad, s a bacterium ezen helyen 25—30° szöglet alatt behajlik, úgy hogy mindkét szára tovább növekszik. Ezen behajlás most szinte folytatódik, úgy hogy 4 ily behajlott bacterium egy egészen szabályos nyolcszög felének képét mutatja. Többet mint 4 ily behajlott bacteriumot soha sem látott szerző egy sorban és azokon önálló mozgást sem volt képes kivenni.

Szerző most áttér azon fontos kérdésre tárgyalására, hogy ezen leirt élősközlő állati vagy növényi szervezeteknek kell-e tekinteni? Hogy a lerajzolt képletek nem egyebek mint leptothrix fonalak, kétséget nem szenved. A leghiresebb emberek, Hallier és de Bary e tárgyban dolgozatainak egybevetéséből pedig szerző azon meggyőződésre is jut, hogy azon képlet, melyet leptothrixnek nevezünk, egy vagy többféle gombák tengéleti alakját (Vegetations form) képezi, melynek szabatos meghatározása azonban még nem lehetséges. Ennél fogva feladata a növény- és körtan mivelőinek ezen gombafajt alkalmas telepeken tenyészteni, hogy annak tulajdonságai közelebbről megismertessenek.

Az eddig közlöttekéből kiderül, hogy az ázsiai choleránál a bélsatornában rendkívül nagy mennyiségben találhatók bizonyos gombaképletek, melyek azonban fejlődésük bizonyos fokát (izlánczolatok) túlhaladni nem képesek. A gombák azonosoknak látszanak azon alakokkal, melyet a leptothrix neve alatt leirtak és összefoglaltak.

A cholera ürületek esetleges alkatrészei körül szerző a sarcinát, zsirgeceket, huyanyt és tyrosint említi meg, mely anyagok jelenlétéről egyes esetekben meggyőződött.

Szerzőnek nem-choleras egyének ürületeit illető vizsgálataira nézve csak annyit akarunk említeni, hogy azokban is talált néha, de igen elvétve és igen csekély mennyiségben, a leirtakhoz

hasonló képleteket, t. i. egyes csírsejteket, szemcsehalmozokat és bacterium izlánczolatokat.

Attérünk azon zárfolelyományokra, melyekre szerző vizsgálati folytán vezetett, — a nélkül azonban, hogy a kérdést ezekkel véglegesen eldöntve látná.

Tény az, hogy leptothrix-csírak és izlánczolatok a béltartalomban semmi betegségnél sem találhatók oly mennyiségben az ürülékekben, mint épen az ázsiai choléránál. Miután az ürülékekben talált gombaképleteken szaporodási szerveket nem lehet észlelni, igen valószínűnek látszik azon föltevén, hogy a gombaképleteknek már a betegség kitörése előtt kellett mint csírsejteknek (sporen) a bélsatornába jutni és pedig jelentékeny mennyiségben. Ott pedig kedvező vegyi föltételek alatt a leirt módon szemcsehalmozokká és bacterium lánczolatokká fejlődnek ki. A csírsejtekkel fertőzés tehát mindenesetre a betegség előtt történik meg, miután a betegség alatt számtalan gombaképlet ürítetik ugyan ki, de új fölvétel nem történhetik.

Hogy ezen növény-élősdiek mennyiben hozhatók oki összefüggésbe az ázsiai cholérával, szerző jelenleg még eldönteni nem meri, — s megelégedvén azoknak tüzetes leírásával, a kérdés eldöntését további vizsgálatoktól teszi függővé. Ezen oki összefüggés kiderítésére fontos analogia van adva a pokolvarnál a vérben talált és Davaine által leirt *pokolvar-bacteriumokban*, melyek De lafond nézete szerint szinte a *Leptothrix* fajhoz tartozó moszatokból erednek, és valószínűleg rothadó állati és növényi anyagokban az itallal jutnak a testbe. Brauell észleletei szerint ezen bacteriumok a pokolvaras állat halála után hasonló változásokon mennek keresztül, mint a cholérás ürülékeiben az említett csírsejtek, t. i. a pokolvaras vér pálcza alakú testecsei 4—5 nap múlva rögcsekké bomlanak szét, melyek 2—3 nap lefolyása után ismét 4-en, 5-en vonalszerűen egymáshoz sorakoznak, sőt a behajlás általi megoszlás is észleltetett ezen bacteriumoknál. — Miután ezen bacteriumok a pokolvaras vérben állandóan találhatók, nagyon valószínű, hogy azok képezik a ragály vívőit. E tekintetben igen fontos Litzrichnek legújabbán közölt abbéli fölfedezése, hogy a béleső hengersejtei között nagy gömbölyűen körte idomú képletek vannak jelen, melyeket ő *vacuolák*-nak nevezett el, és melyek a bolyhok kötszövetében bő hálózatot képezve, a központi nyirkedénybe nyílnak. Ha ez valósul, igen könnyű belátni, hogy ezen üréséken át oly szerfölött kicsiny testecsek, mint a csírsejtek és bacterium-rögcsek, bejuthatnak a nyirkedényekbe. E tekintetben igen érdekes azon körülmény, hogy a szerző egy cholérában elhalt beteg duzzadt fodormirigyjeiben, sőt nagyobb nyirkmirigyjeiben is csakugyan jelentékeny mennyiségű csírsejteket talált. Sőt tovább menvén szerző, a vért is vizsgálta ez irányban és e czélból egy cholérában és egy gümőkórban elhalt hulla kar-visszeréből vett vért, s ezt szörpre töltvén, jól eldugaszolt üvegekben hagyta állani. A gümőkóros hulla vérével kevert szörp még a 12-ik napon sem mutatott változást, holott a cholérás hulla vérével vegyített szörp már a 8-ik napon is zavarodni kezdett az üveg fenekén. Midőn pedig a zavarodás a 12-ik napon a felületig ért, a kivett folyadék görcsői vizsgálatánál számos csírsejtek és mycelium-fonalak élénken mozgó szemcsékkel találtattak. — Világos, hogy ha a cholera-betegek vérében ép oly kétségenkívül lehetne a gombaképletek jelenlétét kimutatni, mint a pokolvarnál, ezzel a betegség lényegének kifürkészésében nagy lépést tettünk volna előre.

Ez irányban tehát tovább folytatandók a vizsgálatok, különösen a leirt növény-élősdiek mesterséges tenyésztését illetőleg, mire szerző egy készletet is állított össze. S e készlet leírásával végzi is be Klob tanár jelen még ugyan be nem fejezett, de a további firkészetnek számos irányadó támpontot nyújtó tanulmányait.

### LAPSZEMLE.

(—h—n) A névtelen ütér tágulata, — a kulcsalatti és a közös fejütér leköttése, — jó sikerű eredmény.

Cristopher Heath kiemeli, hogy a főéri tágulatok műtételeinél a Brasdor-féle eljárást Wardropétól meg kell különböztetnünk, mert míg az utóbbinál a leköttési hely és a tágulat között ágak szabadon hagyatnak, Brasdorénál ezen eset nem fordul elő. War-

drop műtételeinél a kitüzött czél abból áll, hogy fehéryealvadék rétegekben rakódják le, míg Brasdor a vérnek a tömlőben való teljes pangását czélozza, mi lágy véralvadék keletkezésére vezet, egyszersmind pedig könnyen genyedés következik be, mi a fejütérnek a tágulaton túl való leköttése alkalmával többször megtörtént. Valamely főág bedugulása, származzék bár ez valamely betegségből vagy leköttésből, a kitágult névtelen ütérbeli vérkeringés megakadályozására és gyógyulás eszközlésére soha sem volt elegendő, s midőn a karütér és ágai betegség folytán bedugultak, a tágulat csak úgy növekedett, mintha mi sem történt volna. Így Herbert Davis esetében is Heath Erichsennek azon állítását elfogadja, hogy a legjobb siker akkor következik be, ha a vérkeringés két főtörzsben megakasztatván, a vér két karmada elvonatik. Ezt Broca esete is igazolta, melyet a nevezett sebész Heath-tel közölt, de eddig nyilvánosság elé nem hozott. Abban a névtelen ütér tágulata miatt a kulcs alatti ütér leköttetett, midőn a közös fejütér már be volt dugulva. A tágulat lemezekben lerakódó fehérye által annyira kitöltetett, hogy a vér folyásra csak vékony csatorna maradt fenn. A gyógyulás tökéletes volt. Fearn 1836-ban hasonlóképp kettős leköttést eszközölt, az esetet pedig 1838-ban közölte. A készítmény a Hunter-féle muzeumban foglaltatik. A tágulatban fehéryealvadék rakódván le, a gyógyulás itt is tökéletes volt, de a beteg a második műtét után közel négy hónap múlva mellhártyalobban, mely véletlenül következett be, meghalt. Heath itt megjegyzi, hogy új kori szerző részéről hibás állítás, mintha kezdetben a közös fej és kulcs alatti ütérnek az első harmadban való leköttése ajánlatot volt. Wardrop, Fearn és Wickham által az a harmadik harmadban, míg Malgaigne által a hónaljbeli ütér köttetett le, miután előbb a közös fejütér leköttették volna. Egyedül Rossi volt, ki a közös fej és kulcs alatti ütér az alsó harmadban mindkét oldalon egyszerre leköttette, mire agylágyulás folytán halál következett be, mert a leköttetés egyszersmind a bal oldali gerinczütérben a vér folyást megakadályozta, míg a jobb közös fejütér betegség folytán dugult be.

Heath betege egy harmincz éves asszony volt, ki a névtelen ütér tágulatától már négy hónap óta szenvedett, s először a szent Mária-féle kórházba ment, hol Sibson osztályára jutott. Lane a közös fejütér leköttését javaslatba hozta, de ezt a beteg visszautasította. Ezután 1865-diki october végén vérköpés miatt a „Lambeth Infirmary“-t kereste fel, honnét azonban, a névtelen ütér tágulata jelezte, a Westminster kórházba küldetett, s így jutott 1865-iki november tizenegyedikén Heath gondviselése alá.

Midőn a beteg felvételét, a jobboldali kulcsesont belső végével levő daganat, mely a csontot előretolta és a kulcsközötti árkot kitöltötte, erősen lüktetett. A lüktetés a fejbiczcentő mentében a kulcsesont felett valamennyire kiterjedett, egyszersmind pedig az alsó részletében gyenge zörejt hallatszott. A beteg légzési nehézség bekövetkezése miatt hanyatt nem feketett, ezenkívül pedig csak nehezen nyelhetett. A jobb oldali orsói érlökés a baloldalinál kisebbnek tapintatott. Heath szinte a névtelen ütér tágulatát vévén fel, a jobboldali kulcsalatti ütér a harmadik harmadban lábtóizom mögött, míg a jobb oldali közös fejütér a lapocz-szakizom felett 1865-diki november 15-én leköttette. A halánték- és az arczütérben a lüktetés még azon nap visszatért, a kar hőmérséke pedig megmaradt. Fejbéli tünetek nem mutatkoztak. A harmadik napon a karütérben némi lüktetés tapasztaltatott, s a beteg kényelmesen feketett. Negyedik napon már az orsóütér is lüktetni kezdett, míg a daganat lüktetései csekélyebbek lettek, a benne hallatszott zörejt pedig kimaradt. A tágulat térfogatának kisebbedésével lüktetései mindinkább alább hagytak. A kötelék a tizenhatszodik napon minden vérzés nélkül kivált, mint a sebek gyorsan behegedtek. Midőn a daganat körüli duzzadás lelohadt, kitűnt, hogy a szegycsont felső harmadában át van furódva, mely likon keresztül a tágulat kiállott, annak itt lévén a leginkább előálló része. Az eczetsavas ólom oly mennyiségben, hogy az egész szervezetet átjárta, minden siker nélkül adatott; a jég-hólyagnak az ütértágulat feletti helybeli alkalmazása pedig a környező szövetben némi lobot idézett elő. A beteg egészen türethető állapotban március hatodikáig kórházban maradt, midőn saját kérésére hazabocsátották. A daganat némileg még mindig lüktetett ugyan, de a réginél csekélyebb mértékben, térfogata pedig igen sokat kisebbedett. April 8-án a rendőrség a szent Bertalan kórházba vitte félig eszméletlenül, mi sok ivás kö-

vetkezésménye volt. A kórházban csak rövid ideig tartózkodott. Május 15-én hasonló körülmények között a „Royal Free Hospital“-be vétetett fel, hol augusztusig Cockle tudor észlelése alatt maradt, mely időközben a daganat térfogata egyszer vagy kétszer gyorsan nőtt, mi a szervezet jelentékeny szenvedésével és nehéz légzéssel volt egybekötve. Tökéletes nyugalom és csilapító eljárás mellett a tágulat kisebbedett, s midőn a beteg a kórházat elhagyta, az nem volt nagyobb, mint midőn őt oda hozták. Augustus vége felé a szent György kórházba hasonlóképp félig eszméletlen állapotban, nagymérvű nehézlégzéssel vétetett fel, ott azonban két napig maradt. November nyolczadikáig mit sem hallottak feőle, midőn részszegség miatt elfogták, s a Westminster-féle kórházba küldetett. Itt úgy találták, hogy a tágulat március óta határozottan kisebbedett. A lüktetést nehezebben lehetett kivenni, a daganat pedig kisebb lett, mint ezt a műtétel előtti főszóntvény után következtetni kellett. Zörej, vagy valami, a szívvel összeköttetésben levő hang nem hallatszott. A beteg minden baj nélkül ehetett, feketett és járhatott. Midőn józan volt, egészen jól érezte magát, de ha ivott és ivás által felizgattatott, nehézlégzési roham érte, miből következett, hogy majd az egyik, majd a másik kórházba vitték. Midőn a beteg a társulat előtt bemutatattott, az érlökés-jelző által karczolt különböző vonalak bemutatattak, melyek Anstie tudor működése mellett készültek. A szerző továbbá Broca Pál párizsi tanár esetét is közölte, melyről fentebb történt említés. (Royal Medical and Chirurgical Society. 1866, dec, 11).

(—h—n) Tüdőbeli elsőleges szemesés rák.

Midőn az ötven éves beteget a Guy kórházba Wilks osztályára felvették, az ágyban csak ülni tudott, s nehézlégzésben szenvedett. A tüdők jól hangzóttak, az alap kivételével, hol némi tompaságot lehetett hallani. Mindenhol füttyölési zörej volt, míg a hangos kilégzési zörej tovahuzódott, utólagosan kivehető bugyborékolással. Több helyen hörgei légzést is lehetett kivenni. Azt gondolták, hogy a beteg hajszaal hörglobban szenved, mi némi tüdőlobbal párosult. Nyulós, igen légbuborékos anyagot bőven köpött ki. A szivhangok rendeseknek találtattak, míg a vizelet fehérszínét nem foglalt magában. A beteg a követett kezelés alatt valamennyire javult ugyan, de az érlökések rendellenessé váltak, s a halál a felvétel utáni harmadik napon rögtön beköszöntött. Halál után mind-egyik mellhártyaürbe sok folyadékot találtak. A nehéz tüdők apró, rákszövetből álló szemesékekkel voltak tele, melyek gümöszemesékhez hasonlítottak ugyan, de ezeknél nagyobbak és kevésbé kemények voltak. Tökéletesen kifejlődött sejtekből állottak, melyek rákbeli természetén kételkedni nem lehetett. A májban tizenkét növedék volt, melyek közül csak egyet lehetett jelentékenyebb nagyságunak mondani, mely határozott alakú, de igen finom sejtekből állott, ezek többjében több mag lévén jelen. A bal oldali gyomorállományában és a pitvarfülsékénél a szivburok alatt hasonlóképp ráknövedékecskéik észleltettek. Különösen megjegyzendő, hogy a tüdők csucsa rákos szemeséktől egészen szabad volt. A rákos anyag megpuhulására, vagy üregképződésre hajlam sehol sem mutatkozott.

Tüdőbeli rák ezen alakját Rokitansky, Bristowe és mások megemlítik, valamint Brinton is közölt 1856-ban kétes esetet a londoni kórtani társulattal. (The Pathological Society. 1866, dec. 4).

(—h—n) Méhüvelybeli tulérzékenység, — légenysavas ezüst és iblanyfestvény alkalmazása, — gyógyulás.

Marain Sims tudor néhány év előtt figyelmeztetett a méhüvelybeli tulérzékenységre (vaginismus), mely a méhüvely nyákhártyájának szerfeletti izgékonyasága és az annak szájadékánál levő izom görcsös összehuzódásából áll. Ezen kórállapotot egyébkint már Lisfranc leirta (Clinique chirurgicale de la Pitié, II. k.) noha meg nem nevezte, továbbá Vidal és Seanzoni is szólottak róla, valamint Michon és Debout reá vonatkozó eseteket közöltek (Bulletin général de Thérapeutique, 1861).

Legközelebb G. Murray tr. következő esetet észlelte:

Körülbelül harmincz éves nő, ki két év óta asszony, de gyermekei még nem voltak, a külső ivarszervek és a méhüvely szertelen fájdalmasságáról panaszkodott, minthogy azok semmi dörzsolódést, még a ruhák által okozottat sem tűrték el. Ezen állapot már néhány hét óta tartván, a beteg kinézése nagy aggodalomra és mély bánatra mutatott. Az ivarvérzés rendesen ment véghez, s ennek

történésekor a tünetek engedtek. A baj kezdetétől fogva az ivarközelkedések lehetetlenekké váltak. Az ujjal való vizsgálás lehetetlen volt, mert a nagy fájdalmasság folytán, hüvely zárizma oly erősen összehuzódott, hogy abba alig lehetett az ujj hegyét betolni.

Miután a zsongitók és mákonyos szerek általi kezelés és eczetsavas ólommal elegyített vizes borogatások, melyek külső ivarszervekre alkalmaztatnak, czélhoz nem vezettek volna, a hangyanyhalvag által elbódított betegnél méhtükör alkalmaztatott. A méhüvely nyákhártyája igen vörös, száraz és egyentelen volt, felületén túlemlkedő szemölcsökkel. A méhnyak ajkai meg voltak duzzadva, a hátsó ajkon pedig jelentékeny nagyságú fekély foglalt helyet. A méhnyakból sűrű nyák folyt ki, mely a méhüvely görcsös összehuzódása folytán emebben visszatartott, s oly módon változott meg, hogy rákos származású evhez hasonlított. Murray tudor a méhnyakat légenysavas ezüstből pálczika által köröskörül megérintette, azután pedig a tükörön át a méhüvelybe légenysavas ezüst tömény oldatába mártott nyomfoltot tolt, melyet a tükör visszahuzása után annak falaival tíz perczen át érintkezni hagyott. Ezen eljárás két hét alatt két ízben ismételtetett, a beteg hangyanyhalvag által mindannyiszor elbódítatván. Később a hangyanyhalvag általi bódítás feleslegessé vált. A méhnyak fekélyére alkalmazott iblanyfestvény fájdalmat nem okozott. Három hónap eltelte után a beteget tökéletesen gyógyultnak lehetett mondani.

Ezen eset Simsétől abban különbözik, hogy ez bemetszéseket eszközölt, e mellett pedig fokonzinti erőszakolt tágitást alkalmazott. (The Lancet, 1 866, dec. 25).

(—h—n) Csontbeli ujképződmény, melyről kétes volt, vajlon rákos vagy bujakóri természetűnek tekinthető-e?

Weber Armin tudor a londoni német kórházból a következő esetet közli:

Negyven éves férfi a kórházba 1866-diki juniusban vétetett fel. Halála előtt tizenégy évvel általános bujakórbán szenvedett, melynek tünetnényei 1864 és 1865-ben ismét felléptek, felvételekor pedig a szegycsont közepe táján, a mögött erős fájdalommal szenvedett és igen satnyán nézett ki. A fájdalom hamanyiblag nagy adagai daczára folytonosan növekedett, nemkülönbén a szegycsont alakja igen megváltozott, mennyiben alsó és középső harmada között benyomódva látszott, hol nyomásnak könnyen engedett. A fájdalmak és a nehézlégzés növekedése mellett a beteg septemberben meghalt, vagyis a szegytájbeli fájdalom fellépte után három hónap mulva. A szegycsont két helyen félig el volt törve, ezenkívül pedig lágynak találtattott, a csontszövetet majdnem egészen szürkés-vörös, inkább tömött anyag pótolván, melynek összetartása a rostos rákéhez hasonlított, nedvesség sem szivárgott ki belőle, görcsö alatt pedig rostos kötegeken kívül apró, magvas sejtekből és számos zsircseppből állott. Hasonló változás észleltetett több bordacsontban, a nyaki csigolyák kettejében, a medence csontjaiban és a koponya csontokban. A megtámadott csontok szomszédságában csontthártyalob tünetei nem látszóttak. A vesék és a lép keménydeszerűen átváltoztak. A belső szervekben ráknövedéknek nyoma sem mutatkozott. Weber tudor véleménye, hogy ősmerteink jelen állása mellett meghatározni nem lehet, vajlon rák vagy bujakóri csontvelőlob volt-e jelen, noha a kinézés a csontokbeli elsőleges lágyrákhoz hasonlított. (The Pathological Society. 1866, dec. 4).

(—h—n) Idült ólommérgezés, — gyógyulás.

Wilks tudor osztályára a Guy kórházban beteg járt, kinek keze folytonosan mozgott, ezenkívül pedig általános remegés és egyéb idegjelenségekben szenvedett. Foghusa nyilvánvalóan előtűnő kékes csik által határoltatott. Szabó volt, s mint ilyen a szabással foglalkozó osztályon dolgozott, szokásában lévén, hogy ólmos zománczczal bevont mértékét szájában tartsa és rágja. Ily módon minden, vagy legalább minden második héten egy szalagbóli mértéket elrontott, s így menvén ez már több éven át, az idült ólommérgezést könnyen meg lehetett érteni. Állandó villamáram alkalmaztatott és egyszersmind hamanyiblag adagoltatván, a beteg gyorsan javulni kezdett, s két hónap mulva dolga után láthatott. A súlyosabb tünetek kilencz hónap előtt mutatkoztak, négy hónapig pedig nem dolgozhatott. (M. T. & G. 1867, febr. 9).

## T Á R C Z A.

Pest, mártius 1-én 1867.

† Lapunk utolsó számában följegyezvén a hazánk életében létre jött reményteljes fordulatot, orvosi tudományos és közegészségi ügyeinkre nézve azon véleményt fejeztük ki, hogy vannak köztük olyanok, melyeknek szükségessége semmi kétséget nem szenved, s elnapolásuk kárunkra válnék, miknek orvoslásához tehát, miután berendezésök iránt is tisztában vagyunk, azonnal hozzá kell látni; — s vannak ismét mások, hol a mostani gépezet, serkentve a felelős kormányzat által, szolgálatot tehet még addig, míg tisztába nincs hozva a szervezés legjobb módja, s e szervezet legcélszerűbb beillesztése az államszerkezetbe.

Az utóbbi teendőkre nézve oda nyilatkoztunk, hogy legcélszerűbbnek látszik, a tervek elkészítése végett mielőbb bizottmányokat kinevezni oly szakértő tekintélyes férfiakból, kik közügyeinkkel, az orvosi és közegészségi tudománnyal foglalkoztak, miszerint vizsgálódásuk folytán úgy a hiányok kideritessenek, mint pedig — a már meglevő javaslatok felhasználásával — az orvosi tudományok és a közegészségügy kezelése hazánkban alaposan és sikeresen rendeztessék.

Ez előmunkálatok hasznosoknak bizonyulhatnak nem csak a tárgy tekintetében, de alkalmat szolgáltatván a rendelkezésre álló kapacitások iránti tájékoztatásra az illető miniszternek, elejét is vehetik az oly szerencsétlen véletlennek, hogy a fontos ügy avatlan s merően hivatal után vágyó egyének kezébe adassék, hol azután meglehet egy évtizedig csendesen nyugodhatnak vagy ferde rendszabályok folytán a hit tudományunk üdvös hatása iránt kárt szenvedhetne.

Ezeket mondtuk vagy is inkább jelöltük csak ki szóban lévő cikkünkben. Ezen általunk czélszerűnek vélt — habár látszólag lassabb, de annál biztosabb — eljárás támogatására felhozunk most szintén röviden néhány pontot, nem akarván állítani azt sem, hogy az általunk felállított okok absolute a legfontosabbak, de úgy hiszünk mindenesetre olyanok, melyeknek jogosultságát megtagadni nem lehet.

Az egyetem s illetőleg a közoktatás ügye alapos tanulmányt, megfontolást és tervszerű eljárást követel,

mert a mennyire emlékezünk, ez ügy nemcsak hasonló viszonyok közt mint a mostaniak, s azon kiterjedésben mint ma, hanem általán először fog kezeltetni mint országos ügy, holott eddigelé inkább csak felekezeti ügy volt az s még az egyetem is csak a közgazgatás útján rendeztetett és kormányoztatott;

mert mai időben s az ország és birodalom jelen viszonyai közt, ha megállani akarunk, a cultura, haladás és hatalom ezen egyik főszekőzére több figyelmet és gondot kell fordítanunk, mint a mennyi ezelőtt — állodalmi szempontból legalább — szükségesnek tartatott;

mert az oktatási rendszernél tekintettel kellend lenni ezután nemcsak a tisztán emberi, továbbá a realis kiképzésre, mint eddig, hanem egyszersmind a haza különféle nemzetiségeinek s felekezeteinek törvényesen megállapítandó jogos igényeire, valamint nemzetünk mindinkább bennsőbbé váló összeköttetésére is a világ más népeivel és államaival;

mert megváltozván korunkban a culturának minősége, forrásai, eszközei és igényei, és pedig egyrészt a természettudományok roppant fejlődési túlsúlya s az ipar elterjedése és tökéletesülése, másrészt a társadalmi viszonyok átalakulása által, gondoskodnunk kellend, hogy az oktatás rendszere és tanintézetek a kor

kivánta ezen föltételeknek megfeleljenek. Szaporítani kellend például, vagy a tökéletességnek nagyobb fokára emelni a tudományos és műegyetemeket, megszorítani a jogi akadémiák számát, már azért is, mert kevés de jó intézet több hasznot hoz, mint sok de hiányos;

mert mind ezen intézkedések sikeres életbe léptetése — az elemi iskolákon kezdve egészen föl az egyetemekig — sok és jeles tanerőt kíván meg, melyeknek kiképzéséről gondoskodni egyike az állam főfeladatainak, midőn ellenben a növendék-képző iskolák már a községek, hatóságok és felekezetek által is fenntartathatnak;

végre czélszerűnek bizonyul a megfelelő tervkészítés azért, mert állami önállásunk daczára, az egyetemre nézve legalább saját magunk érdekében is tekintettel kell lennünk a birodalom többi egyetemei tanrendszerére annyiban, hogy a tanulók nálunk hiányzó s más egyetemekenél feltalálható előnyök kedvéért egyetemünktől eltávozni kénytelenek ne legyenek, s másrésztől ugyancsak a tanulók szabad költözése a részletesebb kiképezés érdekében lehetetlenne ne tétessék.

A közegészségi törvények alkotásánál s a közegészségi ügy rendezésénél a tervszerű eljárás és kellő tájékozás a tárgyra és a személyekre nézve nem kevésbé fontos okoknál fogva szükséges, mint az oktatás reformjánál, és pedig

először azért, mert valamint a közegészségi tudomány legfontosabb s leggyakorlatibb tételei szabatosabb alapot a természettudományok csak utolsó időkbeni kifejlése által nyertek, úgy az államkormányzat, a népgazdaszat s általán a társadalom is nagyrészt csak most érnek meg arra, hogy e tételeket a közjó érdekében kellően méltányolják és érvényesítsék;

továbbá azért, mert azon kötelességeknél és terheknél fogva, melyek a közegészség érdekében az egyes polgárookra úgy mint a községekre háramlanak, s azon befolyás miatt, mit az ügy az egyének személyes viszonyaira, mint az ipar és egyéb vállalatokra, a nevelésre és életszokásokra gyakorolni hivatva van, hasznos és jogos működésének sok föltétele szabad államban csak törvényhozás útján hozható létre;

harmadszor azért, mivel a közegészségi szabályok és intézkedések nagyrészt olyan természetűek, hogy csak kellő pontossággal és kiterjedésben létesítve és kezelve képesek czéljuknak megfelelni, ellenkező esetben pedig merő szemfényvesztés és haszontalan faggatások, melyek csak arra alkalmasak, hogy a tudomány hitelét rongálják. Mind ezeknél fogva elengedhetlen követelemény, hogy mind a törvények lehetőleg jók legyenek, mind az organumok minél tökéletesebben működjenek;

végre az előkészület szükséges azért, és a közegészségügyi szolgálat rögtön és teljesen azért nem szervezhető, mert összhangzásban kell állnia a községi és megyei kormányzat rendszerével, minélfogva véglegesen és helyesen csak ezekkel karöltve állapítható az meg.

Ezek röviden azon nézpontok és okok, melyekből kiindulva állapítók meg fentebb elmondott véleményünket. Ezek, mit szintén megjegyezni alkalmunk volt, semmiképen sem akadályozhatják, hogy mind az, mi iránt tökéletesen tisztában vagyunk, akár a tárgyra, akár a személyekre vonatkozzék az, mind a mi szükséges s ilyenek régen el van ismervé, azonnal életbe ne léphessen.

Kivánnunk kell mindenesetre azt is, hogy akár az egyetemenél, akár a közegészségi ügynél, a közjó érdekében csak azok alkalmaztassanak, kik arra szakképezettségek és sikeres munkálkodásuk által a tudomány, irodalom és



közegészségügy terén magukat hivatottaknak bizonyítják be. Az orvosi gyógy-gyakorlat, bármily lényes legyen is az, az ide multhatatlanul szükséges képességek biztos mértékeül egyáltalában nem vehető, mert a tárgy egészen más természetű s a sikert is, melyet e téren aratni lehet, egészen másnemű tulajdonok hozzák létre, mint a minők a tanszéken vagy a közegészségügy kezelésénél a természettudományokat mivelő s alkalmazó férfiaktól mai napság megkivántatnak.

**A kir. magyar természettudományi társulat kérvénye a képviselő házhoz.**

Benyújtott 1867. febr. 13-ikán.

**Mólyen tisztelt Képviselő Ház!**

A királyi magyar természettudományi társulat, mely ezelőtt 25 évvel azért alakult, hogy a természettudományokat egész általánosságukban mivelje, s különösen hazánkat természettudományi szempontból vizsgálja s a buvárlatai által nyert ismereteket mindenekelőtt nemzetünk javára értékesítse, és teljes erejével terjeszse, — nyújtja ezennel alázatos kérvényét hódoló tisztelettel a mélyen tisztelt Képviselő Ház elé.

Jól tudjuk, hogy Magyarország képviselőinek nagy horderejű tanácskozásait, melyeket jelenleg hazánk és nemzetünk sorsa felett komoly gondok és méltó aggodalmak közt folytat, közzéjük nem tartozó csekélyebb fontosságú ügyekkel zavarni, s menetiüket, bárha csak egy rövidke perczig is feltartóztatni csaknem megbocsáthatlan könnyelműség volna: ámde ép oly erősen meg vagyunk győződve a felől, hogy buzgó esdeklésünket a mélyen tisztelt Képviselő Ház elé teljes tisztelettel felterjeszteni épen most, midőn a különféle országgyűlési bizottmányok működése kezdődik, halaszthatlan kötelességünk, és pedig azért, mert az ügy, melynek érdekében ezennel mély tisztelettel kérvényezünk, nem csupán a mieink, de egész nemzetünké, s mert ezen ügy régóta súlyos sebekkel van terhelve, és mert ezen sajtó sebekre a gyógyító balsamot mástól a világon senkitől, csakis egyedül a mélyen tisztelt Képviselő Házról reményelhetjük.

Társulatunk ugyanis, mely nemzetünk életének lelkesedési korszakában 1841-ben alapított, midőn a hosszú dicstelen álomból ébredés után minden irányban az áldásos tevékenység szebb jövővel biztató reménye duzzasztá a kebleket, társulatunk mely egy addig minden lépten-nyomon érezhető nagy űr betöltésére vállalkozott s a fentebb említett nagy czélokot tűzte ki zászlajára, magasztos feladatát, önhibája nélkül bár és feszített törekvései daczára is úgy, miként azt mindenkor óhajtá, mind e mai napig nem tölthető be.

Mert alighogy kezdetben a megalakulására szükségelt felsőbb engedély három álló évnél tovább tartott hivatalos kinjait kiszervevé, s alighogy elvégre az arra következet négy év alatt működésének a tért és ügyének a sziveket hazaszerte mindenütt egyiránt megnyeré s jótékony munkásságát a czéljához vezető utakon, a kezdet mindennemű nehézségei között bár, minden irányban kiterjeszté: — 1849 végével, már akkor gyönyörűen virágzásnak indult társulatunk is egy időre az erőszakos halál martaléka lón.

Jobbjaink közbenjárása által 1851-ben újra életre ébredvén, noha sorait megriktulva, a korábban oly nemesen küzdők egy kidőlvén, az előbbi magasztos lelkesedés tüzeit nagy részben elhamvadva, az áldozat oltárait ledöntögetve találta, megmaradt erejének bárha csak romjával, töredékével is, újra munkálkodáshoz fogott s azóta korlátoltabb mérvben ugyan mint azelőtt, de szakadatlanul folytatja szerény működését.

És e kis körű működésnek is meg voltak a maga áldásai.

Mert azonkívül, hogy hat különféle szakosztálya a körükbe tartozó tárgyak buvárlásában s feldolgozásában egymással kezdetől fogva nemes buzgalommal vetélkedett: azon természeti kincseink fürkészesére sem mulasztotta el figyelmét eleitől fogva kiterjeszteni, melyek mind e mai napig nagyon siralmas állapotban tengődő műiparunk és államgazdaságunk fejlesztésére és előbbvitelére olykor-olykor nevezetes rugó gyanánt szolgáltak.

Igy lón, hogy társulatunk, évkönyveinek már 2-ik kötetében egyik ritka szorgalmu tagtársunk munkássága következtében, 32

fajta hazai közzén vegyelemzését tette közzé s vezette be a tudományos irodalomba, mi által azoknak műipari értéke külön külön határozottan ki lón mutatva, az összehasonlítás lehetővé téve a versenyzés megindítva, — a mi közzénbányászatunk emelkedésére szemmel látható befolyást gyakorolt.

Majd dúsgazdag hydrolegionknak tón számtalan gyógy- és keserű vizeink szabatos vegyelemzései által, miket egyes buzgó tagjaink kezdetől fogva mind e mai napig folyton eszközölnek, oly lényeges szolgálatokat, hogy nagyszámu gyógyvizünk szélesebb körben elterjedését s nem egy fűrdő intézetünk felvirágzását határozottan társulatunknak köszöni.

Arra nézve, hogy hazánk egyik szeme fénye, Pest városa, vízvezetéssel látassék el, melynek teljeseése legújabb időben elvégre már csakugyan a küszöbön áll, egyenesen társulatunk adta az első indítatot az által, hogy tagjai városunk minden pontján számtalan kútvizet elemezvén, napnál világosabban kideríték, hogy a vízvezetés létesítése a népesség erős szaporodása folytán közegészségi viszonyaink igen tetemes kára nélkül tovább már nem halasztható.

A népünk természetrajzi ismereteinek közvetlen terjesztésére szolgálható egyik leghatalmasabb és legkellemesebb eszköznek, állatkertünk megalkotásának, szinte társulatunk kebeléből támadtak a legbuzgóbb apostolai.

Ugyszinte társulatunk egyik buzgó tagja által épen nálunk lón először bemutatva és tárgyalva azon nagy horderejű eljárási mivelet is, mely szerint kiviteli kereskedési cikkeknek egyik legbecesebbikét, a minden borok királyát, a tokajit s általában nemesebb édes borainkat mi módon lehet olyan állapotba helyezni, hogy erjedés nélkül el lehessen vinni a föld egyik sarkától a másikig.

Legújabb időben pedig nevezetesebb buzafajtáink elemzésére kitűzött jutalmazása által, — mi pedig talán más egyesületnek lehetett volna egyenesebb feladata — 20 kitűnőbb buza fajtánk elemzésével, melyben azoknak kereskedelmi és tápértékük tökéletesen ki van mutatva, társulatunk egy régóta tátongó űrt igen szerencsés és fényes sikerrel töltött be.

Sőt a közel napokban is a jelen évre egyik szerfelett becses és nagy jövőjű természetmennyünk a hazai kiválóbb dohányfajták elemzésére tüze ki jutalmat, igenis jól ismerve dohány termelésünk nagy fontosságát, mely saját önálló kezelésünk mellett a külföldről beszerzendő gyarmati cikkek árát egymaga képes volna teljesen fedezni.

Ezeken kívül szüntelen arra törekszik, hogy tagjai készséges közreműködésével a természettudományi ismeretek terjesztésében az ezen szakba vágó külföldi irodalommal folyvást egyenlípést tarthasson.

Azonban, bárha mindezen működéseim felemelt fővel tekintet is végig társulatunk, s pirulás nélkül vallhatja be, hogy az adott mostoha körülmények között mind azt megtevé, mit tőle méltányosan várni lehet: mind a mellett is senki sem érzi nálánál öntudatosabban azt, hogy hazánkban a természeti tudományok minden ágának fölvirágoztatása és ez által úgy anyagi mint szellemi jólétünk előmozdítása terén neki még mindezekeken kívül rengeteg sok teendői volnának.

Igenis jól érzi és tudja azt, hogy egyenes feladata körébe tartoznék szakembereink külön-külön csoportjai által folytonosan működni abban, hogy természetadta kincsekben oly gazdag Magyar hazánk, úgy az ásvány- és földisme, mint a fauna és virány, nemkülönbén a physikai geographia terén valahára már úgy buvároltassék és irassék le, mint azt ép úgy ezen tudományok mai napság már igen előhaladt állása, mint a mi igenis érezhető hátramaradásunk egyiránt követelik, hogy elvégre kiszabadulhatnánk már azon szegyenítő tapasztalás sulya alól, hogy hazánk földismeit kutatását szemünk láttára francziák és németek, flóránkét szinte német, s teljes faunánkét talán valami angol hajtja végre, csupán azért, mert velők anyagi tekintetben versenyezni képesek nem vagyunk.

Mélyen érezzük azt is, hogy a természettudományok terjedését és népünk minden rétegébe behatolását díjmentes népszerű természettudományi előadások által, a mire nálunk oly kiáltó szükség volna, mily üdvösen lehetne foganatosítani! E téren a mult évben már tevénk is kísérletet, ámde innen is visszariasztott benünket azon szomorú meggyőződés, hogy az illetén előadások tar-

tására mulhatlanul megkívántató igen költséges műszerekkel nemcsak társulatunk nem rendelkezik, de sőt legfőbb tanintézeteink sincsenek azoknak mind e mai napig is kellő birtokában.

S mit mondjunk arról, a mit társulatunk rég időtől fogva beigtatott teendői sorába, mit kezdettől fogva hivatása egyik legfontosabb részének tekintett, hogy t. i. lehető legolcsóbb népszerű természettudományi könyvek kiadása által népünk alsó rétegében is terjeszse a természettudományi ismereteket, hogy felderítve az előtte természetfelettinek, csudálatosoknak látszó tünemények mibenlétét s ez által azt a babonától megóva, köznépünknek különben is általában ismeretes józan eszét és felfogását még világosabbá tehesse.

Anyagi helyzetünk mostohasága állja útját mindezen üdvös törekvésünknek. . .

S minthogy társulatunk csupán csak tagjainak évi díjából, s némely nem nagy számu, de annál nemesebb lelkű alapító alapítványának kamatjaiból veszi be azon 2—3000 forintnyi összeget, melyet évente céljai elérésére fordíthat, s minthogy semmi reménye nincs arra, hogy ily módon önfenntartásán és kisebb mérvű működésén felül az elmondott nagy célokat csak valaha is létesítse, s mivel szerfelett érzi azt, hogy nemzetünknek anyagi és szellemi tekintetben most, midőn a tudományok és ismeretek napról-napra alig utól érhető mérvben fejlődnek, minden erejével előre törni sokkal inkább kötelessége mint valaha és mivel kővé vált meggyőződése az, hogy fejlődésünket s előhaladásunkat a kerek földön mástól senkitől sem, csak is önmagunktól szabad és kell várnunk s egyenesen önmagunknak kell eszközölnünk: *A királyi magyar természettudományi társulat alázatos tisztelettel kéri a mélyen tisztelt Képviselő Házat, hogy a mondottakat kegyesen tekintetbe véve, méltóztassék őt azon közintézetek sorába beigtatni, melyekről már eddig is kimondaték, hogy azok országos gondoskodásban és segélyezésben részesülnek.*

Esedezésünk a fiu teljes bizalmu kérése a szerető atyához, s nem idegen, nem önérdékű, de családi ügyben, ezért pedig — azt hisszük — kérnünk szabad még akkor is, midőn az atya homlokán másnemű magas gondok szántottak mély barázdákat.

Társulatunk munkálkodásának gyümölcsét, kiadványainkat egy példányban a mélyen tisztelt Képviselő háznak ezennel teljes tisztelettel felajánlva s ügyünk kegyes pártfogásáért esedezve, hódoló tisztelettel maradunk

Pesten 1867-ik évi febr. 6-ikán

A mélyen tisztelt Képviselő Háznak

alázatos szolgálói

Sztoček József elnök. Than Károly alelnök.

Dr. Kátai Gábor első titkár.

### Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet f. hó 23. tartott rendes ülésében a mult ülés jegyzőkönyve hitelesítettvén.

Elnök Lippe tr., halli fürdőorvosnak a halli fürdő ösmertetését tárgyzós az egylet könyvtára számára ajándékozott muokájáról tesz jelentést. *Batizfalvy* tr. a görvélyes térdizlob és ennek következtében fejlődött térdzsugor egy gyógyult esetét mutatja be. A 7 éves leányka ezelőtt 8 hónappal vételet fel előadó gyógyintézetébe, s ugyanakkor, ruganyos mankókat használva, az egyletnek is be lön mutatva. A lobos és épszöglet alatt hajlott térdizületre négyszer lön négy heti időközben szilárd (turó-mész és fössz) kötés alkalmazva; a lob szüntével hátramaradt zsugor lassanként nyujtás által küzdett le. Előadó sulyt helyez azon körülményre, hogy e nyujtást részben már a lob tartama alatt sikerült eszközölnie az által, hogy az időnként megujított szilárd kötések a lob visszfejlődésével arányosan mindinkább nyujtott helyzetben lőnek a bántalmazott vétagra alkalmazva, s az eredetileg ép szöglet alatt hajlott izületet a negyedik kötés már 45° szöglet alatt rögzíté.

*Batizfalvy* tr. ezenkívül még két, gyógyintézetében Kovács Seb. Endre tr. által műtett sebési esetről emlékezik meg. Ezek elseje egy, izzó galván-sodronnyal műtett monyesonkításra vonatkozik. A 63 éves egyén baja a makk koszoruján jelentkezett lencse nagyságu keményedéssel vette kezdetét, mely a két évi változatos — hosszabb időn át bujakórelles — kezelés mellett mindinkább növekedvén, a fitymát szemölcszserv telepek alakjában áttörte, helyenként kifelélyesedett s egész a mony tövéig terjedt el. A nyirkmirigyek nem voltak beszűrődve.

A kiirtott ujképlet szövettani alkatát *Láng* tr., ki a görösdi vizsgálato végezte, magyarázá és érzékíté rajzban az egylet előtt; véleménye szertint az ujképlet a mony barlangos testeiből indult ki s az edénydus husdagok (*Sarcoma vasculosum*) közé volna sorozandó. A másik felem-lített eset egy kilencz év óta méhvérszésekben szenvedett nőnek, kórtörténetét tárgyalja, kinél az e bántalmat okozó galambtojásnyi rostos méhpöfeteg jó sikerrel távolított el lekő tés által.

*Hermann Adolf* tr. a szivbellob (endocarditis) kórisméjének megállapításában esetenként előforduló nehézségekről emlékeztvén meg, idevonatkozólag egy, az izraelita-kórházban közelebb kezelése alatt kimult egyén kórtörténetét adja elő. A 36 éves férfi kórházba jövetelét megelőzőleg már nyolcz hete szenvedett makacs köhögésben; felvétele idején feküdni egyáltalán nem s aludni is csupán ülő helyzetben volt képes; légzése gyorsított, felületes; láza nagy foku, érverése 120; a tüdőben nyálkás zőrejek kivételével semmi objectiv kórtünet sem volt észlelhető; a sziv haránt irányban, a középvonalon túl a szegycsont jobb széléig terjed, s a hallgatódzásnál erősb systolicus és gyengébb diastolicus fuvó zőrej hallható; a has pöfedit, a lép nagyobbodott. Előadó részletesen fejtegetve azon okokat, melyek őt a felsorolt kórtüneteknek alapul szolgálható kórfolyamatok kizárására birták, a heveny szivbellob kórisméjében állapotott meg s betegének kinalt adagolt. Az ezt követőleg beállott névleges javulásnak azonban úgy, mint a beteg életének is az időközben fellépett heveny tüdőlob a kezelés harmadik hetében véget vetett. A kórboneztani készítményekül bemutatott sziv és lép közül az előbbinek félholdképi és kétesucos billentyű meg vannak vastagodva, ez utóbbiak ezenkívül helyenként a billentyűk bellemezére kiterjedő folytonossághiányt s ennek környezetében szemölcszervű kinövéseket (*Vegetatio*), a lép régibb és újabb keletü tömüléseket (*Infarctus*) mutatnak. Ezt kisézőleg értekező történeti áttekintését adja azon különféle nézeteknek, melyek az edény eltömülésekre vonatkozólag különböző időben felmerültek.

### Vegyesek.

— *Pest*, mártius 1-én A hagymázos betegek folytonos szaporodása következtében (a beteg létszám ma 80) a városi főkórház febr. hó 21-ikén megnyitattott, vezetését Rózsay József főorvos vette át.

— A *m. orvosi könyvkiadó társulat* részére fizettek szerkesztőségünknel 1867-ik évre Rombay Zsigmond és Török János 8 frtot.

\* *W. M. Zemplén megyei aggszebész* részére adakozott szerkesztőségünknel Rombay Zsigmond úr 2 frtot; összeg 100 forint.

— Dr. Fleming Glasgowban egy rostos emlőrákban szenvedő nőnél a Broadbent által ajánlott befőcskendést eczetsavval (1 r. acid. acet. 3 r. vizre) alkalmazván, azt tapasztalta, hogy utána 4—6 óráig tartó erős fájdalom állott be. Ennek folytán a belövelendő folyadékhoz  $\frac{1}{3}$  szmr. eczetsavas szunyalt adott. A beteg 5 perczcel a műtétel után elaludt, s 4 óra hosszat aludván, fájdalom nélkül ébredt föl. Azután a morphium minden új befőcskendésnél hasonló jó sikerrel használtott. A dag, midőn ezen eljárás közöltetett, már sokat apadt volt, s a behuzódott csecsbimbó jóval szabadabb lett. (Úgy hisszük első belövelésnél különösen kisebb adag morphium kísérle ndő meg; a betegek nem egyiránt türik a szert).

— A *marhavészt* illetőleg egy német gazdasági lap a következő érdekes adatokat közli: Poroszországban 1855—1864-ig, tehát 9 év alatt, a betegség 11 ízben hurczoltott be. Mindegyike ezen 11 eseteknek olyan veszélyes volt, mint az melynek folytán legközelebb Hollandiában néhány héttel 117,000, Angliában pedig 242,000 darab marha veszett el, miknek értékét 12, illetőleg 24 millió tallerra tehetni, a mellék károkat be sem tudva. De Poroszország minden alkalommal a legszigorubb rendszabályokhoz fogott, megölette mind a beteg, mind a beteggel érintkezésbe jött marhát s elhárította a ragályzás többi veszélyeit is a legszorosabb zárrendszerrel, a bőrök szétvagdalása, a hullák mély gödrökbeni elásása, a ganéj eltakarítása, tisztántartás és fertőtlenítés által. Így történt, hogy ezen 11 invasio alatt 3283 marha öletett meg, melynek  $\frac{1}{6}$  (539) beteg,  $\frac{5}{6}$  (2694) része pedig egészséges volt. A beteg marha tulajdonosai tökéletes kármentesítést kaptak, mely az államnak 94,000 tallérjába került, ide számítva az állatorvosok utazásait, kik a kórt államköltségen a külföldön tanulmányozták, s a szakemberek működésének költségeit is. Mindezekből önkényt következik, hogy nem lévén gyógyítható a betegség, legalább eddigel, a legkevésbé káros s a közjóra nézve legcélszerűbb eljárás — minden gyanus mar-

hának azonnali megöletése, a birtokos teljes kármentesítésével. (P. Lloyd 45. sz.)

† Ma mártius hó 1-én tétetnek öröknegyulomra a várkapornában István főherceg, Magyarország volt nádora és helytartója hamvai. A boldogult nagy kedvelője volt a természettudományoknak s pártfogója természettudományi társulatunknak. A sors úgy akarta, hogy csaknem azon nap (febr. 18-án) költözött a jobb világra Mentoneban, Franciaország déli részében, midőn itt a keleten azon törvények ünnepelesen lőnek elismerve, melyek után bekövetkezett szomorú események őt szeretett hazájától elszakaszták; csak a halál egyesíthetné ismét porait azon földdel, melyen született s reményteljes ifjúságát és férfi kora első éveit tölté.

— Brühl tanár az új szigorlati rendszert a W. Med. Wochenschriftben bírálván, azon tulajdonokat sorolja el, mikkor az oktatási ügy miniszterének birni kellene. Miután a pártok feletti magas állást, a haladás iránti igaz lelkesedést, a humanus sokoldalú képzettséget, a rendíthetlen embereszeretetet, a vallás alapeszméinek tiszta felfogását, a szilárd jellemet sat. mind elszámálta volna, a következő szavakkal zárja be exposé-ját: „keressétek, úgy mond, okát annak, miért találkozik például Eötvös bárónak oktatásügyi miniszterre kinevezése mindenütt oly általános tetszéssel. Vizsgáljátok meg veséit e férfúnak; olvassátok meg azon bizonyítványokat, miket neki az egész világ kiállit. Kitélve fogjátok azokat találni azon tulajdonokkal, melyeket előbb elszámáltam; ott van a rovatokban a finomult izlés arany adománya, a meleg érzelmű szív, az érett lélektani ítélet, — de nincs juristicus vagy más holmi szakismeret, nincsenek igazgatási elménczéségek, s az úgynevezett oskolázott pártismeret sem található ott. S még sem állalotta senki sem kijelenteni, sem szakember, sem klerikus, hogy Eötvös bárónak kinevezése helyes.“

— (Ész vagy szív? Orvos versus nem-orvos). — A Széchenyi szobor-mintákat bíráló bizottmányban, mint értesülünk, azon vélemény merült fel sikeresen, hogy E. mintája azért hibás, mert a nemes gróf (büszke öntudattal) bal kezét szívére tartja. Ő, mondják, kiválóan az ész, nem pedig a szív embere volt. Ezen felfogás irányában orvos létünkre azt kérdezzük az illetőktől, mit neveznek ők szívnek; miként törhetett meg — a nép nyelvében szólva — szíve a nagy embernek, ha szíve nem volt; mi jellemzé családi és nyilvános életét, mi irodalmi munkáinak stíljét, ha nem a szív; mi forrása van a hazafiúságnak, ha nem a szív az; honnan meríté a gróf patrioticus tevékenységének ösztöneit, ha nem a szívből, s végre mivel szerette tehát hazáját, ha nem a szívvel, mert hogy szerette, azt csakugyan senki sem fogja kétségbe vonni. — A számitani tudó ész, úgy hisszük, épen nem zárja ki a szívet; a szív, a szerint a milyen, nagy vagy kicsiny, gyöngye vagy erős, különféleképen nyilatkozik, de hogy valaki nagy hazafi legyen, ahhoz kétségkívül az ész, szív és tetterő együttléte és nagysága kívántatik meg. Ilyennek gondoljuk mi Széchenyi Istvánt, s ilyennek fogja úgy hisszük művei után tartani az utókor; — meglehet hogy komornyikja más nézetben volt.

— Gömör megyében, Pohorella helységben, a királyhegy tövé-nél, újból cholera ütött ki.

**Hetiki mutató**

a pestvárosi köz-kórházban 1867. feb. 21-kától egész 1867. február 28-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülónő	gyermek	elnekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Feb. 22.	17	12	29	24	7	31	2	1	3	332	411	8	5	20	776
" 23.	19	13	32	6	7	13	4	4	8	341	413	8	5	20	787
" 24.	31	16	47	13	9	22	1	1	2	358	419	8	6	19	810
" 25.	18	11	29	13	13	26	4	9	6	388	384	9	6	20	807
" 26.	23	18	41	17	10	27	2	1	3	392	391	9	6	20	818
" 27.	16	11	27	19	17	36	2	1	3	386	386	8	6	20	806
" 28.	19	17	36	9	6	15	3	2	5	392	396	8	6	20	822

A létszám folyton nő, lassan egy j kórház megnyitását teszi szükségessé, ha a fenyegető hagymaz járványként lépne fel. Ma mintegy 80 hagymáz van kezelés alatt, legnagyobb részt férfi (nő vagy 10) Halottak száma is nagyobb, mint múlt héten.

**Pályázat.**

A borosjenői járási szegény-ápolda és kórház-intézetben üresedésbe jött orvostudori állomásra, melylyel a kényelmesen beosztott intézetben lakásul két szoba, a szükséges tűzifa általány és 400 frt. évi fizetés van kapcsolatban, úgy helyben, mint a vidékeni orvosi gyakorlat szabadalmával — ezennel pályázat nyittatik — Megjegyeztetvén, hogy ezen állomást elnyerő hivatalában három évig maradásának feltételezése mellett, 48 frt. uti költségben fog részesítettetni.

Ezen állomást elnyerni kívánó orvostudor csak felkéretnek orvostudori oklevelök és egyéb összes bizonyítványait tartalmazó okmányaikhoz csatolt kérvényeket f. évi ápril hó 1-ső napjáig a borosjenői főszolgabírószághoz, mint intézeti elnökséghez beküldeni.

Kelt Boros-Jenőn 1867. febr. 15.

Katona Zsigmond s. k. Mayer Péter s. k.  
intézeti aligazgató intézeti jegyző.

**BLANCARD' VASIBLANY-LABDACSAI**

a párisi orvosi akadémia, s a sz. pétervári orvosi collegium által jóváhagyatva, Franciaország, Belgium, Irhon, Törökország stb. kórházaiban általánosn behozattak.

A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világhiállitásnál díszetes megemlést nyertek.

Az ezen készítmény által nyert kitüntetések, s különösen azon körülmény, hogy a Blancard-féle vasiblany-labdaesok a legtöbb pharma opozába officinalis szer gyanút felvették, mint az a legújabb 1866. évi codexbe is tő-tén, világosan mutatják, hogy Blancard vasiblany-labdaesai kiváló helyi foglalnak el a pharmacodynamikában.

Egyesítvén a vas és iblany gyógyhatását, ezen labdaesok különösen alkalmazhatók minden ol, bajnál, mely görvélykór vagy más vérsenyv által föltételeztetik; továbbá mirigyagóknál, hideg tályogoknál, csontszűnál stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán elsaványodással pá- osuló betegségeknek eme labdaesokkat legezdl-szerűbben gyógykezeltetnek.

Végre ezen labdaesokban találja a gyakorló orvos a leg-hathatós szert, ha az egész szervezet életerejét fokozni és a lymphaticus, elgyengült, elsatnyúlt testalkatot zsongítani akarja.

NB. A tisztátalan vasiblany nem biztos, sőt kártékony szer lévén, ügyelni kell arra, hogy a valóságos Blancard-féle vasiblany-labdaesok szolgáltassanak ki, melyeknek kitünő mivolta épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztonság okáért minden dobozon ezüst pecsétünk és következő aláírásunk található:

BLANCARD,  
gyógyszerész, Paris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszer-tárában, Király utca 7-ik sz. s általa Pest-Budán minden gyógyszer-tárban. (3-?)

**DEROCQUE NORVÉGIAI CSUKAMÁJOLAJA**

1864-ben ezüst éremmel kitüntetve.

Ezen kitünő, légmentesen zárt üvegekben árult, tökéletesen szagtalan, íztelen, fehères-sárga csukamájolaj, mely a híres Henry, Ossian párisi tanár vegyvizsgálata szerint 1000 részben 0,153 rész iblanyt tartalmaz, kapható Pesten: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszer-tárában, Király-utca 7. sz. a. s általa minden magyarországi gyógyszerésznél. (3-?)

Ára egy üvegnek 1 frt 50 kr.

## Figyelmeztetés.

Popp J. G., bécsi fogorvos úr 11 év óta készít egy lélt (Essenz), mely „Anatherin-szájvíz” (Anatherin-Mundwasser) neve alatt kereskedésbe jött és oly széles elterjedt és előnyösen ismeretvé lett, hogy hirnevét joga an eu ópainak mondhatni. Ezen lélt üdítőleg és gyógyítólag hat minden fog- és szájbetegség ellen, zsongítja a száj légyszűrését, különösen a foghúst, hathatósan hat a szájürben levő zsírok, fekélyek és a rossz szájíz ellen, sőt szúvasodás és súly (Scorbutus) ellen is fényes sikerrel használtatik; továbbá mérsékli a fogfájás minden nemét s általában véve folytonos használat mellett a száj minden részét épségben, erőben s egészségben képes fenntartani. Természetes, hogy ezen mindenütt tapasztalt hatásánál fogva az „Anatherin-szájvíz” általános elismerésben részesült, nemcsak magas személyek, hanem tudományos tekintélyek részéről is, miért is az utóbbiak közül egy jelentékeny szakember ítéletét ide igtatjuk.

„Örömmel bizonyítom, hogy ön „Anatherin-szájvizét” vegyileg megvizsgáltam és azt nemcsak minden káros anyagtól mentnek, hanem úgy mint Oppolzer tanár úr, igen ajánlatra méltónak találtam.

Bécs

Dr. Heller J. Fl.

a cs. k. kórtani vegyészeti intézet főnöke, cs. k. ország. törvényszéki vegyész stb.

Ezen „Anatherin-szájvizet” kívül annak feltalálója „Anatherin-fogpépet” (Anatherin-Zahnpasta) is készít, mely kefe segítségével a fogak tisztítására használtatik, és miután alkotórészei az előbb nevezett kitűnő szájvizével megegyeznek, kiváltképpen a fogak és száj tiszta ép állapotban fenntartására alkalmas. Ezen „Anatherin-fogpép” is sok oldalról elismerésnek örvend és Kleitzinsky V. tanár, cs. k. orsz. törvényszéki vegyész következőleg nyilatkozik arról:

Dr. Popp J. G., bécsi gyakorló fogorvos „Anatherin-fogpépe” semminemű az egészségre kártékony alkotórészeket nem tartalmaz. Aromaticus és illó olajokból kizemelt alkotórészei üdítőleg s elevenítőleg hatnak a száj légyszűrésére, s illatjuk kellemessé teszi a pépet. Azonkívül a fog- és nyelvrakalék minden parasiticus állati s növényi szöveteket elől és további kifejlődésüket meggátolni képes; az ásványi alkotórészek tisztítják a fogakat, a nélkül hogy a fogzománc megáramadtának; a pépnek szerves alkotórészei végre vegyileg tisztítják a taphártyákat s a fogzománcot, a nélkül hogy erre károsan befolyásolják: zsongítólag hatnak a szájür nyákbártyájára és sejtzövetére.

Bécs.

Dr. Kleitzinsky V. s. k.

Az „Anatherin-szájvíz” valamint az „Anatherin-fogpép” kaphatók Pesten: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerertárban, Király-utca 7. sz., továbbá Molnár, Sztupa és Scholcz gyógyszereszeknél, Unschuld, Lueff, Vértess, Thallmayer uraknál; Budán: az udvari gyógyszerertárban és Ráth Péter gyógyszeresznél, a Tabán külvárosban. (3-\*)

Cs. kir. kizáról. szab.

## Fog-szivarkák

### fog-bántalmak ellen,

feltalálva **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerész által  
Pest, Király-utca 7. sz.

Egy egész doboz ára **1 frt**, fél doboz ára **50 kr.**

Kapható minden jelesb gyógyszerertárban.

A legjelesb orvosok újabb és legújabb fürkészei nyomán a gyógyszerek helybelített alkalmazása mindinkább nagyobb fontosságot nyert, és kivált a gáz- és gőzalak mint legkitűnőbb és legbiztosb alkalmazási mód lön elfogadva. Ezen elvitázhatlan tapasztalati tényre támaszkodva sikerült az alulírtnak igen czél-szerű módszert föltalálni, melylyel közvetlenül a beteg fogidegre hatni lehet. Ezen új találmány jelessége fölül meg lévén győződve, alulírt ajánlja azt az orvos uraknak a gyakorlatbai fölvetelre, és pedig annál nagyobb megnyugvással, minthogy ezen eljárás kitűnő hatása és kényelmes alkalmazási mója folytán már is általános elismerést és a legszélesb körökbeni elterjedést nyert, melyenben csak minden tekintetben biztos és czél-szerű módszer részesülni szokott. Egy rendszer, mely oly általánosan alkalmazható alakban minden fogfájást — azon esetek kivételével, melyekben az tályogtól származik — megszüntet és ezen bajt félelmetességétől megszabadítja, föltétlenül találkozni fog az orvos urak helyesléssel; miért is a föltaláló reményli, hogy nagy részvétre és általános használatra tarthat számot. (3-\*)

ANGLIA. FRANCZIAORSZÁG. PORTUGAL.  
Londoni kiállítás. GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN. Oportói kiállítás.  
TISZT. ÉREM. TISZT. MEGEMLÉKEZÉS. 1-ső R. ÉREM.  
1862. 1865.

## TOROK-BAJOK, SZÁJ-GYULADÁSOK. DETHAN LEPÉNYKÉI

(Pastilles de Dethan)

BERTHOLLET-SÓBÓL

(Kali chloricum).

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártvás lob, a száj fekélyei s gyuladásai ellen. Visszaadják a gégeének hajlékonyságot, a hangnak az üde csengést, megszüntetik a rossz leheletet, véget vetnek a dohányzás szülte ingerlésnek s ellensúlyozzák a higanynak a szájra gyakorolt veszélyes hatását.

Ára 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 higanynyal élnek.

Ára 1 frt.

### FOGPOR és FOGELIXIR

(Élixir et Poudre)

Berthollet-sóból (Kali chlor.)

Illatuk, kellemes szaguk, zsongító és üdítő tulajdonságuk becselessé teszik e szereket az öltözé-asztalnál, s nélkülözhetetlenekké a száj épentartására.

Ára 1 frt 50 kr.

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

### ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.

„A Kali chloricum a torokgyulladás és fekélyei ellen sajátszer gyanánt hat és azokat öt-hat nap alatt visszaesés nélkül gyógyítja meg.” *Blache*, gyermekkórházi főorvos Párisban; *Herpin* és *Chanat*, Helvéciában; *Henoeh*, Németországban; *Hunt* és *West* Londonban; *Barthez*, a császári koronaherceg orvosa; *Trousseau*, a Hôtel Dieu kórház o vosa Párisban sat.

„Ezen szer azonnal enyhíti és gyorsabban gyógyítja meg a száj-üreg fekélyeit, miut bármely más szer.” *Bergeron*, a St Antoine kórház orvosa.

„Határozottan mondhatom, hogy a higanyos nyálfolvás sajátszere fel van fedezve.” *Demarquay*, a Dubois-féle gyógyintézet orvosa.

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

„Dethan lepénykei Berthollet-sóból a legbiztosabb és legkevésbé kellemetlen óvó szer a higanyos szájlob ellen.” *Diday* és *Rollet*, a lyoni kórház orvosai.

### RAKTÁRAK:

Párisban: **Adh. Dethan** pharmacien, Fauburg 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: gyógyszerertár a fehér angyalhoz; Tokaj: Krötzer gyógyszerész; Grätz: Hutter gyógyszerész; Triest: Serravallo gyógyszerész; Velenze: Bötner gyógyszerertárban. (1-\*)

**Megszerezhetők:** Európa minden kitűnő gyógyszerertárban.

### LABÉLONYE

## DIGITALIS SZÖRPJE

(Syrop digitale).

E kitűnő gyógyszer a vértörődést s vérkeringést szabályozza, s bármilyen által okozott szívdobogást csilapít s végre megszüntet. Ugy szintén a kezdődő vizibetegséget, szigorú életmód mellett, rövid idő alatt gyökeresen kigyógyítja.

NB. Hogy az orvos uraknak alkalmuk legyen meggyőződni ezen szer kitűnő hatásáról, az a kísérletekhez megkivántató mennyiségben rendelkezésükre áll.

Kapható a magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerertárban, Király-utca 7. sz. a. és *Scholcz J.* városi gyógyszerertárban; Budán: az udvari gyógyszerertárban; és azon kívül Magyarország legtöbb gyógyszerertárban. (3-2)

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., felévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., felévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.  
Hirdetésekért soronként 15 új kr.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Sigmund Károly tr. Bujakóros bántalmak ellen legújabb időben ajánlott némely szerek. I. — Popper József tr. A cholera-ról, különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra (Folyt.). — Könyvismeretetés. Die Anwendung der Galvanokaustik im Innern des Kehlkopfes und Schlundkopfes. Von Dr. R. Voltolini. — Lapszemle. Gümösödés a hasbéli szervekben, halál léprepedés következtében. — Kísérletek az alakelemeknek öntermődés utján való képződése felett. — Az ülcsont egyszerű törése. — A főér mellüregbeli részletének tágulata — vérkiömlés a hashártyaüregbe.  
**Tárgya:** Orvosi érdekesebb mozgalmak és események a hazában és a külföldön. — A kir. magyar természettudományi társulat. — Vegyések. — Pályázat.

## Bujakóros bántalmak ellen újabb időben ajánlott némely szerek.

Illanosi SIGMUND KÁROLY, bécsi egy. tanártól.

I.

Jelen közleményeknek nem az a célja, szembeszállani azon ámitó hirdetésekkel, melyekkel mai nap a venericus és syphiliticus bántalmak ellen oly sokféle kitűnő szer ajánlatik, hanem csak az: kiemelni az ajánlatra valóban méltó és kijelölni az erre nem érdemes szereket, miszerint ügyfeleimet oly hiábavaló, sőt néha káros kísérletektől megóvjam, melyek egyrészt lelkiismeret dolga, másrészt meg az orvos jó hírnevét is veszélyeztethetik.

**Matico.** A mai nap igen sűrűn ajánlott matico-készítmények anyagát, mint tudva van, a perui virány egyik növénye, különösen pedig annak levelei, a piper angustifolium szolgáltatja. 1843 július havában küldött nekem Monroe tr. Dundeeből Edinburghba, hol akkor mulattam, jókora mennyiséget ezen anyagból, s alkalmilag teendő kísérletekre szólítván fel, különösen mint igen kitűnő helybeli véresilapító szert ajánlá azt. Liverpoolban, hová nem sokára azután utaztam, Jeffreys tr. hasonló felszólítást intézett hozzám, s nemcsak stypticus tulajdonait emelé ki a szernek, hanem az ivarszervek takára és a húgyhólyag hurutja elleni jó gyógyhatását is felemlíté. Ezen jó kora készlete a leveleknek szárastul és kocsánostul, mit Skótiából magammal hoztam, szolgáltatatta nekem az anyagot azon számos és terjedt kísérletekre, miket e szerrel vérzéseknél, hasmenésnél és az ivar- és húgy-szervek hurutos és takáros bántalmainál tettem. Por, kivonat és főstvény alakjában alkalmaztam én azt, hol magában, hol más gyógyanyagokkal összekötve. Midőn e helyütt tisztán a venericus, takáros és hurutos bántalmakra szoritkozom, az előbb említett többi kóros állapotokat annál könnyebben mellőzhetem, mivel náluk a matico-készítmények semmi különös vagy is sajátságos hatást nem gyakoroltak.

Befőcskendésnek én leöntést (infusum) — Fol. unc. 1, Aquae  $\text{℥}$  1 per  $\frac{1}{4}$  h. — főzetet — Fol. unc. ss, Aquae  $\text{℥}$  1, ad Colat. unc. 8 — és kivonatot, vízzel és vizes borszeszszel készítettem, a finom porrá tört leveleket

pedig — a kevesebb tannint s gyantás és fűszeres alkatrészeket tartalmazó száraz és kocsának eltávolítása után — az eset minősége szerint behintésnek és tamponnak használtam fel.

A leöntéssel és főzettel a közönséges eljárás szerint véghezvitt befőcskendési kísérletek férfi húgycsőtakárnál, még pedig annak különféle időszakaiban, semmi feltűnő eredményt nem mutattak; hogy ha a szer magában alkalmaztatott, sok beteg, kivált az első befőcskendéseknél gyakrabban vizelésre ösztönözöttet, sőt ez néha kissé fájdalmas is volt, mely kellemetlenség azonban csakhamar engedett s a takárnak ugyanazon lefolyása lett, mint mérsékelt töménységű (1—2 szmr. zincum, tannin vagy timsó 1 unc. vízre) oldatok belövelésénél lenni szokott.

A vizes kivonat 1—2 szemernyi adagban 1 obon vízre hasonló módon hatott, mint a leöntés és főzet; nagyobb, 3—6 szemernyi adagok a kifolyást mindig fokozták s több napig tartó fájdalmas vizelést idéztek elő. Ugyanazon hatás következett be a vizes-szeszes kivonat alkalmazásánál, melynek ize fanyarabb s egyszersmind kissé csipős, azonban már kisebb 2—3 szemernyi adagoknál is 1 obon vízre.

Hogy ha a leöntést, főzetet vagy a kivonatok oldatát horgany vagy timsó készítményekkel vegyítettem, midőn a folyadék a szernek mennyiségéhez képest többé-kevésbé megzavarodott vagy üledék is képződött benne, a hatás sokkal enyhébb volt. Hónapokig folytattuk a kísérleteket az ilyenféle vegyítékekkel mint: Infusi matico unc. 3, Sulphatis zinci gr. 3—6; Decocti matico unc. 3, Aluminis crudi gr. 3—6; Extr. matico alcoholico-aquosi, Sulphatis zinci aa. gr. 3—6, Aquae destil. simpl. unc. 3 sat., mely vegyítéket betegek mind sokkal jobban tűrték, mint a maticonak tiszta készítményeit, miért is azokat önnönmaguk gyakran kívánták. Minthogy azonban ezen eredmények miben sem különböznek azoktól, melyeket horgany, timsó vagy más összehuzó szereknél köztudomásilag tapasztalunk s ezeknek is tulajdonítandók, kísérleteimet voltaképen csak szivességből folytattam s lassankint abba hagytam.

A női húgycsőtakára, mint tudva van, csak ritkán szokott hosszabb kezelés tárgya lenni; a kísérleteknek egyébiránt itt is ugyanazon eredménye volt, mint a férfi húgycsőtakáránál.

A hüvely és a méh hüvelyes részének tükörképénél a matico-készítményeknek egymagukban semmi különös sikere nem volt, s a netalán beállott javulásokat csak olyanoknak lehet mondani, mint a milyenek czélszerű tisztántartás és életrend mellett e szervekben amúgy is beállanak.

A matico-készítmények belső használata — leöntés, főzet, kivonat és főstvény alakjában — a takár különféle nemeinél egyáltalán semmi különöst nem eredményezett. Megjegyzendő mindamelllett, hogy oly betegeknek, kik előbb heves és erőszakos gyógybanásban részesültek, ezen szerek vétele közben a tünetek igen gyakran enyhültek, mi egyébiránt a czélszerűtlen vagy czéliránytalanul alkalmazott szerek abbahagyása után a matico használata nélkül is be szokott következni.

Ekként hangzanak a matico-készítményeivel 1843—1844-ben véghezvitt és 1850—51-ben ismételt kísérleteim eredményei, melyeket annak idején hivatalos évi jelentéseimben közzé is tettem. A külföldi gyógyszerész ipar azóta a maticot legjobb tehetsége szerint értékesítette s különféle néven előforduló készítményeiért valószínűen ezerekre menő összeget huz évenként pénzszegény országunkból. Azonkívül a belföldön is utánoztatnak azok. Többeket a szerteajánlott beföcskendési folyadékok közül vizsgálat alá vettem s timsót és horganyt találtam bennök; hogy valjon valamennyiben találatnak-e azok, természetesen nem tudhatom. Azt azonban sokféle vizsgálódásaim alapján biztosan állithatom, hogy a maticot a szokott takárelleni gyógyszerekkel nem lehet egy vonalba állítani, s annál kevésbé azoknak eléje tenni. (Folyt. köv.)

### A choléráról,

különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra.

POPPER JÓZSEF tr., a miskolci közkórház igazgató főorvosától.

#### IV. A cholera kórboneztani alapja.

A leginkább jellemző s más kórfolyamatoknál hasonló öszletben soha sem észlelhető kóros változásokat a bélben, az agyban és a vértömeg maradványaiban találjuk.

1. A vékony-bél tekervényein feltűnő mindjárt a hasüreg megnyitásánál ama rózsas- vagy lilaszínű pirosság, mely finomabb visszerek ágazatai erős belövelésétől származik; ezen soha sem hiányzó körjel annál szembeütőbben volt kifejlődve, mennél sebesebben folyt le a halálos kóreset és mennél előbb történt a bonczolat. A többnyire összeesett belek ürében emésztményeknek semmi nyoma, hanem több vagy kevesebb mennyiségű tej- vagy rizsvizszerű zavaros folyadék, mely tekintve a takhártya rendkívüli külemét, a szemléltében azon eszmét költi fel, hogy a bélüreg eme bennéke nem egyéb, mint az elroncsolt takhártya alkatrészeiből, elemeiből, létrejött fejet (emulsio). A takhártya felülete az, melyen a kiválóbb kóros változásokat figyeljük meg; a hámréteg az egész vékony-bélhuzam folytában hiányzik, a takhártya állománya, bolyhaival, redőivel és mirigyével duzzadt, belövelt és mintegy átázott, úgy a leggyöngédebb korholásra is egészen leválik a savóhártya rétegéig, a kés pengéjén piszkos csokoládészínű szétfolyó pépet hátrahagyván, sok helyütt a takhártyának többé semmi nyoma és ott a béleső falzatát csupán lemeztelenített savóhártya képezi. A takhártya ezen kórállapota, melynek kiegészítésül az itten főfontossággal bíró görösi lele-

tel fájdalom hozzáadni képes nem vagyok, — főleg a vékony-belek közepében észleltetik és sem a nyombéllel határos, sem a vakbélhez közel eső tekervények a cholera okozta roncsolásokat nem mutatják, a vastag-belek pedig majdnem kivétel nélkül alig térnek el a rendes állapottól. A gyomorban előforduló változásokat aránylag jelentékteleneknek kell mondanunk; tartalma különbözik a belekétől és az életben magához vett barnás-zöldre festett folyadékok maradványaiból áll; a takhártya felülete többé-kevésbé belövelt, itt-ott kisebb vértömlenyek, hámléhorzsolások és csak a legritkábban a szövet helyenkénti felernyedése s elmállása vétezik észre.

Ezen tünetek öszletéből kitetszik, miszerint a cholera-kórfolyamat a belek azon részét — az éhbélt — választja helybeligóczául sitése kedvencz, a melyet két más szinte súlyos járványszerű bélbántalom rendszeren meg szokott kimélni, t. i. a hágyász, mely a hurkabélben és a vérhas, mely a vastag-belekben teszi pusztítását; kitetszik továbbá, hogy az epemirigyes bélbántalom legközelebb áll a lobos kórfolyamathoz vagy talán azonos is az utóbbival: a takhártya belövelésének különböző fokozatai, állománya felduzzadása, hámrétege terjedelmes leválása, s a hámszövet tömeges előfordulása a válaékokban — önkényt emlékeztetnek a hurutos béllobra, míg azon kóros változások, melyek a cholera-kórfolyamat végső láncszemeinek tekinthetők, u. m. a takonyhártya-szövet elmállása stb. a roncsoló (diphtheritisch) béllob kórboneztani tüneteit juttatják eszünkbe. Így Bamberger<sup>1)</sup> a bél üszkös ellágyulásáról a következőket írja: Die Erweichung der Darmschleimhaut ist die Folge eines zu hohen Graden gediehenen entzündlichen Prozesses der Darmschleimhaut, besonders des acuten catarrhalischen und der dysenterischen, in welchem Falle sie sich leicht in Form eines mehr oder weniger rötlich gefärbten Breies abstreifen lässt oder von selbst abgeht“ stb. Mily közel rokonságban áll az epemirigyes bélbántalom a lobos megtámadás alakjaihoz, ezt a jeles Griesinger<sup>2)</sup> a choléráról irt és ez idő szerint senki által felül nem mult értekezésében sokkal erősebb érvekkel támogatva olvashatjuk, mint ezt gyenge tehetségemnél fogva megkísérthetném.

2. A belek állapotán kívül, a cholera-hullák bonczolatánál mi sem rögzíti a vizsgáló figyelmét annyira, mint az agykéregben és az agyállományban szemléltető bonczolat. A kemény agykéreg áthuzódó visszerek annyira duzzadtak sötét piros vértől, hogy ezen hártya külseje fekete-kék színt küöl, a koponyacsont födélzet eltávolításánál a megtelt visszerek többnyire megrepedvén, a kemény agykér külső lapján visszeres vértömlenyvel borítottatik el. A pókhálóméhártya vizenyösen átnedvesített, mi különösen a pókhálóméhártya alatti körökben (Subarachnoidealraum) feltűnő. A legnevezetesebb tünetek azonban a lágy agykéregben észlelhetők; itten a nagyobb visszerek hollótollszerűleg vannak megvastagodva és vérrel a megrepedésig telvők, a legvékonyabb visszerecskék erős belövelése pedig élénk veres színű sűrűded reczétet képez; felületén néha vékony rétegű vértömlényt találunk, leggyakrabban pedig szemléltető rajta egy izzadmány, mely apró mák-kölesszem mekkoraságu, fehér, hol összefolyó, hol magányosan álló szemcsékből van összeszerkesztve. Az agyállomány, téstás, száraz, a metszlapon igen számos vérpontok bugyogtakk. Az agy gyomrocsaiban savónak alig van nyoma.

Az agy ezen boncztünetei annál nagyobb fokban vannak kifejlődve, mennél később történt a meghalálózás, vagy is men-

<sup>1)</sup> Virchows Handbuch der spec. Path. u. Therapie Bd. VI. Abth. 1. 420. l.

<sup>2)</sup> Virchow's spec. Path. u. Th. II. Bd. 2. Abth. 322 l.

nél huzamosabban tartott a baj úgynevezett hagymázos időszaka; nevezetesen az igen hirtelen elhalt egyének hulláiban izzadmányt nem — de az agykérek rendkívüli vérbőségét mindig lehetett megállapítani.

Meglepő a hasonlatosság, melyet a cholera-ban és hagymázban elhalt egyének agybeli bonczetele között észlelünk. Az agykérek belövelése, a szemesés izzadmány, az agyállomány vérbősége, a vér minősége — oly kórbonczati képet állítanak elénk, minővel hagymázban, különösen annak küteges alakjánál számtalanszor találkoztam, és innen minden erőszakolás nélkül következtethetem, hogy ha a cholera-beteg a kiürítések időszakában hirtelen el nem hal, hanem a kórfolyamat későbbi időszakában, a hagymáz kórodai képét tünteti elő: ezen kórállapot bonczati alapja az agykérek megtámadásában csak úgy keresendő a choleras, mint a hagymázos beteg agyánál is.

3. A cholera-vér kórbonczati jelleméről tüzetesen csak akkor szólhatnék, ha górcsői és kórvegytani vizsgálatok rendelkezésemre állottak volna. A mit közönséges módon véghez vitt bonczolataimnál tapasztaltam — és fájdalom melyik gyakorló orvos szentelhet a kórbuvarlat ezen legfontosabb segédforrás kiaknázására annyi időt és fáradságot, hogy a nyert eredmények a tudományosság minden jogos követelményének teljesen megfelelhessenek — a mit tehát a bonczasztal mellett a cholera-hullák vérében jellemzőt találtam, az következő tünetekre szorítkozik:

A test majdnem minden részeiben észlelhető rendkívüli vérhiány mellett, a visszerek rendszere főbb törzseiben, úgy mint a koponya üreg visszéröbleiben, a torkolat, a felhágó visszér és a verőczerben a vér fel van halmozódva, sűrűded, gomolyokat (nem alvadásokat) képező, fekete, mezsés, kátránszerű folyadékot elötüntetvén. A szív üregei ellenben, a jobb gyomrocsoot sem véve ki, vagy egészen üresek, vagy csak igen kevés mennyiségben tartalmazzák a fentjelzett vérfolyadékot.

A többi kórbonczati változások, melyeket bonczolt cholera-hulláinkban találtunk, részint más idegen, a cholera-roham előtt már jelen volt kórfolyamat terményének tekinthetők, részint alárendelt semleges értékűek, minden hullában más-más módozattal előfordulván.

#### V. A cholera kórodai részéhez.

Nem szándékom, hogy e helyen a cholera jól ismert és anynyiszor tárgyalt kórjeltanával, bár mily rövid áttekintetben terheljem a szíves olvasót. A kérdés, melyet itten elémbe tűztem az: vajjon a cholera-beteg ágyánál megfigyelt kórjelek igazolják e szintúgy mint a kórbonczati lelet, ama nézetet: miszerint a cholera nem egyéb, mint a legsúlyosabb bélbántalmak egyike; vagy is mint fönnebb említettük, hogy a bélbántalom az egész cholera-kórfolyamat kiindulási pontját és az életveszély tulajdonképi forrását képezi-e?

Ezen kérdés megoldására legyen szabad először a kórtani hasonosságból (Analogia) kiindulva egy futó pillanatot vetni azon bántalmakra, melyek kórodai képe a cholera-tünetek öszletét legmeglepőbben utánzotta, másodsor pedig a cholera-kórjelek élettani elemzését megkísérteni.

Felejtetlen előttem a következő, 14 év előtt megfigyelt, kóreset. 1852-ben, a nyár derekán, midőn a cholera-nak a birodalom terén sehol és így városunkban sem volt semmi nyoma — egy szegény beteghez hívtam, kinél a keleti hányászkelés asphycticus alakja legpraegnansabb kinyomatát találtam. Megdöbbenve fordultam a környezőkhöz, felvilágosítást keresvén az iránt, hogy mi okozhatta e rendkívüli megbetegedést, s csakhamar értesültem, hogy

a beteg 24 óra előtt hánytatót vett be, s hogy az „orvosság“ után „minduntalan hányt és laxált“, mire aztán a jelen, végső kimerülést mutató állapotba jutott. Előkérvén az orvosi rendelvényt, a rejtély azonnal meg lőn fejtve. A vény következőleg hangzott: **Rp.** Pulv. r. Ipecac. unc. semis, Tart. emet. gr. decem, Aq. font. unc. duas.<sup>3)</sup> DS. Kávéskanalanként minden félóraban szedendő. A hánytató orvosságból körülbelöl két harmadrészt fogyasztott el, mi elegendő volt a halál előidézésére.

Ezen eset örökre bevészt emlékezetembe, hogy a leghevegyebb lefolyású gyomorbéllob, melyet itten a hánytató gyökérpor és borkő nagy adagja okozott, a valódi cholera-t szinlelő tüneteket létre hozhatja. Ugyanezt tapasztaljuk még más, az emésztő szervekbe jutott és amott nagyfokú lobot gerjesztő méregtestek behatása után is. A mireny nyel való mérgezés példái oly kórodai képet tüntet elő, mely a cholera-tól alig megkülönböztethető. Falk<sup>4)</sup> a mirenymérgezés jellemző kórtünetekről értekezvén, a többi között így szól: Die Stimme klanglos, die Augen sinken tiefer zurück und werden gläsern oder von missfarbigen Ringen<sup>5)</sup> umzogen, die Hautdecken werden kalt und unempfindlich, die Herzschläge werden schwach und unempfindlich, Puls klein, bedeutend abnehmend etc.“ A mérge által okozott tetszhalalos állapotról ekként értekezik (l. c. p. 263): „Die Symptome, mit welchen die Intoxication auftritt haben einige Ähnlichkeit mit der Cholera asiatica, zumal das Leiden sich mitunter sehr rasch und zuweilen selbst unter starkem Erbrechen und Durchfall entwickelt. Gewöhnlich beobachtet man dabei ein auffallend collabirtes Gesicht, . . . ausserordentliche Kälte der Gliedmassen, kleinen kaum fühlbaren Puls, oder Pulslosigkeit; Praecordialangst etc.“

Ilyen tények birhatták Flamm tudort, a néhai „schönbrunni udvari orvost azon nézet nyilvánítására, hogy ha nem tarthatjuk is a cholera-t mireny vagy más mérge test által okozott heveny megmérgezésnek, annyi bizonyos, hogy cholera-járványok idejében sok eset fordul elő, mi keleti hányászkelésnek nézetik és nem egyéb mint valóságos mirenymérgezés; ennek bebizonyítására a nevezett tr. számtalan napfényre jutott büntettek eseteit hozza fel, a melyekben az illetők a cholera-járvány leple alatt, az igazság büntető keze alól kisikamlani igyekeztek.

Ha tehát a régi csalhatlan „similis causa similem producit effectum“ féle észtani mondatot, a mi tárgyunkra, csak megfordítva — ab effectu ad causam — következtést vonván, alkalmaztatjuk, akkor a legnagyobb valószínűséggel legalább annyit elfogadhatunk, hogy ugyanazon kórtani állapot, mely a fentérintett méregtestek által előidézettik és mely az álcholera-féle kórjelek alapját képezi, főtenyezőként tekinthető a valódi járványos cholera-ban is, már pedig ezen kórtani alap nem egyéb, mint a gyomorbéltek hártjának lobos elpusztulása.

Ugyanezen kórtani folyamánhoz jutunk, ha a cholera jellemző kórjeleit élettani elvek alapján megfejteni törekszünk.

A cholera-esetek túlnyomó többségénél minden erőltetés nélkül három kórjelesoportozatot különböztethetünk meg: az elsőt jellemzi a hasmenés, a másodikat a vérvegyületi és vérkeringési zavarok és a harmadikat az idegrendszer kórtünetei; ha tehát sikerül mind ezen három kórjelt a vékony belek epemirigyes bántalmától leszarmaztatni, akkor — min-

<sup>3)</sup> Az orvos, ki ily vakmerő, hogy ne mondjam öldöklő adagokat rendelni merészelt, nincs többé; ő az úgynevezett „heroicus kurák“ bálványozója volt, és végre aligha maga nem esett ferde nézeteinek áldozatúl.

<sup>4)</sup> Virchow Path. u. Th. 133. II. Abth. 1. I. 258.

<sup>5)</sup> A kórház értelmes gondnoka, Sz. úr, igen találólag nevezte choleras betegünknel ezen kórjelet „kék patkónak a szemök körül“.

denkor szemünk előtt tartva a belek bonczani változatait — talán egy lépéssel közeledünk a cholera kórfolyamat úgynevezett lényege felismeréséhez.

Hogy a hasmenés, melylyel minden cholera-eset<sup>o)</sup> kezdődik, a vékony belek takhártyájában megindult bonczani sérülés legelső következménye, az úgy hiszem kétségbe senki által sem vonatik. A hányás eddigi megfigyeléseim szerint légritkábban előzi meg a hasmenést, hanem csak azután áll be, midőn a székürülések már hosszabb vagy rövidebb ideig tartván, a belekben a bonczani változások fokozódnak, és ekkor a hányás idegvisszhajlítás útján idéztetik elő, épen úgy, mint ezt nehéz bélloboknál is tapasztaljuk.

A súlyos vérrendszeri zavarok, nevezetesen a besűrített vér, a sziv hűdéses állapota s ennek következtében a kékkórság jelei, az érlüktetés gyöngesége vagy kimaradása, a test jégyszerű elhülése stb. magyarázatukat találják abban, hogy a belek üregébe történt roppant mennyiségű folyadék elválasztása folytán, az összes vértömeg savós részétől megfosztatván és így szükségképen besűrítettván, a sziv nem csak az által gyöngül el működésében, mert üregeibe kevesebb és sűrűbb vér kerül, hanem főleg az által, hogy a belekbeni pusztítás következtében a sziv mozgását gátoló (hemmend) bolygideg izgattatván, a szivizom ritkábban és gyöngébben huzódhatik össze. Ezen utóbbi magyarázat, mely legelső pillanatra kétes értékű különözségnek tekintethetik, a legújabb élettan egyik becses vívmányán a gátoló idegek (Hemmungsnerven) felfedezésén és az ide vonatkozó, Golz kopogtatási kísérletei (Klopfversuche) eredményén alapszik, minek bővebb fejtegetését annyival inkább mellőzhetem, minthogy Eulenburg tr. a bécsi Med. Wochenschrift m. é. 90 és 91-ik számaiban megjelent ily című cikkében „Ueber die Circulationsstörungen im asphyctischen Stadium der Cholera“ — mely e lapok 1866, 49. számában is közölve volt — éles elmével és teljesen meggyőzőleg ki van mutatva ama viszony, mely a cholera-ban, a belek bántalma és a sziv működése között létezik, és minek következtében a vérkeringés középponti szervének élettani működése a megállapodásig leszálittatik.

Az idegrendszer megzavart működése részint környi, részint középponti körjelek által külső magát. Az előbbieket, hová az izmok fájdalmas görcsei különösen a lábikrákban és a hasfalzatban számitandók, bizonyosan a belek roncsoló bántalmából, kisugárzási vagy visszahajlási törvények szerint veszik eredetüket, fokozódnak pedig szükségképen a bélürítések növekedésével karöltve járó vérvesztés és besűrítés által olyképen, miként nagy vérfolyások után a különböző izmok fájdalmas összehuzódásai a leggyakoribb tünetek között merülnek fel. — A középponti származású idegkörjeleket — az úgynevezett hagymázos tüneteményeket — nem tekinthetjük mint a bélbántalom szülte változások közvetlen eredményeit, hanem részint a vér besűrítése s a vizelet elválasztás megszűntével összekötött húgyanyaggyali túlterhelésnek tulajdoníthatók, részint az agykérekben és az agyállományban támadó rendellenes változásoktól függenek, mely utóbbinál ismét a sziv lehangolt működése, és az innen eredő pangás az agybeli edényrendszerben az üteres vér hiányos megújítása s a visszeres vér felhalmozódása, a feltételező főmozzanatot képezi.

A cholera többi körjelei végre, u. m. a légző szervek, a vize-

<sup>o)</sup> Mit némely megfigyelő az úgynevezett cholera siccáról mond, az vagy hiányos, a beteg s környezete által adott tudósításon az előzményekről, alapszik, vagy — miután ilyen esetek hulláiban is a belek rizslé-féle tartalommal a tulságig meg vannak telve — a netaláni székürülések hiánya inkább az epemirigyesen bántalmazott belek hűdési állapotának tulajdonítható.

let és többi váladékok elválasztása a hőmérséklet és a bőrrendszer körében nyilvánuló rendellenességek, a főnebb említett három, úgy szólván sarkalatos körjelesoportozatokkal oly szoros összefüggésben vannak, hogy ha áll az, miszerint az utóbbiak a belek megtámadásában találják föl eredetök kútfejét, akkor amazokat sem származtathatjuk máshonnan, mint a vékony belek, a cholerahatány által előidézett sajátos helybeli megbetegedésétől. (Vége köv.)

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Die Anwendung der Galvanokaustik im Innern des Kehlkopfes u. Schlundkopfes nebst einer kurzen Anleitung zur Laryngoskopie u. Rhinoskopie. Von Dr. Rudolf Voltolini Docent an der Universität Breslau. Bécs, 1867. Braumüller Vilmos kiadása. Nagy 8-rét. 73 l. 19, a szöveg közé nyomott fametszettel.*

Mióta a gége-garattükrök használatban van, sok kórkép lesz világossá, mi azon eszköz nélkül a halál után megtörténhetett bonczolásig rejtély maradt volna; mint pedig akként sok helybeli baj felismertetik, annak szüksége magától támad, hogy azokon helybeli kezelés és műveletek által segítsünk. Igen termékeny eszme volt a villamétesznek a gége- és garatbeli növedékek kiirtásánál való alkalmazása, mely irányban a sikeres kezdés érdeme Voltolini Rudolfé, de még nagyobb érdeme, hogy az egyszer megkezdett dolgot abban nem hagyta, hanem azon eljárást gyakorlati tapasztalatok alapján mindinkább tökéletesíteni iparkodott, jelenleg oly helyzetben lévén, miszerint a villamétesznek a gége- és garatürben való használására nézve annyira bevezett egészszszel lépjen a világ elé, hogy azt útmutatóul mindenki használhassa, ki a gége-tükrészettel foglalkozik. Voltolini neve egyébkint a gégetükrészlet terén annyira ösmeretes és oly jó hangzású, hogy maga ajánlja magát.

Az első osztályban a villamétesnél használt készülékek és eszközök adatnak elő, midőn megjegyezzük, hogy a szerző az általánosságokra nézve Middeldorf „Die Galvanokaustik. Ein Beitrag zur operativen Medicin. Boroszló 1854“-munkájára utal, míg szorosán azt, mi a gégere és garatra vonatkozik, terjedelmesen tárgyalja, így a nyelet, a késalakú, a tompahegyű villaméteszt, a metszőhurkot, a gégebeli fogók és a garatbeli eszközöket.

A második osztályban van a gége- és orr vizsgálatra való rövid utasítás, s a harmadik osztályban végül köresetek találhatók, melyekben a villamétes útján műtételek vitettek véghöz.

— α —

### LAPSZEMLE.

(-h-n) Szemeses gümösödés a hasbeli szervekben, — a hashártyamögötti mirigyek átváltozása, — halál a lép megrepedése következtében.

C. L. munkás, 42 éves, állítása szerint előbb mindig egészségesnek érezte magát, s gyermekkori betegségekre nem emlékezett. Hat hét óta alsó végtagjai fájni kezdettek, két hét óta pedig a bokák körül a bőr megduzzadt, mi folytonosan növekedett, még pedig jobb oldalon nagyobb mértékben. Ezenkívül még a bokák is duzzadt lett. Csak mankó segélyével járhatott, a többi életműködések azonban meglehetősen rendben történtek, kivéven, hogy az utóbbi hetek lefolyása közben egyszer-mászor hasmenés mutatkozott. Az utolsó félét dolgozóházban töltötte, hol kerékmotola mellett tartósan ülnie kellett. Borlangos italokkal mindig bőven élt.

Midőn a magdeburgi kórházba felvétellett, Aufrecht E. tudor szerint az izmos, szélesvállu, erős csontú beteg kevésbé halaványan nézett ki, s mérsékelt kövérségű és petyhüdt izomzatú volt. Végtagjai a térdtől kezdve alafelé megduzzadva látszottak, ez a jobb oldalon erősebben lévén kifejlődve. A jobb oldali tempor és szálalatti táj nyomáskor élénken fáj, s az utóbbi helyen a lágyékalatti háromszögben mandola nagyságú nyirkmirigyeket lehetett tapintani. A tüdők és a sziv kopogtatás és hallgatódzaskor rendeseknek találtattak. A feszült izomzatú hasfalán keresztül kopogtatva a máj üres hangja a borda széleket alig haladta meg, míg a lép a 8—9-ik között kezdődéven, a hónaljvonalat mellfelé el nem hagyta,



egyéb helyen pedig dobos hang hallatszott. A húgy fehérszínét nem tartalmazott.

Junius 20-án esti hat órakor, vagyis a felvétel után huszonegy óra múlva, rögtön bőven hígat székelt, mi 9 óra tájban egymásután háromszor ismétlődött. A második bélürülék híg, majdnem vizes és szagtalan volt, s fehér csafatokat tartalmazott. 9<sup>1</sup>/<sub>4</sub> órakor baloldalára feküdt, s az ápolóval nyugodtan beszélgetett, midőn egyszerre felettébb nagy gyorsasággal kihűlni kezdett, az orsóútéri lökések mindjobban eltűntek, a szív hangjai pedig, a kivethető gyors lüktetés mellett, szinte mindinkább gyengültek. Percenkint 144 szívlökés tapintatott. A nélkül, hogy a beteg fekvésén legkevesebbet is változtatott volna, 9<sup>3</sup>/<sub>4</sub> órakor meghalt.

A husz óra múlva történt boncolás alkalmával az egész test bőre szennyes-szürkén nézett ki, s nyomásra az alszáron és a lábfejen gödrös mélyedések maradtak vissza. A bőr alatti kötszövet kevés zsírt foglalt magában, a test izomzata pedig halavány vörösen nézett ki.

A koponyaboltozat nehéz és bélszegény volt. A nyilvarrány hosszában jelentékeny nagyságú Pacchioni-féle szemcsésedések találtak. A hosszanti visszerőből mitsem foglalt magában. A domború felületen vizenyős belsőbb agyburkok a barázdák mentében fehéresek és tömöttebbeknek látszottak, mely változás régiebb eredetű lehetett. A látideg és a Varol-féle hid között a belsőbb agyburkok szinte meg volt vastagodva és elhomályosodva. Az agy mindkét szövete igen halaványan nézett ki, s minden része, különösen pedig a Varol-féle hid és a nyultagy feltűnően keménynek tapintatott. Az üregek folyadékot nem tartalmaztak.

A szivburok zsigerlemeze zsirdús, a sziv izomzata pedig rendes vastagságú és halavány volt. A sziv üregeiben kevés folyó vér foglaltatott. A sziv- és edénybeli billentyűk mindenhol bántatlanok. — A baloldali tüdő szabad és sima felületűnek, felső lebenye pedig levegővel telve, míg az alsó kevésbé vizenyősnek találtatott. A hörgőbeli nyákhártya minden az ollónak hozzáférhető elágazásban egészen bántatlannak látszott. — A jobboldali tüdő a mellkashoz több helyen odanőtt, egyébkint sok levegőt tartalmazott. — A hátsó gátorban épen a rekesz felett diónyi nyirkmirigy foglalt helyet, melyből kásaszerű anyagot lehetett kinyomni.

A hasüregből, felnyitása után, sok vörös folyadék ömölt ki, s baloldalán, különösen pedig a lép domború felületén sok fekete véralvadékokat találtak. Az 5" hosszú 3,5" széles és 2" vastag mirigy közepén jobbról balra menő haránt irányban a rostos burkok 2,5"-nyi hosszúságban és 4"-nyi szélességben megrepedtek. A repedés szélei épen a lépköldöknél értek össze. A repedést környező részletek sűrű kölesszemnyi fehéres csomósákkal voltak tele, melyeknek a lép többi részében a tisztán kivethető tüszőcskék között gyérebben találtak.

A máj sima felületű és rendes nagyságú volt, míg metszslapján valamennyire zavarosan nézett ki, lebenykéit azonban egymástól megkülönböztetni nem lehetett, hanem gyurmájában gyéren szétszórva fehéres göcsök mutatkoztak. Az epehólyag kevés világos folyadékot tartalmazván, ezt könnyen a nyombélbe lehetett átnyomni. A nagy zsigerér (vena portarum) és ágai megnagyobbodott nyirkmirigyek tömege által környezetek, valamint a szövetében változatlan hasnyálmirigyet fejénél hasonlóképp megdagadt nyirkmirigyek vették körül.

A gerincoszlop hasüregi részlete hosszában egészen az előtökig dió-tyuktojásnyira megdagadt nyirkmirigyek tömege látszott, melyek keményeknek tapintattak, közepükben pedig kásaszerű tömeg foglaltatott. Az előfoktól jobbfelé a csipőből és a vakbél egyesülése által képezett szögletig a nyirkmirigyek hasonlóképp néztek ki. Ugy a Bauhin-féle billentyű felett, mint alatta két ujjnyi hosszúságban a belek savós- és nyákhártyájában számos gombostűfejnyi, szürkés, áttetsző göcs, a vastag-bélben pedig mindjárt az említett billentyű alatt három jelentékeny nagyságú fekély találtatott rongyos alappal és meredek szélekkel, melyek közül kettőnek szélein és alaján a leirt göcsökből többet találtak, míg a harmadik, a bélfalzat egész vastagságát elfogva, a kásaszerű anyaggal telt nyirkmirigyek egyikével közlekedett. A vékony- és vastagbél többi, valamint a gyomor egész nyákhártyája halaványan nézett ki, s fehéres nyálka sűrű rétege által fedetett.

A bal oldali, sok zsírszövetbe ágyalt vese halavány, egyébkint pedig rendes volt, s a tőle a jobboldali annyiban különbözött,

hogy ennek kéregszövetében vörös udvar által környezett hat, kölesszemnyi, fehéres göcs fészkelt. A mellék vesék változatlanoknak észleltettek. Az üres húgyhólyag nyákhártyája halavány, egyébkint változatlan. Az ivarszervek rendesek.

A hashártya a rekeszt borító részlet kivételével, hol számos fehér-szürke göcs volt egészen a lencse nagyságig, mindenhol simának és rendesnek észleltetett.

A jobb oldali czombkoczfél elkopva, egyentelen és érdes. A czombkoczfél nyak a szivacszerű csontnövedék által környezetett. (A. f. p. A. n. Ph. u. f. kl. M. XXXVII. 3 f.)

(—h—n) Kísérletek az alakelemeknek öntermődés útján való képződése felett.

Ösmeretes az a felett való szenvedélyes vita, vajjon az alakelemek, különösen pedig a sejtek önállóan termődhetnek-e, vagy pedig csak már meglevő alakelemből jöhetnek-e létre. Erre vonatkozólag Onimus tudor következő kísérleteket csinált:

Hólyaghuzó tapasztokat alkalmazott, s mihelyt hólyagok képződtek, ezeknek egészen tiszta, minden alakelem nélküli bennéket kibocsátván, papirosan átszűrte, s miután öt—hat órán keresztül állani hagyta volna, finom pergamentből hólyagba tette, melyet házi nyúl vagy galamb bőre alá varrott. Ily esetekben, ha a rostonya ki nem vált, a folyadékban sejtek, illetőleg sejhólyagok (leucocytes) képződtek, melyek amöbaszerűen mozogtak. A szerző azt tartja, miszerint a sejtermődés lényeges kelléke, hogy a hólyagbéli és a hólyagot környező szövetbéli folyadék között szivárgás (osmosis) tartassék fenn, mert ha ez nincs, akkor az önálló képződés kimarad, mint ezt tapasztalta, midőn a folyadékot disznóhólyagba, kauszukba vagy üvegbe helyezte, mely anyagok az átszivárgást meg nem engedik. Végül észlelte, hogy a környezet melegének a sejtermődésre határozott befolyása van. Ezekből kiindulva alakelemek, t. i. sejhólyagok szervi összeköttetéseket tartalmazó folyadékokban önállóan termődhetnek elegendő meleg behatása mellett, ha azok és a környező szövet nedve között átszivárgás van jelen, s a rostonya ki nem vál. Ha az utóbbi megtörtént, akkor a folyadékban még azon sejtek sem szaporodnak, melyek szántsándékkal beléje tétettek.

Onimus tudor kísérletei és ezek eredménye igen érdekes ugyan, de szükséges, hogy előbb a következőkre nézve megnyugtasson: 1) a papiroson való átszűrés közben a használt folyadék nem keverődhet-e valamely amöbacsírral; 2) ugyan ez nem történhet-e akkor, midőn az 5—6 óráig a szervezeten kívül állott; 3) a pergamenthólyag belsejébe a folyadék beleöntése előtt nem juthatott-e olyan csír; 4) nem lehetséges-e, hogy az amöbák a bőrsebben, hová csirjaik könnyen eljuthattak, képződtek, s a pergament likacsain magukat átfúrták, s ezen felvétel annál valószínűbb, mert a pergament bennéjében a sejhólyagcsák annál nagyobb számmal és könnyebben jelentek meg, minél erősebben genyedett a környező kötszövet, midőn tehát az amöbacsírok kifejlődésükre kedvezőbb tanyát találtak.

A szerző az öntermődés létezését hasonló kísérletekkel akarja bebizonyítani, de egyszersmind hasonló ellenérveket még le nem küzdött. Ugyanis a ketté metszett ütérből kifolyó vért rögtön felfogta, vagy védhímlőnél használni szokott üvegcsében, vagy pergament hólyagcsában. Ugy az üvegcsé, mint a hólyagcsa 100 fokú vízben először megmelegítették, mi azonban a netán jelenvő ázalagsírok előlésére nem mindenkor elég; ennek megtörténtével pedig azok ugyanazon sebbe helyeztettek, s harminczhat óra múlva az előbbiben élő állatnak még csak nyoma sem látszott, míg az utóbbi vibriókkal volt tele. (Journal de l'Anatomie et de la Physiologie. 1867, 1 sz.)

(—h—n) Az ülesont egyszerű törése.

Az ülesont ritkán szokott eltörni. Így Malgaigne csak hat esetet szedhetett össze, s ezeken kívül még Percy és Papavoine irnak le ily kórtani ritkaságot. A jelzés pedig közönségesen eléggé nehéz, a két utóbbi esetben a bajt kezdetben felismerni nem lehetett. A következő esetet Devalz észlelte, abban a baj eleinte zuzódásnak tartatott.

Hatvanegy éves férfi kocsiójából egyentelenül köves talajra esett, s csak egy paraszt segélyével kelhetett fel. Hazavitetvén, se balczombját nem mozgatta, se pedig ágyában nem ülhetett. Ugyan-

csak baloldali csipőtáján élénk fájdalomban szenvedett, mi minden mozgást lehetetlenné tett. Devalz és ügyfelei egyike egyszerű zúzdást jelzett; három nap mulva azonban a beteg újbóli vizsgálatot sürgetvén, mint az ülgumó megérintetett, erős kiáltás arra utalt, hogy az ülsont jelentékeny fájdalmak székhelye. Ezen tünetet az ülés lehetetlenségével, midőn a test a két ülgumóra nehezkedik, összevetvén. Devalz további fürkészeteiben még találta, hogy a fájdalom a csipőnél és a czomb felső részeiben csekélyebb, noha a beteg azon tájakat legfájdalmasabbnak állította; de tényleg legnagyobb volt az az ültájón, minek egyszerű, csekély nyomása átható sikoltást idézett elő. Ezen érzékenység kiterjedésének határa aláfelé az említett ülgumó, míg felfelé az ülvágány volt. A külső csipőárok, a czomb- és a fanizület felé a szokottnál emelkedettebb érzékenység nem észleltetett. A gumó előálló részét az ujjak közé fogván és mozgatván, mellülről hátrafelé némi mozgathatóság tapasztaltatott, nemkülönbön recsegés is hallatszott, miről a betegnek tudomása volt, mely utóbbi jelenség még a czombnak a medenceze felé való mozgattatása által, valamint akkor is előidézett, ha az egyik kéz a csipőtarajt, míg a másik az ülsontot tartotta, s ezen két rész egymás felé löketett. A beteg, hátán feküve, ezen helyzetét ülővel fel nem válthatta, czombját nem emelhetette, se pedig erre álló helyzetben nem nehezdedhetett. Minden mozgás fájdalmas volt. A húgyhólyag és a végbél nem sérült meg, valamint az

utóbbi vizsgálasakor a medenczében mi rendellenességre sem akadtak. A czomb és az alszár bőre naponta többször bizsergett, mi arra mutatott, hogy a törvégek az ülideget érik és izgatják.

Ezekből jeleztetett, hogy az ülgumó egy részről az ülsont felhágó ágának kezdetén, más részről pedig a nagy ülvágány táján elvált. Devalz az ülep körül a vérthez hasonló készüléket alkalmazott, mely a test körül levő öv, aláfelé pedig két szíj által rögzítetett, minthogy azonban azt a beteg tűrni nem tudta, ezt minden eszköz nélkül egyszerűen kemény ágyon feltétlen nyugalomban, fekünni hagyták. Három hét mulva a törés meggyógyult, mire a beteg fájdalom nélkül ülhetett. Később sántítás nélkül járhatott ugyan, de esős időben a törött csont gyakran fáj. (Union médicale de le Gironde. 1866, dec.)

(—h—n) A főér mellüregbeli részletének tágulata, — vérkiömlés a hashártyaüregbe.

Pick készítményt mutatott be, mely igen nagy, a szomszéd szervekkel több helyen összenőtt mellüregbeli főéri tágulatból állott. Az összenövés egyike a bárzsinggal történt, mely helyen a vér a bárzsing izomkötegei közé jutott, s ezek között egészen a gyomor szájadékig hatott, hol a savós hártya megrepedvén a hashártyaüregbe halálos vérkiömlés történt. (The Pathological Society. 1866, dec. 4).

## T Á R C Z A.

### Orvosi érdekesebb mozgalmak és események a hazában és a külföldön.

Pest, mártius 7-én 1867.

(Az egyetemi tanács tisztelegése a közoktatásügyi miniszternél. — A bécsi és párisi orvosi iskola és egyetemünk. — A párisi világtárlat).

\* \* Egyetemünk tanácsa f. hó 2-án tette tisztelegését a közoktatási miniszternél, báró Eötvös József önmagánál. Az egyetem e. i. ngos rektora, Rupp N. János tanár, ez alkalommal a következő szavakkal fejezte ki tudományos intézetünk érzelmeit és kívánalmait: „Nagyméltóságú báró, m. kir. közoktatási minister ur! — A m. kir. tudomány-egyetem, melynek képviselőit, tanácsa tagjait bemutatnom szerencsém van, bátorkodik öngodat azon magas pólcson, melyet a hazánk kormányzására Urunk Királyunk által meghivatott férfiak közt első sorban elfoglal, hazafiúi élénk örömmel és őszinte mély tisztelettel üdvözölni. — Örömmel, mert oly férfi veszi egyetemünk ügyeit kezébe, ki egész életén át a legfőbb dicsőségének tartotta a nemzeti értelmiség emelésére hathatósan közreműködni. — És a legőszintébb tisztelettel is közelitünk nméltóságodhoz, és személyéhez a legédesebb reményeket kötjük, mert ismerjük azon érdemeket, melyeket öngodat a nemzet méltósága körül egy emberivadék alatt tett, és ez bizosit bennünket hogy reményeink teljesedésbe fognak menni.

Reményeink az egyetem lehető legmagasabb kifejlődése körül rajonganak.

Főfeltételei e kifejlődésnek a tanzabadság és az egyetem önkormányzati joga, mely kettőnek sikeres és gyümölcsöző kifejtésére nézve nyugodt bizodalommal tekintünk a jövőbe, mert hiszen öngodat volt az, ki ez intézményeket az első kívánta egyetemünk keblében létesíteni. — Más főfeltétele anyaintézetünk emelkedésének, a sikeres oktatásra szükséges segédeszközöknek előállítására. — És e tekintetben is éltet a remény, hogy daczára pangó anyagi helyzetünknek öngodat kegyes közbenjárásának sikerülni fog az e részben felmerülő nehézségeket elhárítani. Egyetemünk eddig saját vagyonához volt utasítva, és ez sok oknál fogva elégtelen volt.

Öngodat azon bizalom által, melyet a nemzet részéről élvez, megnyerendi annak hozzájárulását az egyetem szükségének fedezéséhez és a nemzet nem fogja engedni, hogy az egyetem bármiben szükségét lásson, mi ifjaink lehető legmagassabb kiképezésére ma már nélkülözhetlennek mutatkozik.

S azért nem kérjük öngodat pártfogását egyetemünk részére, hanem mert tudjuk, hogy az öngodat gondjainak egyik főbbike lesz, kettősen örvendünk a kezeknek, melyekbe Felséges Urunk azt letenni méltóztatott. De igen is ajánljuk buzgó hozzájárulásunkat mindazon mun-

kákhoz, melyekben öngodat erőnket igénybe venni méltóztatik, s ajánljuk végre személyeinket kegyébe, mely szives fáradozásaink legbecsebb jutalma leszen. — Isten tartsa öngodat.”

Az egyetemi kormányon ezen üdvözlő szavaira Eötvös báró azon lelkes és szívélyes indulattal, mely sajátja, válaszolt, azt mondván, hogy minden embernek megvannak a maga visszaemlékezései, melyek éltének legkedvesebb élvezetei közé tartoznak; ily élvezetet nyújt neki is a visszatekintés azon időre, melyben egykoron ugyanazon helyen foglalkozott a tanulmányozással, hol az előtte állók jelenben mint tanítók a tudomány terjesztésén működnek; ő, — folytatá, — mennyire töle telik, azon lesz, hogy mostani állásabani tevékenysége által meghálálhassa azt, mit szellemi képeztetése tekintetében az egyetemnek köszön. Nézete szerint nincs semmi, mi inkább elősegitené a czélszerű nevelés és oktatás általános létesítését, mint a czélszerű egyetemi oktatás, mely a nemzeti értelmiség emelésére egyike a legfőbb tényezőknél, mert valamint a tenyészéletre szükséges meleg felülről jő, úgy hiszi, hogy minden üdvös reformnak, mely a közép- és alsó tanintézetekben megindítatik, az egyetemből kell kiindulnia. A minister úr hiszi, hogy az egyetem is így fogván fel a dolgot, ez irányban fejteni ki azon tevékenységet, mely az üdvös cél eléréséhez vezethet és bizonyosan vezetend is, ha azon sikeres munkássággal, melyet az egyetem eddig is kifejtett, alább nem hagyand.

A bécsi egyetemen a Schuh tanár halála által megürült sebészeti tanszék még mindig üresen áll. Érti a bécsi iskola, hogy új teremtő erőre van szüksége, ha a 40-nes években szerzett jó hiruét megtartani, vagyis visszanyerni akarja. Az új irány embere legyen a megválasztandó tanár, mondja az egyik lap; boncznok, physiolog, természetbuvár legyen az, írja a másik; mesternek kell lennie, s nem csak legénynek, oly mesternek, ki az új kor szellemében valamit ki is állított, kívánja a harmadik lap: szóval egyetértének abban mind, hogy a gyakorlati képesség, a routine, a műtői ügyesség, az új ember megválasztásánál nem szabhatják már meg egyedül az irányt, s hogy ha az alkalmas egyéniség a közelben nincs, föl kell azt keresni akár a schweiczi hegyek, akár az óceánon túl is, csak hogy a tudomány kívánalmainak elég tétessék.

A német egyetemek, különösen a berlini iskola babérjai a bécsieknek nyugalmat nem engednek. Nem akarnak ők azon sorsra jutni, mely — daczára a fényes neveknek — a párisi oskolát érte, midőn a dicsőség teljes élvezetében gondolván magát, egyszerre azon meggyőződésre ébredt fel, hogy a german népektől nemcsak az orvosi és természettudományokban, hanem a hadviselés mesterségében is tul szárnyaltatott.

A tudományos tevékenység pályáján nincs pihenés, nincs megállapodás; a ki nyugalomnak adja magát, az valamint a harcziól, úgy a

győzelemről is lemond, az nem számít és nem él többé; a haladás hullámai a veszteglőn túl mennek s ő felejtve van.

Az alkalmazása mindezeknek állapotainkra, egyetemünkre önkényt értetik. Ha valakinek kötelessége lerázni magáról a tespedés bilincseit s előre törni a haladás utain, úgy az a mi kötelességünk. Ezt követeli csekély számunk, politikai állásunk, nemzeti hivatásunk. Föl kell használnunk minden rendelkezésünkre álló eszközt az értelmiség emelésére, újakat kell kiállítanunk ott, hol azok hiányzanak, s a tudomány hirdetőinek — tanároknak — olyanokat választanunk, kik nem csupán megállani, de előbbre is haladni képesek. Képeseknek kell lenniök erre az újabb kór- és szövettan, a physiologia, szóval a természettudományokbani alapos kiképzettségük által, s nemcsak ezen tanok elvei ösmeretével kell birniök, de buvárlati és fejtegetési módszerüket kezelni is hivatva legyenek. Mert ez uton fekszik ez időszert és a legközelebbi jövőben tudományunk fejlődésének és haladásának utja, s csupán ez uton szerzett előkészület képesítheti az orvosjelöltet a kóros élet tüneteinek alapos felfogására és megítélésére. Ily előkészület tette Frerichset, Traubet, Donders, Virchowot kórbuvárokká és irányadó kórúrai orvosokká.

Az utat, melyen haladnunk kell, maga a tudomány jelölte ki; csak is annak lelkiismeretes követése mellett teljesülend ezen remény, mit a közoktatás magyar ministere az egyetemi tanács fogadásánál nyilvánított, hogy egyetemünk a tudomány magaslatán állván, tudományossága és tudományos művei által tüzend ki azon magas czélt, mely felé a nemzet egyetemes értelmiségének törekednie kell, s hogy az világot árasztand ország-szerte, melynek éltető melegénél a cultura mindenütt és minden irányban gyarapodni, az erkölcs nemesülni s a szellemi és anyagi erő hatalommá növekedni fog.

Ellenkező esetben, ha a kor kívánalmait fel nem fogjuk s a személyes hajlamot és érdeket a közérdeknek alá nem rendeljük, nemzeti életünk szép jövővel kecsgetető reményei elfoszlanak, s pusztá marad a vidék, mit ernyedetlen munkánk termékeny földde alakíthatott volna.

A „Boston Medical and Surgical Journal“ a *párisi orvosi iskoláról* következőleg ír:

„Alig huszonöt év előtt a párisi iskola még híres volt, de mi lett belőle? Országaink komoly tanulói azt kizárólag többé nem látogatják, sem elemi ösmeretek szerzése vagy kiegészítése, sem pedig mesterségünk valamely szakában való tökéletesítésök czéljából, valamint a francia a tudományban többé nem azon fontos és általános nyelv, mi ezelőtt volt. Azon nevekre, melyek azt világhírűvé tették, már csak a multból emlékezünk, s ez idő szert az orvostannak többé nem képviselői. Mi ezen hanyatlás oka? A német iskola miért foglalja el jelenleg azon helyet, hol hajdanában az école de médecine állott?

Más tényezőknél kellett a változást előidézniök, mint hogy a nagy emberek elaggottak. A németek böleselkedő elméje, mely annyira kételkedő és tiszteletlen, hogy a dogmákat vizsgálás nélkül el nem fogadja, s annyira türelmes és szorgalmas, hogy a természetet a nyilvánulásai eredeti forrásánál felkeresi, végül érezhetővé tette magát. Ezen befolyás eleinte apró dolgokban és egyes szakokban mutatkozott, de később elősmert hatalommá lett. Ezt áldozatkész tanulók tették, kik életükben tanulmányaikon kívül mivel sem törődtek, s tudományos hírnevükön kívül mivel sem gondoltak, kik a műtermen vagy a kórházon kívül örömet nem találtak, s kik gazdagságra és keresetségre soha sem vágytak. Ilyen férfiakat gyűjtöttek össze, ilyenek nevei és munkái költöttek figyelmet, s alkották a bécsi iskolát — szakmivelő vizsgálók (specialstudents) testülete, kik nem ragyogó elmék ugyan, de ügyes észlelők és gyakorlott tanítók. Életük főfeladata különös szakok tanulása volt; a tudomány a gazdagság előtt járván, ez a német orvosi tudományt azzá tevő, mi jelenleg. Az adta Rokitskyt, Virchowot és Förstert a kórtanban; Wunderlichet, Oppolzert, Skodát és Frerichset a gyógyászatban; Hyrtl-t a boncztanban; Brückét és Ludwigot az élettanban; Jaeger, Graefet, Donderset, Arltot, Hebrát, Zeissl és Scanzonit külön szakokban; Liebiget, Lehmann és Scherert az elemző vegytanban s ezenkívül még sok más kitünő tanítót, kik említésre méltók. Ki a tudomány haladásait ösmerni akarja, annak a német nyelv tudása nélkülözhetlenné vált, s azon körülmény tanulóinkat Bécs és Berlin, mint nagy orvosi iskolák felé vonja. — Párisban jelenleg a mult nagyságán élőködnek, s azon csekély haladás, mi ott történ, a szászeredetű szomszédok fáradhatlan törekvéseiből képest tökéletes pangásnak látszik. Annyira valahára eljuttottak, hogy elősmertjük, miszerint jelenkori állapotuk a mult fényével

nincs arányban. Az újításokhoz komolyan hozzá fogtak. Munkásokra és nem nagy nevekre van szükségök, ha pedig azok vannak, akkor az orvostudományban ismét vezérszerepet viselhetnek.“

A *párisi világtárlat* orvosi tekintetben is igen érdekesnek és tanulságosnak ígérkezik. Nem tekintve azt, hogy az eddigi kiállítások körül tett tapasztalatok mind előnyére alkalmazhatók, hogy a berendezés a tárgyaknak nemcsak eredési helye, hanem azok természete szert is eszközöltetik, mi az áttekintést könnyíti, érdekes lesz orvosra nézve különösen kiállítása mind azon tárgyaknak, melyek a tábori orvosi szolgálatra vonatkoznak. Ide tartoznak nemcsak a sebési és hygienicus készülékek és eszközök, hanem a tovaszállítás eszközei is, valamint a sátorok, barrakok és kórházak mintái. A jeles gondolat Serrurier grófnak köszöni eredetét. Természetes, hogy e tábori kiállításon kívül orvosi irányban mindenféle más tárgyak is szemlélhetőek lesznek: mű- és kötszerek, gépek, gyógyszer-tani készítmények, lég és vitzisztító készülékek, lakház-minták, kivált a szegényebb osztályok számára, mely utóbbiak már a londoni kiállítás alkalmával magokra vonták a figyelmet s most Napoleon császár pártolásában kiválóan részesítettek.

### Kir. magyar természettudományi társulat.

A kir. magyar természettudományi társulat febr. 20-ikán tartott szakgyűlésén 1) Nendtvich Károly műegyetemi vegytanár az ammoniak elégsét mutatá be élenyben. — Az ammoniak, mint tudjuk, — noha egy vegysúly légenyre 3 vegysúly könenyt tartalmaz s a légeny a vele egyesülő elemeket igen lazán szokta kötni magához — vékony nyílással ellátott csövön a levegőbe ömlesztve még akkor sem gyujtható meg, ha mindjárt lánggal égő testtel ismételve hozzuk is érintkezésbe. Hasonlókép tudva van az is, hogy ha körléggel vagy élenyvel azon arányban keverjük, melyben az a könenyvel egyesülve vizet alkot és villamszikrát ugrasztunk rajta keresztül, eldurranai sem fog, mint alkotásánál fogva elméletileg föl kellene tenni.

Újabb időben azonban Kraut egy igen csinos és tanuságos kísérletet tön közzé, mely szert az ammoniak platin közbenjártával meggyulad, folyvást ég, sőt rögtön egymásután előidézhető durranásokkal ég el. — A kísérlet következőleg vitetik véghez:

Egy mintegy 400 C. centimetert magában foglaló lombikba 4—5 obonnyi közönséges töménységű ammoniakot öntünk, a lombik nyakába pedig, melynek eléggé tágasnak kell lenni, 12—14 tekervényű mintegy 1/2 millimetryni vékony platin-sodronyt akasztunk, akként, hogy alsó vége mintegy 1/2 vonalnyival magasabban álljon az ammonifolyadék felül, felső vége pedig egy dugasz oldalába legyen szurva, mely hosszában a lombik szájára csak reá téve, nem pedig abba bedugva legyen.

Ezután egy gáztárból 2—3 centimetryni tágas üvegcsovön keresztül, melynek alsó vége mintegy 1/2 vonalnyira az ammoniak folyadék alá legyen merülve, élenyt bocsátunk a lombikba, mialatt az érenysodronyt előbb borszesz lámpa felett meghevítve, rögtön a lombikba sülyesztjük. Ekkor néhány percz mulva azt veendjük észre, hogy az érenysodrony izzásig meghevül és a lombik a képezett salétromsavas ammoniaktól sűrű fehér füsttel telik meg. Az érenysodrony ez alatt folyvást alszában van és ha a kísérletet hosszabb ideig folytatjuk, a képződött salétromsavas ammon laza fehér üledék alakjában rakodik le az üvegcsov belfelületére.

Ha ellenben az ammonifolyadékot alátartott kis borszesz lámpával a lombikban kissé meghevítjük, az érenysodrony fehér izzásig meghevül és az élenynek ammonnali keverékét kis durranással meggyujtja, mire az üvegcsov nyílásából kifolyó éleny zöldes-sárga lánggal folyvást égni látszik, tulajdonképen azonban az ammoniak ég, mely a kifolyó élenyvel találkozik. Ha most egy perczre az éleny kifolyását megakasztjuk, a láng elalszik és a platinsodrony megszünik izzani. Mihelyt azonban ujra élenyt bocsátunk hozzá, a platinsodrony ujra izzásig meghevül, ismét durranást idéz elő, és az ammoniak a csöv nyílásán ujra ég. Ezen durranásokat és az ammoniak meggyujtását annyiszor ismételhetjük, a hányszor a gáztár csapját bezárjuk és ujra megnyitjuk, míg az ammonifolyadék megkivántató töménységgel bir.

2) Preysz Mór tanár a) üveg étetési készítményeket mutatott elő, melynek Londonban alkalmaztatnak ablakok és más üvegtárgyak diszítésére. Értekező ezen igen szép készítményeket legelőször 1862-ben látta londoni utazása alkalmával és azokat utánozni iparkodott. Ez neki sike-



Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.  
Hirdetésekért soronkint 15 uj kr.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Popper József tr: A choléráról, különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra. Vége. — Hermann A. tr: Állkapcsi zár, a pofák, állkapzák és fogmeder-nyújtványok heges összenövése folytán. Vége. — Lapszemle: A kemnyéd elváltozásról. — A bal hörggzel közlekedő főéri tágulat. — Spiritus juglandis e foliis.

**Táreza:** Kún Tamás tr: Szükséges-e hogy a ministerium hazánk közegészségi ügyeinek vezetésében most valami változást tegyen. — Győri orvos-gyógyszerész-egylet. — Billroth tanár levele a m. orvosi könyvkiadó társulathoz — Vegyesek.

## A choléráról,

különös tekintettel a kórboneztani vizsgálatra.

POPPER JÓZSEF tr., a miskolci közkórház igazgató főorvosától.

(Vége)

### VI. A cholera-kór oktana, jóslata s gyógytanához.

A cholera kórtana tárgyában, általános tekintetben nincs mit mondanom. Ismerem mind azokat a méltánylatunk, sőt csodálatra méltó törekvéseket, melyek e téren oly híres buvárok, miket Pettenkofer, Griesinger, Macpherson stb. különösen pedig a Konstantinápolyban székel nemzetközi Congressus férfiai emez irányban elkövettek; de meg kell vallanom, hogy mind azokról elmondhatjuk: a mi jó, haszonvehető bennök és elvitázhatlan dolog, az nem új, — az új pedig nincsen bebizonyítva s minden kételyen felül emelve. Így például Pettenkofer állításai a talajzat ama sajátságairól, melyek szerinte a cholera-hatány fejlesztésére kedvezők, épen nálunk Miskolczon és vidékén nem bizonyultak be; azok szerint Miskolcz városában a legnagyobb pusztítást, a D. győri Hámorban pedig legbiztosabb mentességet kellelt volna tapasztalunk, holott épen megfordítva az ellenkező történt.

De mind ezen mozzanatok, ha állának is, csak akkor jöhetnek tekintetbe, midőn a cholera tovaterjedéséről vagy is arról van szó, hogy milyen kórgerjesztő befolyást gyakorolhat a choleras beteg más még egészséges egyénre, ki amazzal érintkezésbe talál jöni. A főkérdés, a kóroktani rejtélyek leghomályosabb rejtélye mindig az marad: micsoda hatány az, mely akár eredetileg, hol t. i. ragályozásról szó sem lehet, akár másodlagosan az egészséges szervezetre behatván, feltételezi a rémitő kórfolyamat kitörését?

Nem hihetem, hogy a cholera valódi oka felfedezése érdekében, a csillagászok tudományához kellene folyamodnunk, mint ezt derék ügytársunk Hamary D. tr. a „Gyógyászat“ 3-ik számában, elismerésre méltó elmésséggel megkísérté; vagy hogy ama tudományos mázu fogalom, mely a „cosmo-telluricus“ viszonyokra támaszkodik, rejtélyünk sűrű fátyolát valaha fellebbenteni képes leend. Sejtelmem — egyébről itten úgy sem lehet szó — inkább oda irányul, hogy a cholera valódi oka legközelebbi környezetünkben keresendő, s hogy nem távol az idő, midőn majd szakutódaink, egy újabb orvostani Kolomb-féle tojás birtokába jutván, mosolyogva fognak visszatekinteni a jelenlegi erőltetett kóroktani elméle-

teinkre, valamint mi elődeink rüh-theoriáit megdönthetetlen tényeken alapulokkal cseréltük fel.

Épen e napokban értesültem egy nem is tudományos folyóiratból, hogy a bécsi kórboneztanok Klob tr. 800—1000-szeri górcsói nagyítás segélyével a choleras üritményekben milliárdnyi gombákat fedezett fel; ugyanezt állítják mások is, kik már „choleraphyton“-ról beszélnek. Figyelemre méltó tényként bátorodom megemlíteni, miszerint a mult évi nyárutó s őszelő havakban, nemcsak saját gyakorlatomban, hanem több helybeli t. ügytárséban is több eset fordult elő, hol közönséges ismert jó indulatu fajta gombából készült étel után, a fogyasztók hasmenés, hányástól stb. támadtattak meg. Szerencsére még akkor a cholera sehol a környéken nem mutatkozott. A gombák, melyek a mérgezési tüneteket okozták, ismétlem, olyanok voltak, melyeket a gondos háziasszonyok minden évben felhasználni szoktak, tehát joggal feltehetjük, hogy ugyanazon gombákban, melyek rendesen ártalmatlanok, az idén kivételképen, a növényzet életére beható meteorologiai (?) viszonyok különös tömbesítése folytán kifejlődött azon mérges anyag, mely az idézett mérgezési tünetek kutfejévé vált; feltehető nemkülönbben az is, hogy bizonyos helyeken, bizonyos körülmények között akár minő élelmezési czikkeken, vagy az ivóvizben parányi gombatestecskék képződnek — mint ezt például sajtféléken minden nap észleljük — melyekben a mérges, a járványos kórhatány rejlik. Valjon nem áll-e hasonló a kórgerjesztő górcsói állatvilágról is? Alig mult két éve, hogy az egész világ a fonalóczkórtól való réműlettel telve volt. Mi oka annak, hogy ezen kórtani tárgygyal most oly kevéssé bibelődünk, mint 1849 vagy 1866 előtt a keleti hányászékellel foglalkoztunk? Bizonyára nem az, hogy talán a sertés hus megszűnt élelmi cikk lenni, vagy az, hogy a trichinák egyszerre s örökre kivesztek; hanem valószínűleg elmúlt az idő, midőn a fonalóczok tömeges kifejlesztésükre kedvező, lételőkre szükséges mozzanatok jelen voltak. Mindezek után erős meggyőződés az, hogy a górcsóban birjuk a cholera kórhatány rejtélyének egyik főkulcsát és vajha minél több ügytárs, kinek főszakmája a górcsövészlet, ne csak azzal elégednék meg, hogy az üritményeket tegye vizsgálati tárgyává, hanem a legkülönbözőbb élelmi czikkeket, az ivóvizet és a légkör tartalmát fürkészné kivált oly helyeken és oly helyiségekben, hol a cholera legnagyobb pusztításokat követ el.

Mi a Miskolczon vagy helyesebben közkórházunkban megfigyelt cholera-eseteket illeti, legyen szabad kóroktani tekintetben

következőket megjegyezmem: az első eset (L. I. boncz) 1866-diki oct. 10-én jött a kórházba; az illető egyén szeszgyárban dolgozott, mely tőzsomszédságban van a régi sőházzal, hova sept. 30-án és oct. első napjaiban a vasuton érkezett cholera-ba esett katonák szállítottak. Oct. 13-án a kórházban lakók között csupán egyetlen ember betegedett meg, ki harmad napra meg is halt (L. 2. boncz). October 15-től 29-ig a cholera-nak semmi nyoma — a fertőtlenítési eljárás, mely már september eleje óta fogantba vétett, folytonosan lehető legnagyobb gonddal követtvén el — és csak a nevezett hó utolsó három napján fordultak elő ismét megbetegedések, részint a kórházban már régebbi idő óta ápolásban lévő betegek között, részint a városból mint cholera-betegek hozattattak be. Feltéve tehát, hogy oct. 10-én a cholera-gerj csakugyan átültetett a kórházba és hogy ennek következtében 13-án történt az első megbetegedés, hogyan magyarázható meg az, hogy egészen 29-éig, más fertőzési forrás nem létező, egyetlen egy megbetegedés sem fordult elő? Minő oknál fogva esett oct. 29-én két leány a cholera-ba, kik szemlőben szenvedén, az első két cholera-ba beteggel a legkisebb legtávolabb érintkezésbe sem jöhettek, holott azon osztályban, mely legközelebb esett ama helyiséghez, hova cholera-betegeinket elkülönítve helyeztettük, egy beteg sem támadtatott meg a cholera-tól. Hiába, itten is azt tapasztaljuk, mit más járványos bajoknál, például vörhenynél, hol gyakran kímultatjuk, miszerint a megtámadt egyén egy más vörhenyes beteggel érintkezésbe jött, míg számtalan esetre akadunk, melyeknél ilyen érintkezést constatirozni épenséggel nem lehet. Az általunk megfigyelt cholera-eseteinkből annyit bizony következtethetünk, hogy cholera-beteg, más vele érintkezésben jövő egészséges egyéneket nem fertőz meg; betegápolóink, kik a cholera-betegekkel éjjelnappal foglalkoztak, mi orvosok, kik ütereiket számtalanszor tapintottuk, kik bőr alatti fecskendezéseket (mikröl mellesegesen mondva semmi eredményt nem tapasztaltunk), csapolást és annyi bonczolatokat vittünk véghez — legkisebb benyomást sem éreztünk. Megemlítendő még az is, hogy szesz itallal visszaélő, gyomorbelhurutban, vagy más terimbeles szervek — különösen máj-bántalmakban szenvedő egyének inkább támadtatott meg a cholera-tól, mint rendesen élő, egészséges testalkotással bírók és ha az utóbbiak megbetegedtek is, azok nagyobb valószínűséggel megmentettek; és ez arra vezet, hogy a

Jóslatról egy pár szót ejtsek. Egyéni meggyőződés, hogy a cholera-beteg felgyógyulását vagy elhalását, eltekintve az egyéni életenergiától, mely ismét a szervek és rendszerek minőségétől és működésök összhangzatától függ, főleg az határozza meg, valjon a belek takhártája nagyobb vagy kisebb kiterjedésű része támadtatott meg a cholera-kórfolyamattól. Ettől függ az üritmények nagyobb vagy kisebb mennyisége, mi ismét a vértömeg besűrűségi fokozatát tételezi fel. Hogy hasonlatossággal éljek: valamint két magát leforrázó ember közül az bizonyosan meghal, kinek az egész test bőrtakaróján a megégetés 3-ik foka szemlélhető, míg az megszabadulhat, ki csak egyik vagy másik korlátozott kiterjedésű testrészt perzselte meg, úgy a cholera-betegnél is, ha a takhártayabeli roncsolat a vékony-beleket nem egész huzamában, hanem csak például egy pár ujnyi kiterjedésben érte, a legnagyobb valószínűséggel megmenekülend.

Mi végre a cholera gyógytanát illeti, arra fejemet lehajtva Hamlet szavaival élnék „the rest is silence.“ Ha sikerül az intő hasmenés korszakában a beteget úgy szólván üstökénél megragadni és így a végveszélybe való elmerülésétől megóvni, akkor diadalmaskodhatunk a halálos ellenség fölött. A fegyvert, melylyel e győzelmet kivívhatjuk, a m á k o n y b a n bírjuk, adassék

az bármily készítményben. Ha ellenben a kórfolyamat későbbi stadiumaiban folyamodnak hozzánk segélyért, midőn hányás, görcsök, érütéstelenség stb. következett be, kötelességünk mind azt megtenni, mit a beteg állapota enyhítésére célravezetőnek hiszünk (szerintem meleg fürdő, mustározás stb. stb.), de korántsem kérkedjünk az ily esetekben, fájdalom, elég ritkán tapasztalt javulással, mint az elkövetett „sajátságos“ gyógymódunk sikerével, hanem ismerjük el: hogy a kórfolyamat a belekben sem kiterjedésre, sem belterjére nézve nem volt oly nagy mérvű, hogy a szervezet halálos felbomlását szükségképen maga után vonhatta. Különösen pedig tartózkodjunk oly gyógykísérletektől, melyek a kórbonczatani tényálladékkal szemközt részint károsak, részint eszteleznek, vagy végre a balgaságok jellemét viselik homlokukon.

Kétségtelenül károsnak tartok minden kiürítést előidéző szerelést. Az angol Johnson eljárása, ki cholera-betegeknek himboj-olajt ad, mint azon, még az úgynevezett „gastricus“ kórszerményképnek hódoló orvosé<sup>1)</sup>, ki elég vakmerő hányáskezeléses betegének hánytatót rendelni, s így az amúgy is a legnagyobb veszélylyel fenyegető bélroncsolást még mesterségesen elősegíteni.

A „specificus“ szerek utáni hajhászat, a mai észszerű gyógytan ítélő széke előtt ép oly tarthatlanná lett, mint a nyegleség mesterfogásainak bár mily más neme, és ha azt halljuk, hogy egy angol orvos cholera-betegeinek fél óránként fél nehezék bromkaliomot ad és 24 óra alatt fél o b o n (!) hambüzenyt fogyasztat el velők állítólagosan „jó sikerrel“, ezen szerelés ép oly kevésé inditson utánzásra, mint a hasonszenvi orvosoké, kik azzal kérkednek, hogy veratrum stb. higitványaival felélesztik, új életre ébresztik tetszhalálos cholera-betegeiket.

„Non nocere“, ezen gyógytani főelv, ha valahol, úgy a cholera gyógyításában folyvást szemünk előtt lebegjen. Ha egyszer hozzászoktunk, hogy a cholera-ban egy rohanó lefolyásu, leghevegyebb béllobos bántalmat ismerjünk el, ösztönszerűleg fogunk őrizkedni mindentől, mi a béltakhártya felületére újabb ingerül szolgálhat; és valamint senki közülünk nem ismer oly gyógyszert, mely vérhasban vagy alhasi hagymázban az illető bélrészek fekélyedésére jótékony hatását gyakorolhatná közvetlenül, — úgy ez még inkább áll a cholera-ról. Innen van, hogy mind azon gyógytani kísérletek, melyek özőnével a mult járvány alkalmával elárasztattunk, a legkisebb becsértéssel sem bírnak és mint a véletlen, vagy az orvosi kétségbeesés szüleményei kérész életre vannak elkárkoztatva. Ámde mit tegyünk? bizzuk-e a szegény, segély után epedő beteget és megrémült környezetét saját jó sorsára és tagadjuk-e meg nemes rendeltetésünkönkől önkényt folyó cselekedeteinket éppen akkor, midőn a legnagyobb szükség vár reánk, midőn a sujtott beteg ember egyetlen reményhorgonyát orvosába s tudományába vetette? Bizonyynal nem! Sőt ellenkezőleg alig van eset az orvosi gyakorlat tövisdús pályáján, hol kívánatosabb volna, miszerint magasztos feladatunkhoz: életet megmenteni ott, hol az megmenthető, hiven ragaszkodva, ernyedtelenebb erélylyel kell eljárunk, mint a cholera-betegnél, még pedig nem csupán az intő hasmenés időszakában, hol tevékenységünket többnyire fényes siker hálálja meg, hanem később is, midőn a tetszhaláli vagy hagymázos állapottal van dolgunk.

Az orvosi erély kifejtését azonban, nem abban találom, hogy egyik „remedium anceps“ után a másikat tömjük betegekbe, hanem először abban, hogy mindazon hatányokat távolítsuk el a beteg köréből, melyek baja súlyosbitását okozhatják; m á s o d s z o r hogy a külső kezelést a legnagyobb gonddal és kitartással eszkö-

<sup>1)</sup> Ilyenek pedig nem ritkán találkozhatnak.

zöltessük és h a r m a d s z o r, hogy gondoskodjunk arról, miszerint a cholera beteg a legfigyelmetesebb ápolásban részesíttessék; a cholera beteg t. i. egy percig sem maradjon ápolása nélkül; egy dörzsölés a görcs helyén, egy korty friss víz az ezutáni áhítás pillanatában, egy vigasztaló szó stb. — jótékony hatásában ezerszer akármiféle rendelhető orvosságét felülmúlja, mely utóbbtól amúgy is majdnem minden beteg iszonyodik, ha csak nem tiszta víz<sup>1)</sup> az, mi gyógyszereink főalkatrészét képezi. És talán nem is tehetünk czélszerűbbet, mint betegeinknek szabad tetszésére bizzuk, miszerint annyi friss vizet igyanak mint a mennyit kívánnak; legalább az 1849-ik, 1855-ik és 1866-iki években szerzett tapasztalmányaimból, egyik tényre sem emlékszem vissza, mely oly gyakran „szeget“ ütött volna fejembe, mint az, hogy a cholera sulyosan megbetegedett sok ember, egy csepp orvosság szedése nélkül felgyógyul, nem cselekedvén egyebet mint, hogy annyi hideg vizet ittak, a mennyi „beljök fért“, habár azt legnagyobb részben ismét kihányták.

A következő eset ebbeli állításomat legvilágosabban erősíti: múlt év november 15-én, vagy is azon napon, melyen kórházunkban a cholera legszámosabban jelentkezett, és midőn a 2-dik számú betegszobában hat beteg közül három cholera esett — ezek közül kettő még az nap elhalt —, a meg nem támadott többi három egyén között volt egy 62 éves agg cipész, ki pár hét óta idült lábfejkély ellen gyógyítottatott; az utóbbi látván ágytársai baját, annyira megszeppent, hogy azonnal kibocsáttatását sürgette. Három héttel később megbetegedett férjzett nőhöz hivatam és ottan a fentérintett lábfejkélyes beteggel találkozáván, ennek a kórházbéli kibocsáttatása után bekövetkezett sorsáról, leánya ekképen tudósított: „mihelyt haza jött „rettentő“ hasmenést kapott, aztán hányt és annyira elgyöngült, hogy mozdulni sem tudott, feküdt mint egy darab fa, szemei beestek, jéghideg lett és minden órában vártuk kimúltát, vizet egyre kért és vagy két rocskával megivott, de harmad napra m a g á t ó l jobban lett.“

Hány ilyen eset adja magát elő oly körökben, hova orvosi segély soha sem jut, és nem mutat-e minden arra — kivált ha a legkülönbözőbb egymással homlokegyenest ellenkező gyógyeljárásokat követő orvosok, ugyanazon leverő eredmény vagy eléggé megdöbbenő halálozási arányt mutatják fel, — hogy a szabad tetszésre bizott hideg víz ivásában még a legjobb, valamint — tekintettel a beteg kórboneztani mozanataira — legegyszerűbb, mindenesetre pedig a legártalmatlanabb segélyeszközök egyikét birjuk.

### Állkapcsi zár (Kiefersperre),

a pofák és állkapcsák és fogmeder nyújtványának heges összenövése következtében.

Közlemény az izráeliták kórházából.

HERMANN ADOLF tr. főorvostól.

(Vége)

A lobos folyamatok egyáltalán és a roncsolók különösen szoktak ily összenövéseket létesíteni, habár ritkán is, de annál még ritkább ily végzeteljes kimenetel higany használata alatt vagy után. Hogy szájlombok akár belső, akár külső higany szerelésre be szoktak állani, tudva van, de ily sulyos kimenetel, minő a jelen esetben jött létre, csak nagyon gyéren fordul elő. *Hermann*\* a higany-

<sup>1)</sup> Valamennyi betegem egy szert sem birt el könnyebben és kevesebb ellenállással vett, mint a Creosot oldatot, mely a hányás csillapítására némi hatást látszott gyakorolni.

<sup>\*)</sup> Die Mercurial-Krankheiten und deren Verhältniss zur Lustseuche. Wien 1865.

nek talán legkonokabb ellensége, ennek mindenféle következményeiről beszél; elmondja, mi történik, ha higany egészséges ember testébe hatol, ha gyógyeljárások czéljából az ember szervezetébe vitetik, sőt ezen utóbbi irányt szem előtt tartva *Hermann* minden határon túllépve az általános bujakór másodlagos és harmadlagos tüneteit csupán higany kifolyásaként tekinti, mivel egyuttal az általános bujakór lételét is egészen tagadja, de mindazonáltal jelen esetünkre vonatkozó adatokat nem közöl, mit a „hydrargyrophob“ különben semmi esetre el nem mulaszt. A tények ily állásánál fogva bátran lehet következtetni, hogy *Hermann* elég tág magán- és kórházi gyakorlatában hasonló esetet nem észlelt.

Odanövések gyakrabban történhetnek s magamnak is volt alkalmam részint a bécsi kórházban, részint a pesti sebészi kórodán három év lefolyása alatt három ily esetet látni, de oly esetre, hol a higany oki viszonyait a létesült szájesukra nézve oly világosan lehetett kimutatni, nem emlékszem és noha mások észlelték is hasonlókat, ezek mindenkor a gyérbb látványok közé sorolhatók. Ha szem előtt tartjuk, mily gyakran vétetik fogantatba a higany és mily gyéren van alkalmunk feltűnőbb káros következményeit észlelhetni, a tényt másként nem fejthetjük meg, mint ha bizonyos egyéni hajlamot teszünk fel, mely az egyéniségek különfélesége szerint különböző is. Ezen szó „dispositio“ nem jelent ugyan egyebet, minthogy a közelebbi körülményeket és okokat, melyek alatt valamely szer károsná válhatik, nem ösmerjük, de intésül szolgál mégis arra, hogy oly szerekekkel, melyeknek lehető káros következményeiről meg vagyunk győződve, szükség nélkül ne éljünk.

Meg kell engedni, hogy jelen esetben a felhasznált mennyiség talán felette sok vala, de nem szabad megfélekednünk, hogy az érintett kuruzsló asszony az említett gyógyeljárást alkalmasint védeneczeinél több ízben használta, a nélkül, hogy sajnos kimenetelt valószínűleg előbb tapasztalt volna, minthogy a mennyire áltudománya terjed, szándékában áll szintén használni (csak is így látván és találván a gyógyszerelésben anyagi érdekét). Ezen eltérést azért voltam bátor közbeszöni, mert mindinkább ténynek bizonyul, hogy számos esetben elsődleges fekélyeknél, sőt még takárnál is, a nélkül, hogy az általános bujakórnak legcsekélyebb tünete mutatkoznék, az orvosoknak nem megvetendő része higanyval szokott per longum et latum élni, azon mindenesetre nagyon problematicus ürügy alatt, hogy prophylactice a netalán kifejlődhető bujakórnak elejét vegye.

Azon orvosok, kik mindennemű fekély ellen higanyt használnak, valószínűleg azon nézetből indulnak ki, hogy minden a tisztátalan közösülés folytán keletkezett fekélynek általános bujakór a következménye, mi mint tudjuk, nem áll. A fekélyekről annyit lehet bizonyossággal állítani, hogy a keményedéssel párosultak előbb utóbb kétség kívül bujakórt vonnak magok után, sőt ha nagyon szigoruak akarunk lenni, magát a keményedést is már bujakór kifejezéseket tekinthetjük. De hasonló következményeket a lágy fekély nem mindenkor láttat és noha, mint a tapasztalás bizonyítja, a lágy fekély az általános bujakórt ki nem zárja, mégis annyit el kell ösmerünk, hogy ezen utóbbi fekélyeknél az általános bujakór csak ritkábban mutatkozik. Szerencsére ezen lágy nemű fekélyek a leggyakrabban fordulnak elő. Ha tehát valaki szoroson a „Dualisták“ elméletéhez csatlakozik, az természetesen a lágy fekélyeknél csupán a várakozó gyógyeljárást fogja követni. Ha pedig azon nézetet pártolja valamely orvos, hogy a lágy fekély is némelykor kinteljes adományait tőlünk el nem vonja, az még elég esetben szükség nélkül adagoltat higanyt betegeinek. Különben szem előtt kell tartani, hogy a higany nem ellenszere a bujakór mérgeknek, hanem csupán a testnek a bujakóros vér által létesített kóros elváltozásait enyészttetheti el. Csak ily módon lehet a higany bujakórelteni hatását felfogni. Hogy nézetünkben nem tévedünk, épen azon esetek bizonyítják legfényesebben, melyekben a lágy fekély behegedésére és a netalán bekövetkező bujakór elhárítására higany elég hosszú időn át adagoltatott, és ennek dacára a lues mégis fellépett.

Tekintetbe vévén tehát azon tapasztalati tényt, hogy nem minden lágy fekély vonja maga után a bujakórt, sőt ezen körülmény csak ritkábban következik be, — különben a „dualisták“ fényes és nagy tábora, melyhez jó észlelők tartoznak, azonnal meg

volna semmisítve; nemkülönben szem előtt tartva azt is, hogy daczára a higany alkalmazásának, a bujakór minden következményével együtt mégis sok esetben későbbben fellépett: oda kell nyilatkoznunk, hogy a higanynak oly esetekbeni használatba vétele, hol az általános bujakórnak tünetei nem mutatkoznak, csupán a tényállás félreértett kifolyásának és visszaélésnek mondaandó, melytől távol maradni minden orvosnak szent kötelessége.

Ezen kis kirándulás után térjünk vissza tárgyalásunk fonalához. Noha betegünknek ok és okozat a legszorosabb összefüggésben áll és az oki viszonyokra nézve alig lehetnek kételyeim, mégis jónak láttam a bécsi *Hermann* értelmében mind a vizeletet, mind az elválasztott nyálkát vegykémlés útján megvizsgáltatni. *Láng* tr. barátom, egyetemi magántanár úr szíves volt a kitzüött feladat megoldását magára vállalni, de noha a higany kikutatására a legérzékenyebb reagens — az electrolysis — használtatott, ez a keresett fémnek nyomát sem jelezte. E nemleges eredmény nem riasztott vissza egy másik próbát is véghezvitetnem és a betegnek hamiblagot adagoltattam. *Hermann* t. i. azt állítja, hogy ezen só a higanyt a szervezetből legjobban kiküszöböli. Az így nyert vizeletet és nyálkát ugyancsak electrolysis segítségével újonnan megvizsgáltattam, de noha a megvizsgált folyadékok az iblanynak legszebb hatását jelezték, higanynak csak parányiát sem láttatták velünk. Fehérnye, mint fõnn már említettem volt, a vizeletben nem vala jelen, noha *Hermann* ezt minden higanyos beteg vizeletében, ha még olyan csekély mennyiségben is, feltalálta, mint ő t. i. állítja.

A higanyra nézve nyert nemleges eredmény, mint *Klotzinsky* mondja, ki *Hermann* számára a huyvizsgálatokat megtette, nem jogosít ugyan azon állításra, hogy a kérdéses szervezetben higany egyáltalán nincsen, hanem csupán jeléül szolgálhat, hogy eddigi tudományos kutatásainkkal igen csekély higanymentiséget felkeresni képesek nem vagyunk. Ezt kétségbe vonni nem lehet, de a mi szempontunkból megítélve a dolgot, egészen elnézve attól, hogy ily hosszú idő múlva, mint szóban forgó esetben, a higany a szervezetből már is kiválasztatható, annyit bátran állíthatunk, hogy oly csekély mennyisége a higanynak, melyet vegyelemezés útján fel sem lelhetni, alig vonhatja maga után mind azon káros és súlyos utóbajokat, melyeket *Hermann* és sok más velünk elhíttetni akar.

Nagyon messzire vezetne feladatontól e kérdéses pont megvitatása, legyen szabad azért tárgyamhoz visszatérnem.

Ha e szóban lévő bajt magára a természetre bizzuk, vagy mi talán jobban fejezi ki a dolgot, a szervezet élettani működéseire bizzuk ennek gyógyítását, keveset vagy abszolúte semmit sem várhatunk. A heges képletek kisebbedési képességöknél fogva mindinkább össze fognak zsongorodni és az állkapczákat még jobban fogják egymáshoz szorítani. A száj tisztán tartása, mely már most is alig lehetséges, későbbben még kevésbé lesz kivihető; ennek folytán a beteg bűzös undorító szaga a szájából még inkább fog gyarapodni és ezen nem keveset nyomó körülmény, mely betegünket emberekkel közlekedésre úgy szólván képtelenné teszi, szintén csak rosszabbodásnak néz eléje. A beszéd és táplálkozás szintén nagy mérvben akadályozóvá, és ha az előbbi által csupán a beteg tárgyalása szenved csorbát, az utóbbi hiányosság még is nagy tekintetét érdemel, a mennyiben a nő szegényes egyforma eledelei vele az életet megunatják és károsan és nyomasztólag hatnak lelki állapotára.

Ezeket szem előtt tartva, szükségképen következik, hogy azon kell lennünk, miszerint a természetszerű lefolyást megakadályozzuk és ha nem is tökéletes gyógyulást, legalább enyhítést hozunk létre.

A gyógyításnál belső szerekrõl természetesen szó sem lehet. Ilyen esetekben még a homoeopatha sem bizik golyócskái hatásában, melyeknek mindenhatóságáról különben meg van gyõződve, hanem egyszerűen sebészhez ufásítja betegét. De valamint a belgyógyászatban egy betegség ellen ajánlott sokféle szer biztos jeléül szolgálhat annak, hogy alkalmasint egyikök sem bir határozottan gyógyító erõvel: épen úgy a sebészetben is, ha valamely baj leküzdésére sokféle sebészeti eljárás ajánltatik, az jobbadán szegénységi bizonyítvány. Igaz mindamelllett, hogy a sebészet különféle eljárásait a körülményekhez alkalmazza, p. o. csonkításoknál hol körkörös, hol lebenyes, vagy két lebenyes metszést tart elõnyösebbnek, de a concret esetek sokszor olyanok, hogy választanunk nem

lehet, hanem a lány részek állapota majdnem parancsként dönt eljárásunk felett, ha hivei vagyunk azon elvnek, hogy betegünknek csak a szükségesekeket kell véghezvinni.

Sajnos, hogy szóban forgó esetünkben hasonló thesiseket fel nem állíthatunk, mert itt az ajánlott különbözõ eljárási modor mind olyan, hogy egyikkel sem lehet minden esetben és mindenkorra biztos és állandó sikert létesíteni.

Mi elõbb egész általánosságban a használatban levõ modorokat birálólág fogjuk felsorolni és záradékul azon eljárást indokolva felemlíteni, melyet jelen esetben fogamatba venni szándékozunk.

A gyógyeljárás feladata szóban levõ és más egyéb hasonló esetekben az állkapczákat egymástól eltávolítani és olyan karba helyezni, hogy az alsó állkapocs szükség szerinti természetszerű mozgásait ismét véghezvihesse. E cél elérésére kétféle ut áll rendelkezésünkre: az egyik mûtétel nélkül igyekszik a kitzüött feladatot megoldani és abból áll, hogy különféle mûszerek, mint: lapoczkok, ékforma fahasábok vagy szájtükörök segítségével a fogsorok közzé hatolni törekszünk, míg lassu elõrenyomulások által az akadály legyõzetik és az állkapocs megközelítõleg rendes táthatási képességét ismét visszanyeri. Különben szándékos erõszakos kezelés által e czélt némelykor rögtön is lehet elérni, ha a gépezetekkel vagy ujjainkkal a hegképleteket egyszerre szakítjuk szét, a késõbbi kezelésnek csak az lévén feladata, hogy a nyert eredményt állandósítsa. E tágitási modor tökéletesen hasonló azon eljáráshoz, melyet huygycsõ- vagy bárzsingszoroknál használni szoktunk. Kiderül magától, hogy csak hosszú idõ igénybe vétele vezethet czélhoz, minthogy a képletek izgatása, a mennyire csak lehet, kerülendõ, és a mûszereket vagy az ujjakat 10—15 perczen túl szakadatlanul a megkivánt erõszakos mûködésökben meghagyni nem lehet. Egy másik árnyoldala ezen tágitási eljárásnak, hogy a fogak közötti rés gyakran annyira csekély, a pofa- és meder nyujtványok közötti tér annyira szûk — mint jelen esetünkben — hogy a gyógyeljárás kezdetén ezen modort nem lehet alkalmazni.

E körülményeket szem előtt tartva, a sebészek úgy hitték könnyebben elérhetni a czélt, ha késsel a hegképleteket ketté metszik és pedig vagy akként, hogy a pof belsõ felszínét a meder nyujtványokról lekészítik; vagy oly módon, hogy a pof belsõ felszínén, épen közepé táján egy vízszintes metszést visznek véghez és a hegképlet a nyákhártyával együttesen egészen az izomrétegig keresztül vágják. Az egyik véres eljárásnak az lön rendszeren következménye, hogy a heges összenövés hosszabb-rövidebb idõ alatt újra létesül, míg a másik eljárás azon hátránnyal bir, hogy a metszés helyén újonnan keletkezõ heg, az eredeti bajt csak csekély fokban enyhithette. Ez oka, hogy e véres mûtételeket rendszeren a tágitási eljárás követte, mely a bevégzett metszések után azonnal fogamatba vétetett és pedig ugyanazon mód szerint, mint már elõbb leirtuk. Türelemmel és kitartással hosszú idõn át e modorok által czélt érhetni, de az újra keletkezõ összenövést, mind ennek daczára sem lehet meggátolni. Noha mind ez tudva van, a véres mûtétet még sem lehet mellõzni, minthogy számos esetben az eszközökkel hozzáférhetés a fogak közè csak is ilyen módon tétetik lehetségessé.

Más sebészek a gyógyeljárást a képlési sebészet (plastische Chirurgie) körébe vonták, azon helyes szempontból indulván ki, hogy a mûtét után újonnan keletkezõ összenövés azon okból meg nem gátoltatik, mivel hámjoktól megfosztott nyákhártya fölletek érintkezésbe jönnek. Tanácsuk tehát oda járul: az ép állapotban levõ nyákhártyát a pof valamely részéről lekészíteni és a nyert lebenyt a pof középtájjára varratok által oda illeszteni.

Nagyobb terjedelmû heges odanövéseknél ezen eszme nyákhártya hiány miatt alig kivihetõ, hol pedig a heges eltorzítás csekély fokú, e képlési modor tökéletesen fölösleges. Dieffenbach, \*) a képlési sebészet nagy mestere, elsõ volt, ki ezen gyógyeljárást ajánlotta, de alkalmasint maga meg lévén gyõzõdve terve ritkán sikerülõ kivihetõségérõl, mûtéti könyvében nem is tesz róla említést. A véres mûtételnek még két más modora is van. Az egyik abból áll, hogy a pof a szájugaktól kezdve egy, vagy szükség szerint mindkét oldalt, vízszintesen kifelé ketté metszetik, az ily módon nyert felsõ és alsó lebeny a meder nyujtványokról lekészítettnek és a szabaddá lett lebenyek vagy mindjárt a lekészítés után

\*) Chirurgische Erfahrungen, Berlin 1834. 3. Abth. S. 67.



vagy később a sebszélek felfrissítése után nyulvarrat által egyesítettnek. Ezen modor azon előnyt nyújtja ugyan, hogy a heges összenövés könnyebben leválaszthatnak, de a később ujonnan létrejövő odaforrását a pofoknak meggátolni nem képes, és minthogy ezen gyógyeljárás által az arc nagy fokban torzítottatik, igen természetes, hogy az csak a legkétségbeesettebb kóros esetekben vétetik fogamatba. *Mott* amerikai sebész, volt első, ki ezen terv szerint 1829-ben műtött. A siker állítólag kielégítő vala. A másik modor szerint a műtétel akként vitetik véghez, hogy épen úgy, mint az imént leirtuk, a pofák a szájugoktól kezdve vizirányosan kifelé ketté metszetnek, a lebenyek nem készítettnek le, hanem széleik hegesedésnek indulni engedtetnek. Pár hó múlva az ily módon létesült heges terek, köröskörül megmetszetnek, a sebszélek mind alul, mind felül alapjukról leválaszthatnak és az odahegedt, felhámmal ellátott képlet felett nyulvarrat által egyesítettnek. Ezen eljárás azon előnnyel bír, hogy a pofák belső felszíne számos fölületre akadván, többé oda nem hegedhetnek. A pofák ujonnan történő odanövése ez által ugyan meggátoltatik, de minthogy ezen eljárás a pofa bőrét tetemesen megrövidíti s a mellett még nagy fokban eltorzítja az arcot, csak felette ritkán jöhet alkalmazásba és ezen ritka esetekben is csak akkor, ha a pofa bőre amúgy is hegesen el van változva. *Jaesche* volt első, ki e modor szerint járt el és a tágitási eljárással összekapcsolván azt, gyógyterve egy év múlva valamennyire jó sikert ért el.

Épen nem tekintve azt, hogy ezen utóbbi két modor csak egyes kivételes esetekben vitetett véghez s itt is jobbadán nem a legjobb sikerrel, de tekintetbe vévén az arc nagy eltorzítottatását is, ezen eljárásokkal jelen esetben nem fogunk élni. Az általános használatban levő gyógyeljárásokat mind felemlítettük, egyszersmind hozzá tévén, hogy a siker, mit reménylenünk jogosítanak, igen kétes; hátra van még meghatározni, miféle kezelést fogunk betegünknek követni?

A szomorú kilátások irányában épen szerencsés esetlegességnek kell nyilvánítanunk azon körülményt, hogy betegünknek az alsó állkapocs három metszfoga hiányzik. Ha ezen rés nem volna jelen, az össze- és odanövés nagy foka miatt szintén azon eljárás-hoz kellett volna folyamodnunk, mely szerint elébb véres műtét volna véghezviendő és a pofák a modernnyújtványokról lekészítendő és így utólagosan kellene a tágitást fogamatba venni. Ezen említett kedvező körülmény által alkalom nyílik a tágitó eszközökkel azonnal a gyógyítást kezdeni és mikor ennek útján bizonyos fokig hatoltunk, a fogak közé fogjuk illeszteni a műszert és a tágitást még továbbra is eszközölni. Már eleve bevallom, hogy hosszú idő, talán egy év is fog igényeltetni, míg csak némi sikert is érünk el, de mint már mondtam azokkal szemközt, melyeket tapasztaltam és olvastam, ezt még kedvezőnek kell nyilvánítanom, ha a procedúra egyáltalán sikerül. Ha a gyógykezelés tolymában egyik vagy másik metszés szükségeltetnék, ezeket a körülményekhez képest, véghez fogom vinni.

A műszer, melyet e célra használni fogok az, *Ulrich*-féle szájtükör, mely fogó módjára van alkotva. A fogó mellső vége a fogsor részébe zárva tolatik be, egyik lemeze a felső állkapocs fogain, másika magán az alsó állkapocs modernnyújtványán találja jó és erős támaszát. A fogóvégek összenyomatnak, mi által a lemezek egymástól eltávolítottatnak és az alsó állkapocsot lefelé nyomván, a hegképleteket nyújtják. A műszer hátsó végén egyszersmind alkalmazva van zárlemez, mely lyukakkal ellévén látva, arra szolgál, hogy a felső fogóvég egy hátsó szög forma kis nyújtványa a szándékolttágitás szerint beléjük illesztessék. Minden egyes tágitási művelet 10—15 perczig tart, és vagy naponta, vagy minden másodnap az egyéniség sebzékenysége szerint ismételtetik, mely idő alatt az eszközt az állkapocsok között rögzítve kell tartani. Az elért siker, vagy a teljes sikertelenség tekintetében annak annak idejében említést fogok tenni.

## LAPSZEMLE.

### (—h—n) A kemnyéd (amyloid) elváltozásról.

William H. Dickinson tudor szerint a kemnyéd álváltozás leggyakrabban tartós genyedés folytán bekövetkező kimerüléskor jön létre, s a szerző a kettő közti okozati kapcsolatot ekként iparkodik

megfejteti: A luganyos és földes sók a genynek egy százalékát teszik, ennek  $\frac{9}{10}$  része pedig hamany- és szikeny-összeköttetésekben áll. A genyen több luganysó foglaltatik mint a vérben, minélfogva ekként azokból a szervezet jelentékeny mennyiséget veszít.

A kemnyéd pedig szerző szerint lényegében rostonyából áll, s ettől függ a sajátságos kémhatás. Az iblany a rostonyát sárgára festi, míg a kemnyéd általa sötét-barna lesz; ha azonban a szövethöz kevés hamany- vagy szikeny-lúgot adunk, akkor a sajátságos szín helyett, a szövetekben rendes körülmények között mutatkozó sárga szín tűn elő. Ezen színváltoztatás csak a hamanyra és a szikenyre szorítkozik. Továbbá az egészséges szövet a kénsavas indigó színét elrontja, míg a kemnyéd anyag nem; még pedig az egészséges szövet azon hatását a benne levő szabad luganynak tulajdoníthatni, mi a kemnyéd anyagban nincs meg. Egészséges és kemnyéd-szerűen átváltozott májak (mindegyikből hét darab) vegyi kémlelése mutatta, hogy ezekben  $\frac{1}{4}$  résznyivel kevesebb lugany van, a hamany és a szikeny mennyisége egyenletesen csökkenve lévén. Végül kemnyédet minden fehérszínű vagy rostonyából csinálhatni, ha a velük összeköttetésben levő luganyt bármi módon közönbösítjük. Ezen mesterséges kemnyéd kémhatásai ugyanazok, mint a kóros körülmények között származotté.

A szerző a következő folyományokat vonja ki:

1) A kemnyéd anyag luganyától megfosztott rostonyánál nem egyéb.

2) A kóros lerakódás a sajátságos kémhatásokat elvesziti, ha hamanyal vagy szikenyvel beivódik.

3) A kemnyéd-szerűen átváltozott szövetekben kevesebb lugany van, mint midőn azok egészségesek.

4) Közönséges fehérszínű vagy kemnye, luganyától megfosztva valódi kemnyédé lesz.

5) Ezen átváltozás akkor jön létre, ha szervezetből sok fehérszínű sok luganyal vegyest őrítetik ki, míg a rostonya lugany nélkül visszamarad, minélfogva hat eset között ötnél genyedés által okozatik.

6) A húgy általi fehérszínűkürítés hasonló kimenetellel van egybekötve.

7) A kemnyéd név eltörölendő, s helyébe a tisztító (depurative) név volna teendő, ha t. i. a genyedést, mi egyébkint annak nem egyedüli oka, tisztulásnak nevezhetnők.

8) A változás gyakori fellépése pedig szembeötlő és könnyen jelezhető lévén, gyakorlati fontossága félreismerhetlen.

9) A fehérszínűhugyozás nagyobb része azzal van egybekötve.

10) A sebészi gyakorlatban, midőn genyedéssel járó betegségek fordulnak elő, a megfelelő műtétet már csak azért is idejekorán kell véghez vinni, hogy a kemnyéd átváltozásnak eleje vétessék.

11) A táplálás lehetőleg olyan legyen, hogy a fehérszínűvesztés póltassék.

12) Belsőleg hamany- vagy szikeny alkalmas összeköttetései nyújtassanak, hogy ekként az elveszett lugany póltassék. (Royal Medical and Chirurgical Society, February 12, 1867).

### (—h—n) Mellüregbeli főéri tágulat, mely a bal oldali hörggél közlekedett.

Kiváltképp a főér ivének lehágó részlete volt kitágulva, s a tágulat és a bal oldali hörg között ujjnyi társágú nyílás létezett, melyet fehérszínűalvadék részben betömött. A bal oldali tüdő egészen vérömlenyvel volt tele, mely az alsó lebenyben már tetemesen megváltozott. A jobb oldali tüdőben vérömlenyfoltok itt-ott mutatkoztak. Mint a közlő, *Pick* mondotta, az életben a jelenségek igen homályosak voltak. (The Pathological Society 1866, dec. 4).

### (—h—n) Diólél (spiritus juglandis e foliis paratus).

Owen Ries tudor a londoni Guy kórház egyik orvosa a diólél (spiritus juglandis e foliis paratus) igen kiterjedten használja. Először magán-betegeinél kísértette meg Németországból kapott készítménnyel, most azonban azt már Londonban is előállítják. Leghasznosabb gyengésgégnél, főképp pedig midőn ez *Bright*-féle kór kíséretében jár. Adaga fél obony. Kellemes ízű, s a hölgyek is szívesen iszszák. (M. T. & G. 1867, febr. 9).

**Szükséges-e, hogy a ministerium hazánk közegészségi ügyeinek vezetésében most valami változást tegyen?**

*Miskolcz, mártius hóban 1867.*

E lapok 8 és 9. számában  $\#$  jegy alatt, higgadt és ildomos tapintatu czikket olvastunk, édes hazánk legujabb átalakulási mozanatai közt orvosügyi és közegészségügyi dolgaink rendezetlen állapotjáról és azoknak fokozatosan előre haladó, jó eleve kidolgozott és át meg átnézett terv szerinti orvoslásáról. Átalanosságban igen helyes az, mit a czikkiró javasol, s igaza van, midőn ekkoráig az idők mostohasága miatt, kellő mérvben nem méltányolt és valódi álláspontjára nem emelt orvosi és közegészségi ügynek rögtön és minden részletébeni törvényszerű rendezését és a természet-tudomány mai állásához illő kezelésének megállapítását, kivihetőnek nem tartja; s nézetünk szerint, a többi elsorolt érv közt, legnagyobb mértékben az: hogy a községi s megyei kormányzat rendszerével összhangzásban kellvén lennie, annak az országgyűlés által leendő kidolgozásakor együttesen kell tárgyalatnia, s vele egyidejűleg rendeztetnie.

Ámde a czikkiró szerint is az orvosi és közegészségi ügynek vannak oly ágai, melyeket haladék nélkül javítani, s rendezni kell, különben önkormányzatunkkal nem lennének összhangzásban és az állami orvostudomány, rendeltetéséhez képest, nem segíthetné oly mérvben az államot céljainak elérésében, mint óhajtható volna.

Mik legyenek az orvosi és egészségügyi ügyben azon teendők, melyeket addig is, míg a végleges rendezés ideje bekövetkeznék a közjólét előmozdítására, okvetlenül el kell intézni, czélunk előadni; nem azért mintha nézetünket az elfogadásra egyedül jogosultnak tartanók, hanem hogy a lehető legjobb s legtökéletesebb mű kézzel készítsék elő.

Az állami orvostudomány három irányban jelöli ki azon utat, melyen az államot feladatának megfejtésében elősegíti, egyik: a közegészségi ügy kellékeinek miként megszerzését és szabályainak kezelését mutatja az orvosi rendőrségben, mely az államrendőrségnek kiegészítő része; másik: a nép társadalmi s politikai életébe vágó jogoknak megsértését és az életbiztonság elleni merényletet visszatartó szabályokat jelzi a törvényszéki orvostanban, miáltal az igazság-szolgáltatásnak vagy is a törvénytudománynak kiegészítő részét képezi; harmadik: az orvosi rendőrség és törvényszéki orvostan tisztjeinek vagy is az orvosoknak és a hozzá tartozó segéd-személyzetnek képeztetését, mikénti alkalmazását és a közegészségi ügy biztosításához szükséges kellékek kezelését jelöli ki az orvosi ügyrendészetében (policia medicinae).

Az orvosi rendőrség már magában is elég terjedelmes tárgy arra és sokkal inkább össze van forrva az állami belügyek vezetésével, hogy sem azt eddigi kórhadt szerkezetében csak ideiglenesen is meghagyni lehetne.

Igen tisztán áll, hogy minden orvosrendőri intézkedésnek, rendeletnek a belügyéri hivatalból kell kibocsáttatnia és minden kérdésnek végeldöntés végett ide föllebbeztetnie. Szükséges tehát, hogy a belügyek ministeriumába minden tekintetben kitünő tehetségű orvostudor legyen beosztva. Mivel pedig azon ügyek zöme, melyek egy országnak egészségügyi dolgait illetik, oly nagy, miszerint azokat egy orvos nem győzheti, de a tárgyak feldolgozása is oly sok oldalú ismeretet igényel, mit egyetlen tudományos férfutól kívánni sem lehet: szükséges egy egészségügyi tanácsnak szervezése, melynek élén egy elnök, mint az ország

főorvosa, az egészségügyi ügynek képviselője a magas kormány kebelében, álljon.

Szükséges tehát mindenekelőtt, hogy az ország főorvosa mellé egészségügyi tanács szerveztessék, mely a sok oldalú teendőket megosztva működjék, addig is, míg az orvosi rendőrség, törvényszéki orvostan és orvosügyi rendészet terén a közegészségügyi törvényeket megalkotni s azokat az állam gépezetébe szabatosan beilleszteni lehetne.

Hogy a szervezett egészségügyi tanács működése jótékony befolyást gyakorolhasson a hazai közegészség ügyére: az eddiginél több tiszti orvosra van szüksége.

A nagyobb megyékben, régi alkotmányos életünkben két főorvos volt, de az absolut rendszer, Isten tudja minő szempontból, egyre olvasztá le. A közigazgatásnál és a törvényszéknél oly sok teendő van és egymástól oly annyira elütő, hogy a két különböző szakma, két tudományosan képzett férfiú tehetségét veszi igénybe. A nélkül tehát, hogy a mostani ideiglenes megyei rendszerbe ütköznek vagy terhére válnék a megyének, a közjólét érdekében azonnal két főorvos, közigazgatási s törvényszéki főorvos lenne beállítandó, még pedig oly módosítással, hogy az államnak különben is tulságos terhelhetése miatt, a végleges rendezésig, a két főorvos eddigi fizetése egyenlően osztassék (?) meg.

A járási orvosok számát, míg eljönne azon idő, mikor községi orvosaink is képviselendik az egészségügyi ügyet, oly óvatosan kellene szaporítani, hogy a mostanság fennálló megyei felosztás szerint, a közegészségi ügyet, áldásosabb menetét tekintve, négy járásból ötöt vagy éppen hatot kellene kiszakítani. Az ily javítás és módosítás a mostani rendszernek nem esnék terhére, mivel állami magasabb szempontból kiindulva a fizetés ugyanannyi maradna, s az illetők közt, miként a főorvosoknál, egyenlően megosztatnék (?) Ily átalakítás mellett, a halandóság kevesbitése a szegények gondosabb gyógyítása által, a népesedés előmozdítása, a kisdedek ápolására s dajkarendszerre való éberebb felügyelet által nagy előnyben részesülne, sőt a védhímlőoltást is az eddiginél sikeresebben lehetne eszközölni, s végre a bujakór terjedését gátló intézkedéseknél is nagyobb eredményt előmutatni.

Van még egy tárgy a közegészségi ügy terén, mit eddigi elhanyagolt állapotjában hagyni nem szabad és a hazai népesedés érdekében hagyni nem lehet. Ez a bábák ügye, a szegény kisdedek, terhes és gyermekágyas nők ápolóinak elhagyatott ügye.

Nem szükség ezeknek mostoha állását, ügytársaink előtt bővebben rajzolni annak csakis megemlítésén kívül, miként szülész-nőink leginkább nagy városokban telepedvén le, a megyék községeiben élő terhes és gyermekágyas nők kisdedeikkel együtt tanulatlan kenőasszonyokból előléptetett bábákra vannak bízva.

Szükséges volna tehát, e látszólagosan kicsiny, de lényegére nézve nagy bajon ideiglenesen is segíteni illetéknépen:

a) Hogy a megye oly vidékére, mely egy várostól vagy népes községtől távol esik, okleveles szülész nő küldetessék ki oly fizetéssel, minőben a járasok többi bábái részesülnek.

b) A községekben már eddigel is működött bábákat, — ha erkölcsi magukviselésére nézve a község előljárói s helybeli lelkész által ajánlhatók, — a szükséges tudnivalókra olyanténkép tanítatják be a tiszti orvosok, hogy a székvárosban lakó okleveles szülész nő mellé 2—3 héti gyakorlatra berendelik, miután megvizsgálván őket, az alkalmasokat engedélyt tartalmazó bizonyítvánnyal látják el.

Következik az orvosi rendőrség körébe tartozó s ez idő szerint is nélkülözhetlen oly teendők tárgyát megállapítani, melyek nélkül az egészségügy kezelése épen oly hiányosnak, és minden tekintetben oly harmadrendűnek bizonyulna be az államkormányzatnál, mint eddig háttérbe volt szorítva. Tehát okvetlenül szükséges:

a) Hogy a szegény nép gyógyítási rendszere, — mi eddig is állami költségen történt, minden községre nézve olyaténképen birjon kötelező erővel, miszerint az előjáróság gondoskodjék az orvosi s gyógyszerrel ellátásról, felelősség terhe alatt, azon oknál fogva, mivel a nép nincs eléggé értesülve a magas kormány e nemű jótékonyágáról.

b) A védhímlőoltás rendszere, megelőző rendszabályok által akként állapíttassék meg, hogy az országgyűlés törvényzikkben határozza el, miszerint a védhímlővel be nem oltottak házassági s férjhezmeneteli engedélyt nem nyernek.

c) A halottvizsgálatot mindenütt hol okleveles orvostudor és sebész van, ezek végezzék. Hol pedig orvos nincs, — míg a községi orvosi rendszer behozatnék, iskolatani tókra, jegyzőkre vagy tanácsbeli értelmes egyénekre ruháztassék a mai napság fennálló díj mellett. Ezeknek betanítása a halottvizsgálat szabályaira, a tisztí orvosok kötelessége leend.

d) A bujakór csiranyagainak műhelyeül lehetővé tekinteni országszerte az erkölcsiség gúnyára megtürt kéjházakat és kéjhölgyeket: ezek szigorúan kiszabott rendelet által végkép szüntetessenek meg.

e) Az élettani szerek, fűszerárusok, gyógyszerfélékkel kereskedők feletti őrködés szabályait meghatározó régiebb utasítások és rendeletek egész szigorral léptetessenek hatályba és felelősség terhe alatt a tisztí orvosoknak kötelességükké tétessék a rendőrség kíséretében, többször vizsgálatokat tenni.

A törvényszéki orvostan körébe tartozó s ez idő szerint is nélkülözhetlen tárgyak elintézését következőleg látnók megállapíthatóknak:

a) A törvényszéki orvosi bonczolatokat, nem mint eddigelé a járási orvos egymagában — hanem a törvényszéki főorvos vezetése mellett teljesítse, hogy minden kifogásnélküli látteletek a kórboncztan mai állásához illőleg lehessenek szerkesztve.

b) A törvényszéki orvosi bonczolások jelenlegi kezelésénél igen sok esetben abbéli mulasztásokkal találkozván, miszerint közigazgatási tisztviselő tanuképen nem jelenhetvén meg, a bonczoló járásorvosnak, kinek egész figyelmét méltán foglalja el a hulla részeinek vizsgálása, még a közcsend és rend fenntartására is ügyelnie kell: addig is míg törvény útján megállapíttatnék, hogy a bonczolásoknál a törvényszék egy kiküldöttjének kellend megjelennie, határozottassék el, hogy törvényszéki orvosi bonczolás politikai tisztviselő jelenléte nélkül nem történhetik.

c) A járási bonczeszközöknek jó karban tartása a járási orvos kötelessége lévén, mit csak úgy teljesíthet, ha kis hibát vagy romlást annak idejében megigazított előleges jelentés és az ez iránti rendelet bevárása előtt: a törvényszéki főorvos hatalmaztassék föl, hogy az eszközöknek sokszor haladékat nem szenvedhető használhatóságát tekintve, a szükséges javításokat, utólagos jóváhagyás reményében eszközölhesse.

Az orvosügyi rendészet terén, melynek legfőbb ága a tanügy, oly reformra van szükség, mely csak előre gondosan elkészített terv szerint valósítható úgy, hogy a gyógytudomány jelenlegi állásához képest orvosi tanintézetünk a külföld jelesebb ilyenmű intézeteivel egy színvonalon megállhasson. Ugyanezért célszerűnek nem tartjuk e téren foltozgatással akarni segíteni,

hanem épen ez azon része az egészségi ügynek, melyet egy e végből kinevezett bizottmányoknak tervszerűen kell kidolgozni s oda megérlelni, hogy mintegy szerves egész az államgépezetbe áldást-hozólag legyen beilleszthető.

A törvényszerű végleges rendezést megelőző munkálatok elkészítését eszközlő bizottmányok alakítására nézve egyéni nézetünk abban összpontosúl, hogy az állam-gyógytudomány mind a három főrésze, u. m. az orvosi rendőrség terén, a törvényszéki orvostan körében és az orvosügyi rendészet mezején behozandó reformra nézve, az előre elkészítendő munkálatok eszközlése, — mivel egyenkint külön szakmát képeznek, — külön három bizottmányra bizattassék.

Ezek volnának főorvosi tapasztalatainkból meritett azon nézetek, melyeknek érvényesítését, a közegészségi egyetemes ügynek törvény útján eszközözlendő rendezése előtt testben és erőben hanyatlott népünk s az igazság szolgáltatás érdekében életbeléptetni óhajtanók. Szóljunk hozzá üggyársaim! Mondja el kiki őszintén és leplezetlenül saját nézeteit. Hisz erre az édes hon iránti kötelesség érzete lelkesít minket.

Kun Tamás tr.

borsodmegyei volt főorvos.

### A győri s győrvidéki orvos-gyógyszerész egyesület.

A győri orvos-gyógyszerész egyesület f. évi febr. 2-án tartott havi ülésében: 1-ször Kramolinj tr. ur olvassa fel rövid, de szakavatott jelentését az 1866. évi cholerajárvány alatt gyógykezelt eseteiről, mely szerint kezelt összesen 19 beteget, kik közül meghalt 6, meggyógyult 13. A cholera csira, megfigyelése szerint, a közlekedés által behurcolva fejleszté ki Győrben a járványt, de a járvány által élesztett kórhajlam mellett minden megfigyelt eseteiben be lehetett egyuttal bizonyítani valamely közreműködő kórtámasztó okot. Esetei majdnem kizárólag a szűkölködő osztályhoz  $\frac{4}{5}$  részben a nőnemhez tartoztak. Minden eseténél megelőzte a kór teljes kifejlését az intő hasmenés. Cholera siccat nem észlelt. Egy eseténél a kór 5-ik napján rózsagküteg (roseola) fejlődött ki, mely a vétagokon kezdődött s szerinte s Lebert szerint ebben különbözik a hagymáz rózsagtól, mely a törzsről megy át a vétagokra. A gyógykezelésre nézve, az intő hasmenés ellen mákonyt s pörkölt rabarbarát por alakban; hányásnál léglabdacsokat s jégbe hűtött sódavitet alkalmazott, későbbi kórszakban megkísérelte a bőséges vizívás rendelését, mi rendkívül könnyítette a hányás s székelési erőködéseket s nehányszor meg is szüntette. A hidegségi kórszak alatt dörzsölés helyett meleg vízbe mártott lepedőkbe takartatta betegeit, mi, 1 esetet kivéve, mindenkor használt. Midőn az ütérverés csökkent, kámforos aethert adott 10—12 cseppenként, de ezen izgató szerrel, valamint a mákonynyal igen óvatosan bánt, mivel úgy véli, hogy agyverébőséget s ennek következtében hirtelen halált okozhatnak. Főgondot az ápolásra s tisztaságra fordított. Tapasztalta, hogy ugyanazon gyógykezelés, mely a járvány kezdetén cserben hagyta, annak későbbi szakában majd mindig sikeres volt, mit a járvány enyhülésének s a gyógysegély hamarabbi igénybe vételének tulajdonít. E jelentésre vonatkozólag Sikor tr. megjegyzi, hogy ő a most lefolyt járvány tartama alatt is észlelt cholera sicca eseteket: Karika pedig fölemlíti, hogy ő az 1855 s 1866. évi cholera-járvány alkalmakor észlelt cholera-eseteket, melyeknél a beteghez hívatásakor s a betegség későbbi tartama alatt is semmi kiürítés nem mutatkozott, bővebb kérdezkedés után azonban mindegyiknél kiderült, hogy a kór kezdetén voltak a betegnek, habár csekély mérvben, kiürüléseik, minél fogva, legalább saját tapasztalatai alapján, kétségbe vonja a cholera sicca létezését. Kramolinj tr. ellenben egy régebbi cholera-járvány alatt előfordult s őt közelről érdeklő kóreset alapján meg van győződve a cholera terjedését valamely a levegőben stagnáló gerj hatásának tulajdonítja. Kramolinj tr. a statistikai adatokra hivatkozva a cholera csirának a közlekedés útján közvetlen tovahurcolását tekinti a cholera-járvány terjesztőjeül, hogy azonban a cholera gerj a levegőn át is terjedhet, következő, vele közlött esetből valószínűnek tartja: egy Győr közelében eső pusztához nyugotra fekvő helyiségben a cholera az elmúlt évben már nagy mértékben dühöngött, míg a délkeletre fekvő helyiségekben a járvány még nem lépett fel. Noha a puszták lakói a nyugat felőli járvány lepott helyiségekkel közlekedtek

mégis a járvány át nem hurezoltatott a pusztára, míg a szél iránya délkeleti volt, mihelyt azonban a szél nyugoti irányt vett, tehát a járvány-lepett helységek felől kezdett fújni, a pusztán, mindjárt az első napon 8 cholera-eset fejlődött ki. — Karika tr. a cholera-ragályt csak oly alkalmi kór-támasztó oknak tekinti, minők többek közt, a meghülés, étrendi kihágás, félelem stb., melyek, valamint a ragály is csak már meglevő dispositio mellett képesek a cholera morbus kifejlésztani.

2. Ezután Vörös seborvos ur olvasta fel értekezését a cholera-ról, mely szerint az 1866. évi cholera-járvány alatt gyógykezelt összesen 126 (57 f. 69 n.) cholera-esetet, meggyógyult 89, meghalt 40. Ezen 126 beteg közül a cholera 96-nál éjjel, 30-nál pedig nappal tört ki, miből élettani fejtegetések alapján azt következteti, hogy a „tenyészetű vagy is agy-gerinczrendszer“ fogékonyabb a járványra. Tapasztalta továbbá, hogy leginkább szegények kapták meg a cholera-t; hogy dohányzók aránylag kevesebben estek cholera-ba, mint nem dohányzók; hogy meleg időjárás tartama alatt a betegek száma növekedett. Egy 20 éves nőnél, halál után a végtagoknak több percig tartó erős rángásait észlelte. A cholera-gyógyszerekre nézve semmi különöset nem közölt. Roszolja azon orvosok eljárását, kik a betegeknek a vizivást megengedik, s a kik minden cholera-esetet „egy Recipe szerint“ gyógyítanak. Első helyre a cholera-gyógyszerek közt a mákonyt helyzi, megemlitendőnek tartja még a légsavas ezüstéteget. Sikor és Kramolinj tr. megemlitik, hogy ők jó hatását tapasztalták a bőséges vizivásnak; Lumniczer és Lederer tr. ellenben azt találták, hogy a vizivás a hányingert növeli, megjegyzi azonban, hogy ők a vizet csak kis adagban, kanalankint adagolták. Karika tr. az erőltetett vizivás javallatát megalapítva látja az által, hogy mindazon betegeknél, kiknél azt alkalmazta, a húgyelválasztás meg nem szűnt, mi annak jele, hogy a viz felvételét a szervezetbe s ekként az elvesztett nedveket is némileg pótolva a vér megsűrűsését akadályozta. A bőséges vizivást csak a hidegségi korszakban ajánlja, a visszahatási korszakban s cholera asphycticánál nem tapasztalta jó hatását.

Végül a gyűlés elhatározta, hogy az egylet tagjaitól az 1866. évi cholera-járvány alatt szerzett tapasztalataikról jelentést kérend, mely jelentésekből egy bizottmány által az érdekes adatokat kiszemeltetve, egy munkálatba összeállítva a jövő számára megőrzendi. K—a.

Pest, mártius 15-én.

Tisztelt olvasóink legnagyobb réeze kétségkívül tagja a m. orvosi könyvkiadó társulatnak, ösmeri Billroth nevét s birja munkáját. Érdekelni fogják tehát, úgy hisszük, azon szives sorok is, melyekkel a társulat ig. tanácsa által nekie megküldött példányt munkája magyar kiadásából legközelebb megköszönte. A társulat titkárához intézett sorai így hangzanak:

„Hochverehrter Herr College! Sie haben mir durch die Übersendung der ungarischen Übersetzung meines Buches eine grosse Freude gemacht; dasselbe ist so prächtig ausgestattet! zu schön für seinen kleinen Inhalt! — Herzlichen Dank auch für die so freundlichen Worte in Ihrem Briefe. Sie werden mich zu eitel und zu stolz machen! Auch in Deutschland hält sich das Buch noch oben auf dem Strom der Zeit; trotz Krieg und Pestilenz und sehr schlechten Buchhändlerzeiten muss ich schon zu Ostern eine neue (dritte) Auflage drucken lassen.

Ich ersuche Sie, dem leitenden Comité Ihrer Gesellschaft meinen Dank für Ihr Wohlwollen auszusprechen; der Gedanke zur wissenschaftlichen Entwicklung auch Ihres Landes einen, wenn auch noch so kleinen Beitrag geliefert zu haben, macht mich sehr glücklich. — Möge in Bälde die Sonne der Freiheit ein glückliches Ungarn bescheinen!

Mit vorzüglichster Hochachtung Ihr ergebenster

Zürich, 20. Jänner 1867.

Dr. Th. Billroth.“

Hasonló szivességgel vette annak idején Niemeyer tanár is kór- és gyógytana magyar fordításának nekie megküldött diszpládyát. A munka már holland, olasz, francia és orosz nyelvre fordítatott le, s a tanár örömet fejezi ki a felett, hogy e kitüntetésben

a magyarok is részesítették, miért — mondja tulszerényen — nem mi nekie, de ő tartozik nekünk köszönettel, s ő kedves köteleességnek tartotta, részéről mindent megtenni, mi tudományos vállalatunkat elősegitheti. „Ihr freundlicher Brief, így rekeszti be sorait, mit der Aussicht, dass ich bei meinen ungarischen Collegen eine gütige Aufnahme finden werde, hat in mir das Verlangen, in den Ferien einmal einen Besuch Ihres herrlichen Vaterlandes vorzunehmen, auf das Lebhafteste wach gerufen. Die freundlichsten Grüsse an meine dortigen Collegen.“ — Úgy hisszük a tudós tübingai tanár e részben nem is csalódnék, s ha bennünket bármikor is meglátogatna, szives magyar vendégszeretettel fogadtatnék e hazában mindenütt, mert az ő jól ismert és tisztelt neve kész kulcs a magyar orvos szívéhez.

### Vegyesek.

Pest mártius 15-én. — A budapesti k. orvosegylet f. hó 5-én tartott r. ülésében Kovács József tr. egy betegét mutatta be, kinél a felületes nyakizmok és edények alatt fekvő nagyobb terjedelmű új képletet sikeresen kiirtott; továbbá egy állkapocza csonkolás és nyelv-csonkítás szintén általa véghezvitt esetét adta elő. Azután Niedermann Gyula tr. az elmebeteg agyütereinek kásás elfajulásáról értekezett. Az előadásoknak bővebb ösmertetését legközelebbi számunkra tartjuk fenn.

— A m. orvosok és természetvizsgálók XII-ik nagy-gyűlése Rimaszombatban, mint jelentettük, aug. 9-én veendi kezdetét a beiratással, 11-én lesz az ismerkedő estély, 12-én a megnyitó közülés, 13 és 14-én szakülések, 14-én kirándulás, 16-án szakülések, 17-én a bezáró közülés, 18—21-ig kirándulás Aggtelekre, Rosnyóra s onnan Dobsina, Pohorellára és Murányba.

— Erdélyben a cholera-járvány alatt szerzett érdemek elismerésül a következő orvosok lőnek kitüntetve: koronás arany érdemkereszt-tel a naszói kerület főorvosa Popp István tr.; arany érdemkereszt-tel a nagyszabeni főseborvos Hufnagel Vilmos és a Bánfy-Hunyadi ker. orvos Máthé János; k. tanácsos ezimmel a nagyszabeni főorvos Tellmann G. tr.; továbbá a legmagasb megelégedés fejeztett ki Pataky D. tr. orsz. főorvos és k. tanácsos, Greissing J. tr. brassói elsőorvos, Bachmaier J. tr. brassói másodorvos, Bédly K. tr. brassói kórházi elsőorvos, Greissing K. tr. u. o. kórh. másodorvos, Fabricius János tr. u. o. kórh. elsőorvos, valamint Otrobán Nándor tr. brassói m. orvos, végre Háromszék főorvosa Wissiak Antal tr. irányában.

— Burghardt F. tr. Pesten, a Sz. Rókus-kórház volt igazgatója s a pest városi tanács tagja Ferencz-József rendjével diszítettett fel.

— Kisch tr. fürdőorvos Marienbad-ban veszi át a „Balneologische Zeitung“ szerkesztését.

\* Párisban legközelebb egy gyógytani orvosegyesület (Société de Therapeutique) alakult.

### Hetiki-mutatás

a pestvárosi köz-kórházban 1867. márc 8-kától egész 1867. mártius 14-ig ápolt betegekről.

1867.	felvett			elboosított			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülónó	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Már. 8.	24	12	36	15	6	21	4	1	5	361	421	5	9	17	813
" 9.	13	13	26	13	7	20	—	1	1	361	427	5	8	17	818
" 10.	19	18	37	18	22	40	2	3	5	360	418	6	9	17	810
" 11.	7	21	19	18	4	22	3	1	4	347	422	9	9	16	803
" 12.	25	12	46	28	11	39	4	—	4	342	430	9	6	16	806
" 13.	11	6	17	26	14	40	4	3	7	323	422	9	6	16	776
" 14.	20	16	36	12	10	22	3	6	9	328	420	10	7	16	781

A létszám nagyobb, halott kevesebb, mint mult heten. Hagymáza 48. Himlős 17. A hagymáz folyton apad, nagyobbbrészt enyhébb lefolyású. A gyógyulási arány általában kedvező. A halottak legnagyobb része gümőkóros.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.  
Hirdetésekért soronkint 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatálnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Dräsche-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Sigmund Károly tr.: Bujakóros bántalmak ellen újabb időben ajánlott némely szerek. II. Kali chloricum. — Ambró János tr.: A cselekvő búskomorság. Mákony nagy adagban. — Könyvismertetés. Therapeutisches Rezepttaschenbuch, von Dr. E. Dillnberger, Klinische Beiträge zur Physiologie u. Pathologie, von Dr. A. Diesterweg. — Lapszemle. Terjedelmes golyva kiirtása, gyógyulás. Hetedik nyakesigolya fizama és törése, lékelés, halál. Illó-olaj fürdők. A cholera oktanához. A tehénhimlő tulajdonságai. A szív sebe, — halál a sebzés utáni ötödik napon.  
**Tárgya:** Szerény válasz Kún I. tr. közegészségügyi javaslatára. Deutsch S. trtól. — Budapesti k. orvosegyet. — M. k. természettudományi társulat. — Vegyesek.  
**Melléklet:** A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan“ 1-ső száma.

## Bujakóros bántalmak ellen újabb időben ajánlott némely szerek.

Illanori SIGMUND KÁROLY, bécsi egy. tanártól.

### II. Kali chloricum.

Régi szer ez, s annak idején úgy belsőleg, mint külsőleg sokat használták a vérbomlás jellegét viselő többféle betegségeknel, milyenek a süly, a Werlhof-féle kór, a kékkór, a bujakór sat. Újabb időben ismét ajánltatott a halvsavas hamag a syphilis terén, még pedig gyakran alkalmaztatott belsőképen a bujakór többféle alakjainál, belsőleg és külsőleg a higanykórnel, külsőképen venericus és syphiliticus betegek sebeinél és fekélyeinél.

A kali chloricum belső alkalmazásának fölelevenítése bujakór alakoknál a legújabb időben történt, s úgy látszik azon körülménynek köszöni leginkább eredetét, hogy észszerű orvosok a kór első időszakában belső szerelés nélkül nem akarják hagyni betegeiket s a mellett ezen stadiumban mégis szeretik elkerülni a higany és iblany készítmények adagolását. Ezek szerint az időzésnek egy eszközét képezi az. A szer, mint tudva van, semmi feltűnő hatással nem bír valamely szervre, ha 1 terecs — 1 nehezék (4 obon lepárolt vizre, két óránként egy étkanálnyit) adagokban rendeltetik. Szoktak különben mai nap lepénykéket is készíttetni belőle (Rp. Kali chlorici drachm. duas; Muc. gummi arab. Amyli maranthae vagy vulgaris q. s. ut fiant trochisci triginta. L. a. consp. et ass.), melyekből a betegek 2-3-at vesznek négyszer — hatszor napjában. A mint már Wöhler tanította a szer gyorsan és változatlanul megy át a vizeletbe, míg Lebert kimutatta, hogy ugyanígy viszonylik a nyálhoz is. Én mind a két alakban gyakran alkalmaztam a chloras kalit egyszerű keményedéseknél, helybeli bibireső képződésnél (Papelbildung), általános mirigybeszűremkedésnél, valamint a bőrön és nyákhártyákon szerte kifejtett bibiresőknél, — tehát a bujakór első időszakában, a nélkül, hogy a legkisebb eltérést is észleltem volna ezen alakok lefolyásában; a tartam, lefolyás és kimenet ugyanazok voltak, mint ha épen semmit sem rendeltem volna. A nevezett kór-alakok ugyanis, mint tudva van, kivált jó testalkatnál és célszerű életrendnél nem ritkán semmiféle utóbajt nem von-

nak magok után, habár csak helybelileg orvosoltassanak is. Ha tehát csupán ily esetekre terjed ki megfigyelésünk, a kali chloricum kedvező hatásának elég példáját fogjuk felmutathatni. Az észszerű orvos azonban ily logikát meg nem engedhet, s az eszes praktikus legfeljebb megengedni vagy rendelni is fogja betegének a halvsavas kalit azon czélból, hogy őt valamely más ártalmas szer használatától megóvja, kivált akkor, ha az felette aggodalmas, miszerint őt egy időre megnyugtassa. De a tudomány, mely csak különféle tények alapján hozhatja ítéletét, a kali chloricumnak semmi különös hatást nem tulajdonithat a bujakór lefolyására, bár mennyit lehessen is felhozni elméleti szempontból a chlor és kali együleteire nézve a vérkóroknál. Ezen szer istárgya lett újabb időben a gyógyszerészi iparnak, kivált a lepénykék, melyeknek ára — a halvsavas hamag olcsósága mellett — minden esetre feltűnő.

A higanykórnel (Hydrargyrosis), különösen pedig a higany okozta szájlóbnál a kali chloricum, belső és külsőképen alkalmazva, egyike a legjelesebb szereknek. Belsőképen célszerű különösen az oldat, a mit fentebb említettem 1 terecs — 1/2 nehezék egy napi adagra. Igen tanácsos oly egyéneknel, kik rendes erős foghussal nem bírnak, már előre, azaz mindjárt a higanykészítmények rendelésénél a chloras kali használatát is igénybe venni; annak együttes használata, alkalmaztassék a higany belsőleg vagy külsőleg, miben sem hátráltatja ennek hatását, minélfogva az egész gyógybánás ideje alatt folytatható. — Külsőképen beecsetelésnek és kiöblintésnek használtatik. Az ecsetelő folyadék (Pinselsaft) (Rp. Kali chlorici dr. unam; Mucilag. gummi arab. Syr. simpl. aa. unc. unam. Misc. exacte) szőrecsettel tétetik fel, miután a bántalmazott részek, a foghus, a pofák, a nyelv, a garat sat. chloras kali oldattal szorgosan megtisztítottak és pedig legalább 3-4-szer napjában, különösen pedig az alvás előtt. Kiöblintésnek 1 nehezék rendeltetik fél font, érzékeny részek számára pedig, például az orrtakharlyájára egy font lepárolt vizre. A beteget, mint mondám oda utasítjuk, hogy napjában legalább hatszor, különös szorgalommal, kivált mielőtt nyugodni menne a száj- és garatürt szorgosan kiöblintse, s oly esetben, ha a garat falai, a mondolák és a lágyny is bántal-

mazva vannak, a folyadékot egyszersmind az orrán át is felszívja, miszerint ezen részek is kellően megtisztíttassanak, a midőn aztán a beszívott oldat részint az orrlyukakon, részint a szájon át ismét kiürítetik. Közönségesen ajánlani szokott „gargarizálásnál“ a száj boltozata, a hátsó garat fal, a lágy iny ivei valamint a mondolák felső része csak igen tökéletlenül tisztítatik meg. Azért használom én a „Die Einreibungscur“ című röpiratomban ajánlott orrgarat tömlőt vagy fecskendőt, miszerint ezen a bujakórnál nagy jelentőségű részek a lehetőleg legszorgosabban leöblintessenek. Némely beteg már birja vagy könnyen szerzi meg azon ügyességet, mely ezen műveletek pontos kivitelére megkivántatik, a legnagyobb szám azonban arra nem képes, s az orvosnak magának kell ügyelnie a felett, ha gyógyeljárása sikerét biztosítani akarja. Az ily elővigyázat kétszerte szükséges lesz ott, hol a beteg félnétsége s az illető részek fájdalomassága a művelet kivitelét nehezítik. — Minden a szájló ellen eddig ajánlott szerek közül a halvsavas hamagnak még azon előnye is van, hogy a fogakat épen nem támadja meg. — Természetes, hogy használata minden egyéb netalán szükséges szerek alkalmazását sem gátolja, s fájdalom csilapítók, hashajtók sat. mellette mindenkor rendelkezhetők.

A kali chloricum-nak használatát venericus és sypiliticus betegek sebeinél és fekélyeinél, már egy más alkalommal a legmelegebben ajánlottam, midőn a nevezett bajok ellen intézendő prophylaxisról szóltam; alkalmaztatnak azok mosás, beföcskendés, borogatás, kötés sat. alakjában. Ezen ajánlatot most ismétlem, hozzá adván még azt is, hogy a szer semmi oly változást elő nem idéz, mely a vizsgálatot és észlelést zavarhatná vagy épen megakadályozná. — A sebek és fekélyek diphtheriticus bevonatása esetén a legtöményebb oldat (1 : 16, tehát 1 nehezék 2 obon vízre) használtatik kötözésnek, mely 3 — 4-szer napjában megújítandó, még pedig akként, hogy a sebes részeket előbb chloras kali oldattal (1 — 2 nehezék 1 font vízre) jól megmossuk, azután a tömény oldatba mártott ecsettel megnedvezzük s végre ugyanazzal átítatott tépettel vagy gyapottal befedjük. Még az üszkösödés mérsékelt eseteiben is sikeres ezen eljárás. — A ragályos betegekkel való érintkezésnél, tehát kórházaknál is, továbbá szabályul állítandó fel, hogy a chloras kali-oldat általános mosdó, fürdő, beföcskendő, szóval tisztító szernek használtassék, úgy annyira, hogy a közönséges víz tekintetben egészen mellőzve legyen. Ha betegek és az ápoló személyzet hanyagsága és közönyössége daczára évente ezerekre menő eseteimnél a ragályzás oly ritkán történt, a mint azt kimutatni lehet, úgy ezen körülményt azt hiszem joggal ama rendszabály szigorú kezelésének is tulajdoníthatom. De ezen kezelésre nézve sürgetnem kell amaz előbb említett ildomossági tanácsot, hogy azt tudatlan és hanyag egyénekre ne bizzuk, hanem magunk intézzük és felette őrködjünk.

Megjegyzendő még végre, hogy a kali chloricum ily általános alkalmazása mellett még annak olcsó ára is minden tekintetben szól. (Folyt. köv.)

### A cselekvő búskomorság (Melancholia activa). Opium nagy adagban.

Közli AMBRÓ JÁNOS tr., Kis-Újszálláson.

X . . . 40 éves, gyöngéd anya, tevékeny háziasszony, családi életében boldog, szelíd jelleme, nemes érzelmei, szívélyes előzé-

kenysége által ismerőseinek tisztelet tárgya. Minden érzelme, gondolata, tette családjában összpontosul, mozgékony kedélyének legáthatóbban rezgő húrja a családi érdek. — A családban nehéz agy s idegbántalmakra való hajlam nincs, szüleit korán elvesztette, nevelését egyik bő élettapasztalatu rokona gyakorlati, józan irányu sikerrel vezette. Serdülő korában sápkórban szenvedett; hét gyermek anyja; a szülések könnyen mentek végbe, a három utolsóban azonban a méh bekövetkezett zsongtalansága miatt, a szülep eltávolítása lett szükségessé, a mi könnyűséggel vitetett véghez, de ettől való télelme következtében egyik ájulásból a másikba esett. A gyermekágy rendes lefolyásu. Ismételve rövid ideig váltólázban, s utolsó három évben tavaszkor emésztéshiányban szenvedett.

A szomorú emlékezetű 1863. év tavaszán az emésztéshiány jelenségei ujonnan jelentkeztek, u. m. étvágyhiány, bőfűgés, teltség, nyomás érzete, szorulás, lehangoltság. Ez időtájban a községben öldöklő kanyaró járvány dühöngött, egymásután öt gyermeke megbetegedett, kiket anyai ragaszkodással ápolat.

Május havában, a nélkül hogy valami a tudóre vonatkozó jelenségek megelőzték volna, a midőn egy kis lépcsőről csendesesen lezáll, hákogás közben kevés vért köp. Mintha villám által lesujtatott volna, összerogyik s halál-sápadtan, halk s reszkető hangon ismétli „végem, gümőkóros vagyok“. A szájlüreg vizsgálata a vér eredetét illetőleg felvilágosítást nem nyújt, a tüdők tárgylagos vizsgálata rendestől semmi eltérést nem mutat, láz, köhögés, mellfájdalom hiányzik; a tünetösszet: a gümőkórtól aggasztó félelem, tökéletes étvágy- s álomhiány, aggódva önkényt gyakran mély lélekzetet vesz, szándékosan köhög, a kiköpést figyelemmel vizsgálja.

Ezen rásztkóri lehangoltsága negyedik hetében egy három éves, erre nyolcz napra egy tíz hónapos leánykája a kanyaró folytán fellépő tüdőlob s vérhasban meghalt. E kettős csapás általi zordon megrázkódtatásban a további levertsége látszólagosan alapot nyert, magyarázatot talált. Minden reménye, kívánsága a családban összpontosult, ez legsebzékenyebb oldala, a melyből ő nála a kedélyrázkódtatás leghamarább bekövetkezik, s most ezen érdeke, egyedüli kedvencz tárgya romba dőlt. E mozzanat által beteges ingerlékenysége új s tárgylagos fájdalmas benyomás által fokozódva, tartós lelki fájdalomná vált. Mozgékony kedélye már egészségi állapotában is egyik vagy másik családtagja gyöngékedésénél aránylag erős hullámszatnak eredt, ezen előrement beteges ingerlékenységnél e benyomási fogékonysága növekedett. Griesinger mondja, a lelki fájdalomnak szintugy mint a testi fájdalomnak azon sajátága van, hogy az öntudatban mindig előtérbe lép s más mint fájdalmas érzelmeiket maga mellé fellépni nem enged. A lelki szem látája megszűkül s az egyedüli tárgy, mely öntudatra jön, az élesen rögzített lelki fájdalom.

Betegsége hatodik hetében testvére egy ismerősét beszéd közben fölhozza, a ki állítólag hason körtünetek közt gyomorrákban meghalt; e pillanattól a tüdővész iránti aggodalma elenyészett, de azon nem kevésbé nyomasztó gondolat, hogy gyomorrákban szenved, uralkodóvá lett. A szívgyödröcs táján folytonos, nyomásnál növekedő, a mellkasra s gerinczre átsugárzó fájdalmak állandó panaszát képezik. Egy betegségnek megemlítése elegendő azon képzeletet benne felébreszteni, hogy azon bántalomban szenved s egyidejüleg a körtani ismereteinek a némikép megfelelő adaequat tünetösszetet előidézni. Vizsgálja nyelvét, tapogatja gyomortáját, ürülekeire figyel s minden egyes érzéseit kilesi s az uralkodó aggasztó hangulat értelmében elemzi. — A lassu érítés, a végtagok hévmérsékletének alábbszállása, a mellszorongási érzet, gyakori sohaj, az étvágyhiány, a vérképződés és táplálkozás csökkenése, a tisztulás kimaradása, a szerfelett fokozódott betegségi érzet s ennek kísérői a keserves panaszok, az álmatlanság, a hosszabb ideig tartó fájdalmas kedélyhangulatnak, — mely a légzést korlátozza s a vérkeringést lassítja — következményei gyanánt tekintettek. Az éjszakák álmatlanok, legfeljebb egy órai nehéz álmokkal terhelt álom, az éj többi részét kétségbeesésbe elmerülten tölti, reggel felé nyugtalanabb, délelőtt aggályos félelme legfőbb fokát érte el, mire ebéd után, estefelé nyugodtabb lett.

A nagy foku s hosszan tartó kedélylehangoltságnál a keringési, légzési, emésztési s vérképződési folyamatok szenvedésbe hozatnak és így nehéz működési, sőt szervi bántalmak keletkezhetnek; — ennek lehető elhárítása tekintetéből, vagy ha netán idáig

fel nem derített szervi változás a tünetösletnek alapul szolgálta, ennek felderítése végett ismételt tanácskozmányok tartattak. Julius hónapban többek között egy kitűnő tr. ur a tünetösletet a physicali vizsgálat alapján (?) tüdőgümösödésből származtatta; — a betegnél a tüdőgümösödés s a gyomorrák iránti aggályos félelmet megnyerő, nyájas modorával eloszlatta, de az előzmények felvételénél a méh működés mikénti folyamára a beteg figyelmét összpontosítván, ez időtől fogva azon gondolat kísértetképen nehezült a betegre, hogy méhrákban szenved. — Mostantól az alhastáj lett a gyötrő érzelmek széke, a baljóslatu magyarázatok kiapadhatlan forrása; ez egy pár hétig tartott s lassankint általános, majd egyik majd a másik szervben nyilvánuló kórérzetekben olvadt fel.

Idáig a kedélylehangoltság egy a beteg felfogása szerint egyes szerv súlyos bántalmából — tüdő, gyomor, méh — eredő kórérzetben nyilvánult, a mely folytonosan az öntudatban előnyomult s a fáradhatatlan képelet s aggályos megfejtési kísérletek által erősödött. Ezen kórérzetek a beteg figyelmének más tárgyra való alkalmi összpontosítása által egyik szervből a másikba áthelyeztettek. A kedélylehangoltság, a feleségizott kórérzetek s téves megfejtési kísérletek ellenére az öntudat meg nem zavartatott; a kórérzetek ezen magyarázatai következetességgel előadattak, s érvekkel, a melyek a lehetőség határain belül vannak, támogatottak. Az akaratban a kóros változás felismerhető: a beteg óhajta ezen kétségbeesítő állapotból kibontakozni erős, tetté vált akarathányában csak gyöngé kísérletnél marad, a legkisebb ellenállásra nem képes s már csekély akadály is legyőzhetlennek látszik; a munkaképesség lebilincselte, dolgaival nem törődik, tétlenül ágyban fekszik. Az értelem is, a nyomott fájdalmas hangulat által annyiban a szenvedés körébe vonatott, a mennyiben a kórérzetek s téves megfejtési kísérletek a valótól eltértek s a beteg ítélete testi mintléte felől elfogult s visszás volt; továbbá a folytonos egyforma gondolatirány s menet által, mely a kórérzetek hibás felfogására s jelzésére szoritkozott, a képzelet bizonyos egyformaságot nyert s ez által minden, a mi saját testi minősége felől eső képzeleti körön kívül volt, érdek nélkül elenyészett, az emlékezetből eltűnt.

A midőn az egyes szervből kiinduló kórérzetek apródonként határozatlan nyugtalanságba átmentek, némű látszólagos javulás következett; a beteg kezdi magát érdekelni házi dolgairól, felöltözik, később több óráig sőt egész nap fenn volt, akarata erősült, munkaképessége aprólékos házi foglalatosságában nyilvánult, étvágya álma javult. — E körülményt felhasználható august. hóban tanácskozmány Pesten, eredmény: a tüdők s más szervek szerves megbetegedését határozottan — tárgyilagos helyi tünetek hiányozván — kimutatni nem lehet. — A javulás csak látszólagos, mulékony. A kedély lehangoltság, veszélyes bántalomnak aggasztó érzete, álmatlanság, étvágyhiány, szóval e kórtünetesoport előbbi belterjével ismét előállott. Mélyen aggódva minden kórérzetét elemezi s tiszta öntudattal akarata elaléltságáról s azon élénk vágyról beszél ezen félelem s keserűségből kibontakozni. Minden benyomás fájdalmat hoz elő, nyugtalanságát neveli: munka, társaság, séta, szórakozás, pihenés helyett keserű izgatottságát fokozza, s ez új indok lelki fájdalmának valódiságáról; nem ritkán kinzó lelki gyötrelmeiben az imában keresi menedékét, de hiába, lenyűgözött figyelmét összpontosítani nem képes; — a körültekintő, fáradhatlan családanya, minden iránt közönyös, tétlen, határozatlan, kerüli az emberek társaságát s visszahúzódva gyámolítalanul elaléltan visszás érzetein tőprekedik. A lelki működés terén egyéb eltérések nem mutatkoztak, de mindenki észrevette a nagy változást egyéniségében.

Az eddigi lefolyás alatt a láznak semmi nyoma, huzamos ideig rendszeren naponként háromszor tett testhőmérések, úgy az érítés rendes, ismételve tett húgyvizsgálat eltérést nem mutatott, az egyes szervek organicus bántalmazása, a melyből a kórosoportot meggyőzőleg lehetett volna levezetni, vizsgálati módjainkkal nem fedeztetett fel, a bőr érzékenysége rendes, sem érzéketlen bőrtünetek, sem felmagasztalt érzékenységu bőrszigetek nem tállattak, — a táplálkozás, erő egyre fogyott. A testbőr száraz, a homlok ráncos, a szem körül kék gyűrűk, a szemgolyók beesettek, a szaruhártya bágyadt fényű, a látás a világosság behatásával élénken összehúzódna; a lélekzés lassu, felületes, az érítés 70. A test tartása elernyedte, a fej lehajolva, a mozgulások erély nélküliek. A ráncos

homlok, a bágyadt tekintet a félig beeresztett szemhéjak mély szomorúság kinyomatát kölcsönözték az az előtt vider s nyájas arcznak.

A gyógyeljárás kórtüneti volt, kellő tekintettel az amúgy is tönkre tett emésztést lehetőleg minél kevésbé terhelni, selters — franzensbadi viz, natr. carb. sulf. chinin kis adagokban; említést érdemel az acet, morph. iránti visszahatása, a mely az álmatlansági fájdalom miatt  $\frac{1}{6}$  gr. adagban nyujtva nagyobb izgatottságot eredményezett s az adag egy  $\frac{1}{6}$  —  $\frac{1}{4}$  —  $\frac{1}{3}$  rész felemelésével a nyugtalanság aránylag növekedett, a nélkül, hogy az érítés sebesebb, a hőmérsék emelkedettebb lett volna, az álom még jobban kerülte a beteget s csak tompa fejfájalmat hagyván; — önkénytelenül Brown's mondata „opium me hercle non sedat“ jutott eszembe A langyos fürdők, hideg fejbörögatások egyidejű alkalmazása mellett, a melyeknek rendszerint kitűnő, megnyugtató az álmat elősegítő hatásuk van, szinte cserben hagytak, a nyugtalanságot, álmatlanságot csak fokozták.

October 7-én gondos férjével együtt a tanyán lévén, szokott-nál még nyugtalanabb éjszaka után reggel felé hallási csalódások léptek fel. — Hall hozzáintézett felszólításokat, hogy vessen véget kinos szenvedéseinek, ugorjon kutba, izgatottsága fokozódik, de az öntudat heves lelki küzdelemmel győz ösztönszerű végzetén. De csakhamar a remegési roham nagyobb belterjével megújult, az arcz kifejezése legnagyobb félelmet s kétségbeesést tükrözött, mozdulatai görcsös reszketéssel párosultak, a szaruhártya fénylő, a lélekzés rendetlen, az érverés kicsiny, sebes; izgatottsága fokozódik annyira, hogy helyzetét többé felfogni nem képes, ruháját tépi, a mi kezébe akad szaggatja. Zaklatják az üldözési téveszmék, mert élete nem volt eléggé vallásos; önvád, hogy nem volt eléggé őszinte férje, gyermekei irányában, élete nem egyéb, mint látszat és máz, mely a benne rejlő rosz szellemet eltakarta, ő gyermekei halálának oka, az ő bűneinek szükséges kifolyása a jelen szárazság, rosz termés, nyomor. Csonkitási kísérletek, szeméit ki akarja vájni, az eledelt magától megtagadja. Ily remegési rohamok sűrűn, hallási s látási élénk szinezetek, káprázatok, csalódásokkal téveszmék üldözési tartalommal zaklatják. Octob. 7-kén hűvös szeles idő lévén a beteg meghült s rekedtség, tüdőhurut, lázas mozgalom egészítették ki a kórképet. (Vége köv.)

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Therapeutisches Receptaschenbuch für innere und äussere Krankheiten mit Einschluss der Augen-, Ohren- und Hautkrankheiten nach der Wiener Schule. Von Dr. Emil Dillnberger, Physikus zu Neusohl etc. 3-ik javított kiadás. Bécs 1867, Braumüller Vilmosnál. Nagy 16-rét 197 l.*

A vényekből álló zsebkönyveknek is meg vannak kedvelőik, kik közé leginkább a vényírással még eléggé meg nem barátkozott kezdők és olyan gyakorló orvosok tartoznak, kik szeretik, ha egyik nagy másik szer rendelési mintáját készen kaphatják, s az ilyeneket figyelmeztetjük Dillnberger Emil fennczimzett munkájára, mely a belső, fülbeli, szembeli és bőrbeli betegségek minden féleségére a bécsi iskola szerint kész vényekkel szolgál, ekként ügyfeleit azon fáradság alól felmenteni iparkodván, hogy a vények összeállítása felett tőprekedenek. Könyvében lelkiösmeretesen meg van írva, hogy mily vények jók az idült gégelob, s ismét melyek üdvözítők a vérköpésnél. Egyébkint könyvének a más ily munkák feletti előnye, hogy a vények előtt az illető betegségnél való gyógyeljárása vonatkozó pontokat röviden közli, valamint a használni szokott szereket elősorolja, ezek mindegyikéhez a vény számát oda csatolván. Összesen 490 vény van benne.

*Kritische Beiträge zur Physiologie und Pathologie mit besonderer Berücksichtigung des Lehrbuches d. spec. Pathol. und Ther. des Prof. Dr. Felix von Niemeyer von Dr. Alexander Diesterweg. Erstes Heft. Der Lungenkreislauf. Frankfurt a. M. Joh. Ch. Hermann-féle könyvkereskedés (M. Diesterweg). 1866. Nagy 8-rét 55 l.*

Niemeyer Felix különös kór- és gyógytana ezen szakban a legelterjedtebb könyv, s nyelvünkre is le van fordítva. A tetszést pedig, melyben részesül, valóban meg is érdemli, mert a szerző az élet-, kór- és gyógytani vivmányokat értékük szerint és épen a kellő terjedelemben felhasználni iparkodik, e mellett pedig irányla

kielégítően szabatos, csinos és mindenhol gördülékeny; így tehát annak oly jó tulajdonságai vannak, melyeket nem igen találunk egyesítve. Azonban nincs emberi mű, mely legyen bár a legjelesebb, tévedések és hibák nélkül lenne, úgy Niemeyer munkájában is, minden jelessége dacára, némi tévedések és hibák találhatók, melyek valódi becsét nem csökkentik ugyan, de mindenesetre kívánatos, hogy azokról a szóban levő kór- és gyógytan tulajdonosai magukat tájékozhassák, mi annál inkább szükséges, mert Niemeyer könyve sokaknak a különös kór- és gyógytanban úgy szólván egyedüli vezére. Ily szempontból kell Diesterweg tudornak előttünk fekvő füzetét megítélnünk, melyet a többiek ígért szerint egymásután követni fognak. A jelen füzetben a tüdőbeli vérkeringés van tárgyalva, s abban Niemeyer művének több pontjaira találó észrvételek tételnek. Ezen füzetet kiegészítésül mindazoknak ajánlhatjuk, kik Niemeyer különös kór- és gyógytanát bírják.

— α —

### LAPZEMLE.

(—h—n) Terjedelmes golyva kiirtása. — gyógyulás.

Alig van veszedelmesebb műtétel mint a golyva kiirtása, de már ezt is többször megkísérelték. A kísérletet közönségesen halál követte, azonban oly esetek is jegyezték fel, melyeket jó siker követett, csak hogy biztosan nem mondhatjuk, valjon valóban golyvák-nak tekinthetők-e azok, vagy pedig daganatok voltak, melyek a paizsmirigyben fészkeltek. Ilyen a Roux által kiirtott golyva, mely 325 gramme-ot nyomott; nemkülönben ilyen a Cabaret által kimetszett 325 gramme-súlyú golyva. Legközelebb azonban Greene valóságos golyvát metszett ki, még pedig jó sikerrel. A kórtörténet a következő:

Klopf, negyvenöt éves értelmes asszony 1866-diki augusztus 9-én Warren Greene-hez jött, hogy a paizsmirigyének bal oldali lebenyében levő csekély daganat miatt véleményét kikérje. A daganat huszonegy év előtt kezdődött, mi bajt sem okozott, egy és fél év óta azonban térfogata szerfeletti növésnek indult. Akkorává lett, hogy a fejütere a fejbiczczentő hátsó pamatai alá tolt, hol lökéseit érezni lehetett. Ezen szerv és a bárzsing nyomtatása oly fokot ért el, miszerint a nyelés megkísérlése iszonyú nehézlégzési rohamokat idézett elő. A beteg háton fekvé nem maradhatott, mint-hogy álma minduntalan félbeszakított, s hitte, mintha minden pillanatban meg kellene fuldania. Fejében nagy fájdalomról, bódultságról panaszkodott, s azt öntudatának elvesztése nélkül meg nem hajthatta. Mindezen tünetek két hónap óta szakadatlanul öregbedtek, két hét óta pedig minden nap nagyobb súlyosbodást hozott. A beteg több orvost megkérdezvén, ezek mindannyian mondták, hogy gyógyítása tekintetéből mit sem kísérhetni meg. A megkérdezettek voltak Ford Palmer és Storer tanárok, Smith, Brewster és más tudorok, kik mindegyike a beteg megvizsgálása után azon egy meggyőződésre jutott, hogy t. i. napjai megszámlálvák és rögtöni halálra tarthat számot. A betegnek a veszélyről már tudomása lévén, csak azt kérdezte, valjon enyhülést remélhet-e. Greene mondtotta, hogy a daganat kiirtása nem ajánlható, s ha a műtétet, minden remény ellenére túlélné is, nem biztosíthatja, valjon a bekövetkező számtalan mellékesélyek egyikének vagy másikának áldozataul nem esnék-e. A beteg, ezen reménytelenséget és a bekövetkező veszélyeket nem tekintve, magát a műtéltre elhatározta, mi Storer tanár, Paddock tr. és több tanítvány jelenlétében eszközöltetett.

Az elbódított beteget oly helyzetbe tették, mint midőn a fejütere le szokták kötni, s az állkapocstól kezdve a kulcsontig a bőr a daganat felett hosszában bemetszetett. A külső torokalatti visszért sértetlenül megóvták. A fejbiczczentő, mely vékony szalagként húzódtott tova a daganat felett, nemkülönben többféle pólya vájt kutasz felett egymásután szétválasztott kusztor, ujjak és szikenyél segélyével, mely utóbbiak a metszésnél bővebben használtattak. A legnagyobb óvatosság dacára több visszér átmetszetett. A daganatot visszerek fonata tökéletesen fedte, melyek oly vékony faluak voltak, hogy a csipesz hegyei vagy a kötelékek között mindjárt szétzakadoztak, s ámbár a kusztor a daganat felületéhez nem ért, a megnyílt visszerekből, minden lenyomás ellené, félelmes vérzés keletkezett. A kötszövet gyorsan szétfejtetett s néhány perc múlva a kocsány fel lett fedezve. Három útér volt

abban, melyeknek határozottan külön-külön érezhető lüktetései különválasztatásukra szolgáltak, s így egyenkint erős fonál által lehetett őket kötni. Erre a kocsány átmetszetvén, a daganat eltávolítottatott.

A kocsány némely véredényhez oda lévén növe, midőn kimetszetett, a belső torokalatti visszér meg lön sértve. Hatalmas vérsugár szökeltett elő, de az egyik segéd ujjal való nyomás által azt rögtön megszüntette. A megsértett nagy visszér hármass selyem fonállal lekötöttetett. A kiirtott daganat kilencz obonyt, vagyis egy kilogramme-ot és hat gramme-ot nyomott.

A műtétel huszonkét perczig tartott. Miután a sebet vértől megtisztították volna, rövid ideig nyitva hagyták a levegővel való érintkezés végett, mire szélei megszakított varrat által egyesítettek. Vizzel átitatott nyomóltok rakattak rá s a beteget ágyába vitték.

A végtagok hidegek voltak, s 90 gyenge ugyan, de egyébkint rendes érlökés tapintatott. Az ellenhatás csekély volt, a beteg éjszakáját oly csendesen töltötte, mint már évek óta nem. Négy óránkint husz csepp vashalvagoldatot adtak neki. Hideg borogatások alkalmaztattak. Levest, tejet tetszés szerint kapott. A bárzsingban és gégesipban több napig tartó erős izgatottság volt jelen, de a nyelés vagy a légzés lényegesen nem zavartatott. A kóros tünetek elenyészvén a beteg baj nélkül meggyógyult. Az utolsó kötés 26 nap múlva esett ki, mire egy hét múlva a seb behegedett, s a beteg jelenleg jó egészségnak örvend. (The Medical Record, 1866. december. 19. sz.)

( h—n) Esés. — a hetedik nyakcsigolya fizama és törés, — gerinczlelékelés, gennyvér, — halál.

I, J., 28 éves, részeg állapotában a kocsiból kifordulván, jobb oldali ülepére esett, mely pillanattól kezdve alsó végtagjaira nem állhatott, s azokat többé nem mozgathatta. Maunder, a „London Hospital“ orvosa a beteget 1866-iki aug. 31-én, az esemény után három nap múlva látta, midőn az emlő bimbóktól aláfélé az érzékenység kisebb-nagyobb mértékben hiányzott, valamint a törzs és az alsó végtagok izomzata tehetetlen volt, a hugy és a bélsár pedig visszatarthatott. A jobb oldali üleptáj össze volt zúzódva és lehámolva, valamint a közép háttáj is a jobb oldalon úgy nézett ki. A gerinczszlopot vizsgálván, a hetedik nyakcsigolya tövisnyujtványa szerfelett előállott, s mozgatói kísérletkor, noha észrevehető mozgás nem mutatkozott, a beteg szertelen fájdalomról panaszkodott. A beteg mondtotta, hogy az előállítás már régi, s homokzsákoknak hátán való hordásától származtatta. A légvételek főkép a rekesz által történtek. A beteget vizzel telt ágyra fektették, s a hugyhólyagra, nemkülönben a fekélylyé vált üleptáji sebre fordított gondon kívül, egyébért nem gyógyították. A tünetek azonban lassankint megváltoztak, mennyiben a bélsár és a hugy kiürítése lassankint tarthatlanná lett, s az emlő bimbóktól kezdve aláfélé tökéletes érzéketlenség jött létre. Folytonosan gyengült.

Sept. 18-án erősen köhögött, s nehezen, de mélyen légzett. A légvételek könnyebben mentek véghez, midőn kevésse bal oldalán feküdt. Az igen könenyléges (ammoniacal) vizeletben sok volt a nyákos geny. Davis tudor a mellkasbeli állapot miatt tanácskozásra megkérte, olajos fejetet és pálinkát rendelt. Az érlökések félbehagyók voltak.

19-én Ramskill tr., Little és Maunder a baj fészkeinek kikutatása végett tanácskozván, találták, hogy az érzéketlenség és mozgás felfelé az emlő bimbók táján végződött ugyan, de a bőr a jobb oldali lapocztáj felső részén, nemkülönben a jobb oldali felkaron egészen a könyökig nyomásra érzékeny volt, ha pedig a hetedik nyakcsigolya mozgása megkíséreltetett, ez fájdalmat okozott. A láb izgatása áterjedési mozgással (reflex action) volt egybekötve. A bélsarat és a vizeletet oly kevésse lehetett visszatartani, mint előbb nem. A jobb oldali kéz fogása a bal oldaliénál gyengébb volt, melyet erősnek mondhattak.

Maunder úgy vélekedett, hogy a hetedik nyakcsigolya hátra és kevésse felfelé lévén ficzomodva, ekként a gerinczcsatorna nyomatik, nemkülönben gondolta, hogy a gerinczagy javíthatlanul nincs zuzva, mert az érzéketlenség nem rögtön, hanem csak lassankint jött létre, s talán nem is állandó, hanem a nyomás megszűntével elmulhat. Ezen okoknál fogva a gerinczcsatorna kilékelése annál is inkább indokoltnak tartatott, mert míg egyrésről anna k



végbevételét a tünetek sürgették, másrésről az életet nem kockáztatta.

Azon czélból a beteget hasra fektették, s miután hangyanyalvag (chloroform) által elbódították volna, mit igen jól tűrt, az első és második hátesigolya a hát közepén körülbelül három ujnyi hosszú egyenes metszés által szabadon helyeztetett. Az izmok némi kiterjedésben vérrel aláfutottak voltak. Jelentékeny mennyiségű vér folyt ugyan, de lekötés nem szükségeltett. A tövisnyujtványok alapjukon lemetseztek, a haránt nyujtványok pedig lécesz és csontolló által távolítottak el. A vérzés megszűnt, s a gerinczagyburkait a seb fenékén lehetett látni. Ha a gerinczagy hüvelyei és a harántnyujtványok közti távol a hetedik nyak- és a harmadik hátesigolyánál összehasonlított, emitt határozottan nagyobb volt, de ez, mi mellett egyéb változás nem vétetett észre, a műtöt egyszersmind a hetedik nyakcsigolya haránt nyujtványainak eltávolítására nem bírhatta. A seb hideg vízzel kezelte, s a beteget ágyába visszahelyezték. Naponta háromszor fél szemer nadragulyakivonatot rendeltetett neki.

Néhány óra mulva hányt, mi azonban később elmaradt, s lábait melegebbnek érezte, mint a műtét előtt. A kar két-három napig tartósan fájt. A köhögés nagyban csökkent. A műtétrel következő negyedik napon naponként háromszor  $\frac{1}{2}$  szemer szoralt adagoltak, s két nap mulva az alsó végtagokban visszaható mozgások (reflex action) mutatkoztak. Az eleinte csökkenő köhögés 29-én igen veszedelmessé vált, mire a beteg october 2-án rögtön meghalt.

Bonczoláskor, mit Sutton tr. végezett, a gerinczagy a hetedik nyakcsigolyának megfelelőleg össze volt zúzódva. Az említett csigolya kevésbé mellfelé tolódva, jobb haránt nyujtványa pedig eltörve találtatott. A gerinczagyban vagy burkaiban lobnak legesekélyebb nyoma sem látszott, hanem a nagy zsigerekben a genyvér tünetei bőven ki voltak fejlődve. Maunder a genyvért az üleptáji fekélyből származó fertőzésből származtatta. (M. A. & G., 1867, febr. 23.)

**(-h-n) Némely kétajkuk illóolajai általános izgatóul alkalmazva.**

Paul Topinard tudor szerint általános fürdőkbe a rozmarin, kakukfű, démutka és lavandula-olaj keverését ajánlja, ha általuk izgatni akarunk, s a szerző saját magán tett igen terjedelmes és határozó kísérleteket.

Két gramme rozmarin-olajat nagy fürdőkád vizében kevervén, érzékeny egyéneknél a következő tüneteket tapasztaljuk: A bemerülés után öt perc mulva általános meleg és jó érzés keletkezik. Egy negyed órával később a bőr felülete több helyen bizserog, de kivált az ágyék és a csipőtájon; mi továbbá folytonosan növekszik, az egész bőrön egyenletesen kiterjed és valóban kiállhatatlanná válik. A fürdőből kilépve, a szemölcsök előemelkedvők és szerfelett érzékenyek; mindenhol kiterjedt foltok nagy számmal láthatók. Az érlökések néha kevésbé gyorsítottabbak. Ezen tünetek lassankint csökkennek, s körülbelül egy óra után egészen eltűnnek.

A kakukfű (thymus vulgare) és a démutka (thy. serpyllum) olaja hasonlóképpen és majdnem egészen egyenlően hat, míg levenduláé körülbelül felényi hatásosságú lehet.

Ha előbb borlangban feloldatnak, erősebb hatásúak, míg ha a fürdővizben 200—300 gramme szénsavas hamany vagy szikeny (kalium s. natrium carbonicum) feloldatnak, akkor hatásuk mintegy felényire csökken. Egyébkint a fogékonyság egyéniségek szerint igen különbözik. Némelyek háromszor vagy épen négyszer annyi mennyiséget minden legesekélyebb eredmény nélkül eltűnnek. Röviden az adagokat felnötteknél, kiknek érzékenysége középfoku, következőleg határozhatjuk meg:

Rozmarin, kakukfű vagy démutka olajából egy fürdőre két gramme.

Ugyanazokból egy gramme, ha ez harmincz gramme borlangban feloldatnak.

Továbbá ugyancsak belölük 3—4 gramme, ha a fürdőbe szénsavas luganyból 250—300 gramma elegyítettet.

Mindazon esetekben a levendulaolajból kettős adag vehető, s gyöngébb hatásánál fogva kivált gyermekeknél használtassék, kiknél legfeljebb cseppenkint alkalmazandó.

Ezen fürdők úgy heveny mint idült betegségekben ajánlvák, midőn a bőr általános izgatását akarjuk eszközölni akár ellenhatás előidézése, akár az élet-működések általános emelése, akár pedig

elvonás eszközlése végett. Ezen czélt elérhetjük, ha heveny betegségeknel a fürdőbe nagyobb adagokat keverünk; míg az idülteknél több fürdőt rendelünk közonséges adagokkal. Ezen fürdők a kenéseket pótolják, melyek fölött azon előnyük van, hogy nem kellemetlen szagúak. (Gazette des hôpitaux. 1867. február 14.)

**(-h-n) A cholera oktanához.**

Dinger tudort Gerában 1866 oct. 15-én a gerai országos ügyérség megbizta, hogy Saale melletti Hirschbergbe menjen, hol a cholera szokatlanul pusztitani kezd, midőn azonban 16-án reggel oda megérkezett, a járvány már szűnőben volt. Ily körülmények között choleraórház alkotása feleslegessé válván, egész erővel a cholera előidéző okának tanuláshoz foghatott, mi néki a hely csekély kiterjedése folytán elég könnyűnek látszott. A hirschbergi orvosok véleménye oda ment ki, hogy a cholera a néhány nap előtt tartott országos vásár alkalmával czipelték be, de ezt csak sejtlemnek lehetett tartani, mert a kettő közti összefüggés kimutatható nem volt.

A szerző kutatásai által a következő eredményre jutott.

Hirschberg egy része, t. i. a piac és a mellékutcák, vizet iszik, mely egyenesen a Dobereuthtól jövő patakából eső által vezetetik. Dobereuth Hirschberg alatt a Saale-be ömöl. A Hirschberg és Dobereuth közti távolság háromnegyed órányi lehet, míg a patak folyása a számos kanyarodások következtében legalább két órát tehet ki.

Dobereuthben october 5-kén először Horn kőmives lett choleras, ki az előtt Zwickaiban dolgozott, s oct. 8-án meghalt. A házikó, melyben tartózkodott a pataktól 25 lépésnyire feküdt, mely felett 5 lábnyi magasságban ahhoz tartozó szemétdomb állott, ez egyszersmind árnyékszékül is szolgálván, onnét a bélsár közvetlenül a patakba folyt. Horn halála után közvetlenül a visszamaradt ruhadarabok a patakban kimosattak, mint ezt egyébkint máskor is tenni szokták.

8-káról 9-kére menő éjszaka Hirschbergben asszony betegedett meg, mire 9-kén a második cholera eset fordult elő, 10-kén pedig nyolcz ujjal megbetegedés következett, melyek között hétnél a halál 7—8 óra alatt beköszöndött. A megbetegedettek mindannyian a dobereuthi patak vizéből ittak. October 11—18-dika között 34-en lettek cholerasak, s a közvetlen fertőzést, vagy az említett patakvizből való ivást ki lehetett mutatni.

Hirschberg a Saale bal partján levő sziklán lépcsőzetesen van építve. A talaj gneis és agyagpala, s a Saale mellett csak kevés ház van kavicsos helyen, de épen ezen rész tökéletesen ment maradt, míg a felső részben, hová a dobereuthi patakból vezették a vizet, a járvány elég erősen dühöngött, 44 cholera beteg közül 16 meghalálózván. Hirschberg lakosainak száma 1600—1700.

Megjegyzendő, hogy a dobereuthi patak az említett háztól kezdve két malom mellett foly el, a malombeliek közül azonban ki sem betegedett meg, minthogy annak vizét ivásra nem használják. A patak Dobereuth és Hirschberg között részben mocsaras réteket nedvesít, hol turfa és gyeppvasérc-képződmények vannak. (A. d. H. VIII. 1 f.)

**(-h-n) A tehénhimlő tulajdonságai.**

Danet tudor a francia belügyérség orvosa annak meghagyása folytán a tehénhimlő tulajdonságait igen terjedelmesen és kimerítően tanulta, minthogy fegy- és egyéb intézetek, hol nagy embertömegek halmozvák fel, állottak rendelkezésére, s 8500 személyn 45500 oltó szurást vihett véghez, ezenkívül pedig 40 darab különböző fajbeli állatokon tett kísérleteket.

A megoldandó kérdések voltak:

- 1) Az ismételt beoltás (revaccination) czélszerűsége közvetlen észlelés által bizonyítottassék be;
- 2) ezen művelet gyakorlásának legjobb módja tanultassék ki;
- 3) végül, kutatni kell, vajjon a tehénhimlő a csecsemők korabeli halálzására, nemkülönben a katonaszolgálatbeli ujításra van-e némi befolyással, mint ezt állították.

Danet elméletét azon változatokra alapítja, melyek a különböző senyvekben szenvedő egyéneknél kifejtett tehénhimlőholyagokon mutatkoznak, s jelentését következőleg végezi:

- 1) A vészhimlő (variola) és a védhimlő (vaccina) két különböző betegség.

- 2) A tehénhimlő semminemű betegségre sem tesz hajlandóvá.
- 3) A tehén- és vészhimlő himlőellenes tulajdonságaikat idővel elveszítik.
- 4) A tehénhimlőnek, bármi legyen is fenntartásának módja, meg kell ujttatnia.
- 5) A vészhimlőre a korai fűsű és az igen késői vénség hajlandóvá tesz.
- 6) Az ismételt beoltás feltétlenül szükséges.
- 7) A vészhimlőben voltak ismételt beoltani.
- 8) A tehénhimlő az emberi szervezeten való keresztülhaladában, ennek létrészeiből magába felvesz, minélfogva gyakran veszélyes lehet a karról karra történő beoltás.
- 9) A tehén a bujakóri fertőzés iránt nem fogékony.
- 10) Csak a tehénről az emberre történő ismételt beoltást lehet biztos sikerűnek tartani.
- 11) A lázas állapot a sikertelenség egyik oka.
- 12) Az eltett himlő befecskendése és az oltószúrások számos volta mellett lehet a legjobb sikert remélni.

13) Az eltett tehénhimlőt tehénre történő átültetés által meg kell ujítani.

14) A tehénhimlőt csak az oltás utáni negyedik napon a hatodik végéig kell használni, s sohasem később.

4592 esetben az ismételt beoltás tehénről vett himlőnél történt, még pedig 1338-szor (40%) sikerrel; míg 3803 ismételt beoltásnál, midőn ez karról karra vitetett véghez, csak 982 sikeres eset volt, mi 26%-ot tesz ki. (Academie de medecine. Seance du 12 fév. 1867).

(—h—n) A szív sebe, — halál a sebzés utáni ötödik napon.

Spencer Smith szívsebet ír le, melynél a mellkas a jobb oldali emlőbimbó alatt, attól háromnegyed ujjnyira kifelé, sértetett meg. A seb, egy ujjnyi hosszúságban a bőr alatt haladva, a mellkas falzatát, nemkülönbén a szívburkot az ötödik és hatodik borda között fúrta át; a szív pedig bal gyomrában, ennek csúcsától két ujjnyi távolságban volt átfúrva. A beteg a szívburkok heveny lobjában halt meg. (The Lancet. 1867. jan. 26).

## T Á R C Z A.

### Szerény válasz Kún Tamás tr. cikkére.

„Szükséges-e, hogy a ministerium hazánk közegészségi ügyeinek vezetésében most valami változást tegyen?”

Igen t. Kún T. tr., borsodmegyei volt főorvos ur, fentebb idézett kérdését e lap múlt heti számában végig sem olvastam át, midőn már egy kis válasza s mintegy visszhangra — ha ugyan azt vagy olyant és nem ellenkezőt mondani szándékoznék mint ő — érzém magam ösztönözve. Annál bátrabban nyultam azonban tolamhoz, midőn idézett cikk végén e felkiáltó jeles szavakat olvastam: „Szóljunk hozzá üggyársaim! mondja el kiki őszintén és leplezetlenül saját nézetét!” E végszavak\* mondom, melyek minden egyes betűje egy-egy szép ügyféliség, döntőleg hatottak szándékomra, mert ennyi collegialitásnál mindennemű polemától, melynek határozott ellensége vagyok, menten maradhatni véltem.

Ennyit rólam. Mi a kérdésben álló ügyet és erre vonatkozó parányi nézetemet illeti, nem szándékom valami nagy keretű tervezettel vagy arab és római számok segélyével már is rovatozott javítások ajánlatával előállani és ez által a „sutor ne ultra . . .” utba igazítást magamnak kiérdemelni; — erre sem időm sem tehetségem, hanem hogy „ne videar consentire”, tisztelt Kún tr. ur megjegyzéseire ezt felelem:

Először (nem merek már magam sem római vagy arab egyest ide irni): Kún tr. ur felvetett kérdésében a „most” egytagu és rövidke ugyan, azonban roppant fontosságú szócskát is oda szurván, még azon eszmerokon gondolatnak is ad helyet, hogy „most nem”, mi szerintem nagy csapás volna a fenntorgó ügyre nézve, mert nemcsak Ucalegon háza ég, hanem Ucalegon maga is, azaz nemcsak a közegészségügyi személyzet, hanem a szenvedő emberiség érdeke ellenére volna minden e részbeni halasztás, s ha most nem — tehát mikor?

Másodszor: A tiszt. értekező anatomicus rendben ugyan a fejnél, az országos főorvosnál, kezdé el szervezési műveletét s a lábszárakról — a fejet hordozó támoszlopokról, melyek nélkül a fej semmire, legalább sehová sem mehet (tudom ugyan, hogy az ellenkező is áll, hanem azért még nem lehet a „fejje az ajtónak menni”), a községi orvosokról csak úgy elmenőben „míg eljönne azon idő, mikor községi orvosaink is képviselendik az egészségi ügyet” említést tenni méltóztatik.

\*) A szó úgy látszik nem hangzott el a pusztában. Halljuk a másik félt is. Sz.

Csekélységem azon tapasztalás szerzte nézetben van, hogy a községi orvosok legnagyobb részben, hogy ne mondjam kizárólag, már is képviselik s örök idők óta képviselték a közegészségi ügyet s ezek szakképessége, erélyessége, buzgalma, szóval életre valóssága avagy mindezek — Isten mentsen — ellentéte, az illető községi közegészségügyi állapotára döntő befolyással bír.

Avagy — hogy a mindennapi betegségek gyógyításáról, s a köznapi orvosi teendőkről ne is szóljak, — egy epidemia alkalmával a járás- (vagy ha jobban tetszik „közegészségügyi országos fő”) orvos körrendelete, vagy ennek néhányszori megjelenése a hely színen képes-e az illető óv- és gyógyeljárásnak érvényt szerezni? Ha magam is járási orvos nem volnék, e kérdésre talán igennel felelhetnék . . . azért első conditio, sine qua nemo: a községi orvosok szakképességének jókarbani tartása, mi alatt első sorban a községi pénztártóli függetlenségüket értem . . . Sapienti sat.

Mi a járásorvost s teendőit illeti, mindenesetre én is a törvényszéki bonczolásokat első rendű teendői közé számítom, azonban itt a régi Schlendriántól, ha reám volna bizva, eltérnék.

Ugyanis igen gyakran történik, hogy az erőszakos halálesetnek a község részéről a szolgabiróságnál történt bejelentése, s ennek a járási orvoshoz menesztett kiküldő indorsatumja — bár a legnagyobb hivatalos pontossággal kezeltessék is a községi posta — sokkal több időt vesz igénybe, mint mennyi a bonczolandó hulla tökéletes megrothadására szükséges, kivált ha meggondoljuk, hogy nyári időben erre 36 óra bőven elég, — miért is a majdan itélő bíróság mi alapos adatot sem halaszthat ki, a „valószínűségektől” hemzsegő boncz-je gyzőkönyvből.

De minek (?) is oda az a megyei esküdt! A szolgabiró urak úgyis igen ritkán küldik ki ilyesmibez maguk magukat. — Nem javít, sem nem ront a dolgon, s ha szabad kifecsegnem a háztitkokat, feléje sem megy a jó illatától elhirhedt, — arabiai partokként nem, hanem másként illatozó — halottas háznak; a rendet és csendet pedig egy „kis biró” is fenntarthatja. A mi áll az esküdtről, áll — mutatis mutandis — a törvényszéki orvosról is, mert felteszem, hogy a járási orvos is szakmájának embere és bizodalomra érdemes. Ha mondom a megyei esküdt urat nem kellene bevárni, hanem a járási és községi orvos — utóbbi azonban független lévén, mint új ministeriumunk — hozzá foghatnának teendőikhez, be sokszor lehetne biztos adatokat nyerni ott, hol amugy „a rothadás harmadik stadiuma” a bonczkést megelőzvé a korbonztani vizsgálatot meghiusítja. A bonczeszközöket a járási orvos saját költségén köszörültesse, fogadom, hogy akkor jobb karban lesznek mint most, mert jobban fog

reájuk vigyázni, s ha csakugyan köszörültetésök szükséges lesz, olcsóbban is fogja azt végeztetni, mint a megye és nem fog 6—8 hétig reájok várni, míg hivatalos — et inde kanyargós utakon ismét meg nem küldetnek nékie.

Az oltási ügy legczélyszerűbben községi orvosi teendő marad, ez legolcsóbban, legpontosabban s a közönségre nézve legkényelmesebben eszközölthetvén azt. A bizonyítékokat, ha tetszik, ex praxi ipsissima máskor. Hogy a himlőoltás kényszer útján is eszközöltessék, azt még 5—6 évvel ezelőtt magam is aláírtam volna, újabb és legújabb tapasztalásaim után azonban bölcsen — hallgatók. Erről is, ha úgy tetszik, máskor.

Mit mondjak a bábákról! Zavarba jövök, ha bábákról és mégis röviden kell szólanom, pedig úgyis attól tartok, hogy a t. szerkesztőség, a helyett, hogy a nyomdába elvitetné, a papírhulladékok közé dobja leveletem — tehát röviden: nekem csak okleveles bába kell, s arról kell gondoskodnunk, hogy ilyenek mindenütt elegendő mennyiségben találtsanak. Ha igaz, hogy Metternich herceg az orvosok szaporodását az államban nála panaszó küldöttségnek azt felelte: hogy „szeretné ha minden embernek házi orvosa volna,“ akkor én szerénységemben csak azt kívánom, hogy mindenütt, hol gyermekszülésnek néznek eléje, okleveles bába is jelen legyen. A multból reánk maradt kontár bábazredet feloszlattam, mert nincsen oly pusztító ezrede még a magyar huszárok királyának sem, mint mily pusztító a kontárbábáké. Ugyanis ezek rendszeren egy csapással két lelket — találnak s hogy 2—3 hét alatt ilyen forma egyének azt tanulják meg, mit mesternők 6 hónap alatt tanultak, az valóban már több egy pium desideriumnál!

A kontárbábák irányábani ezen kedvezőtlen véleményem azon tapasztalásaim eredménye, miszerint azok a kuruzsolásnak, mindennemű gyógy ámitásnak s annak, hogy a vidéki „simplicité rustique“ a rendes orvosi kezelés alá csak elkésetten vagy nem is kerül, végre a sok piszkos kontárkezek általi vizsgálódás folytán kifejlődött gyermekágyi láznak okai és kútfjei. A mitsem tudó kontár bábának oklevele nem levén, ennek elvesztését nem félti, s a mennyiben az emberek gyarlóságuknál fogva a rosszal későbbek elhinni, mint a jót, gyakran megtörténik, hogy ily kontárok leginkább alkalmaztatnak, s a „diplomaticus“ kenyérkereset hiányában kénytelen odébb állani; — mindezeknél fogva én nem pártolom a kontár bábáképeze iránti javaslatot.

Aligha illedelmetlenséget nem követek el, ha a bábák után mindjárt a kéjházakat emlitem fel, hibámat azonban rögtön jóvá teszem, mert nőbarátnak fognak tarthatni: én „a kéjhölgyeket és kéjházakat, végkép megszüntetni“ nem óhajtom, miért? azt t. Kun tudor urnak inkább négy szem közt mondanám meg.

Mint mindenek, soraimnak is a halotti vizsga vet véget. Itt is azt állítom, hogy valamint az orvos nem helyettesítheti a jegyzőt, vagy a (falusi) bírót, úgy ezek sem ötöt, s a halotti vizsgálat sokkal fontosabb teendő előtttem, mintsem hogy ezt akármiféle laicusra bízhatnám, mert ha 10,000 halálozási eset közül csak egy olyan fordulna elő, hol a rendes szakértői halotti vizsgálat által, vagy egy gyermekikkasztás vagy más valamely eltitkolt erőszakos haláleset, avagy végre egy tettszalott, mint ilyen felismeretnék, s így élvén eltemettetése lehetlenné tétetnék, már ezen egy esetért érdemes a halotti kémletet rendszeren, pontosan, tehát csak szakértővel végeztetni. Principiis obsta. Nekünk nem szabad kivételeket sanctionálni, a közönség amugy is sokat enged meg maga magának. — Apostag, mártius 18-án 1867.

*Deutsch Salamon tr.*

orvos-sebész tudor, szülésmester, Pestmegyei solti járás tisztii orvosa.

## Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet f. h. 9-én tartott rendes ülésében:

Kovács József tr. 1) A felületes nyakizmok és nagy edények alatt feküdt nagyobb terjedelmű ujképlet általa közelebb eszközölt sikeres kiirtásának egy gyógyult esetét mutatja be. A 22 éves ifju ezelőtt 10 évvel vett észre először nyakán egy mogyorónyi daganatot, mely az azóta ismételve és hosszabb időn át alkalmazott belső, leginkább görvéllyellenes kezelés daczára is folyton növekedett. A műtét idején már férfi ököl nagyságu dag a nyak bal oldalán az állkapocs alsó széle alatti tér legnagyobb részét kitölté, egyenletesen gömbölyded, ruganyosan feszes tapintatu és szabadon mozgatható volt; beteg a daganatban fájdalomakat sohasem érzett, a szomszéd nyakmirigyek nem voltak beszőrdöve. A dag mell fölcsinén hosszvonalának megfelelőleg sekély benyomás volt észlelhető az azt fedő és felette odább tolható mellkulcsescsicsizom és fejtér helyén, melynek elágazásai közül a tágult felső pajzsütiér lüktetése is tisztán követhető volt befelé a dag haránt átmérőjének irányában. A bemetszés a nyak felső háromszögén (trigonum colli sup.) a fejtérrel párhuzamosan s ettől pár vonalnyira befelé történt s egész a pajzsütiér eredési helyéig terjedt; a dagot fedő lágy részek óvatos szétválasztása után az ujképlet betokoltnak s a környi részekről ujjal elkülöníthetőnek bizonyult s szakadékonny volta miatt részletekben távolított el. A göröcsői vizsgálat a husdag (Sarkoma) szövetét mutatá; a gyógyulás mintegy két hófnapot igényelt s minden nevezetesb fennakadás nélkül következett be.

2) A mult nyár folytán a helybeli helyőrségi kórházban műtett alsó állcsontoklás és nyelvcsontoklás egy esetének körtörténetét adja elő. Az 54 éves, ismételve jelentkezett és kimerüléssel fenyegető nyelvvrzés miatt a kórházba felvett beteg bajának eredetét egy, 1½ évvel ezelőtt a nyelvfelek táján támadt kifekélyedésből származtatja, s már 1866. év mart. hó folytán feküdt Pitha tanár sebészi kórodáján, hol a nyelvén fejlődött fekélyes elfajulás hámráknak ösmertetvén fel és a galvánhőség segélyével izzított hengerperzselővel (Cylinderbrenner) kezeltetett; beteg a nevezett kórodát javultán, de a nyelvén fekély teljes behegedése előtt thagya el. Midőn mult évi augustus hó folytán a helybeli helyőrségi kórházba felvétetett, a meglehetősen vérszegény egyén nyelvén a boltozatosan kiemelkedő rákos elfajulás határát a mindkétoldali első pofafogakat egybekötő, és hátfelé ivelt vonal képezé; hasonló terjedelemben elfajultaknak mutatkoztak a szájür fenekét képező összes lágy részek is, melyek kívülől, a helyenként elvékonyodott, de még elcsuszatható köztakarókon át, egyenetlen felületű, tömör, a csonttal szilárdan összefüggő dag alakjában jelentkeztek, mely kívülől porcz, a szájürben helyenként lágyabb tapintatu volt. A műtét, az alsó ajak középvonalából kiinduló s az ajakon át a szakcsontig terjedő bőrmetszés és a két oldalt lefejtett lebeny félrehajtása után az alsó állcsont középrészének csontoklásából s az ezen csontrészzel összefüggő kóros lágy képletek egyetemes kiirtásából állott: ez utóbbi a vérzés elkerülése végett kacszorítóval (Schlingenschnürer), s miután ennek sodronya ismételve elszakadt, részben galvánsonnyal eszközöltetett. Az egyesített bőrlébenyek egész kiterjedésökben gyors hegedés útján gyógyultak; az egyébkint is minden tekintetben kívánt sikerű gyógyfolyam negyedik hetében azonban beteg az uralgó cholera-járvány áldozatává lett. — A vázolt körtörténetre vonatkozólag végre felemlíti előadó, hogy valamint más hasonló, úgy jelen felhozott esetben sem észlelte a nyelvnek oly hátraesését, mint a melynek állítólag a nyelvet előfelé rögzítő izmok átmetszéséről kisért műtételek után bekövetkezni kellene, s mely annak külön biztosítását szükségessé tenné.

Niedermann tr. az elmebeteg agyütereinek kásás elfajulásáról értekezvén, miután megelőzőleg az edénykórok és elmebetegségek közötti, kelleleg csak is újabb időben méltányolt viszony nagy fontosságát kiemelte volna, felemlíti, hogy tüzetesen az agyüterek kásás elfajulása, egyike azon edénybetegségeknek, mely leggyakrabban lesz lelki zavarok okává és kísézőjévé. Güns 881 eset közül 39-szer, a bécsi központi elmegyógyintézetben 55) eset közül 60-szor észleltetett az, mint oka a jelenvolt elmezavarnak. Az idézett két kimutatás összehasonlítása, valamint saját észleletei nyomán értekező a következő folyományokat hiszi levezethetőnek: az üterek kásás elfajulása mindennemű s így lehangoltsági lelkizavarokat is idézhet elő. Ezen sokaktól kétségbe vont állítást értekező saját tapasztalata köréből vázolt két körténet rövid ösmertetésével is bizonyítja; az agyüterek kásás elfajulásának rendes kísézője a csak számára és kiterjedésére nézve eltérő agygyuta, mely a lelki betegségnek vagy, mint a felhozott első esetben, kiindulási



# Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 12-dik számához.

1-ső szám.

Vasárnap, mártius 24-én.

1867.

**Tartalom:** Markusovszky Lajos tr: A közegészségtudomány mai állása és feladatai. Vége. — Irodalom. Army Hygiene. By Charles Alexander Gordon, M. D. Deputy Inspector-General of Hospitals. — A Registrar-General jelentése London városa 1866-ik évi egészségügyi állapotáról. — Balogh K. tanár: Törvényszéki orvostani eset. A koponyacsontok összetörése a baloldalon, genyedő agyburok és agylob, tüdőbeli vérbőség és vizenyő, halál. — A cholera-járvány Londonban.

## A közegészségi tudomány mai állása és feladatai\*)

Előadta a tud. akadémia mathem. és természettudományi osztálya 1866-ik nov. 20-án tartott r. ülésében

MARKUSOVSZKY LAJOS tudor, levelező tag.

A közegészségi tudomány és a közegészségi intézvények történelmi áttekintésénél két körülmény nem kerülhet ki figyelmünk:

először a tudomány tekintetében az, hogy annak elveit a tárgy mivoltának megfelelő módon csak akkor lehetett megállapítani, midőn nemcsak a természettudományok a tökély magasabb fokát érték el, hanem az orvostan is természettudományilag felhasználható kérdéseket és tényeket lett képes kiállítani, s különösen az orvosi statistika és földirat némi áttekintését nyújthatták az eddig halomra gyűjtött rendezetlen anyagnak;

másodszor a közegészségi intézvényekre nézve az, hogy valamint első zsenge kezdeményeiben a régi korban csak bölcs törvényhozók által vétettek figyelembe s csak kimivelt államszerkezettel bíró népeknél alkalmaztattak azok: úgy mai napi fejlettségük szerint méltó módon most is csak oly mivelt államokban és közületekben értékesíthetők, melyek emberi rendeltetésük iránt tisztában vannak s e szent célt semmi másnak alá nem rendelik.

A történelemből elvonat ezen két észlelet alaposságából mit sem von le azon tagadhatatlan tény, hogy a miveltségre hivatott népeknél a polgárosodás csekély foka mellett is akadtunk közegészségi rendszabályokra s merültek fel helyely-közzel oly lángeszű emberek, kik polgártársaiknak már akkor is azon út felé világítottak, melyen indulni mi csak most készülünk. Mert a legfényesebb lángész sem állapíthatta meg a közegészségi tudomány elveit természettudományi ösmeretek nélkül — s ez az oka, hogy vallási parancsolatok gyanánt adattak és tartattak meg —, s a legbölcsőbb kormányzók sem léptethették be azokat kellőképen az életbe s nem léptethetik mostanlag sem, ha a közmiveltség s az államszerkezet arra még meg nem értek.

Hogy ez így van s a fejlődés természeti törvényei szerint másként nem lehet, bizonyítják, hogy messze ne menjünk, Peter Frank és Royer Collard tudományos működéseik a közegészség terén, szemközt azzal, mi jelenben Angliában történik. Frank nemeszívü törekvése kiállította ugyan azon műben, mely egész fáradhatlan életének gyümölcsét képezi, keretét az általa hiven felkarolt tudománynak, de az oskolán tul elvei csak épen oly töredékekben hatottak az életbe, mint negyven évvel később Royer Collardnak ékes szónoklata a közhygiene magasztos társadalmi feladatairól; holott szinte ugyanazon időben, midőn a csatornán innen az ékes szó pusztán elhangzott, a csatornán tuli országban, mely addig közegészségi ügyet és tudományt alig ösmert volt, a Public Health

Act a parlament által megszavaztatott s ezzel a közhygiene számára oly korszak nyitott meg Angliában, a milyennek eddig a történelemben párja nincs.

Mind ezeknek folyományaként tekinthetjük, 1) hogy a kornak és népnek érettnnek kell lenni arra, miszerint a tudománynak elveit méltányolni képes legyen; 2) hogy a gyakorlati élet céljaira nézve az állam és társadalmi szerkezet nagyobb fontossággal bír, mint az oskolai tudomány, s 3) hogy az olyan tudalom, mely érvényre emelkedni nem tud, meglehet még nem az, a minek lennie kellene, vagy hogy organumai tökéletlenek.

A közegészségi tudomány és ügy ezen történelmi áttekintése után, áttérek most értekezésem feladatához, melynek célja a közegészségtudomány mai állását vázolni, mire nézve jellegzőnek és kiemelendőnek tartom azt: hogy a közegészségtudomány korunkban valóságos természettudomány, hogy feladata lényegesen más most, mint volt eddig a rendőrségi orvostané, s hogy fejlődése és mai feladatánál fogva állása is más lett, úgy az orvosi tudomány és hivatáshoz, mint az államhoz és társadalomhoz, hogy az nem csupán orvosi, hanem valóban köz és országos ügy is.

## II.

A közegészségtan természettudománynya lett, úgy buvárlatnak tárgya, mint módszere, s azon segéd-tudományok tekintetében is, melyekkel tárgyát tisztába hozni s elveit megállapítani törekedik.

Volt idő, midőn a világnak és tudománynak általán s e szerint az orvostannak is a tekintély képezte alapját, mesterséges korlátok vették körül a buvárlatot, a tudalom a commentatióban összpontosult s az ösmeretek könyvekből, nem pedig a tárgyak és tünemények észleletéből és tanulmányozásából merítették. A tekintély uralmának ezen korszaka most már véget ért, véget ért legalább azon a téren, melyet tudományunk mivel, s hol annak legkevésbé is volt helye. Hogy a tekintély idejében a közegészségtan — ha valami ahhoz hasonló létezett — természettudomány nem lehetett, alig szükség említenem, hiszen emez is csak névleg létezhetett s némely tárgyak hiányos lajstromán és meséken kívül alig foglalhatott magában valamit.

De épen oly kevéssé alakulhatott a közhygiene természettudománynya azon korban, midőn a természettudományok megtalálták ugyan már az Aristoteles kijelölte utját a buvárlatnak s dagodtak uj meg uj fölfedezésekben, de az orvosi tudomány még méltóságán alul találta a tények szabatos nyomozásának fáradságos ösvényén indulni és sokkal kényelmesebbnek, szebbnek és rövidebbnek tartotta a speculatio és föltevénnyek utját céljai elérésére. A közegészségi tudomány ez időben sem tehetett biztos alapra szert.

Végre azon irányt sem mondhatjuk kedvezőnek a közhygiene megállapítására, midőn az orvosi tudomány, belátván végre szükségét annak, hogy a természettudományok követte uton ó maga is

\*) Elejét l. lapunk 1866-ik évi folyama 6-ik számú közegészségügyi mellékletében.

induljon, ezt tenni akarta is, de a helyett hogy előbb a megfelelő tényeket a természettudomány elvei szerint szabatosan fürkészte, megállapította és rendezte volna, azt hitte, hogy az élet- és vegytan általános tételeivel rövid úton fejt meg a kór- és egészségtan bonyolodott s nem elemezett kérdéseit és tüneteit. Hiába való munka! Az auctoritás és vakhit ideje épen oly határozottan lejárt a természettudomány terén, mint a tények számbavétele nélkül alkotott speculatív rendszereké, s épen oly nevetséges a dogmatismus azon epigonjainak öröklődése is az orvosi téren, kik a természettudományból kölcsönzött szavakkal és tételekkel, de nem azok módszerén, hanem „spanyolezipőbe szorított szellemmel“ vélik földerithetni a tudományt.

A hangzatos szavak uralma, melyeknek a fogalmat pótolniok kellene, megszűnt úgy a közegészség- mint általán az orvosi tudomány terén. A közhygiene feladata fölfedezni s megállapítani, a természet- és földrajz, a kóros élet vegy- és élettana, az orvosi statistika és népgazdászat segélyével, azon, különösen mindennapi és köz tényezőket, melyek a községek életére és egészségére befolyással vannak, kifürkészni azoknak okozatos összefüggését, mind ezeknek nyomán megállapítani a közegészség törvényeit és elvégre azon szabályokat, melyekhez a közületnek magát tartania kell, ha a maga és nemzedéke számára ép egészséges létet és fejlődést biztosítani akar. Mind ezen tényezők pedig, melyek az életet fenntartják, a kórokat előidéznek s az egészséget ismét helyre állítani képesek, s melyekre az embernek befolyása van, — nem lehetnek mások mint természeti hatányok, akár a lelketlen, akár az élő természetből és az emberi társaság különféle viszonyaiból eredjenek; minélfogva a közhygiene is alaptárgya tekintetében más mint természettudomány nem lehet.

Valamint pedig tárgyára nézve a közegészség tudománya természettudomány, úgy azon módszer tekintetében is, mit buvárlatainál követ, annak kell azt mondanunk; a buvárlat módszere pedig nem közönyös, sőt nélkülözhetlen jellege valamely tannak, mely természettudomány nevére igényt tart, mint szintén főtényezője sikeres és biztos haladásának.

Volt ugyan, valamint az emberiségnek általában, úgy a természettudománynak is egy aranykora, midőn szerencsés naivságában még mai nap is bámulatra méltó fölfedezéseket tett és csodaműveket állított ki. De a szerencsés ösztönszerűség nem biztosítja a haladást. A mindig nagy szerepet játszó véletlen itt a főhatalom. Az új szerzemény értékének megbecsülésére hiányzik minden mérték s felhasználására minden eszköz; ezeket pedig csak a buvárlat öntudatos módszere képes adni, mely a tények értékét megítélni és kedvezőtlen viszonyok és tévedések alkalmával is képes megkönnyíteni a visszatérést s jó irányba visszaterelni a tudományt.

Ez aranykor tehát nem sokára letűnt s a hanyatló római birodalommal a tudományok mivelődése is véget ért, a csodákban hiten, a kabalái és mágiai s az új platonai és új pythagorasi iskolák rajongó pathoszában és mesterkéltségek phrasissokon kívül a középporral berontó barbarismus mit sem temethetett már el.

Mai új irányában a buvárlat csak akkor kezdett ismét mozogni, midőn Kopernikus, Galilei, Newton, Huyghens, Descartes, Sanctorius sat. lángelméje vetette volna világát a középkor éjébe, s Roger és Francis Bacon kritikái műveikkel visszaterelték az ész természetszerű útjára a scholasticus szótudakosság tömkelegébe tévedt buvárszellemet.

A természeti ösmeretek forrása ki levén mutatva a tapasztalatban, s a buvárlat módja meghatározva főszabályaiban — bármily tévuttra tért legyen is az el azóta, mi különben helylyel-közzel még megtörtént, megtalálhatta újra az igaz utat, még pedig annál könnyebben, midőn ugyanazon időben a kijelölt tapasztalati úton

az általános világnézetet átalakító fölfedezések egymást nyomban követték s az önkényes theoriák ez új felfedezések előtt — bármily csábító színben tűntek is azok elő — mind hamar elenyésztek.

A közegészség tudománya, birtokában lévén a természettudományok követte buvárlati módszernek s meg lévén győződve, hogy csak ennek eszközével fedezheti fel és fejtheti meg a tárgyára vonatkozó természeti tényezőket, felszabadítva érzi magát az önkényes feltevések uralma alól és csak a szoros analogia és inductió útján nyert hypothesiseket használja fel, de ezekkel sem hiszi valóban és kielégítően megfejthetni a tüneményeket, hanem inkább csak eszközökül használja azokat fel új adatok megszerzésére és rendezésére, azoknak realis megfejtése s az igaz törvények megközelítése végett.

A közegészségi tudomány elutasítja a kórok megfejtésére még csak a 40-es években is szélire használt ontológiákat, a kosmikus és tellurikus hatányokat, a miasma, a genius epidemicus, a contagium ingadozó s határozott tartalommal nem bíró fogalmait, melyek régi értelmeket mai nap már tökéletesen elvesztették s csak is a gondolatcsere érdekében vannak még jelenben a tudományban használatban, az eléggé még nem ismert tényezők megjelölésére. Ugyanily értelemben fogja fel a közegészségi tudomány a kórtanban még szintén szereplő úgy nevezett kór hajlamokat és vérvégeket, melyek habár soha kimutatva nem nem volt is, hogy miben állanak, vagy sok esetben valóban léteznek-e, a tünetek megfejtésére ultima ratio gyanánt mégis elfogadtattak, holott önnön magok sem lévén megfejtve, más még kevésbé ösmeret állapotok értelmezésére joggal szintén nem voltak alkalmazhatók.

Elvetette továbbá a közegészség tudomány némely realis és csakugyan jelentőséggel bíró olyan állapotok aetiologicus ledder használatát is, miket kielégítő ok gyanánt még orvosi körökben uton utfélen ma is halunk említeni, de a melyek ha nincsenek szabatosan meghatározva, tüzetes megfejtését adni semminek sem képesek, s ennélfogva gyakorlatilag használható óvó vagy gyógyszer szabályokat sem szolgáltathatnak kezünkre. Ilyenek különösen az időjárás és égalji viszonyok. Ezeknek nagy befolyását nemcsak a megbetegedésre, hanem a népek és az egész élő természet physiologiai alakulására nem lehet ugyan kétségbe vonni, tudományosan azonban joggal csak akkor használhatók, ha tényezőik minőségileg elemelve és mennyiségileg meghatározva vannak, és minden viszony, melyben a tanulmányozott tárggyal állanak, pontosan ki lőn kutatva. Azon mondhatnám ledérségnek, melyhez grammatikai iskolázatásunk közben hozzá szoktunk, a természettudományban helye nincs, mert természettani igaz törvény önkényt nem ösmer.

Nem lehet szándékom itt mind elősorolni a közegészség tan segéd természettudománya inak azon fölfedezéseit és törvényeit, melyeket fejlődésének módszere és célja iránt tisztában lévén, saját kérdései megoldására felhasznált s melyek alapján önmaga is természettudománynyá lett. S valjon lehetséges is volna-e oly téren, hol „egy nyomásra száz fonálka rezdül, s egy láb mozzanat száz összeköttetést szül“, tüzetesen meghatározni, minek van és minek nem volt vagy nem lehet tárgyunkra befolyása? Az ember a természettel folytonos érintkezésben él, ez bölcsője és sirja, s minden hatánya lehet ő reá befolyással. A közegészség legfontosabb tényezői azonban kétségkívül azon hatányok, melyek általán az élet nélkülözhetlen közhatányai, a lég, a világosság, a hőmérsék és égalj, az étel és ital s a testi és lelki mozgalom. Mind az, mi ezekre vonatkozik, a közegészség tan előtt fontos.

A körlégnek elemeire kelle szétbontatnia, a gázok szétáramlási törvényeinek és nagy jelentőségének az életre nézve fölfedeztetnie, hogy légzésünk folyamát, a tiszta lég értékét s annak folytonos megújulását a természet nagy műhelyében csak kissé is megérthessük; s ismét meg kelle határozni a kilégzett szénsav mennyiségét, s mint változik az a táplálék, a mozgás s egyéb viszonyok alatt s miként vegyülnek a légkörrel a rohadó szerves anyagok részecsei és mindennemű parányszerű lények csirjai, hogy azon ultra tereltesünk, melyen valószínűen nem egy járványos kór oka található fel, hogy megértsük, miként a természetet nem ismerő és ellene vétkező ember maga ezen járványok okozója s az általa fertőzött lég, föld és víz a pusztító mérgek forrásai és terjesztői.

A világosság hatásának módja az állati szervezetre minden viszonyában kifürkészve ugyan még nincs, éltető erejét mindamellett mindnyájan érezzük. Világosabb annak hatása a napvilágnál s úgy szólván lelke a lelketlen természetnek s főingere a magasabb szerves világnak. A növény a leghosszabb s nem a legforróbb napokon nő leginkább, a világ adja meg színezetét, és csalja ki belőle az élenyt. A bányász, a fogoly vére elsatnyul, izomzata elpetyhődik. Hatalmas befolyású inger az időszakias változásaiban s összeköttetésben azon hatányokkal, miket a légmérsék és az égalj neve alatt foglalunk össze, hová a lég nedvessége, annak ozontartalma, mozgása, a villamosság, az évszakok körforgalma, sőt a föld felszín minősége is oda tartoznak. Mind azon fölfedezések és észleletek, miket e téren a természetbuvárlat tett, s mind azon tünetnyek, melyek a meleg áramlásához s a föld és tenger színéhez, ugyszinte a légkör folytonos körforgalmához tartoznak, — többé-kevésbé a közegészségtudomány által értékesítették, s ismereteink szilárdulásával még inkább értékesíthetők lesznek.

Mit mondjak a táplálékról? A természetbuvárlatnak azon nagyszerű fölfedezése, mely az ételt és italt plastikus és légzési vagy szorosabban tápláló és melegfejlesztő anyagokra osztja fel, kimutatván egyúttal az állati meleg egyik főforrását, mit eddig az idegrendszer valami titokteljes működésében hittek rejleni, útát tört az étrend észszerű megszabásának s mértéket adott kezünkbe a tápanyagok valódi becse és táperejének megítélésére, mire nézve az előtt valóban csak a természet ösztöne volt a leginkább megbízható bíró. Ha a tudomány ezen nagy vívmányához azon termékeny eszméket még hozzá esatoljuk, melyeket a föld és annak lakói, a növény és állatország közötti élet körforgalmának ismerete szolgáltat s miket a természetben szereplő erők átalakulásainak törvényeiből vonhatni le, akkor valóban nem lehet kétség előttünk a felett, hogy ezen tételekben nem csak hogy a közegészségtudomány biztos és nagy horderejű elveket nyert, de hogy ezen az alapon a természettudományi buvárlat még a népgazdaszatnak, a földművelésnek és iparnak is oly törvényeket szabhat, melyeknek elhanyagolása előbb-utóbb, de kétségkívül meg fogná magát bosszúlni.

Mellőzöm azon nagy részt szabatos kísérleteket, miket a buvárlat a testmozgásnak az anyagcserét siettető s üdítő hatás módjára nézve tett s azon vissza nem utasítható észleleteket, melyek a szellemi munka somatikus föltételeire vonatkoznak, ugy szinte e két mozgalom s a nyugidó közötti illó arányt határozzák meg; mellőzöm nem azért, mintha a tudomány ez irányban keveset tett volna, hanem épen azért, mert érdemei itt tagadhatlanok. Svédországban tisztán ezen tudományos alapon alakított meg Ling nyomán a nemzeti testgyakorlat, Anglia gyakorlatot soha el nem hagyta, s már a continensen is mindinkább terjed azon nézet, hogy nem az ismeretekkel túltömés, hanem a lelki és testi erőnek egyszerű eszközökkel szabad kifejtése az, a mi testileg, erkölcsileg és tudományilag erőssé és nagygyá képes tenni a nemzeteket.

A közegészségi tudomány a természetfűrkészet mind ezen tétéleit nemcsak magáévá tette, de az általok kijelölt uton maga is tett már irányadó buvárlatokat. Ujjáalakítása idején, mint emlitem, első eszköze a statistikai buvárlat volt s ez marad azontul is, s épen oly hasznosnak s egy új korszakot alkotónak bizonyult itt, mint annak idején a francia orvosi iskola legeltogulatlanabb észlelőjének Louisnak kezében, a kórok okai, a kórboneztani adatok, a betegségek tünetei s azoknak a jóslatra és a gyógymódra voaatkozó kérdései megoldásánál és megítélésénél. A számadattan segélyével a közegészségtudomány nemcsak a megbetegedések és halálózások s az élet rendes folyamát megzavarható és azt megrövidíteni képes mindenféle körülményekre nézve jutott bizonyos, törvényeknek tekinthető adatok birtokába, de a mi tudományunk további fejlődésére nézve lé nyeges, elejét vette ez adatok által az egyéni észlelés sok tévedésének, s irányt adott arra, hogy hasonló és különböző körülmények közt összeszedett számviszonyai alapján a megbetegedés valódi okait és törvényeit hol kell keresnünk. Ez úton lőnek például földerítve a rendes halálózás aránya, a népszaporodás és csökkenés ingadozásai és törvényei, a gyermekhalálózás okai, a vérrokonok házassága folytán született siket-némák aránytalan nagy száma, a lelenczházak öldöklő volta, a bujakór terjedésének meggátlására szolgáló rendőri intézvények előnyei és hátrányai, az életbiztosítás törvényei, legujabban a szaporodó rövidlátás okai és ellenszerei az iskolákban, a kórházak építésének czélszerű módja, a különféle foglalkozásuak élettartama sat., melyek valóban mind a közegészségtudománynak első rangú tétélei.

Mellőzve a közegészségtudományak a járványos kórokra vonatkozó buvárlatait, Ponchetnak a levegőben uszó állati és növényi csirsejtekét, a német és angol tudósoknak az emberi élősdieket illető kísérleteit, Pettenkofernek a cholera-, Buhlnak a hagymáz támadását felderítő észleleteit sat., értekezésem ezen része berekesztéseül még csak egyik hazánkfiának, bold. Semmelweis tanárnak azon észleletét említem fel, melylyel ernyedetlen buzgóságú törekvésének sikerült a bécsi kórházban éveken át dühöngő s minden hivatalos bizottmányok rendeleteivel daczó gyermekági láz okát fölfedezni és szerencsésen eltávolítani. A fölfedezés annál nagyobb elismerésre méltó, mert oly időben (1846) történt, midőn a járványok a gyakorló orvosok legnagyobb száma által még valóságos lényeknek tartattak, és mert nem véletlenül történt, hanem szorgos kutatás és az elképzelhető kórtényezők egymásutáni szigorú kirekesztése által. Valóban genialis és elfogulatlan észlelő és szabatos természettudományi buvárlat kívántatott ahhoz, hogy a sebzésbe felvett hulla mérgezés után egy évvel meghalt Kolletschka tanár bonczvizsgálatának eredményéből azon merész gondolatra jöjjön a szerencsés buvár, miszerint azon betegség, melyben a tanár meghalt és az, melyben a gyermekágiyasok rakásra hálnak, egy és ugyanaz, t. i. hullaméreg vagy más rohadó állati anyag felzsívódása folytán támadt ev-vér, vagy is mint ő annak idején kifejező, hogy Kolletschka tanár gyermekági lázban halt meg.

### III.

Statistikai alapon s a természettudományok fölfedezéseinek értékesítése által, ezeknek módszerén és segélyével intézván saját kutatásait a közegészségtan, önálló tudományvá fejlett ki napjainkban. Tágulván láthatára, szaporodván ismeretei — a megbetegedés, halálózás, élettartam, az emberi nem szaporodása, a járványok okai, a közegészségföltétei és törvényei iránt általán, — s ez által tökéletesedvén s megváltozván az eszközök is, miket a közjólét ezen fötényezője érdekében alkalmazni lehet, megváltozott természetesen, nem mondom hogy célja, de igen is fela-

data, mely azelőtt az egyéni hygiene és a szoros orvos-rendőrség kívánalmain túl nem igen terjedhetett, — területének más részébe lön áthelyezve jótékony hatásának súlypontja, mások lettek részben legalább a tárgyak, miket a gyakorlati életben érvényre kelle emelnie és mások a szabályok is, miket céljai elérésére ajánlani lön feladata.

A közegészségtudomány nem ok nélkül viselte az orvosi rendőrség nevét vagy is ezen tannak egy integrans része gyanánt adott elő, s képviselői, a physikusok, nem ok nélkül viseltek alárendelt szerepet a rendőri hivataloknál, a megyék és városok hatóságainál. A törvények, melyek felett ők a közélet terén, nem is mondhatjuk, hogy örködték, hanem melyek ellen elkövetett kihágások tekintetében szakértő véleményök kéretett ki, valósággal inkább rendőri — habár az egészség érdekében hozott — szabályok voltak, mint oly természet-szabta törvények, melyek nélkül az állam minél miveltebb, annál nehezebben egyeztetheti össze az egyes ember személyes jogait a köznek exigentiáival s annál kevésbé felelhet meg első és fő feladatának. A közegészségügyi tisztviselők tevékenysége inkább a már nyilvánvaló baj eltávolítására, az elkövetett merénylet megfenyítésére, mint a közegészség positiv tényezőinek szemmel tartására és létesítésére volt irányozva. Kétségen kívül van, hogy hatása a tudománynak és képviselőinek ez irányban is hasznos volt, de nem lehetett az hasznos oly mértékben, mint a hogy kívánatos lett volna. Külön vétetvén vizsgálat alá minden egyes eset és baj, az ellene alkalmazott rendszabályok is természetesen elszigetelve maradtak; — az általános elvek, melyek általában s a jövőre nézve elejét vehették volna a kóros hatásoknak, szóba sem jöttek, — s ha fel is lőnek itt-ott említve, jámbor kívánatok maradtak. De ilyeneknek kelle is maradniok, mert egyrészt nem eléggé határozott volt az rendesen, a mi követeltett, hogy gyakorlatilag biztosan lett volna alkalmazható, másrészt úgy szólván sehohsem volt szokásban a közegészségügy kívánalmainak — a városok építkezésénél, a kutak és vízvezetékek rendezésénél, az élelem szállításnál, a tanrendszer megszabásánál sat. — azon fontosságot tulajdonítani, melyet azok joggal megérdemelnek. Minden egyéb tekintet többre becsültetett annál, mit az orvos a község egészsége szempontjából hozhatott fel, mert az irányadó hatóságok minden egyébhez jobban értettek mint ehhez s e szerint minden máshonnan felmerülő kárt vagy hasznot könnyebben is beláthattak és megítélhettek, mint épen ezt.

A közegészségtudomány, a mint az az utolsó évtizedekben kifejlett, mint mondtam, lényegesen különbözik a régi orvosrendőrségi eljárástól a tárgyra nézve, melyre a fősúlyt fekteti, valamint azon eszközökre nézve is, melyeket e tárgy érdekében alkalmazhatni vél.

Gondoskodásának tárgya mindenekelőtt valóban a közegészség, azaz a községnek, a népességnek, a nemzetnek — úgy tekintve azokat mint egész — ép egészséges léte és gyarapodása, mely körülbelül abban találja kifejezését, ha a közép életkor minél nagyobb s ezt minél többen érik el, ha a megbetegedés és halálozás a statistikai uton kiszámított rendes arányt meg nem haladja (Angliában 23%), s ha a népesség által kiállított munkának, az állam rendelkezésére álló erőnek — az egyesek egészsége és életének minél kisebb veszélyeztetése, s minél nagyobb biztossága mellett — anyagi és szellemi tekintetben minél több értéke van.

Azért gondoskodásának főtárgyát nem is a betegek képezik, hanem épen az egészségesek, a nép zöme, a nagy szám, mert ezekben fekszik lényegileg a nemzet gazdagsága és ereje, s ezektől függ fennállásának és haladásának lehetősége. A miként valamely állam tökélyének s lakossága miveltségi és erkölcsi fokának biztos mér-

tékeül nem csupán, sőt épen nem a kihágások és büntények ellen, s a rend és bátorság fenntartására irányzott rendőri és fenytő intézvényeit vehetjük, hanem azt, hogy abban az egyén emberi jogait a legnagyobb bátorság mellett minél szabadabban gyakorolhassa s emberi és hazafiúi erényeknek minél nagyobb tér álljon nyitva: úgy a szegények és szenvedők ápolására szánt jótékony intézetek számából és gazdag ellátásából sem azt fogjuk következtethetni, hogy valamely országban a közegészség ügye jó lábon áll.

A physiologikus mintlélet és rendes kifejlődést tartván mindenek felett szem előtt a közegészségtudomány, főfigyelmére sokkal érdemesebbnek találja a rendes, mindennapi és általános, mindenkire ható állapotokat és egészségi hatványokat, mint a rendkívülieket, azokat t. i. melyek kivételesen és ritkán fordulnak elő, és csak egyes foglalkozásokra, különös életmódokra és némely egyénekre, vagy bizonyos helyeken és bizonyos időben lehetnek befolyással. A törvénynek és intézkedésnek tehát itt is, mint a közélet egyéb tárgyainál, a nagy számot kell leginkább tekintetbe vennie s a normalis állapotot alapul elfogadnia. Az ezen irányban kifejtett működés a leginkább gyümölcsöző, melynek folytán a rendkívüli események is mindinkább gyérülnek s a külön gondoskodás hovatovább annál ritkábban válik szükségessé. — S valamint a normalis, mindennapi állapotok azok, melyek a közegészségi tudomány figyelmét leginkább megérdemlik, úgy az eszközök is, melyeket céljai elérése végett ajánl és igénybe vesz, nem valami rendkívüli intézvényekből állanak, hanem az élet és egészség közönséges és általános tényezőinek tiszta állapotbani fenntartásában és érvényesítésében. — Összhangzásban van e tekintetben a közhygiene a mai gyógybánással, mely a megrongált egészség helyreállítására szintén mindinkább az élet physiologikus tényezőit használja fel, s ugyanazon elveket követi a maga terén a nép szellemi és erkölcsi egészsége fenntartásánál, miket azon bölcs országglárok követnek, kik a vagyon- és személybátorságot nem az által hiszik legjobban biztosíthatni vagy a közrendet fenntarthatni, hogy minden rossz szándékú ember és minden zörrenő levél mellé öröket állítanak, hanem az által, ha az erkölcsiséget emelik, a törvényt tiszteletre segítik s a közrendet minden egyes polgár jóléte és haladása főtényezője gyanánt tüntetik fel. Ily eljárás a közegészség terén úgy mint a közigazgatásban általán több tudományt, jó akaratot és munkát követel, mint ennek ellenkezője, a zárlatok és megfenyítéssek, de a nagy célhoz valóban csak is ez vezet.

A mai közegészségtudomány ezen irányelveknél fogva sokkal fontosabbnak tartja például azt, hogy a fiatal nemzedék zöme ép és egészséges legyen, hogy ferde, hanyag bánásmód folytán csecsemő korban a legnagyobb szám — mint a hogy ez nálunk történik — el ne haljon, hogy rossz neveltetés folytán el ne csenevészsen, minthogy a szegény lelenczeken, a süket-néma, a vak s egyéb nyomorékokon — kiket különben szintén gyámolítani kell — segítve legyen, addig míg az ép nemzedék Isten nevében nőhet és veszhet el csak azért, mert nem volt ki a tudatlannak a tudomány fáklyájával az élet utait megmutassa s nekie annak fenntartására szolgáló eszközök megszerzéséhez módot adjon.

A mai közegészségtudomány nem tartja főfeladatának a hatóságokat arra szólítani fel, hogy a dohos buzát, az éretlen gyümölcsöt, az elhullott állatok husát, a hamisitott ételeket és italokat kobozzák el és azoknak árulását tiltsák be, hanem kimutatván a táplálkozás élettörvényeit és a tápszerek viszonylagos értékét, azt sürgeti, hogy a termelés és szállítás ész- és czélszerűen szerveztesék, hogy az élet főkéllékei adóval ne terheltessenek, hogy az iparnak és kereskedésnek szabad tér nyitassék, s egyrészt mindenki-



nek módja legyen munkájával élelmét úgy keresni, hogy a munkát megkedvelje, másrészt oly nevelésben részesítsék, melynél fogva a jót a rossztól megkülönböztetni e téren is képes legyen.

A mai közegészségtudomány igenis jól tudja, hogy a szegényápolók, a lelencz- és kórházak, a jótékony egyletek csak a társadalom sajnó sebeinek beborítására szolgáló, de nem azok gyógyítását eszközölő tapaszok, hogy csak elfödik a helyzet emberei előtt a társadalom undorító fekélyeit s megnyugtattják a gyengék és önzök lelkiismeretét, de egymagok még koránt sem állítják helyre a társadalom épségét és egészséges voltát.

A mai közegészségtudomány nem az által vél lényeges szolgáltatást tehetni a kórok, különösen a fertőző járványok ellen, hogy a közlekedés mai napi szaporasága mellett már finánczailiter is káros és gyakorlatilag ki sem vihető zárlatokat ajánljon, vagy csak is a fertőző mérge desinfectiójára s egyéb hevenyészhető óvó rendszabályok ajánlására és a már megbetegedettek gyógyításának eszközésére szoritkozzék, — hanem kívánja és követeli, hogy az egészség fenntartásának ősmert és az emberi tudománynak és erőnek ez idő szerint hozzáférhető tényezői, melyeknek hiánya, korlátozása vagy megfertőzése a járványok forrása — az egyes polgárok, a községek s a mennyiben az ezeknek erejét felülmulná az állam által mindenütt és mindenkor teljes épségben tartassanak, azok legalább közülök, melyek természetöknél fogva köztulajdonok, s melyeket elfogni és bemocsolni valakinek jogában épen oly kevéssé állhat, mint a mily kötelessége mindenkinek azok épsége felett örködni. Ezen tényezők a lég, a világosság, a víz. Ezek nélkülözhetlenek, s egyrészt épen azért mert nélkülözhetlenek, köztulajdonok is, melyekhez mindenkinek egyforma joga van, s e jogának élvezetében hogy a társadalom minden egyes tagját védje, épen oly fontos sőt előbbvaló kötelessége egy felvilágosodott kornak, mint az ugy nevezett személy és vagyon bátorság. Ezt sem nevezhetjük másnak. Azért a közegészségtudomány joggal mondhatja, hogy ha valahol, itt a tér, hogy a közhatóság a közjó érdekében az egészség köztényezőit oltalma és felügyelete alá vegye s a mult idők példáján okulván, ne bizza a véletlenre, az emberek tudatlanságára s az elvégre önnön maga ellen is vétkező oktalan haszonlesésre a házak, a helységek és városok miként építését, hanem egy szebb jövő szellemében működve, tervet és észet hozzon oda be, hol azokat kárunkra eddigelé sajnosan nélkülöztük. Ha igaz az angol példabeszéd szerint az, hogy az elfogyasztott szappan mennyiség valamely ország mivelődési fokának jele, úgy az valóban nem jelent mást, mint hogy ott, hol az ember, a ház, a város tiszta, tehát a levegő s a víz is tiszta és elegendő: ott a jó erkölcs, a csin és miveltség is honos, mert „cleanliness is next to godliness“ s a testi szenny a lelki szennyel majdnem mindenkor karöltve jár.

#### IV.

A közegészségi tudomány feladata lényegesen megváltozott, vagy legalább más irányt vett az. Miután soká segített a társadalmat gyöngye, gyámoltalan és oktalan tagjai ápolásában s részt vett az életet és egészséget közvetlenül fenyegető veszélyek a tudomány akkori állásához mért korlátozásában, most már nem ezt tartja főfeladatának, hanem az egészségi tényezők biztosabb ismerete alapján törvényeket akar szabni a társadalomnak a közegészség fenntartása érdekében, törvényeket az élelmezés és táplálék, a lakás és építkezés, a nevelés és oktatás, a munka és szünidőre nézve; hozzá kíván szólni saját álláspontjáról a földmiveléshez és az iparhoz, sőt még a politika, a hadviselés és a vallás némely nem épen csekély ügyeihez is! Mert a mai kor azon meggyőződésben él, hogy nagy hazafiúi közcselekedő a polgárok egészsége és élete

veszélyeztetése nélkül a legmiveltebb államokban sem érhető el sokszor, s hogy épen itt válik feladatává a közegészségi tudománynak oly intézvényekről gondoskodni, melyek a veszélyt lehetőleg csökkenteni, az áldozatok számát kisebbiteni s a közre nézve is drága életet megmenteni képesek.

Mind ezek oly tárgyak, melyek az egyént és a társadalmat a legbensőbbben érdeklik s a magán- és közéletbe is lehetőleg mélyen hatnak be. A közegészségi tudomány kívánalmi e téren más hason értékű s nem ritkán ellentétes követelményekkel és érdekekkel találkoznak oly kérdések megoldásánál, melyekben gyakran még a tanácsot sem szívesen fogadják el, hol tehát törvényt szabni még sokkal nehezebb. Itt ennél fogva csak az összes érdekek egymás irányában méltányos s az ügyek fontosságának megfelelő összevetése adhatja kezünkre az irányadó elveket.

Igényei terének ezen szélesbitése által megváltozott vagy meg fog változni a közegészségtudomány és ügy állása is, ugy az orvosi hivatás mint a társadalom irányában, megszűnik az tisztán orvosi ügy lenni, s valóban közügygyé lesz, s valamint az orvosi tudomány mellett önállást foglalt, ugy az állam szerkezetében is önálló kezelésre tart igényt.

A középkorban mint láttuk közegészségügy nem létezett, mert közegészségtudomány s valódi, az ember és a nép igaz javát felkarolni akaró és tudó államszerkezet sem létezett. Az, mi azon korban a közegészségre nézve történt, a rettegés, az undor és a babona szüleménye volt. De még korunkban is egész az utolsó évtizedekig az orvosi rendőrség és a magán hygiene tanaiban kell keresnünk a közegészségre vonatkozó tárgyak tételeit; azon kevésnek, mi reá vonatkozott, kezelői, a megyék és városok physikusai, a lehető legkisebb befolyással voltak épen azon tárgyakra, melyeknek mai nézetünk szerint kötelességük legfőbb részét kell vala képeznie. Hogy a hatóságok, melyeknek körébe tartozik az egészségügyi szabályok kivitele, mily nézettel vannak azok iránt még ez idő szerint is s nem egyszer mily indulattal viseltetnek irányukban — azt legközelebb is az utolsó cholera-járvány alatt volt alkalmunk tapasztalni.

Mind ezek idővel másként fognak alakulni s másképp kell alakulniok, ha egyrészt a közegészségtudomány s a természettudományok ezentul is megmaradnak a buvárlat azon szabatos módja mellett, melyen megindultak s valóban értékes ada tokat szolgáltatnak a társadalomnak a közjó fenntartására, másrészt pedig nem csak az orvosnak nyilik alkalom tanintézeteinknél magát ez irányban kellően kiképezni, hanem a fővárosban s országszerte szakemberekből és más felvilágosodott férfiakból álló testületek is veendik kezökbe a közegészség ügyét. A közegészség ügye akkor olyan országos ügynek fog tekintetni, mint az igazság szolgáltatás és köznevelés, s intézvényei közmegegyezés és törvényhozás útján fognak életbe léptetni. És ezt nemcsak azoknak fontos volta megérdemli, hanem joggal is megkívánják azon életbevágó érdekek, melyeket előbb említettem, hogy t. i. a szellemi és anyagi élet valamennyi tényezőjének összhangzatos közreműködése által az államnak és az állam minden egyes polgárának jóléte és szabadsága minden irányban biztosítottassék. De csak akkor és ott remélhető ez, a midőn és a hol a valódi civilizatio haladásával a nép és kormány meggyőződése már odáig értett, hogy az állam és bárminemű társadalom célja nem lehet más, mint a realis individuum testi és erkölcsi jólétének biztosítása s hogy az egyén, valamint a népek soha sem lehetnek eszközei azon elvontan tekintve üres fogalmak fenntartásának és dicsőítésének, miknek eddigelé az embert és annak önálló becsü érdekeit oly sokszor feláldozni szerették.

Mert bármily aggodalommal nézzék is az úgy nevezett szellemi mivelődésnek párthivei a mai világcultura anyagi irányát, az

anyag csak akkor halott, ha ők azt azzá tették; s bármily anathémákkal sújtsák is a mai culturát azok, kiknek hatalmát az megingatta, az emberiség úgy hiszem, hogy ezen miveltségtől, mely az érzéki perceptiót jogaiba visszahelyezte, az egyénre s az egyénekből álló népekre annyit legalább is várhat, mint attól, mely az é n-ből a világot levezethetni vélte, s mindenestre többet attól, mely a számot e véges világban nagyra becsüli, s még az ember szellemi munkájának, sőt életének értékét is számokban igyekezik kifejezni s árát pénzben megszabni, mint attól, mely azt végletlennek és megbecsülhetlennek hirdeté ugyan, de céljai elérésére vég nélkül fel is használta, mely az élet törvényeit nem kutatta ugyan, de saját törvényeit Isten nevében a világra reá erőszakolni nem áttallotta. — Nem a tudományban és nem az igazság fölismerésében, de a tudatlanságban s az ösmeret tökéletlenségében rejlik a veszély; az emberi haladás azonban csak fokozatos lehet, s annak ki a célzott akarja — mit akarnunk kell, — az oda vezető ut akadályaival és veszélyeivel is meg kell küzdenie.

\* \* \*

Vázolni igyekeztem multját s jelenét a közegészségtudomány-  
nak, kifejeztem óhajtasomat és reményeimét jövőbeli alakulá-  
sára és hatásmódjára nézve. Fontosságának és eddig elért tökélyei-  
nek kiemelése után őszinte természetszemlélőhöz illően hiányait  
is elő kellene adnom. Meg kellene mondanom, miszerint eddig még  
csak nyomait látjuk azon utnak, melyen haladnunk kell, s hogy  
e kutatások még alig vannak megkezdve, hogy a tárgy épen oly  
roppant és nehéz, mint a mily szigorúnak kell lennie a buvárlat-  
nak; hogy azt sem évszázadok tapasztalatai, sem a legnagyobb  
tekintélyek állításai, de még a legkülönbözőbb helyeken tett össze-  
vágó észleletek s a legnagyobb óvatossággal véghezvitt kísérletek  
sem elégitik ki tökéletesen, hanem csak az ok és okozat közti tiszta  
belátás, a törvény, melyről úgy lehet, hogy a legfárasztóbb buvár-  
kodás után közvetlen közelében sem leszünk soha képesek a fátyolt  
egészen levonni.

Mind ezen hiányok azonban, bár mennyire igazak, inkább a  
tudományra és annak buvárlatára vonatkoznak és nem azon tényekre  
és szabályokra, melyeket a tudomány az életbe, a gyakorlatba  
hozni akar. Az élet a közegészségügy terén épen úgy, mint bármely  
más téren, a fennálló ismeretek alapján indulhat csak, s ha intéz-  
vényeivel ezek színvonalán marad, kötelességének eleget tett.

Midőn azt látjuk, hogy a népek viszonyaik rendezésénél, az  
államszerkezet, az ipar és kereskedés szabályai, az igazság szolgál-  
tatás módja körül legalább is ugyanoly hosszú tapasztalás és kísé-  
relgetés után a tökéletlenség mily fokán állanak, s mily nehéz itt,  
hol látszólag az embernek csak hasonlójával van dolga, az igaz  
utat eltalálni és a jót létesíteni: akkor a természetbuvárnak, ki  
szintén az emberrel s még a lelketlen természettel is áll szemben,  
valóban nincs oka kétségbe esni azon positiv adatok és törvények  
csekélyisége felett, melyeket eddig egyik vagy másik irányban,  
szinte csak saját szorgalmával, nem pedig milliók által segítve  
ért el. A buvár büszke lehet arra, hogy alárendelt helyzetében is,  
csak az igazság szeretete által lelkesítve, kutató szellemével hábr  
homokszemként is hordja össze alapköveit egy új civilisatióknak s  
úgy hiszem egy szebb jövőnek is, melyben az emberi és nem  
emberi természet jobb ösmeretén és természetszerűbb fogalmakon  
fog nyugodni az emberiség jóléte, mint azon elvek voltak, melyek  
reánk a romanticus középkorból származtak, s melyek még maiglan  
is sok tekintetben szabják meg a társadalomnak az irányt és tet-  
teinknek az értékét.

Első tekintetre azt lehetne hinni, — s vannak is, kik így  
vélekednek s az ösmeretek és haladás tökéletlenségét mindig egyes

embereknek vagy osztályoknak felróni hajlandók — hogy birtoká-  
ban lévén a buvárlati módszernek és a kutatás eszközeinek, a tudomá-  
ny akadály nélkül folytathatja útját s terjesztheti ki birodalmát  
azon határokig, melyeket a természet általán az emberi tudalom-  
nak szab. De ez még sincs úgy. A világot átalakító miveltség tör-  
ténelmi alapú és solidáris. Valamint a test táplálékát és szerve-  
zete alkatrészeit csak azon anyagokból veheti, melyek meg vannak,  
úgy a legkitünőbb lángész eszméi s fölfedezései is csak azon ösme-  
retek és azon mivelődés alapján láthatnak világot, mely korát  
megelőzte és korában él. S valamint a jelen a múltnak folyomá-  
nya, azon módon szoros láncolat fűzi egybe a jelennek minden  
törekvéseit. A tudomány is csak fokozatosan és a társadalmi viszony-  
okkal s az egyetemes culturával legbensőbb összeköttetésben  
halad előre. A tudomány az életre hat s viszont az élettől veszi  
tevékenysége s iránya ösztöneit. Így a közegészségi tudomány is  
csak akkor fogja folytathatni valódi sikerrel buvárlatait, ha az,  
mit eddigelé fölfedezett s megállapított, az életbe lép s reá mint  
buvárlatainak eredménye s egyszersmind új buvárlatok forrása,  
visszahat.

Nem tudom, hogy hazánknak mikor lesz szerencséje a köz-  
egészségi ügy kérdéseit behatóan tanulmányozni s azokat társa-  
dalmi tevékenysége és törvényhozása tárgyául kitűzni. De remény-  
lenem s óhajtanom szabad, hogy alamint nemzetünket eddigelé  
polgárainak haza iránti szeretete és politikai jelleme megtartá, úgy  
találkozni fognak annak lején komolyan gondolkodó hazafiak, kik  
a közegészségi ügyet is figyelmükre méltónak tartandják, azon tu-  
datban, hogy e földet lakó népeket és az itt egymásután következő  
nemzedékeket csak a magasztos emberi eszmék solidaritása egye-  
sitheti, úgy ezen, mint minden más kérdés és feladat megoldásánál,  
mely a magán és köz jólét alapját képezi.

## IRODALOM.

*Army Hygiene. By Charles Alexander Gordon, M. D., C. B.  
Deputy Inspector-General of Hospitals, etc. London. John Churchill  
and Sons. 1866.*

Ha a szerző nehézkes irályát le tudjuk küzdeni, s a katonai  
viszonyokat némileg ösmerjük, Ch. A. Gordon tudor táborigyész-  
ségtana igen tanulságos és hasznos olvasmány, mennyiben tudomá-  
nyos és józan észlelő terjedelmes tapasztalatai foglaltatnak abban,  
ki a katonai életet minden mozzanatában a legkörülményesebben  
ösmeri, igazgatási képességeit pedig mint a keletindiai kórházak  
felügyelője, nemkülönb mint a bengáliai egészségügyi bizottság  
tagja dicséretesen és bőven kimutatta.

A teljes és nagyobb egészségtanokban a táborigyész-  
ség csak röviden tárgyalatik, miért ki ezzel terjedelmesebben akar  
foglalkozni, annak Gordon könyvét lelkiösmeretességgel ajánlhat-  
juk, mert abban mindazon kötelességek megtalálhatók, melyek a  
katonaozost a táborban, a bódék alatt, kórházakban és a hajókon  
terhelik. A szerző egyébkint mélyebben beható szellemként nem  
elégzik meg a közigazgatási dolgok előadásával és szükség szerint  
azok javításának sürgetésével, hanem egyszersmind hathatósan  
kiemeli, hogy a hadsereg egészségügyére annál üdvösebb leendő,  
minél hamarább belátandják annak szükségét, a közlegényiséggel  
az emberi értelemhez mértebben bánni.

A büntetésekről szóló fejezet igen jó és ezen kényes tárgy  
megítélésében használható irányelveket nyújt.

Midőn a katonák életmódjáról beszélik, kimutatja, hogy józa-  
nabb életük a velük hasonműveltségű mesteremberekénél, nem  
részegeskedvén annyit, mint az utóbbiak. Meleg éghajlat alatt és  
általában meleg időben a szeszes italok közül a ser legjobb lenne,  
de a katonákat igen restekké teszi, őket elkábítja és bennök vér-  
torlódással járó betegségek iránt hajlandóságot támaszt. Ezen  
körülménynél fogva a könnyű fehér borok inkább ajánlhatók.

A katonaság járáskelését és szállítását igen nagy figyelemben  
részesíti, s sok gyakorlati megjegyzést tartalmaz. Midőn a seregek-

nek a hajókon való elhelyezéséről szól, ezt egyszersmind mellékelt átmetszetek által is érzékíti. A hegyes vidékeken való állomásokra vonatkozólag mondja, hogy oda olyanok valók, kik a síkságon való tartózkodás következtében szenvedni kezdenek, de azok egészségét, kik már eredetileg betegeskedők, vagy alkatuk nagy mértékben el van gyengülve, a változtatás által nem javíthatjuk.

A barrakok és kórházak rendszere külön fejezetben tökéletesen kimerítő, tervrajzokkal érzékített leírásban részeseül, s közleményeiből láthatni hogy a kelet-indiai kormány a követelmények kielégítését komolyan veszi. 1866—7-re kórházi és barraképítésekre 1800000 font sterling van utalványozva s a legközelebbi tíz év alatt azon célra 10000000 f. st. fog fordíttatni. Látható, hogy az angolok nem fukarok, midőn katonákról, kik uralágukat Hindostanban fenntartják, gondoskodni kell. Azonban a szerző azon javaslata, hogy a kórszobákban minden beteg ágya részére külön hely keríttessék el, még nem egy hamar mehet teljesezésbe az általa kiszámított költség miatt, melytől ez idő szerint bármelyik pénzügyér meghökkenne.

Gordon az európai származású katonáknak a forró égőv alatti gondviselését sok ügyességgel és gyakorlati tapintattal fejtegeti, de ezen fejezet inkább az angolokat illeti, noha az nálunk is némi alkalmazást találhat, habár hasonlíthatatlanul csekélyebb mértékben, midőn éjszakai sziklás vidékeink lakóinak az alföld forró homokbuzkái között kell tartózkodniok.

Az angol hírlap és olvasó közönség Gordon könyvéről általában véve igen kedvezőleg és méltánylóan nyilatkozik, de abban határozottan ellene van, hogy a felügyelők és szakácsok európaiak legyenek az eddig alkalmazásban levő bennszülöttek helyett. Indiában az angolok halálózása oly szerfelett nagy, miszerint a nemzet páratlan szaporasága dacára igen megérzi, hogy fiait azon roppant birodalom megtartása végett katonák és tisztviselőkként oda kell küldenie s semmikép meg nem bírná, ha még a szolgálai teendőkre is kebeléből lenne kénytelen oda embereket szállítani. — α —

#### London egészségi állapota 1866-ban.

A Registrar General 1866 ik évi jelentése a születések, halál-esetek és halál-okokról Londonban, mely ottan a heti jelentések alapján szerkesztetik s időszakonként a Somerset-House-ból közzététtetik, némely orvosra nézve érdekes statistikai adatokat tartalmaz.

A három milliót meghaladó (3,037,901) roppant számú lakos összehalmozódásánál ez utolsó évben született 107,992; meghalt 80,129; a születési arány tehát 35.7, a halálózási 26.5 — 1000 lakosra számítva. Az utolsó 27 év alatt (odaszámítva öt rendkívül egészségtelen időszakot) a halálózás középszámmal 24.4 tett ki 1000 lélekre; az 1866-ik évi halálózás ennél fogva a kórok különös életveszélyessége miatt, 2-vel haladta meg azt, mi körülbelől 6000 életveszteségnek felel meg. — 1847-ben, midőn az influenza járványosan uralgott, a halálózás 26.95 volt 1000 lélekre; 1849-ben, a nagy cholera-járvány alatt 30.14; 1854-ben, szintén cholera idején 29.43; 1864-ben hideg és egészségtelen időjárásnál 26.53. 1866-ban 5577 ember halt meg cholera-ban, miben leginkább találja okát a főlebb említett nagy halálózás. Férfi több halt meg mint nő.

„A halálózás“, jegyzi meg a Registrar-General, „nagyobb volt a rendesenél a város szinte minden kerületében, a nyugotit és délit kivéve; legnagyobb azonban a keleti kerületekben (34 ezer lélekre 26 helyett), kivált a keleti vízvezeték-társulat területén.“ A város többi részében 24.4 nem haladott meg, mi csaknem a rendes aránynak felel meg s egyenesen a cholera rovására tehető.

Az összes halálózásoknak 16% ka London kórházaira esik.

Az 1866-ban uralgó kórokra nézve a következő érdekesebb adatok följegyezzék: az erji betegségek közül meghalt a himlőben 1388 (1863-ban 2012, 1864-ben 215, 1865-ben 345); kanyaróban 2259 (1865-ben 1302). A vörheny jóval enyhébb volt mint a legközelebbi múlt években 1885 (1863-ban 5075, azután 3242, 2181). A hőkhurut öldöklőbb volt a két utolsó év alatt mint előbb, a halálózás mindegyikben szinte egyenlő lévén, 2900. A hagymáz (a gyermekek lázával) engedett, 1864-ben 3231, 1866-ban 2681. 1854-ben meghalt vérhasban 175, hasmenésben 3235, cholera-ban 1078; 1866-ban 148, 3184, és 5577 a nevezett betegségekben

Váltóláz miatt 7 halál-eset jegyeztetett föl; a legcsekélyebb eddig tapasztalt szám. Viziszonny 11 eset. A gyermekek halálózása anyatej hiánya miatt 3, illetőleg 4 százzól az utolsó két évben 531 és 514-re emelkedett. A súly 80-ról 90-re hágott. A mértékletlenség áldozatai 443-ról 205-re apadtak. A rákos halál-esetek száma egyre szaporodik s meghaladja évente az 1400-at. Nem kevésbé szaporodik a tüdővész; az utolsó 6 év alatt 7716-ról 9277-re emelkedett az. Az agy- és idegbántalmak 8272 halál-esetnek okai; ezen betegségek is folyton nőnek. A légző szervek kórai az évi időjárás szerint ingadoznak; az 1864 és 1866-ik év e tekintetben egyiránt öldöklők voltak, 15,201 és 13,230 halál-esetet okozván. A bőrkóroknak tulajdonított halál-esetek apadóban vannak, 1856-ban 296, 1866-ban 209. Az erőszakos halálesetek gyérülnek.

A jelentések mindinkább tökéletesedni látszanak, vagy a följegyzés vagy a kórok osztályozására nézve, ha ezt azon körülményből következtetnünk szabad, hogy a „bizonytalan“ vagy „föl nem jegyzett“ halál-esetek száma kevesbül.

Az időjárást illetőleg semmi különös megjegyzésre méltó nem fordult elő. A közép hőmérsék fél fokkal magasabb volt mint a múlt évben; a tél és ősz azonban melegebbek voltak, s a nyár hűsebb mint rendesen. A szél nyugotról és délről egész 243 napig fútt, s csak 122 napig keletről vagy északról. Az esővíz 30.5 hüvelykre emelkedett, tehát egy hüvelykkel többre, mint már sok év folytán.

#### Törvényszéki orvostani eset.

*A koponyacsontok összetörése a bal oldalon, — genyedő agyburok és agylob, — tüdőbeli vérbőség és vizenyő, — halál.*

Közli BALOGH KÁLMÁN tanár.

48 éves férfi az erdélyi falvak egyikének csapszékében kevés pálinkát ivott, melyet késpénzzel becsületesen kifizetett; ezen alkalommal azonban a kocsmában levő vendégek egyike nála néhány forintot, összesen négyet, meglátván, kedve támadt, hogy azt tőle elvegye, miért is, mint a korcsmát elhagyta, utána osont, s fejére oly erős ütést irányzott, miszerint rögtön összerogyott, minélfogva kevés pénztől könnyen megfoszthatta. A megsebesültet harmad napra elkábultan kórházba hozták, hol erőszakos behatás következtében genyedő agyburok- és agylob jeleztetett, miben néhány nap mulva meghalt.

A boncsolás halál után 65 óra mulva a következő eredménnyel történt:

Az alacsony termetű hulla bőre fehéres-barna volt kiterjedt hullafoltokkal, a bőralatti kötszövet pedig zsirszegénynek találtatott. A közép mértékben kifejlett izomzat szennyes-barnán nézett ki. A halálmerőség erős volt. A csontrendszert gyengének lehetett mondani. A gömbölyded fej jobb oldalán sűrű, ujjnyi hosszú, őszbe vegyült sötét-barna haj, mely a bal oldalon bőrig le volt nyírva.

A bal oldali homlokodudortól felfelé körülbelől vonalnyira a koponyatakarók sebe kezdődött, mely hátra, kevéssé ki- és aláfelé irányult, hossza négy ujjnyit tett ki, s a halántékesont hátsó szélének felső részénél végződött, honnét, eddigi lefolyásával tompa szögletet képezve, be-, fel- és kevéssé hátrafelé fordult, mint pedig két és háromnegyed ujjnyi hosszúságot meghaladott. a bal oldali falcsont hátsó-felső szögletét elérte, innét egy és egy negyed ujjnyi hosszúságban hátra és igen kevéssé befelé tartó irányt vévén fel. Ezen seb egészen a csontig ért. Legczélszerűbben igen szétterjeszkedett és megfordított N-hez (N) lehetett hasonlítani, melynek mellső nagyobb és hátsó kisebb lebenye volt, amaz alá-, emez pedig felfelé tekintő csucscsal, s azokat a csontokról könnyen fel lehetett emelni. A sebszélek egymástól 2—6 vonalnyira állottak el, s míg azok a mellső szár felső két ujjnyi részletében kevéssé egyentelenül, czafatosan néztek ki, az alsó részletben, valamint a középső és hátsó szárnak megfelelőleg egyentelések és élesek, általában véve pedig kivétel nélkül feketés-barnák és szárazak voltak. Az említett egyentelen sebszélek táján a bőralatti kötszövet geny-nyel némileg beszűrődve, de szívósnak mutatkozott, míg a csonttal összeköttetésben maradt, de arról könnyen levonható csontthártya az erős genyes beszűrődés mellett duzzadtabb, vérdusabb, de egyszersmind szakadékonnyabbnak találtatott.

A széles homlok közepmagasságu és lapos volt. A középsűrűségű, őszbe vegyült barnás és kifelé egyenes irányban haladó szemöldökök kevésbé összenöttek. A szempillákat sűrű, sárgás, ragadós váladék tapasztotta össze. A köthártya fehér, a porzhártya homályos, alig átlátszó, a szemrekesz kékes, a láta kitágulva. A rövid orr vékony és közepmagasságu, az orrszárnyak és a halavány-barna ajkak szinte vékonyak, az arc pedig beesve. A gyér, fél ujnyi hosszú bajusz barna és megnyirva. A szinte megnyirott szakál körülbelül fél ujnyi hosszú, barnás őszbevegyült. A kicsiny fülek fejhez állók, a fülgomba szabad. A nyak rövid és vastag, kevésbé előálló gégevel. A hosszas mellkas keskeny és domboru. A has erősen behuzódott.

A jobb oldalon a lágy agytakarók kevésbé vérrel bővelkedők, míg a bal oldalon igen vérdusak voltak, hol egyszersmind a csont-hártya vérrel erősen aláfutódottnak mutatkozott. Ugyancsak a bal oldalon, mellfelé, a koponyacsontokban háromszögletű folytonossági megszakadás látszott, melynek csucsa, fel és kevésbé hátrafelé foglalva helyet, a falcsonti dudornak megfelelőleg feküdt; a mellső szöglet pedig a fal- és halántékcsonthoz varrány közepénél volt. Úgy a mellső és hátsó szár széle egyenes és meredeknek, nemkülönben szennyes-barnának látszott, míg az alap egyentelen széléből hártyszerű, vékony, barna-vörös, könnyen szakadó keskeny szövetszik indult ki. A háromszög által határolt téren több kisebb-nagyobb csontdarab találtatott, melyek száma a kórházi kezelés alatt eltávolítottakkal együtt összesen tízre ment. Ezen csonttörések sűrű, kásaszerű, szennyes vörös-barna anyagban feküdtek, mely a külső agyburokhoz tapadt. A háromszög csúcától hátra- és befelé egészen keresztül repedés vonult, mely a bal oldali falcsonton túl a nyakszirtcsont pikkelyes részébe átért. Továbbá a háromszög csúcától mintegy két vonalnyira az említett nagy repedéstől kisebb és vékonyabb repedés indult ki, mely a háromszög hátsó szárával majdnem párhuzamosan haladt, de a külső csontlemezen túl nem ment. Ezeket kívül a háromszög alapjától, közel a mellső szöglethez keresztül ható repedés vonult aláfelé, mely az ikcsont nagy szárnyáig ért; végül pedig a mellső szögletből, a megelőzővel meglehetősen párhuzamosan, hasonlóképp átható repedés ment tova, mely az ikcsont nagy szárnyát majdnem egész hosszában elfoglalta.

A külső agyburok egészben véve megvastagodott, vérdus és kevésbé szívós volt, a bal oldalon pedig a homlok-, fal- és halántéktájon igen duzzadt, vörös-barna színű és szerfelett szakadékonynak találtatott, egyszersmind pedig vörös-barna, sűrű geny által fedetett. Öbleiben fekete-vörös, sűrű vér bőven foglaltatott.

A belsőbb agyburok mindenhol duzzadtabbaknak tapintattak, könnyebben szakadtak, s a koponyaboltozaton, kivált a vérrel telt edények mentében, zöldes-sárga, kásaszerű anyaggal be voltak szürödve, még pedig a bal oldalon erősebben, hol egyszersmind mellfelé, a koszoru varrány táján, egyrészt a külső agyburokkal, míg másrészt az agygyal össze voltak tapadva.

A szennyes színű, igen lágy összetartású agy vérrel bővelkedett, baloldali mellső lebenyében pedig tyúktójasnyí, rendetlen alakú üreg feküdt, az említett odatapadás közelében, közöttük csak kevés szétmálló agyállomány lévén. Belsejében szennyes szürke-barna, híg tejfelösszetartású anyag foglalt helyet. Az agyacs és a nyúltagy szétmálló és vérszegény volt.

A fogak épek, a száj és a torok nyákhártyája halavány.

A jobboldali tüdő a mellkashoz részben odanöve, térfogata nagyobb, sulyosabb, vörös-szürke, szakadékonynak; finoman habzó véres folyadékkal tele. A bal oldali a mellkassal egész terjedelmében összenöve, csekélyebb térfogatu és sulyu, felső lebenye recsegett, s szívós, nedvszegény, míg az alsó lebeny szakadékonynak volt és kevés habzó vért tartalmazott.

A majdnem kétakkora szív vörös-barna, vastag izomzata könnyen szakadott; billentyűi pedig valamennyien duzzadtak, igen szakadékonynak, petyhüdtek és vérdusak voltak. A bal oldali fél kevés fehérszalvadékokat, míg a jobb oldali sötét-vörös folyó vért bőven tartalmazott.

A gyomor duzzadt, vörhenyes-szürke, lágyabb nyákhártyáját kevés sűrű és szürke folyadék vonta be. Az összeesett belekben, mi említésre méltó sem észleltetett. A másfél akkora, halavány-barna, szakadékonynak máj vérszegény volt, az epehólyag pedig sűrű,

barna folyadékot tartalmazott. A másfél akkora, szennyes-barna lép szétmálló. A hasnyálmirigy duzzadtabb, sárgás szakadékonynak. A csekélyebb térfogatu vesék egyenletesen vörössárgák, keményebbek, vérdusak. A húgyhólyag sárgás, átlátszó húgygyal tele.

Az orvosi vélemény ekként hangzott:

Lakatos Istvánnál a külső agyburok baloldalon, a belsőbbek pedig a koponya boltozatnak megfelelőleg mindkét oldalon, de jóval nagyobb mértékben a balon, genyedésben lévén, nemkülönben az agy baloldali mellső lebenyében nagy kiterjedésű tályog találtatván, ezen kóros folyamatok a halál előidézésére tökéletesen eleget adtak, s tekintetbe véve az agyburok duzzadtabb voltát és szakadékonyságát, nemkülönben az agy, agyacs és nyúltagy lágyabb összetartását, mely viszonyok a már említett kóros folyamatokkal szoros viszonyban állanak, — biztosan mondható: *hogy az egyén genyedésbe áment agy-agyburoklob következtében mult ki.* Ezen bántalom pedig a baloldali falcsont mellső és némileg a homlokcsont határos részének összetörése, nemkülönben az említett csontokon kívül még az ik-, nyakszirt- és halántékcsonthoz megrepedése által idéztetett elő, minthogy részint a benyomott csonttörések, részint a repedések érdes szélei az agyburokat és ezeken keresztül az agyat folytonosan izgatták. S mi azon tényezőt illeti, mely a csontok összetörését okozta, az tompa eszköz volt, mint ez részint a baloldalon a koponya csont-hártyájában levő terjedelmes vérömlenyek, részint a koponyában találtatott terjedelmes folytonossági sérülésnek megfelelő és benyomott csonttörések, valamint az abból kiinduló számos repedések mutatják. A koponyatakarókon eredetileg két egyenes seb volt, ú. m. mellső (két ujnyi hosszú), érdes és hátsó, az előbbinél kisebb, éles szélekkel, ezen sebek azonban a kórházban egyenes metszések által egyesítették, hogy ekként a geny elfolyásának szabad út hagyassék, mely részben a külső agyburokból, részben pedig a koponyatakarókból származott, mert ezek az érdes csontszélek által szinte lobosan ingereltettek. Hogy a lágy takarók sebei egyenesek voltak, az tompa eszköz használatát ki nem zárja, mert erősen kifeszített ruganyos hárták, melynek az említett takarók, a tompa tárgytól származó és őket érő ütésekor egyenesen is megrepedhetnek, míg az alattuk levő nem ruganyos részek, itt a csontok, széttöredeznek.

A szívbeli billentyűk általában véve elégtelenek lévén, ez okozta a szív megnagyobbodását, nemkülönben a jobboldali tüdőben a vérbőséget és vizenyőt, valamint a vesék vérduságát és összetartásuk megkeményedését, a szívbántalmak közönségesen vesebeliekkel bonyolódván. Ezen rendellenességeknek a koponyabeli bántalmazottsággal semmi közük, s noha magukban véve előbb-utóbb az egyén halálát előidézték volna, biztossággal mondhatni, hogy a koponyasértés, melynek heves lefolyása következtében az egyén nyolcz nap alatt kimult, idült szívbeli bántalomban szenvedő emberen követtetett el, ki azon sértés közbejövetele folytán hamarabb halt meg, mint a nélkül idült betegsége sirba vitte volna.

A tüdőknél a mellkashoz való odanövése, valamint a baloldali tüdő meghúsosodása régebben lefolyt mellhártyalob maradványai.

*Végfolyomány.* A baloldali koponyacsontok összetöredezése arra egy magában elégséges volt, hogy menthetlenül az agyburok és az agy genyedő lobját idézze elő, mely a mélyenható sértés nagy kiterjedésénél fogva, a legczélszerűbb orvosi kezelés és ápolás mellett is csak halálos lehetett.

#### A cholera-járvány Londonban.

A Registrar-General kimutatása szerint az utolsó cholera alatt feltűnő különbség észleltetett London városa kerületeiben a járvány hevességére nézve a szerint, a mint az illető városrészek vízzel láttatnak el. A Thames Water Companies területén a halálozás 11,3 és 13,2 tett 10,000 lakosra, holott más társaságok által ellátott kerületekben 19,3–20,3-ra emelkedett. — Azon kerületekben, melyek vizöket a Lea patak felső részéből kapják, a halálozás 17,1 volt, azoknál ellenben, melyeknek vízvezetéke a Lea folyó alsó részével és az old Ford Reservoir-ral áll összeköttetésben (East London Company) 10,000 lakosnál 94,3-ra rugott (Med. Times).

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr.; vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések birmentesítendőek.  
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-ségnek, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenegyedik évfolyam.

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

**Tartalom:** Wilhelm H. tr.: Az inger visszahajlása által előidézett mozgásról (Reflexbewegung). — Ambró János tr.: A cselekvő búskomorság. Mákony nagy adagban. Vége. — Könyvismertetés. Medizinische Klinik des Hôtel-Dieu in Paris, von A. Troussau. Deutsch bearbeitet von Dr. L. Culmann. — Lapszemle. Czukros húgyárnál előjövő lobos üszkösödés esete. — Csontkifürészelés cis-pőizületlőbnál. — Méh körüli dagok kiirtása hasmetszés útján. — Betürődött méh kiirtása. — Apróbb szemelvények.  
**Táreza:** Lengyel Endre tr.: Az orvosügy rendezéséhez. I. — Budapesti k. orvosegylet. — Vegyesek.

## Az inger visszahajlása (átterjedése) által előidézett mozgásról (Reflexbewegung).

WILHELM HENRIK tudortól, Pesten.

Az állati szervezet rejtett és bonyolodott műhely, melynek keréke oly sokféleképen fog egymásba, hogy az avatott természetbuvárt is újra meg újra csodálattal tölti el. A természetkutató megvigyázza ezen kerékzet jelenségeit, azokat, melyek érzeink által észrevehetők, hogy a belső műveletek nyomára jöjjön s azok alapján a tüneteket megfejtse. Ezek közül a rendeseket a gépezet szabály szerinti működésének, a rendkívülieket a hiányos egymásrai hatásnak tulajdonítja. Az utóbbiakhoz tartoznak többi közt az úgy nevezett visszahajlási (átterjedési) mozgások, melyekről ez alkalommal szólni szándékom.

Visszahajlási mozgásoknak azon mozgásokat hívjuk, melyek az által idéztetnek elő, hogy azon ingerállapot, mely valamely érzidegrostra történt behatás folytán abban támadt, egy mozdidegre terjed át — Ellenben ha egyik mozdidegről egy más mozdidegre terjed át az inger, ezt együttmozgásnak (Mibewegung), valamint ha egyik érzidegről a másikra hajlik az vissza, azt együttérzésnek (Mitempfung) nevezzük.

Visszahajlási mozgások oly gyakran jönnek elő, hogy nemcsak az orvos, hanem a laicus figyelmét sem kerülhetik ki, midőn az például a burnót szippantásánál a tüsszenésnek, vagy a gége izgatásánál a köhögésnek okát kérdezi.

Mint hogy a visszahajlási mozgások létrejvetelét lehetségesnek csak akkor képzelhetjük, midőn az akarat nem működik, a kóros állapotból származó önkénytelen mozgásokat is ide kell számítanunk. Ilyenek a nehézkeos és vidatáncz-féle mozgások, sőt a vallásos tánczdüh is ide tartozik, mely a 16-ik században Olasz- és Németországban járványképen uralgott, mert habár az akaratot nem mondhatjuk tökéletesen elenyészettnek e betegeknél, a történelmi adatok nyomán mégis azt kell hinnünk, hogy az a tánczrohám közben épen oly kevésbé működött, mint hasonló körülmények közt Mohamed ulemái-nál.

Azon nehézkeos mozgásokra nézve, melyek visszahajlási mozgások gyanánt tűnnek fel, csak Brown-Séquad állatokon tett kísérleteire kell utalnom, hogy azoknak valóságá-

ról meggyőződünk. Ezen kísérletek alapján ő a következő folyományokat allítja fel:

1) A gerinczagy állatoknál széke lehet nehézkeos bántalomnak.

2) A gerinczagy és a távol részek, valamint az arez idegei közt még mindig valami rejtélyes viszony létezik.

3) Az epilepticus rángások állandó következményei bizonyos izgatásoknak.

4) Az idegtörzs nem hozhat mindenkor létre nehézkeos rángásokat, holott a bőr-elágadások arra állandóan képesek.

5) Habár azt idegközpontok is székei a nehézkeos bántalomnak, azon idegágak, melyek a sértett idegközpontokkal egyenes összeköttetésben nem állanak, mégis epilepticus rángásokat előidézhetnek, holott más, a beteg központokkal egyenesen összefüggő idegek arra nem képesek.

A visszahajlási mozgások iránt az élettan soká nem volt tisztában, újabb időben azonban különösen Marshall Hall állatokon tett kísérletei s még újabb és határozottabban is Pflüger által minden kétség el lőn azok felett osztatva. Hogy az akaratnak reájok befolyása nincs, azt a bódított vagy hűdött embereken tett észleletek bizonyítják. Marshall Hall egy esetet emlit, hol a gerinczagy nyaki sértése folytán a test alsó része és az alsó végtagok hűdöttek és érzéstelenek voltak, s hol daczára a tökéletes anaesthesiának s az önkényes mozgás teljes tehetetlenségének, mozogtak az alvégtagok, ha azokat tüvel szurták, hideg vízzel lefecskendették vagy a talp csiklandoztatott, természetesen a nélkül, hogy a beteg a szurást, leöntést vagy csiklandást érezte és a nélkül, hogy ezen ingerek folytán létrejött mozgásokról valamit tudott volna. — A visszahajlási mozgások közvetítői a duczok. Az ideszóló kísérleteket akárhányszor tehetni a betegek villamosságali gyógykezelésénél. A ganglion cervicale supremum ingerlésénél a horgansarkkal az illető felső végtagok izmai zárási és nyitási rángásokat küölnek. Ugyanez történik, az alsó végtagokon, ha a csigolya közti duczok, kivált az ágyéktájon izgattatnak. Ezen kísérleteket úgy a bevezetett, mint az állandó árammal létrehozhatni. Ha a galván telep positiv sarkát hirtelen a duezra alkalmazzuk, a mozgások feltűnően gyorsak, s a zárási és nyitási rángásokhoz hasonlóak, mert csak a sark feltevésénél nyilvánulnak, hosz-

szabb oda illesztésénél megszűnnek, hogy a kör nyílásánál újra megjelenjenek. Az egyén izgékonyasága természetesen szintén tekintetbe veendő, melylyel a visszahajlási mozgás egyenes arányban áll, azaz minél izgékonyabb az egyén, annál kevesebb elem szükségeltetik a visszahajlási mozgások annál könnyebben válthatók ki. Mind ezen tapasztalatokat, mint látni, azok is tehetik, kik a kísérleti élettanban nem igen jártasak.

Az élettan ezen tételeinek előrebocsátása után, lássuk most miként viszonylik azokhoz a kórtani tudományos tapasztalat, s mennyiben vágnak össze a kóros tünetek a physiologia azon állítmányával, hogy a gerinczagy és a duczok az átterjedési mozgások közvetítői.

Az agy izgatottságai, hová az agyburkok gyakran izzadmánnyal járó lobjai is tartoznak, ha az izzadmány nem oly nagy, hogy az egyén életét veszélyeztesse, — vagy egyoldali hűdések szoktak létrehozni, melyekben ugyanazon oldali arczideg is nem ritkán részt vesz, vagy pedig úgy a felső, mint az alsó végtagok vonatnak a paresis körébe. Mindakét esetben erősebb visszahajlási mozgások idéztetnek elő a hűdött tagokban, mint rendes állapotban.

Midőn a hűdés agybeli vérömleny folytán támad, visszahajlási mozgások úgy a felső, mint alsó végtagokban válthatók ki, ha az izmok villamossági összehúzókonysága és érzékenysége nem csökkent.

Edénydugulás (embolia) által okozott egyoldali hűdésnél a hűdött végtagok átterjedési mozgásai olyanok, a milyneket az izmokban izgatott idegrendszerrel tapasztalunk, vagy a milyenek ép idegrendszerrel vannak jelen.

A visszahajlási mozgásokra nézve az idegrendszer beteg állapotában következő szabályt lehetne felállítani: a visszahajlási mozgások kiváltása egyenes arányban áll az idegek villamos izgékonyaságához; minél nagyobb az idegek villaminger iránti fogékonyasága, annál nagyobb a hajlam is az átterjedési mozgásokra, sőt biztossággal állíthatjuk, hogy szerves képletekben, melyekben a villamossági összehúzókonyság és érzékenység meg van, a visszahajlási mozgások sem hiányozhatnak. A villamossági izgathatóság mintegy próbaköve a visszahajlási mozgásoknak. Kivételek csak gyéren fordulnak elő. Az agyvérzés általam észlelt egy eseténél, hol a villamossági inger- és érzésképeség mint rendesen meg voltak, visszahajlási mozgás a felső végtagban nem, hanem csak az alsóban volt észlelhető. Az agy a Varol-hidig lehet bántalmazva, a nélkül hogy a visszahajlási mozgások zavartatnának. A Varol-hidra nézve Brown-Sequard azt mondja, hogy oly állatoknál, melyeknél az még meg volt, a visszahajlási mozgások jobban ki voltak fejezve, mint azoknál, hol a hid már hiányzott. Más életbuvárok ellenben, mint Magendie, Longet, Desmoulins, Bouillaud azt hiszik, hogy a Varol-hid csak az érzés benyomásainak perceptiójára szolgáló szerv.

Mielőtt a gerinczagy betegségei által okozott módosítására a visszahajlási mozgásnak áttérnék, meg akarom még említeni azon változásokat, melyek e téren a központ felé tartó ingerlésnél, vagy is az érző idegek ingerlése folytán támadnak. Ezen visszahajlási tünetek 3-félék: izomösszehúzódás, elválasztás és a táplálás változása. A visszahajlási elválasztásnál a központ felé futó idegszálak környi elágazásai működnek, melyek több erővel bírnak, mint törzseik. Csak némely központ felé futó idegek képesek bizonyos elválasztásokat visszahajlás által előidézni, mások arra kép-

telenek. Beteg idegek, hasonlóképen hozhatnak létre ily elválasztást. Gyomorsipolylyal ellátott állatnál, a gyomor elválasztásának fokozása észleltetett, midőn végbelébe víz fecskendeztetett. Ily visszahajlási elválasztások több betegségnél jönnek elő, nevezetesen az ebdühnél, hol a nyáleválasztás visszahajlás útján jó létre. — Hasonló — azonban physiologicus — visszahajlási elválasztás a nyál azon elválasztása, mely az izlés idegeinek ingerlése folytán az étel és ital által jó létre.

A visszahajlási izomösszehúzódások közül a hebegést emlitem meg. A dadogás közben úgy látszik mintha a nyelv meg akarna szabadulni azon békóktól, melyek azt kötve tartották; az akarat ezen tusájából a beszéd szervekkel támad a hebegő szó. Erwin Schultz is azt tartja, hogy a dadogás az akarat befolyás hiányán az illető izmokra, s a gerinczagy visszahajlási működésének tulsúlyán alapszik. Előidézheti azt középponti inger, mely a rendes mértéken túl vagy állandóan vagy csak pillanatilag emelkedik — például lelki indulatok, harag, düh, rémülés, tévengés, láz alkalmával —, vagy környi inger is távolabb fekvő zsigerek megtámadtatása folytán, például csorvás bántalmaknál, gilisztakóránál sat.

Miután visszahajlási mozgások, mint már említém, az érző idegek ingereltetése folytán támadnak, akkor ha ezen inger a mozdidegekre terjed át, ebből szükségképen következik, hogy az érző idegeknek e mozgások kiállítása végett nemcsak a körületen, hanem egész a középpontig, melyből erednek, épeknek kell lenni. S miután Brown-Séquard szerint az érzés készülékei a gerinczagy felső nyaki részében foglaltnak, s ott akkint vannak csoportosítva, hogy a test alsó végtagjaitól és a törzs nagy részéről jövő érzőidegek egy csoportot képeznek, mely mögéje fekszik egy másik, a felső végtagok bevezetési készülékének megfelelő csoportnak, az is önkényt értetik, hogy a gerinczagy ezen nyaki részének is sértetlennek kell lenni, miszerint visszahajlási mozgások létrejöhetnek. Mind ez azonban nem elég, mert az átterjedési mozgásra még a gerinczagy azon részének legalább részbeni épsége is megkívántatik, melyből a mozdidegek erednek. A visszahajlási mozgások kiváltása tehát igen szoros viszonyban áll a gerinczagy-állomány állapotával: minél tökéletesebben meg van az tartva, annál tökéletesebbek a visszahajlási mozgások; mivoltukról tehát a gerinczagy kisebb-nagyobb bántalmazására lehet következtetnünk a kór isméje felállításánál.

Gerinczagylobnál a gerinczvelő ingerfogékonyasága föl van magasztalva, labilis galván áramoknál nyitási rángások észleltetnek. Remak volt az első, ki ezen rángásokra s a fokozott ingerfogékonyaságra figyelmeztetett.

Azon gerinczagybántalmaknál, melyeket a gyermekek hűdéseinél találunk, heveny esetekben a visszahajlási mozgásképeség ép, idült esetekben a láz időszaka alatt szintén kiválthatók ugyan a visszahajlási mozgások, a láz multával azonban, midőn a hűdések láthatóbbak lesznek, csökkennek azok lassankint, míg végre az izmok elsovadásával tökéletesen elenyésznek. Nekem a gyermekhűdés sok esetét volt alkalmam észlelni, igaz hogy többnyire a hűdés stádiumában, azonban néhányat a betegség kezdetén is. Mind ezen eseteknél kísérlet alá vettem a villamos izommozgást, s valahányszor ezt megállapíthattam, nem hiányzottak a visszahajlási mozgások sem; hol ellenben a villam ingerre semmi összehúzódás nem következett, ott rendesen a visszahajlás is

hiányzott. Volt már többször szerencsém e lapok olvasóival a gyermekhűdés eseteit közölni, jelenben a környi gyermekhűdés csak egy oly esetét akarom felhozni, mely a kialudt s újra fölébredt visszahajlási mozgásképességet tünteti fel.

A beteg öt éves leány, ki két éves korában erős rángó görcsökben szenvedett. A görcsrohamok ismétlődtek és láz szövethozzájuk. A kezelő orvos a betegséget agylobnak nyilatkoztatta, de midőn három nap mulva a görcsök engedtek s a láz is egyuttal eltűnt, a jobb alsó végtagot a gyermek nem mozdíthatta, hűdve volt az. Midőn a beteget három évvel a hűdés támadása után hozám hozták, jó husban volt az, épen csak a beteg végtag kivételével, melyet tetemesen elsoványodva találtam, s a szervek mind rendesen működtek. A hűdött végtag felső szára visszanyerte volt e mellett kissé a mozgásképességet, de az alszár tökéletesen mozdulatlan maradt. A felszár hőmérséke rendes volt, az alszáré jóval alább szállt s hidegnek tapintatott. A felszár is el volt soványodva s belső felületén ránczokat képezett a löttyögő bőr, az alszárhoz képest azonban még jó karban lehetett azt mondani, ennél az aszály annyira ment, hogy az izomállomány elfajulását lehetett gyanítani, s egészen halottnak nézett ki. Villamos izom-összehúzókonyság nem volt jelen, az érzés rendes, visszahajlási mozgást a hűdött végtagban semmi módon sem sikerült kiváltani. Ezen betegnél a galván-áramot két hónapig folytonosan alkalmaztam felhágó irányban, úgy a gerinczagi mint a gerinczagiideg-áramot, mire az izmokban a zsong helyre állott annyira, hogy az előbb mozgékonytalan izmok mozgásokat véghez vihettek, hanem sokkal kisebb erélyvel az al- mint a felszárban. Visszahajlási mozgások mindamelllett a pareticus részeken is mutatkoztak, ha a gerinczagi ágyéktáji része villamilag ingereltetett.

A mozgás úgy nevezett progressiv ataxiájánál, az általam észlelt esetekben, a baj kezdetén sohasem hiányzik a képesség visszahajlási mozgásokra; midőn a betegség tovább fejlett s a bőr és izomérzékenység már csökkent, az átterjedési mozgások is alább hagytak, míg végre a tökéletes hűdés időszakában egészen eltűntek. Ily esetekben, hol a gerinczagi mellő kötegeivel a mellő idegyökök, s a szürke állomány is szenved, s a baj tökéletes izomsorvadást von maga után, az izmok villamos összehúzókonyságával a visszahajlási mozgások is eltűnnek.

Méhszenves hűdéseknél, hol az izmok villamösszehúzókonysága ép és csak az érzékenység tetemesen alászállt, villamingerlésnél átterjedési mozgások igenis előjönnek, hanem csak erős villamingerre jelennek meg, másnemű ingerekre vagy épen nem, vagy csak gyengén hatnak vissza.

Csuzos hűdéseknél átterjedési mozgások kiválthatók, s ezen bajoknál a villam izomösszehúzókonyság, valamint az érzés is meg vannak. Érdekes az ily eredetű arczhűdéseknél látni, miként nyeri vissza pillanatra az élettelen arc mimikus arczkifejezését, midőn a trigeminus galvanicus ingerlése folytán az arczizmok megrándulnak.

Traumaticus hűdések esetében a visszahajlási mozgások a középponti részek sértése fokától és helyétől függenek. A gerinczagi nyaki részének mélyen ható sebzéseivel, az átterjedési mozgás természetesen lehetetlen, vagy épen a halál nemsokára köszönt be. Az izmok villami összehúzókonysága és érzés jelenléténél visszahajlási mozgások is jönnek elő.

Hogy az olvasót tovább ne fárasztam, mellőzöm a többi hűdés elősorolását, melyeknél visszahajlási mozgások tapasztaltatnak. Berekesztésül azonban ismételve megemlítem azt, hogy gerinczagi hűdéseknél az izmok villami öss-

szehúzókonyságának és az érzés képességének jelenléte visszahajlási mozgásokat is föltételez. — Úgy hiszem, hogy az általam imént vázolt kórtünetek a kórisme szabatos megállapítására sok esetben előnyösen felhasználhatók.

### A cselekvő búskomorság (Melancholia activa). Opium nagy adagban.

Közli AMBRÓ JÁNOS tr., Kis-Újszálláson.

(Vége)

A leirt kórtünetösszetet a cselekvő búskomorságot (melancholia activa) jellegzi. — A gyógyterv Erlenmeyer jeles művében „Wie sind die Seelenstörungen in ihrem Beginne zu behandeln“ kifejtett elvek szerint, következőkben állapított meg:

- a) gondos felvigyázat;
- b) elkülönzés;
- c) minden gyöngítő behatást továbbra is kerülni;
- d) miután ez esetben a búskomorságnak somaticus kiindulási pontja nem létezik, mely a gyógykezelésnek alapul szolgálna, opium nagy s növekedő adagban, tekintettel az egyéniség, a hatás s a betegség folyamára;

e) azon esetben, ha legyőzhetlen akadályok merülnének fel, a felügyelet, a táplálkozás stb. iránt, elmeegógyintézetbeni felvétel.

A helyi körülmények a feladat gyakorlati kivitelére kedvezők voltak: czélszerű helyiség, értelmes férj, két a tisztelet kötelékével asszonyuk jóvoltán függő felügyelő, s így hely, értelem, akarat nem hiányzott.

Erlenmeyer szerint az opium kiváltképpen javalva van: 1) fiatal egyéneknél, 2) nőknél, 3) az elmebántalom kezdetén, kiváltképp ha ez lelki okokból ered, 4) az elmebántalom különböző formái között különösen az aggodalmas izgatottsággal, félelmes tév képzetekkel párosult, u. n. cselekvő búskomorságban. Kezdetben adagolatik gr. j. pr. dosi, kisebb adagok mit sem érnek. Ha az opium jól türetik, nagyobb adag; hat szemernél ritkán kell több, de nagyobb adagokat is lehet bátran adni, kiváltképp ha kisebb adagok mellett kedvező eredmény mutatkozik. — Minél frissebb a bántalom, minél kevesebb somaticus rendellenességek vannak jelen, annál gyorsabb az eredmény. — Griesinger jeles művében — „Die Pathol. u. Therap. der psychisch. Krankh.“ — e tárgyban azon értelemben nyilatkozik, hogy az opium nagy adagbani hosszas s következetes adagolása az újabb elmeegógyászat kitűnő vívmányai közé tartozik. — Rendelet: Opii gr. j. reggel és este.\*)

October 9-kén új tanácskozmány, melyben többek közt egy elmeegógyász ur is részt vett. Az állapot: hallási s látási káprázatok, téveszmék üldözési tartalommal, önvádolás, továbbá lázjelenségek, a hőmérő 29° R., az érütés 90, köhéscselés, hallgatódzásnál elszórvá szörtyögés, a vizelet kevés, telült, nagy foku elsoványodás, kimerülés. Ezekből indulva: kórismeje tüdőgümösödés, jóslata rövid idő alatt halál, a gümösödés rohamos lefolyást vesz, az eljárás közönbös, opium csak qua solamen tuberculoticorum. El kell ismerni, hogy ez időben a kórkép, a kórtünetek csoportja olynemű volt, hogy az elfogulatlan, a tárgyilagos vizsgálatához szokott s jártas orvosnál ösztönszerűleg a tüdőgümösödés felmerült s e tájban e fontos kórisme kérdés megoldása az épen jelenlevő hallgatódzasi tünetek által szerfelett nehezítettett. — Következő napokban a láz, a szörtyögés, köhögés megszűnt.

October 13. új tanácskozmány, melyre egyik nagy érdemű tnr ur felkérte, s miután több jeles tudományu s tapasztalatu férfiak által a tüdőgümösödés határozottan kórismertett, a feladat volt az általános jelenségek s a lefolyás által előtérbe lépő s

\*) Mindaddig, míg az orvosoknak az elmebántalmak gyakorlati tanulmányozása lehetővé nem tétetik, a gyakorló orvos a szükséges s nélkülözhetlen elemeket csak az irodalomból merítheti. Erlenmeyer említett műve gyakorlati vezérfont, mely megérdemli, hogy minden orvos tanulmányozza. Az elmeegógyászok megegyező véleménye szerint a kezdődő elmebántalom többé-kevésbé czélszerű gyógyításától függ annak lefolyása, kedvező vagy kedvezőtlen kimenetele. — A magy. orvosi könyvkiadó társulat igazgató tanácsa, a mely oly szerencsés tapintattal választja a kiadandó könyveket, hiszem hogy Griesinger fentemlített művére kellő figyelemmel leend.

lidérczként nehezülő tüdőgümősödés kérdését, elvonva az általános jelenségektől a psysicalis vizsgálat alapján, eldönteni. A vizsgálat eredménye az óhajtásnak megfelelő.

October hónapban s november első felében a cselekvő búskomorság növekedő időszakában volt, az érzéki káprázatok, csalódások, a tévengés kis időközökben s nagy belterjtel megújultak, a tartalmuk nagyjából vallási, önvádi s üldözési természetű, annak kifolyásai esonkítási kísérletek, eledelmegtágadás. A hallási, látási káprázatok a szem, fül vizsgálatára felszólítottak, de ezen érzékek szervi bántalma, melyből a káprázatokot levezetni lehetett volna, nem találtatott, úgyszint a háromosztatu ideg tapintható ágai fokozódott érzékenységet nem mutattak.

Octob. 16-ig ismételve azon tévengés üldözi, hogy szomorú végzete gyermekeit kivégezni; — a lefolyás ingadozásaiban felmerülő homályos eszméleténél kéri, hogy felügyeljenek rá, esedezi kezét lábát megkötni, hogy irtóztató ösztönének gát vettessék. Kezeinek egy zsebkeendővel laza megkötése ily remegési rohamában csendesítőleg hatott. Ily küzdelmét élénk nyugtalanság s leverő tartalmu gondolatok árja követte.

October 28-ig több ízben szaglási s izlési káprázatok is merültek fel; rothadt hulla szagot érez, teste rothadásba ment át; fél, hogy gyermekei e miatt betegek lesznek; kéri kedveseinek távol tartását; viz, nyújtott, eledel, orvosság mind megváltozott rosz ízű; mindenben neki nyújtott mérget vél észrevenni.

Novemb. 10-ig, minthogy több ízben az eledelt visszautasította, rendszeren napjában háromszor étettetett s ha szóval nem sikerült a kívánt mennyiséget bediktálni, következetesen némi erőszakkal nyújtatott az eledel. Ez időtől fogva étvágya lassanként visszatért, az eledelt többé nem utasította vissza, sőt gyakran maga kéri. A széketélt idáig néha allövettel kellett elősegíteni.

A beteg befüggönyözött, közép világosságu külön szobában, ágyban, két egymást felváltó felügyelő nő s gondos férje felvigyázata mellett feküdt, éjjel gyöngye lámpavilágítás, a sötétség érzéki káprázatait, téveszméit, remegés-rohamait nevelte. Miden látogatás eltiltatott, gyermekei csak a lefolyás által indokolt rövid időre láthaták szeretett anyjukat, úgy p. o. octob. 14-én azon tévengés zaklatja, hogy két gyermeke éjfélig meghal, a mint éjfélt után két gyermekét látta, nyugodt, csöndes lett. Az opium egyes adaga fél szemernyi fokozattal három szemerre emeltetett s rendszeren délelőtt és este egy adagot vett. Az opiumnak megnyugtató hatása volt, a nyugtalanság, remegés, érzéki káprázatok, tévengés a bevett adag hatásának tartama alatt enyhültek. Az adag neveltetett, midőn a használt mennyiség csendesítőleg többé nem hatott, vagy új tartamú érzéki káprázatok, téveszmék merültek fel.

Decemberben a tisztább időközök nagyobbak, néha felkél, felöltözik, gyermekei házi dolgairól részvétellel tudakozódik; kedélyhangulata egyre levert, gyakran a legborzasztóbb gondolatoktól zaklattatik, kéri szoros felügyeletre, hogy az ily zavaros eszmélet nélküli állapotában önkénytelenül erőszakos cselekedetekre el ne ragadtassék. Minden által kellemetlenül érintetik, jelen s jövőben csak roszat lát. A csökkent ellenállás érzése által ezen nehéz gondolatoknak gátat vetni, e belső szorongatása tentartatik s az ember természetében rejlő hajlamánál fogva minden állapotának okát, összefüggését keresni, komor hangulatát, kóros hajlamait úgy értelmezi, mint az előbbeni életének szükséges következményeit; innét ered, hogy magát súlyos vétkek elkövetésével, fontos kötelességek elmulasztásával vádolja. — E felmerült vést jelző káprázatok bő anyagot nyújtanak ily nemű ferde magyarázatokra s a rögeszmék erősítésére, a kórosan izgatott elme az érzéki káprázatokot úgy tekinti, mint valódi létező tárgyakat. Az érzéki káprázatok a betegre nézve realis értékkel bírnak, ő csak csalódásban él azoknak eredete, támadása felől. — Szükség az elmebetegek beszédmodorával megbarátkozni s a szavaikban választott kifejezéseikben rejlő kóros kinyomatot tanulmányozni. Ha az elmebeteg azt mondja, az Istent megsértette, kötelességeit elmulasztotta, bünt követett el, elkárhozott, elvetemült, ezek pathologicus phrasissok. Az elmebetegek által elkövetett számos erőszakos cselekedetek, az ember természetével, az egyén ép jelleme s hajlamaival ellenkező tettek, a remegési félelmek szorongatási rohamokban, az érzéki káprázatok s téveszmékben találják psychologicus megfjtésüket.

Januariusban a tévengés ritkán áll elő s rövid ideig tart; többnyire fent van, gyakran családja körében ebéd, éjszakai roszszak, kevés álom s ez is nyomasztó álmok által zavart. Idáig minden látogatás meg volt tiltva, most kísérletkép egyik művelt rokonának látogatása megengedett; a látogatás lehangoztságára izgatólag hatott, következménye nagyobb nyugtalanság, nyomasztó tartalmu érzéseinek hangos kitörése, s nehéz gondolatainak súlya alatt felgyógyuláshoz reménye hanyatlott.

Február. Nyolcz hónapi szünet után havi tisztulása megjelent; a táplálkozás javul, az arcz kifejezése természetesebb.

Martius. A javulás lassan előrehaladt, többnyire családja körében van, a gyér s rövid ideig tartó látogatás nehezebbre esik, de kevésbé izgatólag hat. April s májusban néha férje s egyik felügyelő nője kíséretében a tanyára kimegy, semmihez sincs kedve, tettvágya elenyészett, s annak érzete, mi volt s mivé lett, fájdalmas érzéseit elevenítette fel; az álmatlanság, nyomasztó álmokkal tovább tart. — Januariusban az opium négy szemerre egy adagban felemeltetett, a hónap vége felé néha a reggeli adag kimaradt. Februárban a tisztulás beálltával félretétetett, de alig pár napi szünet után ujonnan, előbb kisebb 2—3 szem, később öt szemernyi adagban folytatott. Martiustól kezdve rendszeren öt szemeres adagot vett. — Az opium ezen nagy adagai mellett mérgezési kellemetlen tünetek nem léptek fel; az érzéki káprázatok s csalódások, az aggodalmas nyomasztó érzések, remegési szorongatások s ezekkel összekötött téveszmék lassankint tűnedezték. Szédelés, kábultság, izom-elernyedés nem következett, az álom 1/2—1 óra mulva beállott, több-kevesebb ideig tartott, gyakran felébredt, csöndes felszólítás, gyöngye érintés elegendő a beteget álmából felébreszteni. Az érétsben semmi változás, a lélegzés nyugodt, mérsékelt kipárolgás, a bőr puha, elevenebb, érzékenysége rendes. Az étvágy élénkebb, a szomjuság nem nevededett, a széketélt könnyű, bő, kásás barna, napjában egy, néha kettő; — a vizeletben — mennyiségre, psysicalis s vegyi tulajdonságaira, kiválasztásra — változás nem észleltetett.

A táplálkozás javult, szóval úgy a testi mint a szellemi működések rendesebb folyamatuk.

Aprilistől fogva, miután a cselekvő búskomorságnak heveny időszaka eltűnt, a figyelem arra irányoztatott, hogy tevékenysége ébresztessék s így visszatérő működése által előbbeni tettvágya rendes irányban megerősödjön. Családi kötelek, házi, kerti foglalatosság, gazdasági széttekintés, mint az egyéniségének saját egészséges hajlamának érzelmei- s érdekeinek legjobban megfelelők, a régi én ébresztésére felhasználtak. Griesinger e tárgyra vonatkozólag így nyilatkozik: „In gesunder Thätigkeit findet der eingeborene Drang nach Ausserung und Entäusserung des Geistes in der objectiven Welt seine beste Befriedigung; indem sich Denken und Streben in die Gestaltung eines Stoffes versenken, wird der Geist von leerer Sehnsucht zurückgeführt und von den Illusionen der Phantasie abgezogen; das Gefühl des Gelingens öffnet wieder den Zugang zu expansiven Empfindungen, und mit ihm kehren Selbstachtung und Vertrauen in die eigenen Kräfte zurück.“ — Ezen uton s eszközökkel a lenyomott kedélyhangulat s ebből eredő lelki renyhesség a tevékenységnek, önmunkásságnak ellene áll s hogy ezen meredségéből kiragadtassék s a szellemi élet ezen a fokon a megállapodástól vagy mélyebb elsüllyedéstől megóvassék, erélyesebb elvonás időszereinek tekintetett. Balatonfüred természeti szépségeivel s sokoldalú gyógyhatányaival választott, e mellett az utazás, az egyének s tárgyak változatossága hathatós hatányok, hogy meredségéből az élet realitásába mielőbb visszahozassék. Pesten keresztülutazván, egyik tisztelt elmeorvos ur e választást helybenhagyta s az opium nagy adagban tovább folytatását javasolta. Az eredmény nem felelt meg a várakozásnak, minden új tárgy csak nevelte lelki fájlalmát, visszahúzódva szobájában keserves aggodalmain töprekedett s szüntelenül gyermekeihez haza vágyott; opiumot kis adagokban vett s három héti tartózkodása után nyugtalanabb állapotban tért haza.

Tekintve azt, hogy az elmebántalmak rendes lefolyása a legkedvezőbb esetben is hosszas, hónapok, évekre terjedő, elhatározottam a gyógyszer mellőzni s a kellő elmeorvosorvosati diaetika figyelembe vételével a további lefolyást észlelni, hogy végtére a türelmetlen soktevés által a gyógyítási folyamat ne akadályoztassék. — A családi kör csendesítőleg hatott, tevékenysége a rendes



irányban erősült, voltak jobb napjai, a melyek időfolytán egyre szaporodtak, éjjelei azonban rosszak, álmatlanok; ez okból alkalmaztam: Acet. morph.  $\frac{4}{5}$  gr. pro dosi bőr alá fecskendezve, a hatás kitünő, csendes álom s több napokig tartó kedély-nyugodalom, érdekeltség, élénkebb munkásság következett. A befűcskendezés mindössze csak ötször s mindig nagyobb időközökben alkalmaztatott. — Ugyanazon gyógyszernek ugyanazon egyéniségnél s betegségben, de a betegség folyamán különböző időszakában ily különböző hatása úgy látszik nem annyira a gyógyszer beviteli módjától, mint inkább a betegség időszakától ered.

A felüdülés lassu, a beteges tünetenyek csak apródonkint mulnak, a téveszmék hálózatának egy fonala még néha-néha előtérbe lép, a beteg még sokáig a bántalmazott oldalnak érintését nem tűri, a fokozódott érzékenység még tart; egész nap családi körében házi dolgaival foglalatoskodik, de vannak néha napjai, később órái és percei, melyekben érzékeny kedélyén a nyomasztó szomorúság vesz erőt, s ilyenkor mindent sötét színben lát, s mindenből csak roszt jósol. Ezen nehéz órák, perceik időfolytán mindig ritkábban zavarják kedélyét, míg végre észrevétlenül eltűnnek; több mint másfél évi betegség után a kedélynyugodalom tökéletesen helyreállt, s ezzel együtt testi s szellemi tekintetben a régi ép állapot.

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Medizinische Klinik des Hôtel-Dieu in Paris von A. Trousseau, Prof. der med. Klinik an der med. Facultät zu Paris etc. Nach der II. Auflage deutsch bearbeitet von Dr. L. Culmann. Erster Band, 1 und 2 Lieferung. Würzburg. Druck und Verlag der Stahel'schen Buch und Kunsthdlgung. 1866.*

A munka, melyet ezennel t. olvasóink figyelmébe ajánlunk, Franciaország egyik legjelesebb kórodai tanárának műve. Trousseau-nak neve tiszteletben áll mindenütt, hová a tudomány elterjedt. Nem fordult elő az utolsó 25—30 év alatt a gyógytudomány terén kérdés, melyhez ő hozzá nem szólt, mit különösen gyakorlati szempontból bő tapasztalata, éles felfogása, roppant terjedelmű olvasottsága és ékesszólása által föl ne derített volna. A gyermek- és nőgyógyászat, valamint az általános kór- és gyógygyakorlat terén tevékenysége egyiránt nagy méltánnyal találkozott.

A tudomány haladásával s nevezetesen a kórbuvarlat és gyógykisérlet módjának megváltozása folytán, a klinikai észlelet megszűnt ugyan már oly egyedül irányadó lenni, mint volt az a 40-es évek táján, midőn Andral Clinique médicale-ja jelent meg korszakot alkotó mű gyanánt; de értékét e miatt a kórodai észlelet nem vesztette, s a gyakorlat terén még mai nap is épen oly jó kalauza a kezdő, mint becses tanácsadója a praxisban már meghonosult orvosnak.

Nagy vívmánya az ugyan tudományunknak és mivelőinek, hogy jelenben nemcsak a klinikai tanár és a kórházi osztályorvos, kik nagy számu és szabatosan megfigyelhető betegekkel rendelkeznek, járulhatnak sikerrel a tudomány foglalásainak szaporításához, hanem a magánorvos is — ha alaposan kerítette hatalmába a természetbuvarlat eszközeit, ha jártas a boncz-, vegy- és élettani vizsgálat és kísérletelés módszerében — nem megvetendő adatokat és észleleteket állithat ki a haladó tudomány terén: de a dus tapasztalás, sok hasonló esetben közelítőleg ugyanazon körülmények közti megfigyelése és összevetése mindaméltal egyrészt kiindulási pontját képezi a kór- és gyógybuvarlatnak még mai nap is, másrészt ellenőre és kiegészítője az élettani fürkészeteknek.

A tudomány minden uton és minden irányban nem haladhat egyszerre; hol egyik, hol másik terét miveli ki széles birodalmának, s hol ez, hol amaz eszközt használja fel kiválóan azon tények és elvek megállapítására, melyek évezredek óta mindiakább emelkedő és mégis soha be nem tetőzhető épületének szilárd anyagát képezik.

Az utak, melyeken a mi tudományunk birodalma terjed s kincsei szaporodnak, szintén többfélék, de lényegileg mégis kettő: a lehetőleg exact természettudományi buvarlat és az orvosi tapasztalat a betegágnál; az elsőre törednünk kell; a másik nélkülözhetlen; az egyiknél fogva ősmerteink mindinkább valóságos tudományvá

fejlődnek ki, a másikkal fogva az nagyrészt még művészet marad; amannál fogva, a meddig tételei terjednek, okát tudjuk adni a tüneteknek s határozottan állithatjuk fel a jóslatot s javalatot; ennek segítségével a tényeket gyűjtjük s tanácsát ott vagyunk kénytelenek elfogadni, a hová a tudomány buvarlata még nem terjed. Nagy lévén még mai nap ezen tér, s a gyakorlati élet kívánalmi mindaméltal el nem halaszthatók — világos, hogy a természetbuvarlat szép vívmányai mellett az empiria még soká fogja megtartani értékét.

Igaz, hogy Trousseau észlelési modora, valamint fejtegetései nagyrészt empirikusok, durván kórtaniak; s hogy, mondhatjuk, nem tette sajátjává és nem szokott hozzá a kórjelenségek tisztán élettani magyarázatához, hanem a régibb iskola szellemében csak előkészítő — habár nélkülözhetlen — tudományoknak tekinti a boncz- és élettant: de valjon nem kell-e igazat adnunk neki, midőn azt mondja, hogy a boncz- és élet-tudomány — mai nap legalább még — sokszor cserben hagynak minket a kórok tünetei magyarázni vagy a gyógyjavalatokat felállítására alkalmával, s hogy akkor újra meg újra vissza kell fordulnunk az empiriához vagy legalább számolnunk kell vele.

Trousseau tanár klinikája dús gazdag tára a kórodai észlelésnek; dús gazdag nemcsak azért, mert nekik inkább, mint sok másnak volt alkalmá a párisi roppant kórházaknál több évtizeden át folytatott működése alatt ezer meg ezer kóresetet észlelni, hanem azért is, mert kiváló emlékező tehetsége nekik minden pillanatban tapasztalata és tanulmányai egész készletét állithatá szeme elé, mit ő aztán felülmúlhatlan ítéllettel rendezni, csoportosítani és ékesen előadni képes volt. Mert azt csakugyan bátran állithatjuk, hogy orvosi tárgyat tudományosan s egyszersmind érdekesen előadni senkiséb Trousseau-nál — ha csak nem Hyrtl tanár — s hogy ennél fogva munkája nemcsak tanulságos, hanem mulattató olvasmány is.

A Hôtel-Dieu orvosi Klinikája Culmann tr. által igen szabatosan fordított német nyelvre, ki egyszersmind mind azt, mi a materia medica-ból, a súly és mértékre nézve sat. a német olvasóra nézve idegen és kevésbé érthető lehetne, czélszerűen megváltoztatta.

A könyv három kötetben, illetőleg 6 füzetben jelen meg; mindegyik füzet körülbelül 27 ivet foglal magában; előfizetési ára 1 füzetnek 2 frt. 20 kr. e. p.; minden négy hónapban egy-egy füzet fog kiadatni, s két év alatt az egész munka elkészülni. Eddig két füzet, tehát az első kötet látott napvilágot.

Természetes, hogy az anyag azon bőségénél, melylyel a szerző rendelkezett, s melyet mint tanár több évtizeden át folytatott működése alatt becsületesen fel is használt, alig lehet orvosgyakorlatilag érdekes tárgy, mely a munkában bőven és behatóan s a mi lényeges — mesteri kézzel vázolt concret esetek alapján — kórisme, jóslat és gyógykezelés tekintetében ne tárgyalatnánk. Trousseau, mint tudva van, a Broussais iskolája által Franciaországban elhanyagolt therapiát újra életre segítette, s miután a gyakorló orvosnak főczélja elvégre gyógyítani s hol meggyógyítani nem lehet, legalább enyhíteni a beteg szenvedéseit — hálával fogja venni a gyógyeszközök kiállításában oly találékony s remek gyógyásznak tanácsait, mint minő Trousseau volt.

Hogy a t. olvasónak az anyag beosztásáról némi fogalma legyen, ide igtatjuk az első kötet tartalmát. I. Variola; II. Beoltása; III. Varicella; IV. Scarlatina; V. Morbilli; VI. Roseola; VII. Erythema nodosum; VIII. Eryth. papulosum; IX. Erysipelas; X. Periparotitis; XI. Urticaria; XII. Zona; XIII. Veritékkütegek; XIV. Hasi hagymáz; XV. Küteges h.; XVI. Angina communis; XVII. Ang. gangraenosa; XVIII. Ang. phlegmonosa; XIX. Diphtheritis; XX—XXII. Soor; XXIII. Ozaena; XXIV. Ang. laryngea oedematosa; XXV. Bronchiektasia és Bronchorrhoea; XXVI. Haemoptoe; XXVII. Tüdővész; XXVIII. Tüdőűzők; XXIX. Mellhártyalob; mellcsapolás; XXX. Sebzési vérömlenyek a mellkasban; XXXI. Tüdőburkonyok; XXXII. Tüdőtályogok; XXXIII. A tüdőlob kezelése; XXXIV. Szívburkcsapolás; XXXV. Szerves szivbajok.

A kórodai előadásokat megelőzőleg 40 lapra terjedő bevezetés van adva, mely az orvosnövendékekhez intézve, tudományunk tanulási és tanítási módját fenkölt szellemdús modorban vázolja, s melyben az olvasó a munka szerzője irányával és elveivel, előnyei-vel és gyöngéivel azonnal megösmékedik.

**LAPSZEMLE.**

**(—E—n) Cukros húgyárnál előjövő lobos üszkösödés esete.**

Verneuil tr. osztályán ötven éves férfi beteget észlelt, ki lát-szólagos jó egészség mellett süketségben, ezenkívül pedig jobb oldali czombján kiterjedt gyuladásban szenvedett, s a bőr némi mértékben ki volt evődve. Ezen baj a betegnél annyira kiterjedt, hogy midőn a kórházba jött, a lob a térd egész küloldalát elfoglalta. A bőr vörös volt kékes árnyalattal, nemkülönben hólyagsákkal és nyilvánvalóan hullámzott. Verneuil két hosszú és mély bemetszést csinált, mire sok geny folyt ki; a kékes szín azonban azon göcsökre emlékeztetett, milyenek cukros húgyárban szenvedőknél szoktak kifejlődni.

A húgy vizsgálásából kitűnt, hogy annak ezrében 21 r. cukor van, midőn azonban másnap az elemzetetett, benne cukor nyomára akadni nem lehetett. Ismételt kémlesek kiderítették, hogy félbenhagyó cukros húgyár van jelen.

Verneuil a betegnek azonnal luganyos összeköttetéseket adott, melyek vétele közben a seb szemlátomást jobb kinézésű lett, a geny természetét megváltoztatta, s a beteg üdülni kezdett.

A szerző ezen eset közlését annál is inkább indokoltnak tartotta, mert azon eszméssel ellenkezik, melyeket néhány hónap előtt a cukros húgyár és az üszkösödő gyuladások közti viszonyra nézve nyilvánosság elé hozott.

Tekintetbe vévén a süketséget, melynek egyszersmind a beteg alá van vetve, Verneuil akként vélekedik, hogy valami daganat van jelen, mely úgy a negyedik gyomor fenekét, mint a hallás-ideget nyomja.

Perrin nem hiszi, hogy a negyedik agygyomor fenekét érhető állandó nyomás félbenhagyó cukros húgyárral lehetne egybekötte, s a süketségnek, mint azt bizonyító érvek, értéket nem tulajdoníthat. Ezenkívül megjegyzi, hogy Verneuil többi eseténél a viszonyok mások voltak, s itt a gyuladást nem akarja a cukros húgyárral viszonyba hozni. A luganyos összeköttetések, melyek közé a vichyi víz tartozik, különös hatására sem ád sokat, mert ha azok a szervezetre általában véve hatást gyakorolnak, a czukorkiürítésnek is némiképp változni kell. Ezen gyenge ellenvetések mellett azonban kinyilatkoztatja, hogy a közlött eset nagyon érdekes. (Société impériale de chirurgie. Séance du 23 janvier, 1867).

Igen valószínű, hogy a cukros húgyárban szenvedőknél a rosszabb táplálkozás miatt a szövetek a külről ható tényezőknek, különösen pedig az azoknak inkább kitett helyeken, milyen az alszár, kevésbé állhatnak ellen, ekként könnyen meglobosodván és egyszersmind üszkösödésbe átmenvén. Landouzy a cukros húgyár mellett előjövő sértéseket oly súlyosaknak tartja, hogy ilyenkor minden műtételtől tartózkodik.

**(—h—n) Csipőcsont-czombkonczi kifürészelés csipőizületi lob esetében.**

A csipőizületi lob (coxalgie) eseteiben a csipőcsonti-czombkonczi kifürészelést Sédillot és Boeckel kezdette meg Strasbourgban. Összesen három műtételt vittek véghez, melyek kettejét siker követte. Ezen eljárást Franciaországban kívül csakhamar igen felkarolták, míg a Franciaországban véghezvitt összes műtételek száma a hatot meg nem haladja. Isaac „Résection coxo-fémorale dans les cas de coxalgie“ értekezetében a kifürészelést mind azon esetekben ajánlja, midőn a szuvasodás, magas fokra hágva, duzzadással, a csipő éktelenségével, a tag meghajlításával és befelé közelítésével, genyedéssel és sipolyokkal, minden önkéntes gyógyulási hajlam hiányában, van egybekötte. Kimutatás szerint az összes műtételek száma a százat ekkor nem igen haladja ugyan meg, de az arányt kedvezőnek mondhatni, minthogy körülbelül az esetek felében a gyógyulás tökéletes volt. Az ellenjavalatok nagy szerepet játszanak, mennyiben határozott gümőkórnál, vagy görvélyes senyv többszörös bántalmainál a műtétel nem ajánlható. A kifürészelés következményei pedig sokkal kevésbé kedvezőtlenek, mint az önkéntes gyógyulásnál, mennyiben eléggé erős és a beteg szükségait mozgathatóság tekintetéből tűrhetően kielégítő izület szokott képződni. A csipőizületi lobból a kifürészelést a fenntartó sebészet körébe tartozónak kell mondani, mennyiben gyógyításon kívül. Végül menedék, mely a beteg életét és tagját megmentheti. A szerző tárgyát két, gondosan kidolgozott eset közlésével érdekessíti.

(Une des thèses soutenues à la Fac. de méd. de Strasbourg. 1865—1866).

**(—h—n) A méhkörüll daganatok kiirtása hasmetszés útján.**

A méh rostos daganatait két részre oszthatjuk, mennyiben azok a méh nyákhártyájából vagy mélyebben fekvő rétegeiből kiindulva annak üregében foglalnak helyet, s az ivarszerveken keresztül hozzájuk férhetünk, — vagy pedig a méhből, vagy az ezt környező szövetekből származva a körül helyezvük el, s csak hasfali seben keresztül juthatunk hozzájuk. Ezen műtételt még nem sokan vitték véghez, leggyakrabban azonban Koberlé csinálta. Caternault számítása szerint az összes műtételek száma 62-re megy. Az eredmény, habár nem is igen fényes, de mégis felbátorít, mennyiben Koberlé, a merész műtő több gyógyulási esetet képes felmutatni, de siker tekintetéből mindenesetre a petefészek-kiirtás mögött marad, mint ezt maga Koberlé is bevallja, ki a petefészeket 29 esetben irtván ki, ezen műtételt 20-szor gyógyulás követte. Caternault értekezetében a méhkörüll daganatok jellemét, lefolyását, átváltozásait, a szomszéd szervekre a terhességre és szaporodásra való befolyását, nemkülönben elkülönítő jelzését igen körülményesen tárgyalja, s a műtételt sürgős esetekben megengedhetőnek hiszi, mert míg általa gyógyulás remélhető, nélküle a legrosszabb kimenetel bizonyos. Végül többek között a strassbourgi iskola érdeme is, hogy sok olyan műtétel, mely a sebészetben vakmerőségnek neveztetett, akárhányszor igen hasznosnak bizonyult. (Une des thèses soutenues à la Fac. de méd. de Strassbourg. 1865—1866).

**(—h—n) A betürődött méh kiirtása.**

Labrevoit a betürődött méhről (l'inversion utérine) irt igen csinos munkájában annak eredését, kezelését és a gyógyítására szükséges kiirtási műtételt körülményesen tárgyalja. A betürődött méhet eddig 64-szer irtották ki, noha meglehet, hogy több kedvezőtlenül végződött műtételt nyilvánosságra nem hoztak. Azok közül 48 izben gyógyulás következett. 15 izben a műtételhez tévedésből fogtak, mennyiben más betegség jelezetett, s ezen esetekben 10-en meghaltak, minélfogva 2 életben maradtokra 3 halott esett. 49 kilencz izben a műtételt helyes jelzés mellett szándékosan vitték véghez, midőn a halálozások száma hatra ment, vagy is minden 8-ra 1 halott jutott. Az eljárások közül legezelszerűbb a lektés, legyen bár ez hasmetszéssel egybekötte vagy sem. Ezeknél fogva a méhkiirtás a tudományban törvényesíthető műtétel, sőt sokszor üdvöt csak tőle várhatni. (Une des thèses soutenues à la Fac. de méd. de Strasbourg. 1865—1866).

**(—h—n) Az egyik főéri billentyű megrepedése erőszak következtében.**

Középkori férfi, midőn a katonaságnál szolgált, magát igen megerőtötte. Erre rögtön szívbeli bántalmazottság tünetei léptek fel. A beteg hat év múlva a „királynő“ kórházban Foster osztályán (Birmingham) meghalt, s míg itt fekvé, észlelés alatt állott, a főér félholdképű billentyűi elégtelenségéből származó tünetek mutatkoztak. Boncsoláskor bal oldalon a fél holdképű billentyűk egyike annyira leszakadva találtatott, hogy a főér falzatával, a legközelebbi billentyűtől 1/4 ujjnyi távolban, kicsiny helyen függött egybe, ezenkívül pedig benne két nagy lik foglaltatott. A másik két billentyű, valamint a főér belső burka szinte betegnek, a sziv bal oldali felének izomzata pedig jelentékenyül tulfellettnek és az üregek kitágulva találtattak. Peacock tr. azon véleményben volt, hogy midőn az említett főéri billentyű leszakadt, akkor a főér még nem betegedett meg, míg a benne talált két likat a később létrejött betegségből származtatja. Egyébkint ily eseteket már Quain tr, Wilks tr, és maga Peacock is közlött. (The Pathological Society, 1867, jan. 15.)

**(—h—n) Ütértágulat tüdőbeli gümösödségnél.**

Moxon tüdőbeli gümösödségnél háromszor talált ütértágulatot, melyek egyike mogyorónyi volt és gümötályogba (vomica) ért. Az edény csak egyik oldalán volt kitágulva. Mindezen példányok az alsó lebenyekben fordultak elő. (The Pathological Society. 1867, február 19).

# T Á R C Z A.

## Az orvosügy rendezéséhez.

LENGYEL ENDRE tr.-tól Sárospatakon.

### I.

Itt az idő, melyben orvosügyeinket is rendezni kell, s lehet. Ezen rendezés munkájához szükségesnek hiszem a gyakorlati élet tapasztalatainak tekintetbe vételét.

Soraimat határozott meggyőződésem azon őszinte nyilvánításával kezdem meg, hogy a megyei kerület- vagy járásorvosi hivatalt, eddigi szervezetében céltalannak, és így megszüntetendőnek tartom.

Főbb vonásokkal jelölve a megyei kerület- v. járásorvos feladata lett volna:

a) kerülete szegény sorsú betegeit orvosi ápolásban ingyen részesíteni;

b) kerülete közegészségi viszonyait éber, szakértő figyelemben tartván, az általános vagy helyi kórhátságokat, a tudomány és társadalom erői szerint meggátolni, elhárítani;

c) járványkórok uralma alatt az orvosrendőri intézkedést, s gyógysegélyt telyesíteni;

d) törvényszéki orvosi eseteknél szakértő, részrehajlatlan vizsgálat, és véleményezéssel a bírói ítéletnek biztos alapot szolgáltatni;

e) a védhímlőoltást, az állam elfogadott elvei szerint, s lelkiismeretesen kezelni;

f) kerülete népségének államéleti, s betegségi viszonyai mozgalmát felől; — valamint a kültermészet életüneményeiről, az állam és tudomány érdekében felhasználandó időnkinti kimutatásokat állítván össze, ezeket közvetlen a megyei főorvosi hivatalhoz szolgáltatni.

Kérdem, hogy mind ez teljesített-e? vagy teljesíthetett-e? — Nem, és nem!

Ezen kettős nem-nek okait feltaláljuk: oktatási rendszerünk eddigi hiányaiban félszűrségében, s a járásorvosi személyzetnek oly gyakran eltévesztett alkalmazásában; a járásorvosi kötelek teljesítésének tér- és időszertint lehetlenségében; az áldozattal járó működés kellő jutalmazásának hiányában.

Nyilvános titok az, hogy magyar orvosi egyetemünk még csak évtizeddel is ezelőtt, daczára jelesbjeink buzgó törekvéseinek, szerencsétlen államviszonyaink miatt sok mindenben hiányt szenvedett. Ezt már a tanpályát futó orvos növendék, ha előtörő szellemmel s tudománysozomjjal birt, sorvargó szívvvel érezte; a gyakorlati élet terére lépett orvos pedig elég gyakran fájdalommal értette át. Egyetemünkönél ma ugyan már sok máskint van; de igen sok még az, a minék másként kell lennie.

Eme hiányok mellett egyetemünk, a multnak félszeg hagyományától és nyugétól nem bírván megszabadulni, az orvosképzést fensőbb és alsóbb osztályokba erőszakolta; képezett orvos-tudorokat (doctor medicinae), sebész-mestereket és köz-sebészeket (magister, patronus chirurgiae). Szerencsétlen játékot űzött a tudományyal, emberiséggel s a tudományt sovárgó lélekkel. Mély tisztelet, végtelen fáradsággal előretört jelesb seborvos társainknak, ők nem fognak nehezteni, ha az általuk kivívott egyes kivételek miatt, imént tett nyilatkozatunk általános valódiságát meg nem tagadjuk. A sebészi tanfolyamat vezető mélyen tisztelt tanár urak sem fogják sértve érezni magukat; mert át vagyunk hatva a hittől, hogy ők is ohajtva várják az idő szelleme által parancsolt szerencsés fordulatot, melyben tehetségeiket, szívök nemes sugallata szerint az egységes orvosi tanfolyam vezetésére és emelésére szentelendhetik.

Az orvosi gyakorlatra nyert szabadalom, — szóljunk őszintén — hiányos orvosi kiképzetésben részesülhetett sebésztársainkat is az orvostudorokkal egyenlőleg feljogosította a megyei járásorvosi hivatalok viselésére; sőt, — mintha mondatott volna, a népnek, s ily jutalmaztatás mellett ilyenek is jók, — mintegy elősegítette; alkalmazásuknál még csak a szigorú megbírálás és érdemesítés is elmulasztatván.

Nem szólok a gyógygyakorlatról; nem szólok a közegészségi ügy terén észlelhetett vastag hibákról; nem szólok arról, hogy járásorvos társaink legtöbbjéről kerületüket illető népmozgalmi, közegészségtani, természetéleti kimutatásokat nem láttunk, de sőt az előzmények szerint nem is várhattunk; de lehetlen elhallgatnom a pirulást okozó eseteket, melyek törvényszéki orvosi eljárásoknál, vizsgáknál és véleményezéseknél napról napra feltűnnek. A megyei kerület- vagy járásorvosi hivatalok ilyenmő képviseltetése bizonyára céltalan, több, tévesztett dolog volt, hasznára sem a népnek, sem a tudománynak, de még magának a járásorvosnak sem lehetett. Mindezekért pedig a felelősség orvosi tanintézetünk szervezétére háramlik. A mint az orvostan elválaszthatlan egy, úgy legyen a tanpálya és képzetés is egységes. Igaz ugyan, hogy sem testileg sem szellemileg egyenlők nem lehetünk; a test- és szellemtehetségek egyéni mértékek alá vannak vetve. Az orvostannak egy szakban taníttatása mellett is az élet mezején különböző tehetségek szerepelnének, s különböző egyes irányok felé törekedések merülénének fel. Úgy de meg volna adva az egységes alap, s az egyes hivatások körében történő gyakorlati kifejlődés egy elegendő összes alap ingatlan támpontjára nehezédnek. Magának a kormánynak pedig kötelessége lenne, nagy fáradsággal élő, jelentékeny és érdemes szolgálóknak az orvosoknak állásáról és kellő jutalmazásáról illetőleg gondoskodni.

De egységes orvosi képzést, és szigorú előbírálat szerint megalapítandó hivatalképességet vévén is alapul, tapasztalat szerint a megyei járásorvos hivatala feladatának tér-, és időszertint sem felelhet meg; s ennél fogva céltalan hivatalt visel. Ugyanis megyekerületeink általában nagyobb terjedelműek, minthogy az azokban működő járásorvos teendőit teljesíthetné. Miből az következik, hogy feláldozó szorgalma mellett sem lehet az, minék a hivatalcél értelmében lennie kellene; sőt elég gyakran elhanyagolás, részvétlenség gyanuja vagy épen vádjá által méltatlanul illetetik.

Ha mindezekben a megyei járásorvosi hivatalnak, mint ilyennek általában silány jutalmaztatását vesszük; a melyből nem mondom családos, de egy magános orvosnak is alig lehet a mostani viszonyok közt vergődnie: nem hibázunk ha a megyei járásorvosi hivatalt nem is írgylenő, s önfeláldozásra nem igen őszintő kenyerkeresetnek jelöljük.

Nyiltan vallott vezérokaim nyomán bátran merem ismételni, hogy a megyei kerület-, vagy járásorvosi hivatalt eddigi szervezetében céltalannak, tehát megszüntetendőnek tartom.

(Folyt. köv.)

## Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet f. h. 23-án tartott rendes ülésében:

1) *Wilhelm* tr. két, gyógykezelése alatt álló, központi idegbántalomban szenvedő férfi beteg mutat be az egyletnek. Ezek elseje egy 57 éves aphasia-ban (aphaemia) szenvedő egyén, ki öt hónappal ezelőtt a beszédszervek és a test féloldali hűdésétől kísért gutaütési rohamtól lepetett meg; a féloldali hűdésből beteg ez idő szerint majdnem teljesen kiépült s végtagjait elég szabatosan képes mozgatni, beszéd-képessége azonban csupán néhány rövid szóra szoritkozok, melyeket minden körülmény között ismételi; csak is ezen szavak feljegyzésével felel a bár legkülönneműbb kérdésekre írásban is; előadó betegénél a már más hason esetekben sikeresnek tapasztalt faradasiót alkalmazza. — A másik bemutatott beteg egy 40 éves egyén, ki megelőzőleg hosszabb időn át csúzbán szenvedett s kinél ezt az arc-, háromosztatú- és hall-ideg hűdése valamint féloldali szaruhártya-fekélyedés követé; előadó a betegét szinte villámossággal kezeli, melynek alkalmazása mellett a két első ideg hűdése már is névlegesen javult.

2) *Hermann Adolf* tr. egy gümőkóros gégefekélyedésben szenvedő beteget, s egy más az izraelita kórházban gümőkórosban elhunyt egyén gégejének bonczani készítményét mutatja be. A 48 éves férfi jelen baja három évvel ezelőtt nyilvánult először makaacs köhögés és rekedtség alakjában, mely utóbbi mult július hó volt teljes hangtalansággá fokozódott; beteg ez idő szerint láztalan, de éjjelenként erősen izzad. A gégetükörrel megvizsgált és bemutatott helybeli bántalom, a

