

**Közlönyár:** helyben egész évre 9 frt., félvára 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félvára 5 frt. A közlemények és üzenetek bérmentesítendőek.  
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, útiár 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében vacsi utcza Drasche-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

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

**Tartalom.** Báthori István: Adalék a magzat zsigereinek eltávolításához. — Szaniszló Albert: A meleg-kifejlés heveny kórfolyamatainak s annak értékesítése jelzési, jóslati és gyógyjavalati tekintetben. — Könyvismertetés: Mechanical Therapeutics. By Philip S. Wales. — Lapszemle. A villamosság, a melegen és más hatások befolyása a látásra. — A méh többszöri hátrafordulása ivarvérzés alatt. — Apróbb szemelvények.  
**Tárcza.** Legyen-e Kolozsvárott egyetem? — Az orvosok és természetvizsgálók XIII-ik nagy gyűlésének orvos-sebész szakülései és annak zárulása. — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetmény.

## Adalék a magzat zsigereinek művi eltávolításához.

*Közlemény a szülészeti gyakorlat köréből.*

BÁTHORI ISTVÁN, orvostudor és gyakorló szülész.

A gyakorlati szüléset terén alig van műtétel, mely a szülészre annyira kellemetlen, az anyára és környezőire pedig oly ijesztő lenne, mint a szoros értelemben vett magzat-szétdarabolás, névszerint a lefejezés (decapitatio) és a zsiger-eltávolítás (eventratio). A régi szakférfiak iratai, s helylyel-közzel a műszertárakban nagy számmal látható és ezen célra feltalált eszközök tanúskodnak arról, hogy a nevezett műtétel a legrégebbek egyike. Ezelőtt csak néhány századdal is voltak egyének, kik noha a lábrafordítás műtételét már ismerték, mindamellett a harántul fekvő magzat szétdarabolását, úgy látszik különös szenvedélyből, mondhatni gyárilag üzték, akár volt a magzat életben, akár nem. Nem csodálkozhatunk tehát azon, ha az újabb kor tapasztalásdús és tekintélyes férfiai undorral fordultak el azon eljárástól, s nem vehetjük nekik rossz néven, ha ők azt a műtételek sorából minden áron száműzni iparkodtak. Scanzoni, würzburgi tanár, 1866-dik év elején előadása alkalmával dicsékedve mondotta, miként hosszas gyakorlatában nem volt oly esete, hol lenyakazáshoz vagy a zsiger kivetéséhez kellett volna folyamodnia, s mindig oly szerencsés volt, hogy a szülésműtétet más úton végrehajtani sikerült, miért is azon hiszemben van, hogy az elkerülhető. — Mennyiben helyes ezen elv, könnyen megítélheti az, ki következő eseteinket figyelemmel kíséri.

Ezen év husvét vasárnapján délből vajudóhoz hívtam, kinél a magzatvíz állítólag már két nappal előbb folyt el. Külvárosaink egyik hírneves sebésze annak kiürülése után a nőnek vajudási gyöngeség miatt történetesen huszonnyolcz szemer anyarozsot (secale cornutum) nyújtott, s csak másnap kísértetett meg a kökeménységűvé vált méhben a lábrafordítás, minek sikertelensége után, hajnalban, barátom R. tr. segélyét kérték ki. Az anya előlegesen hangyanyhalvaggal bódítottatott el, s annak daczára, hogy az egyén folyton bódult állapotban tartatott, a lábához jutni lehetetlen volt. R. tr. mindkét kezével teljesen elfáradván, a magzat eltávolítása miatt végtére engem szólított fel. A harminczkét éves első szülönőt nem csekély mértékben kimerültnek, méhét derme-

szerű állapotban találtam. Az érverés-nélküli köldökzsinór, valamint a harántul fekvő magzat jobb keze a külső szülészszak elé ki volt esve. Belvizsgálat alkalmával kitént, hogy a vajudónak angol-kóros, alacsony medenczéje van, melynek egyenes átmérőjét a rendesnél közel háromnegyed hüvelyknyinél kisebbnek kellett tartanom. Mindjárt eleinte megkísérlettem kiméletesen a magzat lábához jutni, de ezen törekvés eredménytelen voltárol csakhamar meggyőződém, annak fejét felkeresni kénytelenítettem, mi szinte eredménytelen maradt. Azonnal el kellett magamat a zsiger eltávolítására határozni.

Ezen tárgyra vonatkozó második eset a következő: 1864-ki januárban, középkorú másodszülőhöz hívtam Budára, kinél, mint mondatott, a magzatvíz negyvennyolcz óra előtt folyt el, e közben pedig folyton anyarozsdék (ergotinum) nyújtottatott neki, egyszersmind a lábrafordítás is hangyanyhalvaggal való bódítás alatt több ízben megkísérletetett. — Külvizsgálat alkalmával azonnal feltűnt a méhnek rendkívüli és folytonosan összehúzódott volta, mimellett azon keresztül magzat-részeket kitapintani nem lehetett. A magzat jobb keze, nem különben a köldökzsinór a külső szülészszak elé volt esve. Az egyik láb a rendes alkatú medence felső részében találtatott fel, ennél tovább előrenyomulni azonban teljesen lehetetlen volt. Megkísérlettem a magzatot előfekvő lábánál fogva ovatosan lehúzni, de minden igyekezetem meghiúsult. Csupán a magzat kibérbítésére, szétdarabolására lehetett gondolnom, annál is inkább, minthogy az előesett köldökzsinór nem lüktetett. Tüzetesebb vizsgálat után az is kiderült, hogy a magzat nyakát se érhetni el, minélfogva ez esetben más műtéteiről, mint a zsiger kivetéséről szó sem lehetett. A család megrémült, s e végből Semmelweis tanár véleményét is kikérni óhajtott. Ezen időben is mindenki kitelhetőleg kerülte ezen borzadalmas műtétet, de másrészt arról akartunk meggyőződni, hogy talán még más úton is célhoz fogunk juthatni, s csakhamar eltökéltük magunkat az elérhető jobb láb lehúzására. Hasztalan fáradozás után beláttuk, hogy annak teljes levezetése tetemesen akadályozva van, minélfogva elhatároztuk az előesett kezét a szülészszakból jobban kihúzni, gondolva, hogy ily módon a nyakhoz talán könnyebben hozzá fogunk férhetni, s a fejezést azonnal végrehajthatjuk. Ez is sikertelen erőlködés volt, s végtére is azon kellemetlenség ért, hogy a rendkívüliileg megduzzadt felső végtag mindinkább megnyúlt, s ízületéből kivált. Most nem maradt egyéb hátra, mint a lábat újólá hatalmunkba keríteni.



Felváltva iparkodtunk részint a fordítóhurok alkalmazása által, részint rögtönzött eszközök igénybe vételével azt onnan kiszabadítani. Egy órai fáradozás után azt értük el, hogy a térdízület is kettészakadt. Erre igyekeznünk kellett a magzat bal lábát elérni, melyet már most ujjunk hegyével történetesen érinteni lehetett, s nagy bajlódással sikerült azt a medencze üregéig kihúzni, mire a magzat a kettős kézfogás által tengelye körül megfordított, ezután pedig a szüléreszekből egy pillanat alatt ki lett szabadítva.

Önkéntelenül is azon kérdés merül itt fel, vajon a mondott esetekben azon szerv dermeszerű állapotának mi lehetett oka? Feltéve, hogy haránt fekvés esetével van dolgunk, a petehártyák megrepedésével, s az ezzel kapcsolatban levő magzatvíz elfolyása által a méh bennékének nagy részét igen természetesen elveszti, mire ezen szerv, hogy még bennlevő tartalmától is végkép megszabadulhasson, eleinte közönségesen mérsékelt, később azonban fokonyként hevesebb, majd szünetnélküli összehúzódnásban van. Hosszas küzdelem, sikertelen fáradozás után, bizonyos idő elteltével tovább működni teljesen megszűnik, s kimerült és fáradt izomként a magzat körül erősen és tartósan összevonódva marad. Ha már most ezen rendellenes állapothoz, mint a leírt esetekben is, a méhnek túlságos dörzsölése, ismételt, de talán nem eléggé szabályszerűen történt fordítási kísérlet és a méhtevekenységet fokozó gyógyszerek nyújtása járul, akkor igen természetesen a baj még inkább fokoztatik. Elismert szakértők nézete szerint, az anyarozs, valamint annak ható anyaga az anyarozsdék igen hatásos szerek, ha azok jó minőségűek, s hatásuk különösen abban szokott nyilvánulni, hogy a méh összehúzódnási képességet növelni, fokozni kiválóan képesek, úgy annyira, hogy vigyázatlanul adagolva, azok bármelyike vajadás közben a szóban levő állapot egyik tényezőjévé válik. Fentemlített mindkét eset, nemkülönben igen számos szakértő egyének tapasztalata határozottan ezen nézet mellett szól. — Nem szándékom itt részletesen fejtegetni, hogy a nevezett szerek micsoda káros következményeket vonnak ilyenkor maguk után, hanem ha mellel azon kérdésre kellene megfelelni, vajon általánosságban milyen esetek azok, melyekben az anyarozsot és annak készítményét veszélytelenül, aggály nélkül nyújtani lehet, erre vonatkozólag számos észlelések nyomán röviden azon nézetben vagyok, hogy míg a magzat a méh üregében fészkel, míg a szülőt el nem hagyta, mindaddig azok egyikét sem tanácsos adagolni, kivételesen azonban helyük van ott, hol már beköszöntött szülfolyamat alatt olyan rendellenes állapot van jelen, melyben a méh összehúzódnásai elégtelensége folytán célunk azt erélyes és tartós működésre serkenteni, s egyidejűleg, más segédeszközökkel egybekötve, az életveszéllyel fenyegető méhvérzéseknek kitelhetőleg útját állani akarjuk, mint például előfekvő lepeny (placenta praevia) eseteiben. Mihelyt azonban a magzat már világra jött, s a vérzés igényli, azok olyankor majdnem mindenkor jó szolgálatot szoktak tenni.

A lehető rövidséggel előbb leírt eseteinkhez visszatérve, azokból kiindulva, nem leendő nehéz a zsigerektávolítás szükségét megállapítani. Indítatva vagyunk tehát azt végrehajtani a haránt fekvés azon eseteiben, melyekben a lábfordítás akár elhanyagoltatott, akár nem, de többszöri kísérlet után se a medencze csatornájába rögzített holt magzat lábaihoz, se pedig lefejezés végett annak nyakához teljességgel hozzá nem férhetni. A mondottakból folyólag az is kö-

vetkezik, hogy ezen műteti eljárás csak olyankor jöhet alkalmazásba, midőn a méh dermeszerű állapotban van, s tapasztalatilag ez a leggyakoribb. Ennek jelenlétekor a túl-erősen körülövedzett érett s rendes nagyságú magzatot a szerv üregeiből kiszabadítani akarni könnyen beláthatólag hiábavaló fáradozás. Hogy ilyen körülmények között a rossz kimenetelnek, névszerint a vészes méhrepedésnek egyedül csak ezen művelet által vehetjük elejét, azt alig szükséges külön kiemelni. Alig tagadhatjuk, hogy ez az anyára nézve az egyedüli életmentő és utolsó eljárás, mely által annak életét a bizonyos veszedelemből kiragadni még megkísérthetjük. Ha ily eset magára hagyatik, az anya, anélkül, hogy magzatát megszülné, teljesen kimerül és elvesz; ha pedig a szülfolyamatnak más úton akarunk véget vetni, igen kivételesen célhoz fogunk ugyan juthatni, de azt hiszem, hogy alig találkoznék szülész, ki hason esetben azon eljárást ismételve követni kívánná. Hogy ezen tárgyra vonatkozó második esetünkben a nő azon hosszas műteti eljárás közben teljesen kimerült, magától értetik. Az ijesztő zsigerektávolítás helyett még kellemetlenebb műtétet végeztünk, s nagy szerencsének mondható, hogy hüvely- vagy méhrepedés be nem következett. Az egyénnek fölösleges kínokat okoztunk, sok időt vesztegettünk el, mindaketten belefáradtunk stb. Vajon ez esetben mennyivel veszélytelenebbül, mennyivel hamarabb jutottunk volna célhoz, ha a javalt zsigerkivevést az elhalt magzaton azonnal végrehajtottuk volna?

A kiviteli mód igen egyszerű: a Levret-féle vagy a Naegele-féle ollóalakú koponyafúrót a hüvelyben levő kéz védelme mellett a mellkas előfekvő részébe, szabályszerint a hónaljiba szokás bedöfni, s a nyílást a szükséghez képest az eszköz éles végeinek széttávoltítása által tágítani kell; ezután pedig a műtevő bentlevő ujjai a mell zsigereit, s ha ez sem lenne elégséges, a hasüreg bennékét is egyenkint, s nem sietve, kiszedi. Arra azonban nagy ügyelettel kell lennie, hogy az átmetszett és a kiálló bordavégekben kezét meg ne sértse, mi ilyenkor igen könnyen megeshetik.

Tanársegéd koromban, de különösen Bécsben számtalanszor volt alkalmam ezen műteti eljárást hullán véghezvinni, s mindenkor előnyösebbnek tűnt fel, ha a nyílás a mellkas egész hosszában, sőt a hasüregig terjedett, mert kicsiny nyílásnál kezünket mindig megsértjük, emellett a mellüri zsigereket szétválasztani nehéz, egy szóval az egész műtét idővesztéssel jár. A mellkas megnyitása céljából a Naegele-féle eszközt előnyösebbnek kell nyilvánítanom, minthogy használatakor segédre nincs szükségünk, míg a Levret-féle ollóalakúnál a száraz egymástól való elkülönítése végett a szakértő segélyét igényeljük, melylyel egyébként nem igen rendelkezhetünk.

A zsigerek kivevése után a magzat kiszabadítása miatt törekednünk kell annak lábához, térdéhez, vagy farához jutni. Esetenkint ugyan megtörténik, hogy a zsigerek nagyobb részének eltávolítása után a magzat a méh működése folytán a szülőtől kihajtatik; más alkalommal pedig a lábafordítás által sikerül célzt érni, de nagyobb a valószínűség, hogy tompa horoghoz kell nyúlunk, melyet vagy a gerincoszlopba vagy mint első esetünkben is, az ágyéktájba kell beleakasztani, arra azonban a bentlevő kézzel szigorúan kell ügyelni. Kiszabadítván a törzset, a visszamaradt fejet némelykor a természet maga hajtja ki, míg más alkalommal kézzel kell azt kihúzni.



## A meleg-kifejlés heveny kórfolyamatoknál s annak értékesítése jelzési, jósati és gyógyjavaslati tekintetben.

A pesti kir. egyetem belgyógyászati kórodáján tett saját észleleteire alapítva, írta SZANISZLÓ ALBERT.

(Folytatás.)

### III.

Mint az eddigiekből látjuk, a kisebb nagyobb fokú láz a heveny kóroknak oly jelensége, melylyel a gyakorló orvos minden lépten nyomon találkozhat. Tünetei: fej- és gerincfájdalom, hangyamaszás érzete a tagokon, fülcsengés, kábultság, szédülés, nehéz vagy szapora légzés, reszketés, félrebeszélés (delirium). Magas fokú láznál, kivált ideges egyénknél görcsös rángatózások. Lúdbőr, az írha sima izomrostjainak görcsös összehúzódása folytán, a bőr és végtagok elkékülése, mely utóbbi két tünet a rázó hidegnél fordul elő. Étvágyhiány, vagy annak jelenléte esetén, a kielégítés után fellépő ökröndözés, hányás. Szomj fokozottsága. Nyelvnek bevont volta, nem ritkán kiszáradása. A bélsatorna nedveinek kisebb mérvben való elválasztása; úgy hogy itt a hasmenés mindig a bélsatorna hurutos vagy másnemű elválasztásán alapul. A húgy-elválasztás csekélyebb lesz, annak színe sötétebb, fajsúlya a megszaporodott szilárd anyagok miatt nagyobb. Az edényrendszer működése fokozott, az üterek tágabbak, hosszabbak, erősen lüktetnek; a vérvesztés csökken. A szív első hangja néha zörejes, melyet a billentyűk csekély ruganyosságából akarnak értelmezni. A belső szervekhez, rázó hidegeknél, nagyobb vértódulás. Az éruterek száma szaporodik, a test hője emelkedik.

Hogy azonban mily különféle azon tünetcsoport, mely egyes esetekben ezekből alakul, mutatja a mindennapi tapasztalás. Méhszenveseknél, nyavalyatörőseknél, a legkülönbözőbb változatát látjuk ezen tüneteknek. Látunk betegeket, kik az illető kór által a legnagyobb mérvben meg vannak támadva, alig panaszkodnak csekély bádgyadtságról, sőt hagymázosoknál, midőn a legrosszabb jóslatot tesszük, nem egyszer halljuk e betegek azon nyilatkozatát, hogy ők magukat jól érzik. Ellenkezőleg látunk beteget a kór csekély fokával, kik hol egy hol más tünetről panaszkodnak. Nem feltétlen értékesek tehát a láznak tünetei, s látjuk, hogy azok az egyéniségtől, annak idegrendszeri működésétől nagyban feltételezettek, miből következik, hogy ezen tünetek megbírálásánál, értékesítésénél ovatosoknak kell lennünk. Tapasztaljuk, hogy az edényrendszer működése nemcsak a láz által képes fokoztatni, hanem egyéb hatások által is, nem említve, hogy az a különböző kor szerint is igen különbözik. Kórodánkban nem egyszer volt alkalom észlelni, hogy különösen női betegnél, kinek ágyát a hallgatóság körülvette, az éruterek száma 20—30-al emelkedett. W. tanár egy nőt említ, kinél ép állapotban az éruterek percekénti száma 120. Hányszor találjuk ifjú embereknél, dús étkezés, szeszes italok élvezete után az éruterek számát 90—110-nek. Tudomásom van egy kúteges hagymáz esetről, hol 40° hő mellett az érverés rendes számú maradt, míg ugyanazon egyénnél ép állapotban dús étkezés után 90—95 volt az. De a láznak nem is minden tünete olyan, mely vizsgálatunkra nézve könnyen hozzáférhető lenne, így a bőr- a tudó-kiválasztási működése. A húgynak, mint a szervezet egyik végső terményének vizsgálata legelőbbre haladt; azonban e tekintetben is a viszonyok nem tisztán kifejezettek; másfelől a húgy vizsgálata szakképzettséget igényel, kivált ha a vegyelemzéseket mennyilegesen akarjuk tenni, mi nélkül a húgyvizsgálat a lázra nézve értéktelen.

Van a láznak egy igen értékes tünete, mely minden esetben könnyen hozzáférhető, t. i. az emelkedett hő. Ez azon egyedüli tünet, melyre ideges behatások nem léteznek, mely bármely körülmények közt is csak a láz erőssége szerint változik. Tudjuk, hogy a test ép állapoti hőjére is a külvilág viszonyai igen csekély behatást gyakorolnak; dús étkezés, szeszes italok, legfeljebb 0,5°-al emelhetik. Az orvostan ősi korában is látjuk már azon figyelmet, melyet az orvosok a betegek hőviszonyai iránt viseltek. A „calor“ a lob sarkalatos tünete közt foglalt helyet. Galen korában a hő a láz tünete közt, mint az érelkések minőségénél és számánál értékesebb tünet ismertetik el. Jóval később tanulmányoztatott ezen kor után az érelkések értéke, melyek a hőviszonyokat tekintélyes, érdemlett

helyükből kiszoríták, mindaddig, míg újabb időkben ismét ezeknek adatott előny. Boerhave tette a legelső hőmérést, ő mondja, bár hibásan: „Calor febrilis thermoscopio externus, sensu aegri et rubore urinae internus cognoscitur“; majd ennek tanítványa de Haën Bécsben rendszeresen üzte a hőmérést; neki köszönjük azon érdekes felfedezést, hogy a rázó hidegben a beteg hője fokokra menő emelkedést mutat, melyet ő 1760-ban vett észre. Majd annyira elterjedt a hőmérés, hogy most már alig van valamire való kóroda, hol ez rendszeresen ne üzetnék, — nem is ok nélkül, mert mint efelől meggyőződhetünk, a hőkifejlés azon zsinórmérték, mely a láz mekkorására s minőségére legbiztosabb irányt ad; mint tudjuk ép állapotban ez azon élettünet, melyre külvilág hatások legkevésbé folynak be, míg a láz minden más tünete külvilág hatások által feltűnően módosulnak, s részben élettani állapotban is legalább rövid időre megjelenhetnek. A jelenkor régiebb iskola szülte orvosai is, kik pontosabban nem ismerik az egyes kórfolyamatoknál előforduló hő viszonyokat, szinte kiterjesztik ez irányban is figyelmüket, a beteg test hőjéről tapintás által igyekező maguknak tudomást szerezni. Ezen mód azonban nem kielégítő; oly esetekben, hol a testfelület különböző részein a különböző hőelterjedést tekintjük; többé-kevésbé célhoz vezet ugyan, de a test általános hőjének megtudására sohasem olyan biztosságot nyújtó mint a hőmérő; ha el is tekintünk azon esetektől, midőn az egész testfelület az emelkedett hő daczára hidegnek találatik.

Midőn a hőmérésnek ily nagy súlyt tulajdonítok, ezzel korántsem azt akarom mondani, hogy a láz minden más tünete elvetendő. A gyakorló orvosnak soha egyoldalúnak lenni nem szabad, hanem az összes tünetekből kell magának irányt találni. Mily hatalmas lázat talált volna azon orvos, ki egyoldalúlag csak az érverés szaporaságát veszi a láznál irányadóul, egy általán ismert körülménél, hol az egyén szívbajban szenvedett, folyton gyöngélkedett, érverése mindig 120 feletti volt. Az orvosnak minden tünetet méltányolni kell, egy tünet sincs, mely adott esetben értékesíthető nem volna; de azt ismétlem, hogy a láznak legállandóbb tünete, legbiztosabb jelzője a hőemelkedés \*)

### IV.

Ha tudjuk, hogy a heveny kórok legtöbb esetében emelkedett hőmérsékek szerepelnek, melyek különféle jeleket szoktak követni, ha ismerjük azon körülményt, hogy különböző kóroknál a hőkifejlés különböző, a kór természetével összefüggő módon nyilatkozik; nem fogjuk ezen hőkifejlési viszonyok körjelzési értékét kétségbe vonni, nem fogjuk tagadni, hogy ezen viszonyoknak ismerete, különösen kétesebb esetekben, midőn az illető kór bélyegző tünete nem egész határozottsággal vannak kifejezve, a kór meghatározásában lényeges segítséget nyújthat. Igaz, hogy ott, hol a kór bélyegző (characteristicus) tünete tisztán kifejezettek, a kórismét a hőviszonyok ismerete nélkül is megtehetjük. Ha például egy beteghez, betegsége első hetének végén hivatunk, kinél szapora érverést, hörghurutot, fejfájást, levertséget, a mellen és hason elszórt, néhány ujjnyomásra eloszló, majd ismét visszatérő, piros, lencsemekkoraságú foltokat találunk, mely a betegség 5—7-dik napján lépett fel, s a beteg éjjenként félrebeszél, habozás nélkül fogjuk a kúteges hagymáz jelenlétét megállapítani. Ámde tudjuk, hogy az egyes betegségek tünete nem minden esetben vannak oly határozott szabatsággal kifejlődve, mint ezt a könyvekben leírva találjuk; tudjuk, hogy az egyes esetek nem mindig akkor jönnek kezelésünk alá, midőn már

\*) A hőmérőnek a test általános hője megmérése tekintetéből alkalmazásakor leginkább a hónaljra szokott választatni, ritkábban a végbél, szájr és méhüvely, bár az utóbbiaknál mindig valamivel magasabb hő található. Én ugyanazon időben egy egyénnél a hónaljban 37,5, a végbélben 38,0°-ot, egy másiknál a hónaljban 37,4, a végbélben 38,0°-ot találtam. Ezen helybeli különbségek azonban soha sem olyanok, hogy bennünket zavarba hozhatnának. Mindenesetre legkényelmesebb a hónaljra választása, mely esetben vigyázunk, ne hogy az izzadsággal nagy mérvben fedett legyen. Bárhol is alkalmaztatjuk a hőmérőt, azt addig tartjuk az illető helyen, míg ismételt megtekintésekor a higany emelkedését már nem tapasztaljuk; mire legfeljebb 20—30 perc elég. Az ily módon alkalmazott hőmérés által nyerjük a test általános hőjét. Hogy melyik hőmérőt használjuk, az teljesen mindegy, a Celsiust mint a mely 100 fokra van felosztva, talán könnyebb tájékozást nyújt. Használtatik még Réaumuré. Néha szükségünk van egy hőmérő szerinti fokozatot a másik szerinti értékben tudni. Ha R. fokokat számítunk át C-ra, akkor azokat szorozzuk 10-el, osztjuk 8-al, a C. fokoknak R. fokokra változtatásánál pedig szorozzuk 8-al, osztjuk 10-el.



vagy még a bélyegző tünetek jelen vannak. Kórházunkban több eset fordul elő, hol a kór megállapításában a hőviszonyok ismerete feltűnő segínyt nyújtott, s itt e tekintetben néhány példát fogok fel-  
említeni. Kis leánynál, ki hozzánk a kéthegeyü billentyű már kifejezett elégtelenségével jött, egyszersmind láz is észleltetett, melynek legnagyobb foka 40 volt, mely néhány napon át tartott. Miután a szívbaj már előbb határozottan volt kifejlődve, csakis a jelen volt hőemelkedés folytán határozhattuk itt meg a szívbélhártyalobot. Hozzánk gyomor és bélhuruttal jött betegnél, a betegség későbbi napjaiban több ízben a hőnek esteli csökkenése észleltetett, például november 11-kén d. u. 5 órakor a hő 40.6, este 7—8 órakor 39.6; november 12-kén d. u. 1½ órakor 39.2, este 7 órakor 38.2. E viszonyok folytán, melyek több napon át is észleltettek, jeleztük a váltóláznak a gyomor és bélhuruthoz csatlakozását. A valódi himlő egy eseténél december 21-től kezdve lényeges alábbhagyásokat találtunk; például d. u. 5 órától esti 7 óráig, 21-kén d. u. 5 órakor 41.2, este 7 órakor 40.3; 22-kén 5 órakor 41.1, este 7 órakor 40.4; 23-kén d. u. 5 órakor 41.4, este 7 órakor 40.2; 24-én d. u. 5 órakor 41.6, este 7 órakor 40.8 stb. Ezen esti alábbhagyások folytán utólagosan itt is váltólázát jeleztünk, kórisménket erősítő azon körülmény, hogy az egyén gyermek korában abban több ízben szenvedett, s hogy később a szokásos rohamok hőmérő nélkül is mind alányilag mind tárgyilag véve kimutathatók lettek. Álhimlőben szenvedő betegnél, miután a hő már több napon át rendes volt, a betegség kezdetétől számítva harmadik hétben decz. 30-án d. u. 5 órakor az 40.4, este 8 órakor 39.4. Ezen jelenségből a váltólázát biztosan meghatároztuk, s kórisménk helyessége a megfelelő kezelés után mutatkozott eredmény által fényesen igazoltatott. Egy női beteg gyomortáji fájdalmakkal, lázas állapottal jött hozzánk. E betegnél a délutáni látogatáskor észlelt hőfokok mindig magasabbak voltak ugyan a reggeliekénél, de közöttük több ízben oly nagy különbséget találtunk, hogy azt a nála jelzett gyomorhurutból értelmezni nem lehetett. Így november 25-én d. u. 5 órakor 40.5, november 26-án reggel 38.4, este 40.7; 27-én d. u. 5 órakor 40.6; 28-án reggel 38.6, este 40.4; 29-én reggel 37.4, este 40.2; 30-án reggel 36.2 stb. Ilyfokú alábbhagyást, illetőleg félbehagyást váltólázon kívül más heveny kórok csak akkor mutatnak, midőn a hő hirteleni leszállásával a többi kórtünetek is megszűnnek, s általános javulás áll be; de ily esetekben ily számos ismételt emelkedések nem jönnek elő. Ezek folytán, dacára annak, hogy rohamok más tünet által magukat nem külték, dacára annak, hogy az esteli hő a reggelinél legtöbb esetekben magasabb fokú volt, váltólázát jeleztünk. A felállított jelzés mellett utólag bizonyított az, hogy a láz, kinallali szerelésre megszűnván, ezzel együtt a nála jelen volt hörg- és gyomorhurut is elmaradt. Ellenünk szólott egyedül az, hogy a betegség lefolyása alatt időnként feltűnő hasmenés, a láz megszűnte után is visszamaradt, s így ezen tünet az elsorolt hőnyilvánulást mint gümőkór tünete is értelmezhetette volna, mivel tudjuk, hogy gümőkór nál is találhatók ilyenmő rendetlen hőemelkedések.

Hogy váltólázaknál a hőkéfejlés viszonyai olyanok, melyek a tisztán kifejezett esetekben annak jelenvoltát bizony mutatják, az egészen szembeötlő dolog. Ily tiszta esetekben hőmérések nélkül is könnyen jelezhetjük azt. Oly esetekben azonban, hol a váltóláz rendetlen alakban s módon mutatkozik, mint pl. az épen most felhozott esetben, vagy a hol a váltóláz más különben is hőemelkedéssel járó kórhoz csatlakozik, tagadhatlan, hogy a hőviszonyok ismerete, a hőmérési észleletek a jelzést, illetőleg a legbiztosabb kalauzt szolgáltatják, mint ezt a fennebb itt említett pár esetről is láthatjuk.

Egy férfi betegnél folytonosan tartó, kellő reggeli alábbhagyásokat mutató nagy fokú hőt észleltünk. Helybeli tünetek hiányoztak, tehát általános vérfertőzésre kellett gondolnunk. Ezek közül, miután a beteg csak is az első négy napon nem figyeltetett általunk, a küteges és alhasi hagymáz, továbbá a váltóláz jöhetett kérdésbe. A váltólázát kizártuk, miután a hő e tekintetben jellegző alábbhagyásokat nem mutatott. Miután az emelkedett hő csak két hétig volt jelen, miután semmi hasi tünetek nem voltak — bár tudjuk, hogy alhasi hagymáz hasmenés nélkül is jelenkezhet — a kórjelzést nem egész biztossággal ugyan, csak mint valószínű küteges hagymázra tettük, annyival is inkább, mert városunkban ekkor a hagymáznak ezen neme volt uralkodó. Hogy pedig itt kü-

teget nem észleltünk, ezt úgy értelmezhetjük, hogy vagy csak rövid időre s csekély mérvben jelenkeztek azok, s általunk észre nem vettettek, vagy ez eset a küteges hagymáznak azon sokak által elfogadott alakja volt, melyben a kór küteg nélkül foly le.

Feltűnően nevezetes a hőviszonyoknak jelzési értéke a himlőféle betegségekénél, hol a II. alatt idevonatkozólag mondottak alapján leginkább a hőnyilvánulás mivolta szerint tesszük a jelzést. Kórodákon minden esetben e viszonyok szolgáltak jelzési alapul arra nézve, ha valjon valódi himlő, álhimlő vagy himlőcs van e jelen, s ha ismerjük az ezeknél nyilvánulni szokott hőviszonyokat, akkor a kórjelzés mindenkor könnyű lesz reánk nézve. Igaz, hogy itt más tüneteknek egybevetése, különösen a kütegek mennyisége a legtöbb esetben lehetővé teszi a kór jelzését. De itt sem hiányoznak az eltérések; kórodánk egy álhimlő eseténél a betegség harmadik napján fellépő kütegek a test felületét oly sűrűn lepték el, mint ez a legveszélyesebb valódi himlőnél szokott; a beteg félrebeszél, s általában a tünetek olyanok voltak, hogy azokból a valódi himlőnek fejlődését gyanítottuk, de a későbbi lefolyásnál a genyedeési láznak megfelelő ismétleges hőemelkedés nem mutatkozott. A kór csak álhimlő volt, s az egyén rövid időn felüdült. Ellenkezőleg egy valódi himlő eseténél, hol a kütegek ugyan szintén bő mennyiségben jelenkeztek, a kezdeti és kitörési időszakban félrebeszélés (delirium) nem volt, a beteg semmi fájdalomról nem panaszkodott, a közérzet csak a küteg alkalmatlansága által volt háborítva, — megfelelő időben genyedeési láz lépett fel. A kór valódi himlő volt, s most félrebeszélés is jelenkezett, — több ízben müleges húgykiürítésre is volt szükség; majd váltóláz is lépven fel, az egyén két hónál tovább volt kórodánk vendége, honnan a bejöttékor feltűnően izmos, erős egyén igen gyenge erőbeli állapottal távozott.

Látni való ezekből, mily fontos szolgálatot nyújt a hőmérő a betegségek jelzését illetőleg, nem is említve azon körülményt, hogy ennek segítségével akkor is, midőn még a kór tünetei teljesen ki nem fejlődtek, a betegség kezdetén gyakran, legalább valószínűséggel a kórt jelzeni képesek vagyunk. Midőn azonban itt példákat hoztam fel a hőviszonyok kórjelzési értékére, nem hagyhatok említés nélkül egy ellenszóló esetet, mely kórodákon előfordult. Itt t. i. a hashártyalob minden tünete jelen voltak, de a hő a rendes felett soha legkisebbet sem emelkedett, mi a tudomány eddigi tapasztalataival ellenkezik. Az egyén bonczolatra került, s a kór csakugyan hashártyalob volt. Tehát ezen esetben a hőmérő cserben hagyott. Ezen egy tagadólagos eset végett azonban nem fogjuk a hőviszonyok kórjelzési értékét tagadni. Hiszen az orvosi gyakorlat terén hányszor találunk kivételeket! Nem találunk-e gyomorrákban szenvedőt, ki soha sem hányt, ki mindig jó étvágygyal bírt? Nem találunk e néha zörejt a szívhangjain oly esetben, midőn a bonczolat itt semmi változást nem mutat? Ha elfogadjuk, hogy lehet vörheny, küteges hagymáz, küteg nélkül; miért ne engedhetnők meg azt is, hogy kivételesen előjöhön köreset, hol a szokásos hőviszonyok nem nyilvánulnak.

(Folytatása következik.)

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Mechanical Therapeutics: a Practical Treatise on Surgical Operations and Appliances. By Philip S. Wales, M. D. Surgeon. U. S. N. Philadelphia: Henry C. Lea. 1867, 673 l.*

Wales tudornak sebészeti műtét- és eszköztana kiváló olvasottságról és nagy tapasztalásról tanúskodik. Mindazon eszközöket és készülékeket, melyek a sebészetben sikerrel használhatók, szorgalmasan összeszedte, gondosan tanulmányozta, s tüzetesen leírja. A szerző egyébkint nemcsak az amerikai orvosok tapasztalatait használja, hanem az európaiakéra is nagy figyelmet fordít, s ezeket fontosságuk szerint méltányolja, szóval nem egyoldalú mű fekszik előttünk, hanem oly jelentőségteljes munka, mely az egész művelt világ irodalmát felkarolja.

Az egész munka több részre oszol, melyek közül az első a többihez képest leggyengébb, mennyiben kevésbé aránytalanul terjedelmes, így az első három fejezetben a kicsiny eszközök és a közönséges kötések nagyon is bőven tárgyalvák. A hatodik és nyolczadik fejezetre pedig azon megjegyzést tehetjük, hogy a mostani



sebészet a kötésekre nézve a legnagyobb egyszerűséget tartja szem előtt, minél fogva a régi divatú cikornyás kötések nagyon szorgalmas elősorolása és leírása kevésbé felesleges. Egyébként az egész első rész, mely a kötések tárgyalja kielégítő.

A második rész kiváltképen azokat érdekelheti, kik a test-egyenészettel foglalkoznak, mennyiben ott igen jól le van írva azon eszközök és készülékek nagyobb része, melyek a testegyenészeten használni szoktak.

A harmadik rész a könyvnek legbecesebb része, s fénypontját azon két fejezet képezi, mely a csonttörésekről szól. Ezen tárgy az, melyre nézve az amerikai sebészek az utolsó polgárháború alatt kétségkívül nagy érdemeket szereztek. Ebben tűnt ki Hamilton a csont- és insértések egyszerű és gyakorlati kezelése által, minek jelesége Európában is elismertett. Megemlíthetjük még Bond-ot, Packard-ot, Rhea Barton-t és N. R. Smith-et. Wales tr. pedig az amerikai és európai írók idevonatkozó észleleteit igen ügyesen összeállította. Itt helyén látjuk megemlíteni, hogy maga a szerző a kötetet igen használható résszel gazdagította, mely az alsó állcsont törésénél alkalmazható. A ficzamok szinte jelesen tárgyalvák.

A munka végén a kisebb műveletek, mint az égetés és étetés, a tűszúrás, villamtűszúrás, védhímlőoltás, húgycsapolás sebek kötözése és érzéstelenítés adatnak elő.

A könyvben a rajzok száma igen nagy, s jó tárgyjegyzékkel van ellátva.

— a —

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

### (—h—n) A világosságnak, a melegnek és más hatányoknak befolyása a látásra.

Gruenhagen vizsgálatok egész sorozatát indította meg, melyek kezébe hatalmas érveket szolgáltatott az általa ajánlott új elmélet támogatására, s melyek főtételeire figyelmeztetni jónak látjuk az olvasót. Gruenhagen szerint ekkor csak a látázárisom jelenléte van bebizonyítva, s Henle, Koelliker, legújabb időben pedig Merkel kutatásai dacára a látatágító izomzat jelenléte még kétséges. A látá kitágulása, mely az edénymozgató idegek ingerlésére szokott bekövetkezni, a szemrekeszben (iris) levő képzőnyének (protoplasma) bizonyos módosulásai folytán jönne létre.

A házi nyúl szemére nézve be van bizonyítva, hogy abba csövek három idegtől mennek, úgymint a szem-mozgató, nagy együttérző és háromszatú idegtől, melyek mindannyian a látá tágulására befolyanak. A szemmozgató ideg izgatása a látat mindig megszükiti, míg annak átmetszése tágulást eredményez; a nagy együttérző ideg ingerlése ellenben látatágulással jár, míg átmetszése észrevehető szűkülést von maga után, egy millimétertől egészen másfél milliméterig.

Mi pedig a háromszatú befolyását illeti. kísérletek által ki van mutatva, hogy ezen ideg koponyabeli részletének átmetszése a tengeri nyúlánál szűkülésre vezet, mi 3, 4 egészen 6 milliméterig terjedhet, s mi hűdés jelenek vétetik. Más résznél a háromszatú ideg ingerlése szinte látaszűkülést okoz. Ezen tünet csak kétféleképp értelmezhető: vagy t. i. a háromszatú ideg a látá körizomzatához csöveket bocsát, vagy pedig a szűkülést valamely különös izgatás folytán eredményezi. Gruenhagen az utolsó megfigyeltet fogadja el, s szerinte a háromszatú ideg a szemrekeszre, vagy a ruganyosság csökkentése vagy a szövetnek más valamely különös módosítása által hatna. Ezeknél fogva a látaszűkülés három tényező által feltételeztetnék, melyek a szemmozgató ideg izgatása, a nagy együttérző ideg hűdése és a háromszatú ideg ingerlése.

Schur Sámuel a szemrekesz mozgásait különböző természet-és vegytani szerek hatása alatt különböző állatok kiirtott szeméin vizsgálta, mi igen nevezetes adatokat szolgáltatott, melyekből következő folyományok vonhatók ki:

Házi nyulak, macskák, kecskebékák és angolnáknál a meleg a látásra tágítólag hat, ha az különböző szerek hatása folytán megszükkült; ellenkezőleg, ha előbb a meleg hatásának kitett szemrekesz, melynek szövete életsajátságait egyébként megtartotta, a küllevegőnek 0%-ig való alászállása által kihűtetik, ez a látá megszükkülését vonja maga után. A látának meleg általi kitágítása há-

rom oknak tulajdonítható, melyek 1-je: a meleg a zárizomra hat; 2-ka: a meleg mozgató idegsejtekre hathat, melyek a sugárdúcban helyezvük el, s a tágító izomkötegeket látják el; 3-ka: végtére a szemrekesz rendes szövetének ruganyossága, mely a látá kitágulás egyik tényezője, a meleg által fokoztatik, míg a hideg befolyása alatt csökkenhetik.

Az előbbi feltevénny tarthatónak nem látszik, mert a meleg általi kitágítás vagy a hideg általi szűkítés maszlagallal (Atropin) ellátott nyulaknál is előfordul. A macska szemében, melyekben a körizom olyankor teljesen hűdött, a hőmérsék befolyását akkor is szinte megtartja, midőn azokba maszlagal cseppentetett.

Mi a második feltevénnyt illeti, ez szinte nem fogadható el, mert ha a nagy együttérző ideg legfelső nyaki dúcát kiirtjuk, a látá néhány nap múlva a közvetlen villamos ingerlésre többé nincs hatással, s semmi sincs, mi ezen mozgató tényező befolyására mutatna.

A mondottaknál fogva nem marad egyéb hátra, mint elfogadni, hogy a hőmérsék magára a szemrekesz szövetére hat, s a tüneteket egyedül ebből lehet megfejtetni. A szemrekesz hátsó felületén helyet foglaló hámrétegnek nagy befolyást kell tulajdonítani.

Ezeket elfogadva, a lefejezés után végbemenő látaszűkülést könnyen megfejtetni, s ez a végezől Schur Sámuel munkájának, ki ezen szűkülést a szemrekesz izgatásának tulajdonítja a háromszatú ideg befolyása által. Enélkül a folytonosan előrehaladó tágulást, mit a hőmérsék emelésekor észlelünk, megfejtetni nem lehet.

A látának lefejezés utáni megszükkülése a szem halálhidegségének nem tulajdonítható, mert az olyan szemeknél is mutatkozik, melyek igen meleg térben tartatnak. Vércsegyenségből, a szénsav mennyiségének növekedéséből, vagy az éleny hiányából az meg nem fejtendő. Végül a mozgás tényezőiként azon idegsejteket se lehet felvenni, melyeket Gruenhagen, Krause és Müller a szemrekeszben leírtak.

Szóval Schur vizsgálatai Gruenhagen leletei és állításai megerősítésére szolgálnak. (Zeitschrift für rationelle Medicin, 1868, 31 köt., 3 f.)

### (—h—n) A méh többszöri hátrafordulása ivarvérzés alatt.

Bailly tudott 1867-diki szeptember 18-kán harminczkét éves erős testalkatú asszonyhoz hítták, kinek hószámja mindig rendes volt, de sohasem szült. A legközelebbi éjszaka óta nem tudott vizelni, s most volt először, hogy a húgykiürítésben zavart érzett. Ezen tünetet az alhasban vagy medenczében semmiféle szenvedés nem előzte meg. A húgyhólyag a köldököt túlhaladta, s nyomáskor fájdalmas volt. Alig csepegett ki valami kevés vizelet. Húvelybeli tapintáskor elő- és felfelé volt fordúlva, míg a hátsó ür nagy térfogatú, gömbölyded test által töltetett ki, mely hátrafordult terhes méh minden jelét mutatta. Másfél liter vizelet csapoltatott le.

A beteg állította ugyan, hogy ivarvérzése minden hónapban rendszeren megjelent, de azért Bailly mégis terhességre gondolt.

Szeptember 19-kén a hószám megjelent, s a hólyag vizelet által még mindig ki volt tágítva. A nyak hosszúnak, lobordadnak és hegyezettnek találtatott; hátul a már említett daganat foglaltatott, mely a méh testénél egyébként nem tetszett. A húgy lecsapolása után a medenczében daganat igen magasra emelkedett, s az alhasi táj tapintáskor itt nagy térfogatú daganatot lehetett találni, mely gömbölyded és tömött volt, a fantáját körülbelül nyolcz centiméternyivel haladta túl, szélessége ugyanannyit téven ki, ha pedig az aláfelé nyomtatott, vagy helyéből bármiként kimozdítottatott, ezen mozgások a méhnyakra is átmentek. A baloldali csipőtájon félbehagyó, gyenge fúvást lehetett hallani, mely az anya érlökéseivel egyidejű volt.

Minthogy a hószámfolyás a terhesség lehetőségét kizárta, Bailly a daganat összetartása, fájdalomatlansága és a méhhez viszonyainál fogva valószínűnek gondolta, hogy rostos daganat van jelen, mely a méh mellső falához és fenekéhez szorosan oda van növe, s azon szerv hátradülését idézte elő.

20-kán a hószámfolyás szakadatlanul tartott, s másfél liter vizelet (körülbelül három font) távolítottatott el. 21—23-dikán az ivarvérzés folytonosan történt, s a beteg vizelt ugyan, de csak ne-



hezen. 28-kán a méhnyak majdnem függélyesen állott, a kereszt-csont homorulata pedig egészen üres volt. A hüvely mellső boltozatán át daganatot lehetett tapintani, mely a méh mellső falával összeköttetésben állott. Csekély előredülés volt jelen. Az alhasi daganat oly nagyságú volt mint september 19-kén.

1868-diki február 15-kén az asszonyt Bailly tr-t felkereste, hogy ez hólyagját csapolja meg. A hősámfolyás huszonnégy óra óta tartott. September óta a húgykiürítés nem zavartatott meg. A hátradülés ugyanazon jelekkel mutatkozott mint múltkor. A hólyagcsapolást csak egyszer kellett foganatosítani. Martius 10-kén a húgyrekedés harmadszor következett be.

Julius 17-keig, tehát négy hónapon át, a húgykiürítés megakadályozása nem ismétlődött, s a hasban valamint a medenczében a szenvedés semmiféle tünetei se mutatkoztak. A rostos daganat a fantájon túl öt centimetryi magasságban foglalt helyet, s kétharmada balra feküdt. A nyak kevésbé előfelé állott. A méh testének térfogata nagyobbak látszott, kivált pedig mellülről hátrafelé. Fekvése majdnem rendes volt. Mozgékonyaságát minden irányban megtartotta, s ha mozgattatott, ez semmi fájdalommal se volt egybekötve. (Société impériale de chirurgie. 1868, jul. 8.)

(—h—n) Vidatáncz terhesség alatt.

Barres tr. nem hiszi ugyan, hogy a terhességgel bonyolodott vidatáncz tanulásából az utóbbi kórtanára vonatkozólag biztos következtetéseket lehetne nyerni, de érdekesnek tartja, ha ezen tárgy minden lehető szempontból megvilágíttatik. A vidatáncznak a terhességgel való bonyolodása igen feltűnő, a szülészeti munkákban azonban egészen elhanyagoltatott. Barres vidatáncznak terhességgel való bonyolodott harminczkilenc esetét szedte össze, melyek üdüléssel végződtek, míg tizenhét esetben halál következett be. Ekként azon esetek száma, melyek tanulmánya tárgyál szolgálta ötvenhatra megy. Barres megtámadja azokat, kik a vidatáncz legközelebbi okát agybeli érdugulásokban (embolia) keresik, melyek a szívbillentyűkön bujjakodó szövetsarjadzásokból származnak. Ezen állítást Kirkes, Hughlings Jackson, Tuckwel és mások is védelmezik; de Barres különböző kórodai tényeket hoz fel, melyek azzal össze nem egyeztetethetők, s azt legalább is nagyon túlságosnak kell tartani. A vidatáncz sokszor megijedés, vagy más lelki rázkódtatás után egyszerre lép fel oly egyénekknél, kik csúszban vagy valamely szívántalomban nem szenvednek. Valjon a megijedés a szívbillentyűkön rögtön támaszt-e szövetsarjadzásokat, melyek

azután érdugulásokra vezetnek? A vidatáncz gyakran gyorsan meggyógyult, s a hallható szívbeli zörej visszamaradt billentyűbajnak vétetett. A halál után a billentyűkön talált rostonyacsapadékok nem egyszer oly hevenyek és annyira csekélyek voltak, hogy méltán azon sejtetem támadt, miszerint csak kevéssel a halál előtt jöttek létre. Barres okoskodását tovább fűzve, azon véleményre fejezte ki, hogy a vidatáncz valószínűleg az agy működési izgatottságának következménye, a lágyulás és más határozott alakban mutakozó bonczjelek pedig megváltozott táplálás eredményeinek tekinthetők, mi a rohamokkal karöltve járó rázkódtatások és idegerő-pusztulás tolytán jött létre. Nevezetes, hogy a komolyabb elmebeli tünetek, melyek sokszor egészen az ördögig fokozódtak, másodlagosan a betegség további folyamában léptek fel. A rángások előbb köszöntöttek be, míg az agybeli tünetek csak ezekre következtek, minél fogva az agybeli bántalom megszüntetése abból állott, hogy a vidatáncz gyógyíttassék meg. (Obstetrical Society of London. 1868, jul. 1.)

(—h—n) Hamanybűzeg a terhesek hányása ellen.

Hodgking tr. esetet beszél el, melyben a hamanybűzeget (kalium bromatum) terhes nő esetében a hányás ellen kitűnőnek találta. A nő körülbelül terhessége hatodik havában volt, midőn rendkívül makacs hányás következtében szerfelett összeaszott. Négy obon vízre fél obon hamanybűzeget rendelt, ebből pedig minden negyedik órában teáskanálnyi adatott be. A hányás megszűnt. (Boston Journal. 1868, april 9-dike.)

(—h—n) A bűzös lehelet ellen.

Préterre a bűzös lehelet ellen a következő vényeket ajánlja:

**Rp.** Acidi phenici granum unum,  
Aquae destillatae simplicis uncias tres. MDS.

**Rp.** Kalii hypermanganici grana decem,  
Aquae destillatae simplicis uncias tres. MDS.

Ezen folyadékot torok öblögetésekre naponta többször kell használni, s vagy egy evőkanállal belőlük le is nyelhetni. A phen-sav mindenesetre hatásosabb, csak hogy kátrányszagot hágy maga után. Megkísértetett a felcselenysavas hamanyt szörpként rendelni, ekkor azonban egészen hatástalan, mennyiben úgy a cukor mint egyéb szervi anyagok által cseleny-kétéleggá felbontatik. (Journal de chimie médicale. 1868, május.)

## T Á R C Z A.

### Legyen-e Kolozsvárott egyetem?

(Folytatás.)

Kolozsvárott van az „erdélyi országos muzeumegylet“, mely Mikó Imre gróf nagylelkű kezdeményezése mellett az erdélyi magyarság bőkezűsége által keletkezett, s főrészen a begyűlt alapítványok kamataiból, részben pedig a rendes tagok évi díjaiból tartatik fel. Célja a természettudományok és a történet művelése, mi végett könyvtára, természetrajzi és régészeti gyűjteményei vannak, továbbá tudományos ülésein értekezetek olvastatnak fel, valamint ilyeneket ki is nyomtat, ezek évkönyveiben jelenvén meg.

Magánkörökben szó volt róla, hogy a kolozsvári egyetem létesítése igen előmozdítatnék, ha a muzeumegylet kétszázszázret meghaladó tőkéjével, gyönyörű parkjával, mely fűvészkertnek igen alkalmas lenne, továbbá tizenkétezer kötetnél többre menő becses könyvtárával, hatvanezer forintnál többet érő pénz- és régiség-gyűjteményével, nemkülönben ásvány-, növény- és állattani tárával kész lenne a létrehozandó egyetembe beolvadni; mert ezáltal az említett táruk és gyűjtemények, azonkívül hogy tanítási célokra használtatnának, eredeti rendeltetésüknek, mi a tudomány, különösen pedig Erdély természetrajzának, valamint történetének fejlesztése és terjesztése szinte megfelelhetnének, sőt talán nagyobb mértékben mint jelenleg, mennyiben akkor azok az állam gondoskodása körébe esvén, személyzettel és évi költséggel jobban

elláttatnának; s minthogy az illető szaktanárok lennének az egyetemen jelenlegi táruinak őrői és igazgatói, ezek tanítványaiiban a szóbanlevő ügynek kisebb-nagyobb bajnokai támadnának, nagyobb erővel pedig mindenesetre többet lehetne kimutatni, mint ez jelenleg a legjobb akarat mellett történhetik.

Ha állami létünk már annyira meg lenne szilárdulva, hogy újabb felforgató változásoknak még csak árnyától sem kellene tartanunk, s magunkat a jövőre nézve egészen biztosan éreznők, annak, hogy a muzeumegylet az egyetembe beolvadjon, semmi leküzdhetlen lényeges akadály nem állana útjában; így azonban, mint mostanság állunk, annak megtörténhetésére nem igen van kilátás. Az erdélyi muzeumegylet ugyanis egyedül a magyar nemzet adományaiiból keletkezvén, az ügyeit saját maga, minden más befolyástól menten, egészen önállóan kezeli, azokba még az államnak sem engedve befolyást; ezen függetlenséget pedig azért tartják szükségesnek, hogy az államviszonyok bármiként alakuljanak is, a muzeumegylet dolgainak intézése mindig az erdélyi magyarság kezei között maradjon, mely célzt sokan veszélyeztetve látnának azáltal, ha az erdélyi muzeum sorsa oly intézettel hozatnék közvetlen kapcsolatba, mely egyedül az államtól függ, mert az utóbbi kormánya sokszoros változásoknak lévén alávetve, azon irányt, melyet a netán következők szemelött fognak tartani, feletébb bajos meghatározni.

Azonban noha az „erdélyi országos muzeumegylet“-nek a létesítendő kolozsvári egyetembe való bekebelezése ki nem vihető,



annak Kolozsvárott való létezését hathatós érvként tekintem arra nézve, hogy az alapítani szándékolt második egyetem székhelye ott legyen.

Az egyetemek első sorban tanintézetek, melyek főrendeltetése a tudomány biztosított vívmányait élő szóval terjeszteni. Ezen czélt betöltve, a tanároknak még mindig marad elég idejük, s leginkább nekik van legtöbb módjuk, hogy a tudományos ösmereteket szaporítsák, azokat tovább fejlesszék, szóval az egyes tanokat úgy ezeknek részeiben mint egészben véve előbbre vigyék; a tudomány művelésének ezen része azonban, mely annak fejlődési folyamatánál nem egyéb, egyetemi előadások tárgya nem lehet, hol bevégezett tényekkel, nem pedig vajudási kísérletekkel kell fellépni. S ebben fekszik a tudományos egyetemek, illetőleg akadémiák szükségse, hol az olyan búvárlatok igen czélszerűen közölhetők, melyek a forrásban levő ösmeretekre, s ezek nyomán koczázottatott folyományokra vonatkoznak. Azokban kell az idetartozó tételeknek és kérdéseknek megvitatniok. Ekként olyan helyeken, hol egyetemek vannak, majdnem szükségképen valamely tudományos egyetemen kell keletkezni, hogy a búvárok munkálatai felolvashatók és sajtó útján közölhetők legyenek. Így méltán lehet várni, hogy a muzeumegylet a szándékolt kolozsvári egyetem tanárainak tudományos gyűlhelye lenne, hol azok az egyetemen tárait tudományos vizsgálataiknál felhasználhatnák, ezenkívül pedig úgy egymással, mint a város többi tudós férfiával üdvös eszmecserébe ereszkedhetnének; de a muzeumegylet nemcsak a tanároknak nézve lenne hasznos ülései, évkönyvei és különböző tárai által, hanem egyetemi tanároknak befogadása következtében maga az egyetem is igen sokat nyerne. Oly tudós férfiakat fogadna keblébe, kik kizárólag a tudománynak élnek, ezáltal gyűlései szerfelett élénkűlnének, valamint az évkönyvek bece igen emelkednék, egyszersmind pedig a könyvtár és a különböző gyűjtemények, melyeket jelenleg legfeljebb az illető örök használnak, nem lenne holt kincs, hanem a tudományos vizsgálatok által értékesíttetnének. Ilykép volna lehető, hogy a muzeumegylet, mostani korlátlan függetlenségét megtartva, valószínűs akadémiává legyen, még pedig nemcsak névleg, hanem tényleg is, s ekként azon czélra, miszerint a magyar tudományos műveltséget a távol Keleten tekintélyesen képviselje, megfelelhetne.

Egészen másként áll a dolog a Karolina országos köz-kórházzal, mely a tervezett egyetembe minden nehézség nélkül beolvasható lenne, s ezen köz-kórház Kolozsvárnak mindenesetre egyik legfőbb előnye, midőn arról van szó, valjon az új egyetem székhelye megválasztásánál ezen ügy miként döntsék el.

A Karolina köz-kórház országos segélyből keletkezett, országos segély által tartatik fenn, s a kormány felügyelete és az országgyűlés rendelkezése alatt áll, minélfogva semmi nehézség se forog fenn, hogy az egészen egyetemi czélokra használtassék fel.

Ezen kórház jelenleg régi apáczaárdában van elhelyezve, s körülbelül nyolczvan beteget lehet benne igen szűken elszállásolni, egy első orvos alatt áll, ki egyszersmind igazgató is. Az igazgató jelenleg a belkóroda tanára, kinek igazgatása alatt állanak még a sebészeti intézeti bel- és külkóroda, összesen tizenhat ágygyal, az országos bujakóri osztály, mintegy harmincz ágygyal, az országos szülintézet és végre az országos szemészeti kórház, úgy hogy Kolozsvárott százötvennél valamivel több beteget lehet ellátni, s tan-czélokra felhasználni.

Mint hogy mostanság a sebészeti intézet és az említett kórintézet igazgatósága egy személynek kezében egyesíttetik, ki maga is kórodi tanár, ez a tanításra a legüdvösebb befolyással van. Így lehetséges, hogy a sebészeti kóroda, melynek eredetileg csak hat ágya lenne, az országos Karolina kórház nehezebb és érdekesebb sebészeti eseteinek odahelyezése által, tizenhat, sőt szükség szerint több ágygyal láttassék el. Így történhetik meg, hogy az országos szemintézet, mely saját erejéből legfeljebb a nyári hónapok alatt ápolhatna hat vagy nyolcz beteget, az országos Karolina kórház szemészeti eseteinek ottan való összpontosítása által egész éven át tizenhat ágygyal van ellátva. Ekként lehetséges, hogy a tanítványok a szűk belkórodára nincsenek szorítva, hanem úgy a Karolina kórház, mint a bujakóri osztály betegeit látogathatják, s azokat észlelve, ösmereteik gyarapítására eléggé tág terük van. Mindaddig tehát nincs baj, míg az igazgatói tiszték egy emberben összepontosúlnak, s ez nem hogy akadályozná, hanem az ügyiránti szeretetből inkább könnyíti a felügyelete alatt levő anyagnak tantárgyúl

való felhasználását; azonban mi történnék, ha az országos Karolina kórház és a bujakóri osztály első orvosa és igazgatója nem lenne tanár, s az orvosi iskolával nem állana kapcsolatban? Erre a hasonló viszonyok között levő más tanintézeteknél és kórházaknál szerzett tapasztalatok után indúlva a felelet igen könnyű. A tanintézet a betegek azon csekély számára lenne szorítva, melyek számára hivatalosan kiszabvák, s a tanár még a rendelkezésre álló kevés ágyat se mindig használhatná fel akként, mint az kívánatos lenne, mert a kórházban előforduló érdekesebb eseteket nem igen kapná meg kórodája számára, mennyiben a kórházi orvosok általános tapasztalt gyenge oldala, hogy az olyanokat inkább maguknak iparkodnak megtartani, s saját hiúságok kielégítése kedvéért még akkor se szívesen bocsátják ki azokat kezeik közül, midőn afelől meg lehetnének győződve, miszerint azok nagyobb körben fognak értékesíttetni. Ilyen állapot pedig nagyon könnyen bekövetkezhetik, főkép ha a társas kormányzat utósó maradványa, a főkormány-szék meg fog szűnni, midőn a Karolina országos köz-kórház közvetlenül a belügyér, míg az orvosi tanintézet a közoktatásügyér alatt állván, ezen két intézet egymással egyenes kapcsolatban nem fog lenni, s így megeshetik, hogy úgy az egyikben mint a másikban más-más egyéneknek fog jutni az intézet szerepkör.

Lehetne ugyan a Karolina országos köz-kórházat egészen magára hagyni, s az orvosi tanintézet részére külön kórházat emelni, de ez nem lenne czélszerű, mert Kolozsvár és vidéke nem annyira népes, hogy két terjedelmes kórházat betegekkel elláthasson, s mindenesetre sokkal czélszerűbb lenne, az említett országos köz-kórházat törvényhozás útján egészen közoktatási czélokra fordítani, mert ekként nemcsak a vidék szegény betegek részeshelhetnének általában véve jobb ápolásban, mint milyent a meglevő gazdálkodási vagy inkább fukarkodási rendszer mellett a köz-kórházakban nyerhetnek, hanem egyszersmind elérnének, hogy minden anyag, mi Kolozsvárott és vidékén egybegyűlhet, osztatlanul a tanintézetben pontosúlva egybe, s ez arra mindenesetre tekintélyes lenne, hogy a kórodai tanítás sikeresen történhessék.

A Karolina köz-kórház átalakítása által orvosi kórodákka körülbelül százharminczezer forintnyi valódi érték jutna rendelkezés alá, mely annak jelenlegi vagyonát képezi, s minthogy a száz-ezer forintot meghaladó himlőoltási alap részben a Karolina köz-kórház ujjaépítésére már régebben felajánlatott, az állam mintegy kétszáz-ezer forinthez jutna, melyet ugyanannyival még megtoldván, czélszerű épületeket emelhetne, melyekben a kórodákon kívül, az orvosi tanításhoz tartozó egyéb intézetek is elhelyezhetők lennének. Ezzel azonban szükségképen egybekötte kellene lenni, hogy a mostani Karolina országos köz-kórház és az ennek igazgatása alatt levő, már fentebb említett többi gyógyintézetek bel-, sebészeti-, szülészeti és nőgyógyászati, s végül szemészeti kórodákra osztassanak, melyek közvetlenül az illető szaktanárok vezetése alatt álljanak. A bujakóri osztály egyelőre a sebészeti tanár vezetése alatt lehetne, az egészet azonban úgy kellene intézni, hogy úgy a bujakóros, mint a kiütéses betegek körülmények szerint magán- vagy rendkívüli tanárok gondviselése alá bízhatók legyenek.

Ezekből látható, hogy az országos Karolina kórház a tervben levő második egyetem székhelyének meghatározásánál Kolozsvárnak valóban oly előnyöket ad, melyek legalább tudtommal máshol aligha feltalálhatók.

(Folytatása következik.)

Balogh Kálmán.

#### A magyar orvosok és természetvizsgálók Egerben tartott XIII-dik nagy gyűlése.

Az orvos-sebészeti szakosztály elnöke volt 25-kén Frantz Alajos, 26-kán Bódogh Albert, 27-kén pedig Lengyel Endre. Titkároként Raisz Gedeon és Horváth György működtek.

Schönberger Soma bujasenyves, míg Kovács S. Endre négy zsirnővedékes beteg kórtörténetét beszélt el. Csákbérki D. orvosnővédeknek a gégetükrészlet elemeiről tartott értekezését az általános nem-tetszés nyilvánítások miatt félbe kellett szakítani.

Hermann Adolf tr. a gégebeli pófetegekről terjedelmesen szólott, s kiemelte, hogy a villamégető használásához sok szakértelem és kéz-



beli ügyesség kívántatik, mert egyébkint az könnyen csütörtököt mond, ezután pedig a gégetükrészetről szóló és két év előtt megjelent művét a jelenlevők között kiosztatta. Ezek megtörténtével Navratil Imre, az állványra ugorva, csinos villamégetőjét, mint olyan eszközt mutatta be, mely könnyen izzik, s cserben nem hágy, egyszersmind pedig sajnálatát fejezte ki a felett, hogy „Gégebajok“ című munkájával ingyen többé nem szolgálhat, mert az már elkelt.

Kovács József értelmesen szerkesztett készüléket mutatott be, melynek segélyével a Drummond-féle láng sebészeti czélokra igen előnyösen alkalmazható.

Rózsay József tr. veserákos beteg igen tökéletesen összeállított kórtörténetét adta elő, míg Batizfalvi Sámuel szokott kórtörténeteivel lépett fel, melyeket Ambró János és mások találó és szakértő megjegyzéseitől csak azon kiáltások mentettek meg, hogy kevés az idő.

Böke Gyula a fül-fülgyógyászatról és gyógykezeléséről beszélt, egyszersmind pedig kórbonczatani készítményeket mutatott be.

Navratil Imre gégebeli újképződmények tíz esetéről szólt, melyekben a műtétel általa végeztetett. A bemutatott vízfestvények az említett esetekben a gége kinézését tüntették elő, s Thanhoffner Lajos által készítették.

Doleschal ösmert saját szerű észjárásának több különöz terményét olvasta fel, melynek egyik eredetisége volt, hogy az általános bujakórt, mint valamely önálló betegséget írta le, mely a Tiszavidéken „süly“ név alatt ösmertes.

Szurmák Vilmos az izzag lényegéről értekezett, s rossz górcső alatt felösmert természetű mutatóvanyával kedveskedett.

Darányi János petefészek-tömlő kiirtásának sikeres esetét olvasta fel, melyről az orvosegyletről szóló jelentéseinkben már említést tettünk.

Korbélyi Endre a méhvérszéről és azok gyógyításáról, míg Meyer, Felső Austriából, a látászűkülésről értekezett.

Katona Géza a sürített levegő élet- és gyógytani hatásáról, s a légsűrítő szobákról szólt, melyek gyógyczélokra felállítottak.

Ezenkívül elfogadtatott Szurmák V. pozsonyi orvos kétféle ajánlata, melyek egyike értelmében száz forintnyi díj tűzetik ki a következő kérdés helyes megfejtőjének: mily befolyással van a sápkór a terhességre és a gyermekágyi kórokra. A másik által pedig száz o. é. forinttal gyarapított a Kocziánovich-féle kinaldíjat, mely az idén nem adatott ki, mert Rozsnyai Mátyás, gyógyszerész, ki erre pályázott, nem kinalt, hanem chinoidint használt, melyet tartalmazó csokoládét a szakosztályban ki is osztott. A kérdés lényege abban áll, miszerint a kinal oly alakban legyen adagolható, melyben keserű ízét elveszítse, de hatásosságát megtartsa.

Az államorvostani szakosztály elnöke volt 25-kén Kovács S. Endre, 26-kán Knöpfner Vilmos és 27-kén Halász Géza. Jegyzők voltak: Korbélyi Endre és Oláh Gyula.

Ambró János értekezése Kis-Újszállás és vidéke betegedési és halálozási viszonyairól a legjobb előadás volt, mit az államorvostani szakosztály a jelen évben nyújtott. Az annak folytán kifejlődött vita eredménye oda ment ki, hogy az illető ügyérnek figyelmébe ajánltassék a népnevelés ügye; azután pedig, hogy a belügyér kéressék meg, miszerint míg az ország több helyén babaképző szülintézetek állíttatnának fel, a megyék és a városok szólíttassanak fel, hogy a pesti egyetemi szülész-női tanfolyamra alkalmas és elegendő előképzettségű nőket küldjenek.

A központi választmány azon indítványa pártoltatott, hogy a törvényhozásnál szorgalmaztassék, miszerint a felsőház leendő szervezésénél itt a tudomány, különösen pedig a közegészségügy képviselve legyen.

Poór Imre indítványozta, miszerint a szakosztály jegyzőkönyvileg jelentse ki, hogy hiszi, mikép a nagy-gyűlés által kidolgozott javaslat elvei értelmében az országos egészségügy helyesebben és az országos igényeknek inkább megfelelőleg oldatott volna meg; továbbá, hogy az oktatásügyi miniszteriumhoz kérvény intéztesék az orvosi kar mielőbbi felállítására végett. Grósz Lajos a kérvényt elnapoltatni kívánta, míg az országos egészségügyi tanács működése felett ítéletet mondhatunk. Miután az indítványt többen pártolták volna, Balogh Kálmán javaslatba hozta, hogy a szakosztály hagyja el a kérvényezés, esedezés meddő mezejét, s ne könyörögjön kegyelemért, melyből annyit kaphat ugyan, mennyit a kormánynak adni tetszik, de melyet szüntűgy el is veszthet, ha a kormány úgy akarja. Sokkal férfiasabb és méltóságteljesebb a cselekvés küzdterére lépni, mely czélból ajánlotta, hogy ezen szakosztály saját kebeléből bizottságot nevezzen ki, mely országos orvostudori testület

alaptervezetét akként dolgozza ki, hogy az se az egyetem, se a kormány jóakarától és kegyétől ne függjön, hanem saját maga becsületéből fennállva, senki uszályhordozója se legyen. Ha ilyen testület keletkeznék a tudományos és a társadalmi téren való erélyes és következetes munkásság által könnyen juthatna oly tekintélyre, hogy úgy a tan-, mint a közegészségügyekben a kormány annak tanácsát kikérje és meghallgassa, míg jelenleg gyűlésről-gyűlésre csak koldulunk, mi öntudatos jellemű férfiakhoz se nem illő, se nem méltó. A 47-tes kültagoktól, kiknek tetszik tehetetlenségüket az orvosi kar lépébe burkolni, semmi jót se várhatunk, mert ezek akkor, midőn még éltek, a tudományt sohasem mozdították elő; se pedig a tan- vagy az egészségügy érdekében nem tettek semmit: minélfogva ellene kell lenni oly intézménynek, melyről a történet egyedül annyit tud, hogy a dékánválasztási viszálykodások által csak a kedélyek felizgatására szolgált. Az indítványozott orvosi kar, mely az egyetembe akar kapaszkodni, csak azoknak való, kik mások munkásságából akarnak élőködni, míg a javasolt országos orvostudori testület szabad férfiakhoz illő intézmény lenne, kik érzik erejüket, s dolgozni akarnak és tudnak is.

Miután a vitában többen részt vettek, elhatároztatott, hogy Poór tr. indítványa fogadtassék el. Balogh Kálmán javaslata mellett a jelenlevő ötven tag közül csak tizenkettő emelkedett fel.

Elfogadtatott még Pólya József indítványa, hogy felterjesztés történjék, miszerint a főtörvényszékeknek közgazgatási-orvosi és törvényszéki-orvosi állások rendszeresíttessenek; Kőszeghy Mihály azon indítványa azonban nem fogadtatott el, hogy a megyék és városok főorvosai rangfokozatának és nyugdíjképeségének meghatározása végett felterjesztés történjék.

Bolyó Károly értekezése folytán határoztatott, miszerint az elmebeteg nevezékei egybeállítván, az a magyar orvosok és természetvizsgálók által kiadandó műszótár szerkesztőségéhez küldessék be. Haas tr. értekezete pedig, mely a vidéki kórházak szükségességéről szól, az állandó középponti választmányhoz utasított.

Az augusztus 18-kán tartott zárgyűlésen az orvos-sebészeti szakosztály azon indítványa, hogy a közoktatásügyér az egyetemi orvosi kar helyreállítása végett kéressék meg, élénk vitát keltett. Balogh Kálmán ugyanis mindenelőtt helytelennek mondotta a szakosztály azon eljárását, hogy indítványát pusztán, minden indokolás nélkül terjeszti a nagy-gyűlés elé, holott midőn ennek pártfogását kéri, szükséges lenne okokkal előállani, mert csak ekkor lehetne megítélni, valjon az pártolásra érdemes-e vagy sem; továbbá a szakosztályban uralkodó többségre nézve jellemzőnek állította azon eljárást, hogy az indítvány értelmében való felterjesztést nem dolgozza ki, hanem ezen munka teljesítését is jónak látta másra bízni. Miután pedig Kubinyi Ágoston kijelentette, hogy a felterjesztést a központi bizottság majd elkészíti, Balogh Kálmán beszéde további folyamában az orvos-sebészeti szakosztály uralkodó többségének azon eljárását, hogy az egyetemi orvosi kar helyreállítását kérelmezi, nem-szabatosnak nyilvánította, mennyiben tetszetős lepelbe burkolnak oly intézményt, mely magát túlélte, s pártolást nem érdemel. A pesti egyetemnek ugyanis meg van a maga orvosi kara, mely tanítókból és tanulókból áll, s ennélfogva az, minek helyreállítását sürgetik, nem más, mint a negyvenhetes kültagok-intézménye, mely a kényűri bécsi kormány műve volt. Ugyanis a tizenhetezadik évszázadbeli franczia forradalom lezajlása és a napoleoni európai uralom letiprása után szárazföldünkön a reactio mindenhol túlsúlyra jutván, ez a parlamenti életet az egész európai continensen elnyomta, minélfogva Németországon a szabadelvű politika menhelyeivé az egyetemek lettek, hol a mindnyájunk által ösmert burschenschaftok keletkeztek, melyek élén a tanárok állottak. Az árnyától is félt bécsi kormány pedig, attól tartva, hogy a pesti egyetem is hasonló politikai mozgalmak színhelyévé válhatik, jónak látta az egyetemi karok önállóságát békóba verni, mit a tanulmányi igazgatók alkotása, s azáltal vélt elérhetni, ha a tanártestületek dékánjai nem tanárok közül fognak választatni. Ezért erőszakolta a kültagokat az egyetemre, kiknek rendeltetése volt a tanártestületek nyakára elnököt szolgáltatni; történet pedig ez az országgyűlés és a helytartótanács óvástétele és rosszalása daczára. Ezen kültagok nem is voltak egyebek, mint viszálykodások és egyenetlenségek tényezői, melyek semmi jót se eredményeztek, s a tanárok kéntelenek voltak erejüket, mit a tudomány művelése terén hasznosabban értékesíthettek volna, meddő küzdelemre fecsérelni. Végére bekövetkezett 1848, a megváltás ideje, mely az alkotmányos felelős magyar kormány rendelkezései folytán a kültagok működésének felfüggesztésére vezetett. Ezután



az egyetemnél a tanításszabadságnak elve gyakorlatilag életbe lépett, jelenleg ott szívesen fogadnak minden tudort, ki tanítani tud és akar. Az egyetem tanintézet lévén, a tanulókon kívül ott csak azoknak lehet helye, kik tanítással foglalkoznak, s ügyeit helyesen és czélszerűen egyedül azok intézhetik, kik a tanítás szakmáját gyakorlatilag űzik, s annak szükségait alaposan ismerik. Valamint bármely intézet és testület vagy társulat csak akkor virágozhatik, ha élén szakértők állanak, úgy az egyetem se mehetne előre, ha élén műkedvelők állának, melyeknek voltak a kültagok, mely intézmény a tudományt soha semmivel se mozgította elő, s a tan-, közegészségügyért és az orvosok társadalmi állásáért soha semmitse tett, — szóval míg létezett, a legfelelősebb testületként állott fenn. Nem érdemel az tehát semmi pártfogást, melynek rossz szelleme a reactio maradványaként bolyong közöttünk. Erre a szót kérte a nagy-gyűlés, hogy ne pártfogoljon oly intézményt, mely se történeti fejlődésen, se országos törvényeken, hanem reactionarius kényúri rendeleteken alapúl, a törtenet által elítéltetett, az előhaladó kor vívmányai és igényei által pedig túlszárnyaltatott.

Balogh Kálmán után és ellene szólottak: Kovács Endre, ki úgy vélte, hogy a szakosztály gyenge indítványa senkinek se árt; Knöpf-ler a tanárokat ellenőrizni jónak gondolja; Doleschall szerint a tanárok ne akarjanak várnát képezni, s ne higgyék magukat „delphicum oraculum“-oknak; Bódogh mondotta, hogy Balognak nem illet szólani, mert tanár, s mert a szakosztályban kisebbségben maradt; Halász mondotta, hogy annak helyén minden megezáfoltatott, mit Balogh mondott, de azért nem czáfolt meg semmit; végül Korbélyi szinte ellenőrizni akarja a tanárokat. Erre a szakosztály indítványa elfogadtatott, s annak a közoktatásügyrel való közlésével küldöttség bízott meg.

Ezután a különböző szakosztályok indítványai fogadtattak el, valamint Oláh Gyula azon indítványa is elfogadtatott, hogy a központi választmány a nagy-gyűlés alapszabályait dolgozza ki.

A központi választmányba új tagokúl megválasztottak: Balogh Kálmán, Bókai János, Peregrini és Horváth György.

A jövő évi nagy gyűlés helyének meghatározására kerülén a sor, Fiume meghívása kitörő lelkesedéssel fogadtatott el. A tisztviselők választása azonban, minek eredményét múlt számunkban már közöltük, éktelen zaj között ment végbe, a hangok kúszált viadalában egy-két barsány hangú hang vezetvén a választást, melyeknek sikerült az elnökség szomszédságában helyet foglalni, s a jóakarátú elnök aggkorát akként felhasználni, hogy a fiúmei nagy gyűlés tisztviselői tulajdonkép nem a nagy gyűlés által választattak meg, hanem az elnökség által nevezettek ki.

Az ülést Bartakovics Béla, Flór Ferencz, Kubinyi Ágoston, Szapáry Gyula és Knöpf-ler V. bucsúbeszédei zárták be.

— a —

## V e g y e s e k.

— a — Az orvosi könyvkiadó-társulat részére szerkesztőségünkél tag-üléseiket lefizették: A „Soproni orvos-gyógyszerész egyesület“, öt évre 40 frt; Hajnal Albert tr. 1867—68 évre 16 frt; Révay János és Zsivkovich trok 8—8 frtot.

— a — A vallás és közoktatásügyér az orvoskari tanártestület indítványára helybenhagyta, hogy Gensersich Antal kórboncztanai segéd a kór-szövettan tanulása végett az 186<sup>o</sup>/<sub>10</sub>-iki tanévre Würzburgba Recklinghausen tanár intézetébe kiküldessék. A kiküldött részére 1200 forint ösztöndíj utalványoztatott, Recklinghausen tanár pedig, kinek figyelmébe G. A. különösen ajánlatni fog, az állampénztárból a tanártestületi dékánuság útján 120 drb. arany tiszteletdíjban fog részesülni.

— r. — A „biharmegyei orvos-gyógyszerész és természettudományi egyesület“, leérkezvén megerősített alapszabályai, jun. hó 22-kén megalakult. Az egyesület tisztviselői július hó 14-dikén választottak szavazással. Elnök lön dr. Lukács János Biharmegye főorvosa, ki az egyesület alakítását első indítványozta, s egyike azon tapasztalatdús orvosoknak, kik nem félik a fáradságot a niveauun maradni, s kikkel vidéken főleg fiatal orvos örömet találkozik. Alelnök Dr. Fuchs József kórházi főorvos. Titkár Dr. Bodor Károly. Könyvtárnok: Podhraczký Ferencz gyógyszerész, kitől a gyógyszerész szaklap és nevelésügyi közlönyök gyakran alapos dolgozatokat közlenek. Pénztárnok: Berzsinszky Károly gyógyszerész. Választmányi tagok: Dr. Berkovits Zsigmond, dr. Miskolczy Mihály (vidéki), dr. Erney Vince a megye II. főorvosa. Az egyesület székhelye Nagyvárad. Helyiségül egyik tag házában tágas szobát ajánlott

fel 50 frt évdíjért, azon megjegyzéssel, hogy ezen összeg a pesti orvosnővendékeket segélyező egyesületnek küldendő fel év elején, mint az egyesület alapítványa. Az egyesület minden magyar szaklapot megrendel, s „a magyar orvos i-kiönyvkiadó társulatnak“, mely orvosi irodalmunk fejlesztése érdekében alakult, a társulat fennállásától számítva — tagjává lesz. Ez egyesület általában oly buzgalommal indul pályájának, hogy a legszebbeket remélteti. A szakgyűlésekről s általában az érdekesebb mozzanatokról e lapok időnként kimerítő tudósításokat hozandnak.

— Hasonlókép beküldetett szerkesztőségünkhez a „békésmegyei orvos-gyógyszerész egyesület“ megerősített nyert alapszabályainak egy példánya. A f. évi május hó 18-kán Gyulán tartott alakuló közgyűlésen Kovács István tr. Békésmegye főorvosa köztetszéssel fogadott megnyitó beszédében mindenekelőtt a társulási szellem nagy horderejét emelvén ki, rövid történeti visszapillantást vetett annak a tudomány és társadalmi fejlődésre gyakorolt nagy befolyására; ezt követőleg szabatos emelkedettséggel körvonalozá az egyesület céljait és hatáskörét; — végre buzdító szavakban hívta fel az egyesület tagjait a munkás tevékenységre és összetartásra.

— Megjelent: „Tanulmány a keleti hánysszékelés kór- és gyógytanára“ vonatkozólag. Irta Dr. Oláh Gyula. Jászberény 1868. A mintegy 80 lapra terjedő füzetkésben az irodalmi tevékenységéről ösmert szerző által gondosan összeállítva találjuk a keleti hánysszékelésre vonatkozólag nyilvánult nézeteket és újabb tapasztalatok eredményeit, melyek itési méltatása és egybevetése után szerző saját e tárgyra vonatkozó elméletét adja elő s igyekszik megállapítani. A szóban forgó művet közelébb részletesen fogjuk megösmertetni.

— a — Nélaton, a híres párisi műtő, senatorrá nevezetett ki. Vagyonos születtől származott, de egyszersmind műtetelei által mesés összegekre tett szert. Jelenlegi évi jövedelmét hatszázezer frankra becsülik.

— a — A massachusettsi (az északamerikai egyesült államok egyike) 1866-dik évi egészségügyi kimutatások igen kedvezőek, a polgárháború nyomai azonban rajtuk igen meglátszanak. 1866-ban a múlt-évihez képest a születek 3836, a házasságok 1376-al szaporodtak, míg a halálozások 2525-tel csökkentek. A leviharzott polgárháború alatt a felnőtt férfiak száma igen megfoggyott, mert míg 1860-ban a 20—60 év közöttiek összes száma 266049-re ment, 1865-ben, tehát a háború után az csak 249806-ot tett ki mi 16243 csökkenést mutat, noha az összes népesség azóta 35965-tel szaporodott. A születek száma szinte csökkent, így hogy a születési százalék 2.87-re emelkedjék, mint 1860-ban volt, 1866-ban 2265 gyermekkel többnek kellett volna születni. Ha 1866-ban 15—50 évbeli egyének között kényszerházasság fogatosított volna, 55483 nő férj nélkül marad vala. Szerencsére a halálozás némi csökkenést mutat. Így az állam bizonyos részében, mely az egész népesség 56<sup>o</sup>/<sub>10</sub>-át teszi ki az 1,86<sup>o</sup>/<sub>10</sub> középszám 1,71<sup>o</sup>/<sub>10</sub>-ra alászállott.

— a — Az 1867-diki brüsseli népességi mozgalom kimutatások szerint, Brüsszel lakosai száma 1867-diki január elsején 163,434 volt, míg ugyanazon évi december harmincegyedikén 180318-ra ment, kik közül 3292 fi, 87826 pedig nő volt. 5826 újszülött gyerek közül 2914 fi (763 törvénytelen) 2912 pedig (745 törvénytelen) leány volt. 1804 házasság kötöttetett, s 13 elválás ment végbe. 390 halvaszületett gyermeket is beleszámítva 5389 (2819 fi és 2570 nő) halálozás történt, mi az 186<sup>o</sup>/<sub>10</sub>-diki időköz középszámához képest 517 csökkenést mutat. A születek száma a halálozásokét 437-tel múlta felül. Naponkint 4,9 házasság kötöttetett, 15,9 gyermek született és 14,7 haltak meg. A város három kórházában és a nagy ápolóban (Grand Hospice) jan. 1-én 1197 beteg volt. Egész év alatt 19025 eset vétetett fel, mely számból 17709 haza bocsáttatott, míg 1488 meghalt. Egész városban, a 390 halvaszületett gyermeket kivéve, 4998-an haltak meg, még pedig tüdővészben 883, hörög- és tüdőgyulladásban 458, béllobban 367 szívbántalmakban 301, rángásokban 293, szemesés agyburoklobban 270, gutaütésben és agylágyulásban 238, bélsoradásban 218, kanyaróban 183, világrahozott gyengeségben 148, ronesolólóban és croupban 124, hasi hagymázban 109, véletlen halálban 93, vénkórban 92, gyomorrákban sat. 70, gyermekági bajokban 66, külső rákban 56, ázsiai choleraában 66, öngyilkosság folytán 47, remegő tébolyban 30, vörhenyben 29, vészhimlőben 12, más betegségekben 846.

— a — 1868 diki július 31-kén kelt császári rendeletnél fogva Franciaországban oktató (laboratoires d'enseignement) és kutató dolgozók (laboratoires des recherches) fognak felállítani, melyek tudomá-



nyos tanácsokhoz lesznek kötve, s arra fognak szolgálni, hogy az illető tárgyban magát mindenki gyakorlatilag kiképezhesse. Ez által Franciaországban rég érzett hiány lesz pótolva, minek létesítését azon verseny idézte elő, melyet a német egyetemeken és más tudományos intézeteknél levő dolgozók nagy sikere a francziákban keltett.

—α— Londonban a hasmenés nagy pusztításokat visz véghez. Így június 29-kétől július 27-kéig a „London Hospital“-ban 3719 hasmenéses beteg jelentkezett, kik közül 30 férfi és 30 nő felvétetett. Ezek között egyetlen cholera sem volt. A „University College Hospital“-ben naponta 200—300 beteg kér tanácsot hasmenés miatt; azonban meglehet, hogy sokakat a kórházba inkább a nyújtott orvosság vonz, mely kénsavas illatos limonádéból áll, s meglehet, hogy a jelentkezők száma sokkal csekélyebb lenne, ha a keresett oldathoz néhány csepp borszaszt festvényt adnának. Egyébiránt a londoni egészségügyi viszonyok mindenesetre kevésbé kedvezőtlenek, mennyiben július utolsó hetében hasmenésben 340—442-en, augusztus első hetében pedig 294-en haltak meg, s choleraiban is 29-en múltak ki, mi az 1545-re menő összes halálozáshoz képest nem csekély, ez a rendes középszámot (1493) több mint ötvennel felülmúlva; a születések azonban a halálozási összeget még tetemesen meghaladják, így augusztus utolsó hetében összesen 2025 gyermek született. Ezekből látható, hogy a Londonban levő jelenlegi egészségi állapot és szaporodási viszonyok, noha az ottani rendes középszámhoz képest méltán rossznak tekinthetők, a mi fővárosunkban rendszeren tapasztalható silány egészségügyi állapothoz képest, hol a halálozások a születések számát rendszeren felülmúlják, mindenesetre igen jóknak mondhatók.

—α— Párisban 1865-ki augusztustól 1866-dik januárig, vagyis az első choleraesettől az utolsóig magánzállásokon choleraiban 3916, míg a kórházakban 2027, így pedig összesen 5943 halálozás történt. A huszonnégyre menő polgári és hatra menő katonakórházakba összesen 4355 cholerabeteg vétetett fel, kikből 2328 meggyógyult, míg 2027-en meghaltak. A halálozás szeptemberben 32<sub>03</sub>, októberben 46<sub>75</sub>, novemberben 28<sub>63</sub>, decemberben 26<sub>95</sub>, januáriusban pedig 8<sub>33</sub> volt.

—α— A fonálócztólí félelem magában Németországban is tetemesen alábbhált; annyi jót azonban mégis eredményezett, hogy jelenleg az állatok vizsgálása rendszeresen vitetik véghez. Ude tr. közleménye szerint Braunschweigban 1866-ban 75911 disznót öltek meg, melyek között csak 11-nél találtak fonálócztot, 22 pedig edelre más oknál fogva találtatott alkalmatlannak.

—α— Az olasz törvényhozás azon gyakorló orvosok özvegyei és gyermekei számára, kik a choleraiban meghaltak, nyugdíjat határozott. A gyermektelen özvegyek 400 frankot kapnak, míg ha gyermekek vannak jelen, ezek számához képest 600 egészen 1000 frank fog adatni.

### Pályázatok.

A pesti magy. kir. állat-gyógyintézetben a kórodai tansegéd állomás melylyel 315 frt évi fizetés, két öl tűzifa, és az intézetben való szabad lakás jár, f. é. october 1-én megürülván, ennek betöltésére pályázat nyittatik.

Ezen állomást elnyerni ohajtóknak okleveles állatorvosoknak, nőtléneknek, s a magyar és német nyelvben jártasoknak kell lenniök. A kellően felszerelt folyamodványok az alóli igazgatóságnak f. é. september 10-ig benyújtandók.

Pest, 1868. aug. 10.

A m. k. állat-gyógyintézet igazgatósága.

Sz. kir. Korpona városában betöltendő főorvosi állomásra, melylyel 350 frt évi fizetés van összekötve, ezennel pályázat nyittatik.

A pályázati körvények az e tekintetbeni elméleti s gyakorlati szak-képzettségnek s a magyar és tót nyelv tudásának igazolása mellett folyó évi september 15-kig ide beadandók.

Kelt Korpona sz. k. város közönségének 1868. augusztus 6-kán tartott közgyűléséből.

**Megjelentek és Kilián György könyvkereskedésében (váczi-  
útca 10. sz. Drasche-féle ház) kaphatók.**

Scheffler H. Die Theorie der Augenfehler und der Brille. Mit 68 Holzschnitten Wien 1 frt 50 kr.

Brand E. Die Heilung des Typhus. Berlin 1 frt 20 kr.

Frey H. Das Mikroskop und die Mikroskopische Technik. Ein Handbuch f. Aerzte. Mit 397 Figuren 3. Aufl. Leipzig 4 ft 80 kr.

Coccus Ent. Der Mechanismus der Accomodation des menschlichen Auges. Leipzig 1 ft 80 kr.

Hensen K. und C. Voelckers. Experimentaluntersuchung über den Mechanismus der Accomodation, Mit 2 Kpftafeln. Kiel 1 ft 44 kr.

Runge F. Der Rheumatismus der Muskeln u. Gelenke. Wiesbaden 60 kr.

Virchow R. Ueber den Hungertyphus und einige verwandte Krankheitsformen. Berlin. 72 kr.

Ravoth Fr. Grundriss der Akiurgie. 2. Auflage mit 82 Holzschnitten Leipzig 4 ft 20 kr.

Oesterlen Fr. Choleragift und Pettenkofer als Beitrag zum heutigen Stand der Cholerafrage. Tübingen 1 ft 20 kr.

Rinne H. A. Materialismus und ethisches Bedürfniss in ihrem Verhältnisse zur Psychologie. Braunschweig 90 kr.

Böhmer H. Die Sinneswahrnehmung in ihren physiologischen und psychologischen Gesetzen. Erlangen 7 ft 32 kr.

Wunderlich C. A. Das Verhalten der Eigenwärme in Krankheiten. Eine Anleitung zur Thermometrie bei Kranken. Mit 40 Holzschnitten Leipzig 4 ft 80 kr.

Lazanski A. Compendium der Pathologie und Therapie der localen inneren Krankheiten. Erlangen 6 ft 12 kr.

Müller F. W. Die Prostitution in socialer, legaler und sanitärer Beziehung, die Nothwendigkeit und der Modus ihrer Regelung. Erlangen. 30 kr.

Küchler H. Dr. Die Querection des grauen Staars der Erwachsenen. Erlangen 54 kr.

Rüdinger Dr. Die Anatomie der menschlichen Gehirnnerven. München 6 ft 60 kr.

Cohnstein J. Beiträge zur Therapie der chronischen Metritis. Berlin 1 ft. 20.

Hohl R. Ueber Neubildung der Zahnpulpe. Mit 2 Tafeln. Halle 72 kr.

Reder A. Pathologie und Therapie der venerischen Krankheiten. 2. Aufl. Wien 3 ft 50.

Drysdale C. R. Ueber die Behandlung der Siphilis und anderen Krankheiten ohne Quecksilber. Aus dem Englischen von J. Hermann. Wien 1 ft 20 kr.

Dillenberger E. Gyógyászati vény-zsebkönyv a nő- és gyermek betegségekre nézve a bécsi iskola szerint. Pest 1 ft.

Meyer M. die Electricität in ihrer Anwendung auf practische Medicin. 3. Auflage Berlin 4 ft 80.

Mandsley H. Physiology and pathology of mind. London 11 ft 52 kr.

Raciborski A. Traité de la menstruation. Paris 7 ft 20 kr.

Schiff M. Leçons sur la physiologie de la digestion, faites au museum d'histoire naturelle de Florence. 2. Ausg. Berlin 9 ft.

Thomas T. Y. Practical treatise on the Diseases of Women. Philadelphia 14 ft 40 kr.

Düring A. Ursache u. Heilung des diabetes mellitus. Hannover 72 kr.

Ballard E. On vaccination; its value and alleged dangers. A prize essay. London 8 ft 64 kr.

Kirchoffer J. P. Ueber die Vergiftung durch Leuchtgas. Herisan 96 kr.

Braumüller's Badebibliothek  
Nr. 22. Macher M. Die Kaltwasserheilanstalt zu St. Radegund am Schöckel bei Gratz 60 kr.

Nr. 23. Zieleniewski M. Der Kurort Krynica in Galizien 40 kr.

Nr. 24. Denazowski C. Die Mineralquellen in Dorna-Watra und Pojana Negri in der Bukowina 50 kr.

Nr. 25. Richter C. Fremdenführer von Bad Hall 50 kr.

Nr. 26. Bancalazi D. Der Kurort Krapina-Töplitz 50 kr.

Nr. 27. Friedmann S. Bad Vöslau 60 kr.

Fabrice H. Die Lehre von der Kindesabtreibung und vom Kindesmord. Gerichtsärztliche Studien. Erlangen 4 ft 32 kr.

Niemeyer P. Handbuch der theoretischen und klinischen Percussion u. Auscultation vom histor. und crit. Standpunkte bearbeitet. Erlangen 2 ft. 90 kr.

Reich E. Ueber die Entartung des Menschen, ihre Ursachen und Verhütung. Erlangen 5 ft 76 kr.

Vivenot R. jun. Zur Kenntniss der physiolog. Wirkungen und der therapeutischen Anwend. d. verdichteten Luft. Erlangen 6 ft 96 kr.



## HIRDETME NYEK.

## Hetikimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1868. aug. 28-tól egész 1868. szeptemb. 3-ig  
ápolt betegeknek.

| 1868.    | felvett |    |        | elbocsátott |    |        | meghalt |    |        | visszamaradt |     |        |         |         |
|----------|---------|----|--------|-------------|----|--------|---------|----|--------|--------------|-----|--------|---------|---------|
|          | beteg   |    |        | gyógyult    |    |        | beteg   |    |        | beteg        |     |        |         |         |
|          | férfi   | nő | összeg | férfi       | nő | összeg | férfi   | nő | összeg | férfi        | nő  | szülők | gyermek | elmekör |
| Aug. 28. | 29      | 18 | 47     | 23          | 16 | 39     | 1       | 1  | 2      | 371          | 383 | 25     | 12      | 30      |
| " 29.    | 18      | 07 | 25     | 08          | 11 | 19     | 2       | 1  | 3      | 379          | 377 | 26     | 12      | 30      |
| " 30.    | 17      | 12 | 29     | 31          | 11 | 42     | 3       | 2  | 5      | 361          | 377 | 27     | 12      | 30      |
| " 31.    | 22      | 11 | 33     | 28          | 07 | 35     | 1       | 2  | 3      | 352          | 381 | 27     | 12      | 30      |
| Sept. 1. | 26      | 19 | 45     | 26          | 11 | 47     | 3       | 1  | 4      | 344          | 375 | 25     | 15      | 30      |
| " 2.     | 20      | 21 | 41     | 18          | 05 | 23     | 3       | 3  | 6      | 349          | 391 | 25     | 12      | 30      |
| " 3.     | 28      | 20 | 48     | 18          | 18 | 36     | 1       | 4  | 5      | 358          | 393 | 24     | 11      | 29      |

## LABÉLONYE

## DIGITALIS SZÖRPJE

(Syrop digitale).

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

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

Kapható a magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerárán, Király-utca 7. sz. a. és **Scholz J.** városi gyógyszerárán; **B u d á p**: az udvari gyógyszerárán; és azon kívül Magyarország legtöbb gyógyszerárán. (10-2)

## !! Hamisítás ellen óvás tétetik !!

Cs. kir. kiz. szab. ujonan javított, amerikai és angol szabadalomlevéllel ellátott  
általánosan kedvelt

## ANATHERIN-SZÁJVIZ

POPP J. G.

gyakorló fogorvos és szabadalomtulajdonos, Bécsben, Stadt, Bognergasse 2.

E szájjvíz, megvizsgálva a bécsi orvosi egyetem és saját 20 évi gyakorlat által, kitűnően hasznosnak bizonyult a száj minden kellemetlen bűze ellen, valamint mű- és odvas fogaknak és gyökereknek elhanyagolt tisztítása, egy a dohányiszag ellen. Felülmulhatlan szer ez: beteges, könnyen vérző, üdült lobos foghús, súly, különösen tengeren utazóknál, csúszos és közsvényes fogbetegségekben, a foghús elválása és enyészeteiben, különösen az előhaladt életkorban, miáltal időváltozásokkor különös érzékenység áll be: szolgál a fogak tisztítására általában, szintugy hasznosnak bizonyult a foghús rohadásnál, különösen megbecsülhetlen inogó fogaknál, oly baj, melyben annyi görvélyes szenvedni szokott; erősíti a foghúst s a fogakhoz való szilárdabb odaragaskodását eszközli; beteges fogakkal bírótak óvja fogfájás ellen, s az igen gyakori fogképződéstől; a szájjvíz kellemes üdőség és hűvességet, valamint tiszta izlésképpességet kölcsönöz, minthogy abban a szívós nyálkát feloldozza, s így könnyebben eltávolítható, miért is a szájjvíz-javításra behatással van.

Egy palack ára 1 frt 10 kr. osztr. ért. Póstaipakolásért 20 kr.

## Növényi fogpor.

Tisztítja a fogakat olyképp, hogy napenkénti használatát által nemcsak az általában oly kellemetlen fogkő eltávolíttatik, hanem a fogak máza is fehérség és szépségben fokozódik.

Egy doboz ára 63 kr. osztr. ért.

## Anatherin fogpaszta.

E fogpaszta egyik legkényelmesebb fogtisztítószer, mivel semminemű az egészségnél ártalmas anyagot nem tartalmaz; ásvány alkotórészei a fogak zománczára hatnak anélkül, hogy azokat megtámadnák, a paszta szerves vegyületei pedig tisztítják azokat, és valamint azok zománczát és a nyálkabórt élénkítik, a szájjrészeket a benne levő olajok frissítik; a fogak fehérsége és tisztasága is növekszik. — Különösen ajánlható az vizen és szárazföldön utazóknak, minthogy sem ki nem ömölhet, sem pedig a napenkénti nedves használat által el nem romlik.

Egy szelencze ára 1 frt 22 kr. osztr. ért.

## Fogóloom.

Ezen fogóloom azon por és folyadékából áll, mely az üres korhadt fogak kitömésére azért használtatik, hogy a fogak eredeti alakjai ismét helyre állítsanak, s hogy általa csontszű tovább terjedése megakadályoztassék, miáltal az ételmaradékok további összegyűjtése, valamint a nyál és egyéb folyadékok, s a csontanyag további megingása a fog irányig (mitől a fogfájdalom származik) meggátoltatik.

Egy tok ára 2 frt 10 kr. osztr. ért.

## B a k t á r a k

ezen kitűnő tulajdonságai miatt mindenütt, sőt Németország, Helvétzia, Török- és Angolország, Amerika, Holland, Belgium, Olaszország, Kelet- és Dél-Indiában méltán érdemlett elismerésben részesülő cikkek léteznek valódi és friss minőségben.

**BIZOMÁNYOSOK:** Pesten: **Török József** gyógyszerárán, király-utca 7. sz., Thallmayer A. és Társa, Jezovitch Mihály a „Magyar király”-hoz, Scholz János városi gyógyszerárán, a lipótvárosi gyógyszerárán a „Nádor”-hoz címzett gyógytárban váci-uton és Bayer Arnót gyógyszerárán üllői-uton; Unschuld Ede, Baliczky S. váci-utca, Molnár, ezéltt Laykauf testvérek ágykereskedésükben, Lueff M. és Vértessy Sándor illatszárúosoknál, Mosch és társa, Kertész és Eisert urak kereskedésében. **B u d á p**: Bakats testv. udv. gyógyszerészeknél. **T a b á n b a n**: Ráth gyógyisz., ugy Grünberger udv. gyógyszerész uraknál. (2-\*)

## Fogfájdalom.

## Száj-

## fog-

## betegségek.

## Scorbut.



|                                                                  |                                                                                           |                                                                     |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <p>ANGLIA.<br/>Londoni kiállítás.<br/>TISZT. ÉREM.<br/>1862.</p> | <p>FRANCZIAORSZÁG.<br/>GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN.<br/>TISZT. MEGEMLÉKEZÉS.<br/>1862.</p> | <p>PORTUGAL.<br/>Oportói kiállítás.<br/>1-38 R. ÉREM.<br/>1865.</p> |
|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|

**TOROK-BAJOK,  
SZÁJ-GYULADÁSOK.**

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

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

Ára egy doboznak 2 frt.

|                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>DETHAN FOGPÉPJE</b><br/>(Opiat de Dethan)<br/>Berthollet-sóból (Kali chloric.)</p> <p>Különösen ajánlatos e mézzel készült száj-szer oly egyéneknek, kiknek foguk inog vagy lóg, ínyök vérzik és a kik higanyval élnek.</p> <p>Ára 1 frt.</p> | <p><b>FOGPOR és FOGELIXIR</b><br/>(Élixir et Poudre)<br/>Berthollet-sóból (Kali chlor.)</p> <p>Illatuk, kellemes szaguk, zson-<br/>gító és üdítő tulajdonságuk be-<br/>csepszt teszik e szereket az öltöz-<br/>asztalnál, s nélkülözhetetlenné a<br/>száj épentartására.</p> <p>Ára 1 frt 50 kr.</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Ezen fogkészítmények megtartják a fogak fehér színét, eloszlat-  
ják a gyuladásokat, felüditik a száját s mérséklék és rendessé te-  
szik a nyál-elválasztást.

**ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.**

„A Kali chloricum a torokgyulladás és fekélyei ellen sajátság-  
yan hat és azokat öt-hat nap alatt visszaesés nélkül gyógyítja  
meg.„ *Blache*, gyermekkorházi főorvos Párisban; *Herpin és Chanal*,  
Hévecziában; *Hench*, Németországban; *Hunt és West* Londonban;  
*Barthez*, a császári koronaherceg orvosa; *Trousseau*, a Hôtel Dieu  
kórház orvosa Párisban sat.

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

„Határozottan mondhatom, hogy a higanyos nyál-folyás sajátzere  
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 ár-  
tana.„ *Ricord*, Napoleon herceg orvosa.

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

**RAKTÁRAK:**

Párisban: **Adh. Dethan** pharmacien, Fauburg St. Denis No. 90.  
Magyarországi főraktár: **TÖRÖK JÓZSEF**, gyógyszerész, ki-  
rály-utca 7. szám. — Bécsi főraktár: *Franz Wilhelm*, Materialist.  
Budán: *Wlassek* gyógyszerész; *Pozsony*: *Pisztóry* gyógyszerész;  
Prága: *nyógyszertár a fehér angyalhoz*; *Tokaj*: *Krötzer* gyó-  
gyász; *Grätz*: *Hutter* gyógyszerész; *Triest*: *Serravallo* gyógyszer-  
Velenze: *Bötner* gyógyszerésztárában. (19-\*)

**Megszerezhetők:** Európa minden kitűnő gyógyszerésztárában.

A Francia-, Osztrák-, Oroszországban és Belgiumban  
jóváhagyott

## ROB LAFFECTEUR

Kitűnő tulajdonságait illetőleg azon minden bizományosnál található íratra  
utalunk, mely **dr. Boyleau-Laffeteur** növényi gyógymódjáról szól.

A **Rob Laffeteur**, melynek gyógyereje majdnem egy század óta  
el van ismerve, vértisztító növényi szörp, mely könnyen emészthető és  
kellemes ízű. Ezen rob-ot az összes orvosok ajánlják bőrbetegségek,  
valamint vérbetegségekből származó bajok ellen. A sassa-parilla és sapa-  
nariából készült szörpöt föltűlvén ezen rob, képes a csukamájolajat és  
a hamanyiblagot is pótolni.

A **Rob Laffeteur**, — csak akkor való li és authenticus, ha azon  
*Girardeau de St. Gervais* aláírása látható — névszerint új és elidült  
ragályos betegségek — higany nélküli — gyógyítására alkalmas.

Főraktár Páris, 12. rue Richer.

Kapható Pesten a magyarországi főraktárban **TÖRÖK JÓZSEF**  
gyógyszertárában, király-utca 7. sz., s általa minden pesti gyó-  
gyészertárában. (15-\*)

PEST, 1868. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA. (Dorottya-utca 14. sz.)

|                                               |                                                                    |                                                 |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <p><b>Král</b><br/>folyékony<br/>vascukra</p> | <p><b>VAS</b><br/>a legfinomabb és leg-<br/>célszerűbb alakban</p> | <p><b>Král</b><br/>folyékony<br/>vasszappan</p> |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|

**GYÓGYCZÉLOKRA**

előállítva **FÜRST JÓZSEF** vegyész-gyógyszerész mű-  
termében **Prágában** a „fehér angyal“ című gyógyszer-  
tárban, Poric 1071-2.

Napjainkban a vérszegénység, vérbomlás, gyengeség és sorvadás  
korában — tehát vérhányással, sápkór, görvetykór, bujakóros vér- és  
nedv-méregzésnél igen kívánatos, hogy az orvos biztos hatású s az em-  
beri természet számára **legalkalmasabb vaskészítmény** birtokába  
jusszon. Ilyen szer pedig

**Král folyékony vascukra.** Ez nem csak képes a szin-  
telenné vált vért az emberi testben rózsássá változtatni s evvel az aj-  
kak elsápadt korallszínét, az arc eltűnt rózsáit s a bőr elhalványodott  
pírját a természetes élénk árnyalatban visszaigézni, hanem az izomerőt  
is emeli, az izomállományt tömörre s teltté teszi, s nőknél pedig a tejet  
elválasztó szervek kifejlődését elősegíti. E mellett csak helyes étrendi  
magatartást (mint a használati utasításban elő van írva) szigorúan  
kell megfigyázni. Král folyékony vascukra eltekintve kitűnő orvosi  
tulajdonságaitól az **aránylag legolcsóbb vaskészítmény** (1 pa-  
laczk 1 frt 20 kr.).

**Král folyékony vasszappanja** a legbiztosabb, 14 éven át  
kipróbált s az emberi szervezethez leginkább illő **gyógyszer sebekre**  
és nem csak égetések, zúzódások, álficcamok, sebek és fekélyeknél meg-  
lepő sikerrel használtatik, de kellő időben és jókor alkalmazva minden  
ily sérülés után következhető káros következményektől, fájdalom, és kí-  
tól megóvja a beteget.

Kapható az osztrák-magyar állam minden kitűnő gyógytárában.  
Pesten: **Török József**. Pozsonyban: *Henrici, Schneeberger, Vavrecake*.  
Debreczenben: *Rothschneck* stb. gyógyszerészeknél.

\*) Prágában azon vaskészítményt az orvosi tudomány következő  
notabilitásai tényleg már alkalmazzák: *Eiselt Ed., Halla, Jaksch, Pet-  
ters, Rittersheim, Steiner, Streng* tudorok és cs. k. egyetemi tanárok stb.  
(6-12)

6\*

## FOUCHER L.

orleánsi gyógyszerész gyógyszerkészítményei.

**I. Vascukorkák** mannával és kenenyével. (Dragées  
ferrugineuses manno-bismuthées). (Vilanyasavas vaséleg 5  
centigr., allégénysavas kenenyéleg 5 centigr., manna t. csep-  
pekben 20 centigr.)

**II. Vasiblacl- és mannacukorkák**, Dragées de pro-  
tojodure de fer et de manne. (Vasiblacl 5 centigr. manna  
tisztított cseppekben 25 centigr.)

Az ezen cukorkákkal benső összeköttetésbe lépett  
manna folytán e szerek minden egyéb vaskészítmény fölött  
azon előnnyel bírnak, hogy a gyomorban igen könnyen meg-  
emésztenek és scha hasdugulást nem okoznak.

**III. Copaiva balzsam-cukorkák**, heveny és idült  
kifolyások ellen. (Dragées de baume de Copahu.) A  
copaiva balzsam cukorkák 40 centigr. copaiva balzsamot  
tartalmaznak, vagy tisztán vagy más szerekkel kapcsolva. A  
kifolyás természetéhez és a beteg egyéniségéhez képest a co-  
paiva összeköttetései a cukorkákban változnak, úgy hogy 9  
fajtában kaphatók, és pedig cubeba, ratanhia, terpentin,  
timsó, kátrány, vassal stb.

**IV. Digitalin-szemcsék.** Minden szemcse egy milli-  
gramme digitalint tartalmaz.

**Foucher** mindezen szereit, melyeket az „OHL.“ f. évi  
14-dik számában francia kúttók után ismertetett kaphatók  
a magyarországi főraktárban: **Török József** gyógyszer-  
tárában, király-utca 7-dik sz. s általa Pest-Budán minden  
gyógyszertárában.



Kiadványi ár: helyben egész évre 9 frt., felvére 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., felvére 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.  
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.  
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-  
segélnél, ajtár 10. sz. és Kilián György könyvkereskedésben  
váci utcza Drasche-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

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

**Tartalom.** Kovács József m. tr.: Nehány húgyrekedési eset és a hólyag szűrcsapolása. — Genersich Antal tr.: Kórbonczatani közlemények. IV. Bujakóros növedékek. — Könyvismertetés: Traité hisotoriqueet pratique de la syphilis, par le docteur E. Lancereaux. — Lapszemle. A thapsia garganica gyökerének kerge. — A bujakór kezelése maró higanynak boralá fecskendése által.  
**Tárca.** Legyen-e Kolozsvárott egyetem? — Balaton-Füred, aug. 31. — Titkári jelentés a kir. m. tud. egyetemi orvostannallgatók önképzőköre-  
nek első felévi működéséről. — Vegyesek.

## Nehány húgyrekedési eset és a hólyag szűrcsapolása.

KOVÁCS JÓZSEF egyetemi magántanártól.

Kinek csak némi alkalmá volt húgyrekedésben szenvedő betegeket észlelni, tudja, mennyire kínos és mennyire nem különbös az egyéni létre e betegség. Ismeretes előtte, hogy a következmények, melyek a rekedés folytán beállani szoktak, a rekedés szervi okának helye szerint különbözők ugyan életfontosságuk s egyéb természetük szerint is, de mindig igen kínos és súlyos bántalmat képeznek; súlyosat és elég gyakran halálosat is.

Alulírtnak több évi alkalmazása a pesti egyetemi sebész kórodán ismételve alkalmat nyújtott megismerni azon folyamatokkal, melyeket a húgycsőszor és kő miatti húgyrekedés, magára hagyatva vett. Nem egy beteg kereste ily előzményű folyamattal a kóroda segélyét. Volt alkalmam a húgycsőszorok tágitásának hogyanját és nehézségeit is bőven megismerni.

Gyakorlatom a dűlmirigy-túltengés és ennek húgycsőszorrali bonyolódása néhány esetével, s egy erőművi húgycsőszakadás miatti konok húgyrekedés esetével hozott össze.

A tapasztalat, melyet a fentebb érintett súlyos folyamatok észlelése nyújtott, megérlelt rá, — nem hogy a segélynyújtás módjával, mert hisz erről bőségben gondoskodtak elődeink, — hanem hogy a kérdéssel tüzetesebben foglalkozzam: Mikor áll be ideje annak, hogy húgyrekedésben művi segély nyújtassék? és a rekedés okának szervi és helyi misége szerint, esetenként mely művi segély alkalmazandó?

Ebbeli tanulmányozásaimnak eredménye részben kifejezésre találand azon eljárásban, melyet az alább vázolandó öt kóresetnél tanácsoltam vagy követtem. Ezen esetek leírásában eljárásom indokait igyekszem előtűntetni, valamint azt, hogy az előbbi esetek mennyiben folytak be az utóbbiaknál nézeteim érvényesítésére.

I.

G. J. erőteljes, 65 év körüli férfihoz 1862-dik év tavaszán, előtte való nap délutántól tartott húgyrekedés miatt, hívott fia —

egyik fiatal orvos barátom — miután ő a hólyag kiürítésére a húgycsővön át csövet bevinni eredménytelenül kísérlett meg. E minden erőszakolástól tartózkodó kísérleteknél a csap ürege véralvadékkal telt meg. Mutatkozott némi vérszivárgás a húgycsőből a csap mellett is.

A betegnél különféle hajlású és vastagságú szilárdfém- és ruganyos húgycsőcsapokkal jelemtem meg.

A pozsgás férfiú láztalan volt, s majd negyed óránként megújuló, éjjél óta erősbödött hólyaggörccsök által gyötörtetett. E görccsök néha kevés csepp húgy kiszivárgását eredményezék.

A hólyag feneke egy hüvelykkel állt a köldök alatt, s a fanív fölött a medenczéből ki- és földomporodó, petéded, feszes, de hullámzó daganatot képezett, melynek nyomása feszülő fájdalmat, kisebb érintése is az időszakos görcs beálltát okozá. Jelentéke-nyebb nyomatása a görccsök alatt is észlelt húgy-kiszivárgást észrevehetőn nagyobbítá.

A rekedés egy előttenapi ünnepi étkezés után állt be. Húgyozási nehézséget betegünk vendégeskedés és vasútoni hosszabb utazás után máskor is észlelt már, de jelentékeny bajjá, rekedéssé sohasem nőtt az, orvosi segély nélkül pár nap alatt javult, s elenyészett mindig.

Ezúttal hashajtók már nyújtattak, bélürülési eredménnyel.

A végbélén át tett vizsgálat a dűlmirigyet férfikölnyinél nagyobbra nőttek, egyenletes fölületű és tömörségűnek mutatá. Mutatómmal annak legnagyobb domborulatát el nem érem. A beteg előbb rendszerint vastag árban húgyozott, ez ár íve az utóbbi években erőben csökkent. Húgycsőszorban a beteg sohasem szenvedett.

Ezek szerint: Húgyrekedés volt jelen, a dűlmirigy tetemes túltengése folytán, mely az előttenapi vendégeskedés után vértorlódásos s rögtön nagyobb lett, a húgycső hártás részét félre- és összenyomta, ennek rendellenes hajlását eszközölé, a húgycső és takhártája szöveti föllazulásával és feszítettetésével.

A hólyag nagy terjedelme és feszültsége, meg fájdalmassága, s a rövid időnkint megújuló hólyaggörccs egyiránt kívánatosnak mutattak a hólyag kiürülését. A hólyagnak egyszer elért ilyfokú ki-tágulása után a hólyagizmok a tágulással arányosan bénúlnak. Még ha kisebbednék is a dűlmirigy vérteltsége és duzzadtsága, s így a rekedés oka csekélybülne, elégséges önkéntes kiürülésre,



mely a húgynak visszanyomatását a vesékre szüntesse, a hólyag alig elég erős többé. A fentebbi vizsgálat alatt mutatkozott, s a hólyagnyomásra élénkebb húgyszivárgás csak annyit ígért, hogy a súlyos, majd vészes következmények valamivel késleltetnek, de általa el nem háríthatóknak.

E körülmények folytán a húgycsőcsap bevitelének ismét megkísértését javaslám első sorban. A már tett sikertelen kísérletnél a húgycső hártás részén vérzékenynek mutatkozott. Vastag fém- majd ruganyos műszerekkel törekedtem a húgycsővön át a hólyagba juthatni. Vastaggal, nehogy a lazult szövetű, vérzékeny s így szakadékony húgycsőben mellékutat készítek, de vastaggal azért is, mert nem húgycsőszorral, hanem a félretolt húgycső összenyomásával álltunk szemben, s így nem tágitásról, hanem az elnyomott húgycsőnek feltalálására törekedtünk.

Tekintettel valék a dűlmirigy megnagyobbulása folytán ismeretesen beállni szokott tájbonczi változatokra a műszer irányzásánál. Kimélett a szövetlazulás iránt kezelém a műszert. Kitarással keresgetém a félrenyomatás folytánni úteltérési lehetőségeket, a test ülő és fekvő helyzetében, istápolva a húgycsapot mutatóm-mal a végbélen át is. Majd egyórányi törekvésem a hólyagba nem juttatott.

A hólyagra való nyomás a műtét alatt s után is okozott húgyszivárgást.

A hólyagnyak körüli vértorlódás csökkentésére erős nadályzást, ismét hashajtót és meleg fürdőt ajánlék napközben, este — ha addig ezek a kívánt eredményt nem adják — a húgycsap bevitelét újonnan megkísérlelő.

Este a rekedés említett szerelés daczára sem engedett. A beteg egyre láztalan, hólyagjának feneké a köldökig ér, haránt és szélesebb, hólyaggörse a fürdőre csekélyebb, mint múlt éjjel. Csekélyebb szivárgás mutatkozik ismét. Az annyi erély mint kimélet, ovatosság és türelemmel, meg kitartással megújított csap beviteli kísérlet ismét eredménytelen. Langyos borogatásokat ajánltam éjen át a beteg gátja s a hólyagtájra. Bensőleg kendermag-fejetet csekély extr. bellad.

Sikertelenek maradtak a csapbeviteli kísérletek másnap is, midőn este a hólyag feneké valamivel a köldökön fölül emelkedett már, s a vese táján állandó és nyomásra nagyobbodó fájdalom mutatkozott. Estére láz jelentkezett, s többé a leves sem ízlett. A húgyszivárgás egyenlőn csekély.

Harmadnapra a láz fokozódott, a has feszesedni kezdett, nyugtalan éj, teljes étvágytalanság. A csapot bevinni ismét hasztalan kísértem. Hasztalan tettem erőltetett olajbefecskendést is a húgycsőbe. A tünetények ezen súlyosodásával szemben, ha hónap, 4-ed nap reggelig önkéntes ürülés, húgycsurgás nem áll be, a hólyag szűrcsapolásának szükségét helyezém kilátásba, azon meggyőződésben, hogy ha a már is mutakozó vese az eddigi nyomás alól elég gyorsan meg nem szabadul, a később beállandó collapsushoz szegődő húgycsurgás késő, s a beteg megmenthetésére elégtelen lesz. Egyetértett velem e fölfogásban a beteg orvos fia is, s beleegyezését adni hajlandó volt maga a beteg, kinek életfolyamában volt alkalma ekként sikerrel műtett egyénnel találkozni.

A család többi tagjai ezen kijelentésem után egy nálam tekintélyesebb orvost — egy résznek rendes orvosát — is megkérdezendőnek véltek a műtét szükségessége iránt. Ez a műtétet feltétlenül halálosnak mondotta. — Ezen nyilatkozat után én a beteget többé nem láttam, de orvosfia tudósított róla, hogy a beteg láza a következő napon még inkább fokozódott, hogy szunnyadó, nyugtalan álma közt egy nap után félrebeszélte; hogy a csepegő vizelet ammoniacalis kigőzölgésű lett; hogy 4—5 nap múlva je-

lentékeny collapsus mellett addigi csekély húgyszivárgása húgycsurgássá vált. A húgycsőcsap bevitel az első napokban tekintélyesb utódomnak sem sikerült, s csapot bevinnie csak távoztom után 9-ed napon, a bő csurgás 4-ed napján sikerült, még pedig az általam használatul ott hagyott vastag fémcsap könnyű becsusszanása mellett. Ezután, legalább alanyi tünetekben egyidőre enyhülés állt be, az ezt követőleg állandóan alkalmazott ruganyos angol húgycsapok bevitel és változtatása se járt többé semmi nehézséggel, a kiűrt vizelet azonban folytonosan bűzös és genyes volt; végre néhány nap múlva ismét erős uraemicus lázak, rázó lázak mutatkoztak, s a beteg 25 nappal azután, hogy utószor láttam, kimerülés folytán meghalt.

## II.

Egy 55 éves, magas termetű, erős alkátú s jól táplált férfi, kihez húgyrekedés 3-dik napján tanácskozmányra hívtam. Rendelő orvosa ismételve sikertelenül kísérté meg a húgycsőcsap bevitelét.

A beteg sok éve küzd húgycsőszor folytán húgyozási nehézségekkel. Régebben már szálacsozással gyógyíttatott.

A hólyag feszes, gömbölyded, s fenekével két hüvelykkel a köldök alá emelkedő, faniv mögötti és fölötti daganatot képez, melyre alkalmazott ovatos nyomásra vizeletcsepegés, a hólyagfenékre alkalmazott élénkebb nyomásra 1-es szálaacs vastagságú, s egy lábnyi ívet képező húgyár jelentkezett; ily működéssel a beteg kínzása nélkül félmeszelynél több húgy nyomathaték ki, jelentékeny enyhülést okozván ez a beteg feszülő fájdalmában. Hólyag-görscök ritkán és csekélyek mutatkoztak. Önkéntes húgyszivárgás semmi. A láztalan beteg két éjet álmatlanul töltött ugyan, de némi étvágya volt.

A végbélen át tett vizsgálat a dűlmirigy mindhárom karélyban megkülönböztethetőnek, s nem egészen egyenletesen (bal karélyában kevésbé), de egészben tyúktójtást fölülmuló terimére nagyobbultnak és egyenletes tömörségűnek tapintá. A hártás rész szöveti változása miségét nem tapinthatam. A lassú vékonyodású kúpban tompán végződő fém-húgycsőcsap, mely orrmányán 2-es szálaacs vastagságú volt, ovatos bevitel után a hártás rész hátsó felébe beékelődött, onnan tovább előhatolni, igazolhatlan erőszak nélkül egyelőre nem sikerült. A beékelte csap eltávolítása, a beékeltséget élénken tanúsító ellenállás legyőzésével, húzással történni lehetett. E működés alatt s után vérzés nem mutatkozott.

A fentebbiek után: Húgyrekedés volt jelen időlt húgycsőszor miatt, mérsékelt dűlmirigy túltengéssel, s hólyagbénultsággal (gyengült összehúzóási képességgel).

A felismert, bár nem nagy fokú szűkület, szor s némi összenyomatás okozta gátak ellen a hólyag tevékenységétől keveset, majd mitsem remélhetvén, a szűkület elhárítását húgycsőcsap bevitel útján annál inkább ajánlám, mert a vizsgálatnál mutatkozott beékelődés, s utánna a húgy árbani kinyomatásának lehetősége ily törekvésnek sikert ígért. Sikeresnek ígérkezett a betegnél, ki-nél oly megbetegedés tünetei nem mutatkoztak, melyek a harmadnapos rekedésű húgy kibocsátását azonnal sürgetnék. Részletes enyhítést kiméletes kinyomatástól lehetett várni. — De ha e várakozás ellen is a csapbevitel nem sikerülne, ha a hólyag további kiterjesztése az elégtelen kinyomatással meg nem gátoltathatnék, ha lázak állanának be, s a vesék bántalmazottsága mutakoznék, javaslám a halogatás nélküli hólyag-szűrcsapolást.

Mint azután értesültem, a húgycsap bevitel nem sikerült, nem sikerült a hólyagfeszülésnek kinyomatás általi enyhi-



tése sem. Más napra már erős láz jelentkezett, pár napra húgyvérűség (uremia) tünetei. A beteg 6 nappal a tanácskozmány után meghalt.

(Folytatása következik.)

### Kórbonczatani közlemények.

GENERSICH A. kórbonczatani segéd és rókuskórházi boncznoktól.

#### IV. Bujakóros növedékek.

A. B. 34 éves férfinál eskóros rohamok léptek fel, melyek egyikében amaurosis állott be. Idővel kábultság, később szűnykór csatlakozott a rohamokhoz, s ilyen rohamban az egyén meghalt. 1868 évi januáriusban eszközölt bonczolatának eredménye a következő.

**Külvizsgálat.** A középtermetű, erős testalkatú, közepesen táplált férfinulla bőre lúdbőr-külemű, mellül barnás halvány, hátul szederjes színű. Haja rövidre nyírott, sötétbarna, kissé őszbe vegyült. Szemei félig csukvák, a köthártya halvány. A szaruhártya kissé zavaros; a szivárványhártya szürke; a láta mérsékelten kitágult. A száj csukott. Az ajkak kissé vastagok. A mellkas domborad. Az altest meghuzódott. Az ujjak végei és a körmök szürkés-kékesek. A makkon, a húgyesónyilás jobb ajkán kendermagnyi, felhámnélküli felület, melynek széléről kendermag-nagyságú, szemölcszerű dag emelkedik ki. A felhámnélküli folt és a kiemelkedő dag keményded tapintatú.

**Belvizsgálat.** A fejbőr vastag, közép-vértartalmú. A koponyaboltozat középvastag, csontbél-szegény, belfelülete erősen kifejezett agymélyedéseket és ormokat mutat. A homlokcsont felhágó részén és a falcsontokon a nyilvarrat mentében számos kendermag-, egész félmgogyorónyi sima felületű, Pacchioni-féle gödröcsöket mutat, holis a koponyacsont tetemesen megvékonyodott. A hosszanti öbölben sűrűded sötét-piros vér, kevés léghólyagsákkal keverten. A kifeszített kemény agykér középvastagságú, vérdúsabb és különösen a nyilvarrat mentében erős Pacchioni-szemcsékkel átfűrt. A lágy agykerek kifeszítve, alig leválaszthatók, a fejtetőn sok apró, tejszerűleg elhomályosodott foltot mutatnak, s ugyanitt Pacchioni-szemcsékkel gazdagon benőttek. Az agy erősen kidomborodik, tekervényei egymáshoz nyomvák, laposak, az árkok eltűntek. A tiszta tapintatú agy metszlapján kevés vérpont és csfk. Az agy bal féltekéjének közepe táján a Roland-árok mélységében diónyi, a lágy agykértől az agy állományba terjedő, rendetlen gömbalakú, dudorzos daganat található, mely egyenletesen tömött, ellentálló, szürkés, áttűnő, metszlapja száraz, halványfehéres, szürkés, s kevés finom-vörös edénycsikot mutat. E daganat környékében az agyállomány tyúktójas-kiterjedésben puhább, szétmálló, remegő, halvány kénsárgába játszó; a puhulás és elszínesedés éles határnélkül a rendes agyállományba megy át. A jobb félteke középrészletének küloldalán azon tájnak megfelelőleg, hol a sziklacsontról éle kiemelkedik a Vieussen-féle gyomorpadozat magasságán mogorónyi, az előbbihez általában hasonló csomó létezik, melynek metszlapján azonban a szürkés, fehéres, kissé áttűnő mezőn kendermag-, egész borsónyi, fehéres-sárgás, átlátszatlan néhány folt mutatkozik, melyeknek megfelelőleg a daganat szinte tömött, ellentálló, de egészen edénynélküli. E daganattól mellfelé 1"-nyire szinte a jobb teke küloldalán, de a gyomor fedélzetén valamivel alantabb fekvőleg, a csikolt test küloldaláig terjedő, nagydiónyi, az utóbb említettet hasonló daganat található. Mindkét daganat környékében az állomány 1/2—2"-nyire puha, szétmálló, halvány, kénsárga színű. Az oldalgyomrocsonkban 3 nehezék tiszta savó. Az edényfonatok kissé vérszegények. Az agyacs és nyúlt agy, különösen a Varolhid laposra nyomott. A látidegek laposak, vékonyabbak a látlik táján és azon túl szürkésen áttűnők. A koponya átfűrészelése után néhány csepp sötét-piros vér folyt ki, s az agy kivétele alkalmaival szinte kevés vörös folyadék szivárgott ki.

A boralatti kötszövet 1—3" vastag, sárgás hájjal mérsékelten ellátott. Az izomzat jól kifejlett, tömött, barna-vörös. A torkolati visszerékben sűrűded sötét-piros vér. A paizsmirigy közep mekkoraságú, durván szemcsés, vérdús. A torok nyákhártyája halvány, szederjes, rajta sűrűded, nyúlós, szürkés nyák. A bázsing

halvánv. A gége és légeső ágasbogasan belővelt, kissé duzzadt. A hörgők duzzadt, belővelt, bennük zavaros nyák. A tüdők egész kiterjedésükben hártáyan odanőttek, akkorák mint közép kilégzésnél, igen vérdúsak, hátsó részletük metszlapjáról kevés habzó, vöröses savó vonható le. A szívburokban 1 obony tiszta savó. A szív ökölnagyságú, izomzata tömött, üreibe sötét-piros vér. A máj közép nagyságú, sötétebb barna-vörös, vérdús, bal lebenyének állományában majdnem diónagyságú, ki nem vájható, gömbölyded, kérges, ellentálló, a metszlappon elődomborodó daganat, mely szélein halvány-szürkés, áttűnő, s halkkal megy át a máj állományába, közepében fehéres, alig áttűnő és halvány-sárgás foltokat mutat, melyek szinte tömöttek. Az epehólyagban 3 obon barnás epe. A lép közép nagyságú és vértartalmú. A hasnyálmirigy tömött. A gyomor egészen összehuzódott, nyákhártyája ráncos, halványvöröses, s csak kevés szürkés nyákkal bevont. A belek hártái közép vértartalmúak, a vékony belekben híg, a vastagokban sűrű, pépszerű bélsár. A vesék közép nagyságúak. A húgyhólyag erősen kitágult, üreibe 2 font tiszta húgy.

**Kóris me.** Bujakóros daganatok az agytekekben és a májban. Sárga agypuhulás, a Varolhid, az agyacs, a látidegek és a nyúlt agy összenyomtatása, tüdővízenyő.

A májban levő daganat metszetein a szélhez közel orsódad, hosszúság és petealakú sejtek mutatkoznak, melyek némileg concentricus kötegeket képeznek, s erősen áttűnők. A daganat állományát képező sejtek inkább gömbölyűek, 0.0048—0.0056 mm. átmérővel bírnak. A sejtek közt finom rostok mutatkoznak, melyek eczetsavra duzzadnak és eltűnnek, míg a sejtek eczetsavra élesebben kivehetők. A dag széle felé a fehér magcsák által képezett mezőn hosszúságú májsejtek majd egyenkint, majd sorokba fűzve lépnek fel, s még messzire a májsejtek közt gömbölyded és szögletes apró sejteket találunk. A kiecsatolás után a finom kötszöveti hálózattal sűrű reczeszerű, de a recze fonataiban is gömbölyded sejtek léteznek. Általában véve a sejtek alakra nézve egymással igen megegyeznek. A sárgás foltoknak megfelelőleg a sejtek sűrűbb zsírszemcsésedést mutatnak, s határaik többé nem élesek.

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Traité historique et pratique de la syphilis, par le docteur E. Lancereaux. Paris, J. B. Baillière. 8-rét, XII—783 l., három metszett és színezett táblával.*

Lancereaux tr. jelen munkájával, mely igen sok becses adatot szolgáltat, a bujakórt közegészségügyi, törvényszéki orvostani és orvosrendőrségi szempontból is tárgyalja, minélfogva megérdemli, hogy róla néhány szót mondjunk.

A szerző figyelmét a bujakór késői nyilvánulásaira kiterjesztve, mindazon ösmereteket röviden egybefoglalja, melyek az öröklött bujakórnak az élet első éveitől fellépő jeleire vonatkoznak; azonban úgy hisszük, hogy ezen eléggé ösmert tüneteken kívül, melyeknek a bujakórhoz való viszonya körülbelül már meg van állapítva, még sok tények lehetnek, melyek kutatása a fáradságot megérdemelné, s a közegészségtan terén elérhető eredmény a vizsgáló buzgóságát hihetőleg dúsan jutalmazná.

Lancereaux munkájában azon határokkal csak röviden foglalkozik, meddig a kéjleányokra vonatkozó, valamint ezek látogatóit illető szabályoknak terjedni lehet; ezután pedig abban terjedelmesen belebocsátkozik, hogy a dajkák felfogadásánál miként kell eljárni, valamint mire kell ügyelni az általuk szoptatott gyermekeknél; azonban sajnosan nélkülözzük, hogy a szerző ezen helyen azon idő meghatározását, melyben a bujakóros egyén házasságra léphet, nem taglalja.

Mi pedig a bujakórnak törvényszéki orvostani szempontból való tekintetbevételére vonatkozik Lancereaux valami eredetit nem mutat fel, hanem megelégszik kivonattal Tardieu-nek „Étude sur les maladies provoquées ou communiquées (syphilis)” értekezéséből, mely 1864-ben az „Annales d'hygiène” második sorozatának XXI-dik kötetében látott napvilágot.

A történet nagyon bőven van képviselve, s Lancereaux az amerikaiakat annyira pártfogásába veszi, hogy Fracastorral ellenkezőleg a bujakórt nem Amerikából származtatja, hanem



inkább az európaikat sújtja azzal, hogy ezek a szóbanlevő betegség oda becipelték, mi igaz lehet ugyan, de más részről azon állítását, mintha a bujakór ősi fészke Hindostan vagy Chiná lett volna, eléggé indokolva nem látjuk, s a szerzőnek a görög és római írók azon helyeire, melyek a bujakórra vonatkozhatnak, mindenesetre nagyobb gondot kellett volna fordítani.

A szerző megkísérti a bujakór földirati kiterjedésére nézve szabályokat alkotni. Annyi bizonyos, hogy ezen baj a föld minden részére kiterjed, de nem uralkodik mindenhol egyenlő erővel, így Irlandban, déli Afrika belsejében alig képes kifejlődni, míg a Balti tenger, Adria partjain, nemkülönben Mexicóban oly kiterjedést nyert és akkora hatállyal lép fel, hogy ez a tizenötödik évszázbeli járványokra emlékeztet; azonban mindekkor nem tudjuk a fajtanak és az égalynak a bujakórra való befolyását szabatosan kijelölni, mi lényeges akadályul szolgál a bujakór földirati kiterjedésének szabatos megírásában.

Lancereaux a zsigerekben előjövő bujakóri növedékek leírásában kétségkívül legkitűnőbb, s a tudomány ezen irányban való haladásának kétségkívül nagy szolgálatokat tett, könyvének ezen fejezetébe azonban annyira belemélyed, hogy a bujakór elsőleges leírásában igen felületes. Ha munkájának azon része a többihez képest arányosabb rövidsége lenne szabva, az így meggazdálkodott tér pedig a bujakór közegészségügyi és törvényszéki orvostani részének bővebb taglalására fordítva, akkor annak alakja és szerkezete kétségkívül sokat nyerne, noha azt így is igen tanulságos olvasmánynak tekinthetjük, miben igen sok foglaltatik, mi a bujakóróról ismereteink gyarapítására és nézeteink tisztázására szolgálhat.

— a —

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

(—h—n) A „thapsia garganica“ gyökerének kérgé.

Reboulleau tr., a constantinei polgári kórház orvosa, a „thapsia garganica“ gyökerének kérgében ható anyagot fedezett fel, melyet annak gyántájából tisztított borlang által állíthatni elő. Ezen gyántának bőrpírosító tulajdonságai vannak, s Leperdriel volt az első, ki azt Reboulleau kérésére tapasztalva keverte, melyet a bőrre alkalmazva, az igen jó eredménnyel járt hörglob, mellzsába, mellhártyalob, ízületlob és csúzos bántalmak eseteiben, s általában véve mindannyiszor, valahányszor elvonólag kellett hatni. Hatása alatt a bőr megvörösödik, melegebb lesz, s szerfelett viszket, mi miatt gyakran megtörtén, hogy a betegek a másodszori alkalmazást meg nem engedik. Végül számtalan kölesszemnyi hólyagsák jelennek meg, melyek szorosan egymás mellett állanak, s savósgenyess folyadékkal telvék. Ha az alkalmazás rövid ideig tartott, akkor ezen hólyagsák gyorsan elszáradnak, s kicsiny pikkelykék alakjában leválnak; ha azonban az sokáig a bőrön feküdt, akkor a hólyagsák összefolynak és szétpattannak, minélfogva genyeredő fekélyes felület támad. Ezen esetben oly hegek keletkeznek, melyeknek a vészhimlőnél szoktak létrejönni. Hogy ezen kellemetlen esély kikerültesse, a tapasztalattal le kell venni, mihelyt a viszketés első jelei fellépnek. A szóban levő bőrvörösítő szert szabályként sohasem szabad hosszasan a bőrön hagyni, mert egyébként könnyen megeshetik, hogy a viszketés az alkalmazás helyén túl az egész testre kiterjed, még pedig sokkal hamarabb, mint azt más bőrvörösítő szereknek, milyen például a crotonolaj, tapasztaljuk.

A „thapsia garganica“ az ernyősek családjába tartozik, s Európa meleg tartományai tengerpartján, nemkülönben Afrikában tenyészik. A „garganica“ melléknév „Gargano“ hegyétől van, melyen a nevezett növény különösen nagy mennyiségben található. A gyökér kérgét az arabok hevenyében használják mint hólyaghúztót, vagy midőn a kiütések megjelenését siettetni akarják; Franciaországba és a többi Európába azonban csak szárított állapotban hozatik.

A kereskedésbeli kéreg össze van göngyölödve, kivéven midőn apró darabokban jön elő. Külsője egyenetlen. A hám kisebb-nagyobb terjedelemben le van válvá. Színe sötétbarna. Belső felülete sima, fehéres, törése pedig rostos. A kéregdarabok hosszúsága és kerülete igen változó, 60 centiméternél hosszabbak és 4 centiméternyi körületnél vastagabbak azonban nincsenek. 50 centiméternyi hosszú és 3 centiméternyi körületű kéregdarab 40

gramme víz helyét foglalja el. Azon helyen, hol a gyökér nyaka van, mindig fás rost található, de a további lefolyásban a gyökérostok igen gyéren mutatkoznak. Azoknak, kik ezen kéreg csomagolásával és hordásával foglalkoznak, igen ügyelniük kell, mert különben arcuk és szájuk izgatásnak, ennek következtében pedig megduzzadásnak és viszketésnek van kitéve.

Kivonatát a kereskedésben gyánta (résine) név alatt árulják, s annak tizenöt gremme-jából víz által hat gramme-ot lehet kivonni; a visszamaradt kilencz gramme-nyi tömeg pedig sötétbarna.

A gyökérkéreg a szokott fás részeken kívül gyantából, cserenyből, kemnyéből, mészből és thapsicumból áll. A porrá tört kéregből ötszáz gramme-ot egy kilogramme szénkénnel (sulfidum carbonici) jól bedugaszolt üvegben nyolcz napon át ázni hagyván, miközben azt többször rázzuk, a folyadékot végtére leöntjük, ezt azonban szénkénnel újabb mennyisége által pótoljuk, melyet nyolcz nap múlva ismét leöntünk, az átszűrt folyadékot pedig az előbbivel elegyítjük. Miután a kéreg pora a levegőn annyi ideig állott volna, hogy belőle a szénkénnel egészen elszállott, azt palaczkba téve, egy kilogramme 33°-ú borszeszt adunk hozzá, melylyel nyolcz napig állani hagyjuk, miközben a keveréket többször rázzuk. A folyadék ezen idő eltelté után átszűretik, míg a kéregpor megszárittatik, melyet most egy kilogramme vízzel kell négy napig ázni hagyni, erős kinyomás után pedig az összes folyadék átszűrendő.

A szénkénnel oldat sárga színű, a kék lakmuszpapirost megvörösíti, s vízfürdőn 40°-ot túl nem haladó hő mellett elpárologtatván, tiszta gyanta marad vissza, mely, egészen megszáritva, törékeny, illatos, tisztított borlangban, továbbá illó és zsíros olajokban oldható, valamint a zsírokkal és gyantákkal összeelegyíthető. Ezen készítménnyel azonban szerfelett ügyelni kell, mert a szénkénnel igen gyúlékony. A gyanta lánggal ég, luganyok által szappanná lesz, míg a tömény ásványsavak által elszenesíttetik. Zárt edényben hevítetvén, eleinte illó olaj támad, mely a bőrre nincs hatással, de ha az egészen átpárlásig fokoztatik, akkor barna és büzös kozmák olaj megy át.

Ezen gyánta a bőrt erősen megvörösíti.

A borlangos folyadék sötét színű, égető ízű, illatos, a kék lakmuszpapirost megvörösíti, s vízfürdőn melegítve, színtelen borlangos elegy nyeretik, melynek semmi különös szaga sincs, a lakmuszpapiros színére, továbbá a bőrre nem hat. A visszamaradt részlet a lakmuszpapirost megvörösíti és illatos; szárazig elpárologtatván, barna kivonat marad vissza, melynek nagy része vízben oldódik, a bőrre hatással nincs, a kénsavas vasélecs oldatát pedig megfeketíti (csereny).

A vizes folyadék kevésbé sárgás, a kék lakmuszpapirost erősen megvörösíti, alig illatos s kénsavas vasélecs vagy vashalvag oldatával elegyítetvén, alig származik némi barna színezés. Vízfürdőn szörpsűrűségig elpárologtatván, jegecedésnek semmi nyomát se láthatni, de azon folyadék a kék lakmuszpapirost csakúgy megvörösíti, mint ezt a legerősebb ásványsavak teszik, ha pedig belőle valamit a nyelvre csepegtetünk, igen fájdalmas érzés jön létre, mely egész a torok mélyéig kiterjed, s több óráig eltart; azonban a bőrre téve, itt kiütést nem hoz létre, s arra legfeljebb kevésbé izgatólag hat. Alas szénsavas szikennel (natrium subcarbonicum) csapadékot képez, mely szénsavas mészből áll. Kevésbé könnyűlegesen súlyanyhalvag-eleggyel (baryum chloratum) állás után itatópapirosra átszűretvén, a szövethöz pedig néhány csepp kénsavat adva, kénsavas súlyany (baryum sulfuricum) kiválása mellett tiszta thapsicumsavat nyerhetni, mely éreny csészében egészen elég.

Cazenave a bőrvörösítő gyántát használtatni akként ajánlja, hogy ezen anyag borlangban feloldatván, ezen oldat ecsettel közönséges tapasztos vászonra, viaszos tafotára, percaline-ra vagy egyszerű mézgás papirosra kenessék rá, s egyetlen csepp réteg elegendő, hogy erős bőr-elvonót nyerjünk, melynek erősségét könnyen fokozhatjuk, ha az oldatból több réteget kenünk fel. Martin Szaniszló ajánlja, hogy rákenésre a következő gyántás oldat használtassék:

**Rp.** Corticis radices pulverati libras quatuor,  
Alcoholis rectificati libras sex.

Ezeket két héten át ázni hagyván, az edényt naponta többször rázni kell, azután pedig a folyadékot leöntjük, s a maradékhoz



ujabb mennyiség borlangot adunk. Ázás és leöntés után a kérget sajító alatt kinyomják. A folyadékokat átszűrve, a szüretet vízfűrdőn szárazig el kell párolgztatni, a visszamaradt kivonatra pedig kétszer annyi vizet öntve, ezeket a teljes kibűlésig kavarjuk. A folyadékot átszűrjük, míg a maradék lepárolt vízzel újra megmosatjuk, s azután megszáritandó. A vizes oldatok mint hasznavehetlenek vettessenek el.

Az ekként előállított tiszta gyántából a festvényt következő módon készíthetjük:

**Rp.** *Resinae thapsiae drachmam unam,*  
*Alcoholis 30 graduum drachmas duas. Solve.*

Ha az orvos ezen festvényt rákenésre rendeli, akkor a használt anyagmennyiség felől mindig tisztában van, míg ez nincs meg, midőn a kéregből készült festvény alkalmaztatik. Ezen festvényt egyébként úgyis használhatni, ha közönséges tapasztalás összekevertetik.

A gyánta zsírokkal és zsíros olajokkal melegben összekeverhető lévén, mint bőrvörösítő oly alakban szinte igen jól alkalmazható. Azon szokás, hogy a gyánta krotanolajjal kevertessék, mint ezt Németországban tenni szokták, nem ajánlható, mert ezen összekeverés mellett a bőrvörösítő hatás bekövetkezésének idejét előre meg nem határozhatni. (B. gén. de Thér. méd. et chir. LXXV., aug. 30.)

(—γ—) A bujakór kezelése maróhigany (subl. corr.) bőr alá fecskendése által.

Levin tr. a berlini charité kórházból közelebb 500 bujakóros egyénen tett tapasztalatait tévé közzé, kiket maróhiganynak bőr alá fecskendezésével kezelt. A terjedelmes közlemény folyamánai a következőkben összpontosulnak.

A műkezelésre vonatkozólag:

Befecskendésre a Luer-féle 45 vagy 80 vonással ellátott fecskendő használtatott, az utóbbi oly nyugtalan és érzékeny egyéneknek, kiknél  $\frac{1}{8}$  szemer maróhiganynál többet, tehát a rendes Luer-féle fecskendő belürénél nagyobb mennyiségű folyadékot akarunk befecskendezni. A befecskendés után vízzel kiöblített fecskendő csővébe ezüst sodrony helyett sörte teendő s az utólag beolajozandó.

Befecskendésnél a szokott elővigyázattal kell eljárunk.

A test legkülönbözőbb helyein tett befecskendések után Levin tr. e célra legalkalmasabbnak a hát-, oldal-, kereszt és ültájakat találta, a felszívódás és bekövetkező nyálfolyásra nézve a befecskendés helye nem mutatott névleges különbséget; a lágyék-, könyök- és hónaljájákon tett befecskendések aránylag gyakrabban vezettek tályogképződésre.

A helyi lobfolyamatokat kikerülendő, a befecskendett folyadék mennyisége 15 szemernél (90 ctgramme) —  $\frac{1}{8}$  szemer (75 milligramme) sublimat tartalommal — nagyobb ne legyen. Ha nagyobb mennyiségű maró higanyt akarunk egyszerre a szervezetbe bekelebezní, azt két helyen teendő befecskendés által kell eszközölnünk; igen érzékeny betegeknek a folyadékot  $\frac{1}{10}$  —  $\frac{1}{8}$  szemer szunyallal és némi zsírdékkal vegyíthetjük. A szerző által befecskendett adagok  $\frac{1}{8}$  —  $\frac{1}{4}$  szemer maró higanyt tartalmaztak.

A befecskendésre legalkalmasabb idő a délelőtt. Levin tr.

egy esetben három befecskendést is tett: reggel, délben és este, — de a beálló fájdalmak miatt sohasem közvetlenül a lefekvés előtt.

A betegeknek a gyógmód alatti magatartását illetőleg szerző a betegnek ágyban maradását nem tartja szükségesnek, elég, ha melegebben öltözködik, s meleg csendes időben a szabadba is kijárhat a beteg.

A táplálék a rendes  $\frac{1}{2}$  —  $\frac{2}{3}$ -ból álljon, a zsíros, sós, savanyú és fűszeres ételek kerülendők; a szeszes italok élvezése csak kivételképpen engedhető meg. — Gondos figyelem fordítandó a szájüregek és fogak tisztántartására.

A bőr alá fecskendés folytán jelentkezhető kellemetlen esetlegések:

1. A fájdalom. A befecskendett folyadék által előidézett és rövidebb vagy hosszabb ideig tartó fájdalom vagy közvetlenül a műtét után jelentkezik, vagy csak későbbben lép fel, s néha több órával a műtét után éri el tetőfokát. Azon helyek, melyekre a test éjen át támaszkodni szokott kikerülendők. Néha csak az első befecskendések okoznak jelentékeny fájdalmat, máskor a fordított viszony van jelen.

2. A bőrlob és tályogok a beszűrődési hely körül. Közvetlen a befecskendés után a köztakaró elterjedt pirosságot mutat, duzzadt, s nyomásra érzékeny. A befecskendés helyein rendszerint heteken és hónapokon át beszűrődések maradnak hátra. A képződő tályogok idült lefolyásúak, s az izzadmánynak 2—6 hét alatti genyes szétesésével végződnek.

3. Az esetenként jelentkező erős vérzéseket szerző visszértés nélkül beállottaknak mondja.

4. Erősebb oldatok befecskendése után (nőknél  $\frac{1}{4}$  —  $\frac{1}{2}$  —  $\frac{5}{9}$  szemer, férfiaknál  $\frac{5}{9}$  — 1 szemer) mérgezési tünetek léptek fel, névszerint nagyfokú gyomor- és bélhurut, hányinger és hányás, bélzsába, véres székletételek, szédelés, ájulás. A kezdetben szaporább érlökés később 60—40-re szállott egy perczen.

A gyógytani eredményekre vonatkozólag:

A kizárólag befecskendések által kezeltéknek a gyógyulásra 3 szemer sublimat = 16 befecskendezés igényeltetett.

Azon betegeknek, kik megelőzőleg 4 heti izzasztó gyógmód alá vettettek (sassaparilla főzet) e cél elérésére 2 szemer maró higany = 9 befecskendés is elégséges volt.

Szájlob és nyálfolyás 500 beteg közül 195 esetben = 37 % fordult elő. A nyálfolyás közép tartama 7 napra terjedt.

A különböző gyógmódok után jelentkező visszaesések egybeazonlítása után Levin tr. azon következtetésre jut, hogy a bőr alá fecskendéssel kezeltéknek a visszaesések arányszáma 44 % kisebb, mint más higany- vagy növény-gyógmódoknál, azonban még mindig 31—38 %-ra teendő. A kiújuló bántalom minőségét tekintve, 89 visszaesés közül a fellépő kórtünetek csak 3 esetben tanúsítottak egyszersmind súlyosbodást is. Az átnézeti kimutatásból kitűnik, mikép sublimat bőr alá fecskendése után a megelőzőleg jelen volt bántalomnál súlyosb kiújulások 26.9 %-al, hasonló visszaesések 28.7 %-al ritkábban, ellenben könnyebb megbetegedések 55.5% gyakrabban lépnek fel, mint más higany gyógmódok alkalmazása után. (Annal. d. Berlin. Charité. — Schmidt's Jahrbuch. 1868.)

## T Á R C Z A.

### Legyen-e Kolozsvárott egyetem?

(Folytatás.)

Hogy a szent István koronája alatti országokban a pestin kívül második egyetem emeltessék, amellet még azon fontos érv is harszol, miszerint csak ekkor fog azon várva várt időszak bekövetkezni, hogy egyetemi tanszékek betöltése alkalmával zavarban ne legyünk, ne kénteleníttessünk a magasabb tanintézetekhez nem illő pályázati rendszerrel döcögnünk, hanem az egyetemhez legméltóbb meghívási rendszer értelmében fogunk eljárhatni.

Nem mondhatjuk azt, hogy ifjainkban a tehetség és szorga-

lom hiányoznék. A természet áldásaival bőven elárasztotta őket, de mind ennek daczára meg kell vallanunk, hogy midőn agastyánainkat az idő az élet tényezői sorából kiszorítja, mindannyiszor aggódva kell utódot keresnünk, mert mindig sokan vannak ugyan, kik magukat hivatottaknak érzik, de szerfelett kevesen, kik arra érdemesek, hogy választottakká legyenek. Ennek oka egyszerűen abban kereshető, hogy csak egy egyetemünk van, minélfogva a tehetséges ifjúnak kevés a kilátása tisztán tudományos foglalkozás után, mely tanszék elnyerésére vezethet, boldogulhatni. Való ugyan, hogy a tudományszomjas ifjút, ki a tudományos világban maga számára előkelő szerepkört akar kivívni és biztosítani, az anyagi nehézségek nem fogják visszariasztani, s előre törekvő szel-



lemének egész hevével, nemkülönben becsületére való buzgó kitarással fog munkához látni; azonban a tizenkilencedik évszázban, mely kétségtelenül a számítás korszaka, ennek befolyása alól senki se menekülhet; még a legönzetlenebb, legáldozatkészebb ifjúnál, illetőleg férfinál is lassankint, úgyszólván észrevétlenül bekövetkezik azon pillanat, melyben önkéntelenül számot kezd vetni magával és a társadalmi viszonyokkal, midőn látja, hogy nála kevésbé tehetséges, kevésbé szorgalmas kartársai, kik a gyakorlat terére szánták magukat, s ott működnek, sokkal szerencsésebb körülmények között élnek. Ezen számvetés, ezen okoskodás az, mely ifjainkat általában véve, úgyszólván tömegesen, a gyakorlat mezejére viszi, még azokat is, kikben meg lenne a képesség, hogy egyetemi tanszéken a tudomány igéinek hirdetői legyenek.

A helyzet azonban lényegesen javúlna, ha ifjaink látnák, hogy a tudomány művelésére fordított idő, munka és fáradság meghozza a maga tisztességes jutalmát, sőt talán előnyösebb is az, mint a pusztá gyakorlat üzése. Szóval oda kell törekedni, hogy a tudományos munkálkodás ne önfeláldozás legyen, mi kétségkívül nemes cselekedet, hanem inkább egyszersmind oly anyagi előnyöket nyújtson, melyeket kevesebb képességgel és fáradsággal nem lehessen elérni. A tudomány, midőn az emberi ösmereteket a társadalom haladására és javára, annak tökéletesedésére és fejlesztésére értékesíti, vagy azokat gyarapítja, megérdemli, hogy illő jutalomban részesüljön, s nemcsak jogában áll, de egyszersmind kötelessége is kívánni, hogy a méltó elismerés számára kijusson, midőn körülötte minden tevékenység megnyerni igyekszik azt, mi őt megilleti. Ha a tudományos törekvések jutalmazására semmi, vagy csak igen kevés történ, akkor abbéli előmenetelünket tisztán a véletlenre bízjuk, s találkozhatnak ugyan lángelmék, kik minden gyámolítás, kecségtetés vagy anyagi haszon látása nélkül kiemelkednek, de az ilyenek csakis egyes példáként szoktak felmerülni, s tündöklésük a körülöttük tátongó hiányokat még inkább érezteti; ha ellenben gondoskodva van, hogy az életrevaló becsületes tudományos munka megkapja a maga díját, ezáltal jó tehetségek szép számát biztosítjuk magunknak, kiknek kitartó buzgósága és összevágó tevékenysége nagy eredményeket vívhat ki, miáltal még a magasabb röptű szellemek kifejlődése szinte előmozdítatik, s ha ezek az élet látáhatárán netán megjelennek, nem parlag földre, hanem gondosan ápolat talajra akadnak, mely dúsan fizet, s a beljük vetett mag nem marad a szél szárnyaira bízva, hanem további életének minden mozzanatában szakértő figyelem van rá fordítva.

A mondottakból nyilván foly, hogy meggyőződése, miszerint meglehetősen meddő tudományos életünk nagy lendületet kapna, felvirágoztatása felé hatalmas lépés történne a tervben levő második egyetem felállítása által, minthogy ekkor a tanszékek száma szaporodnék, melyek ifjainkat arra ösztönéznék, hogy a tudományos buvárlatoknak egész lelkükkel neki feküdjenek. De ekként nemcsak a serdülő kor tudományos fejlesztése volna elősegítve, hanem egyszersmind a kifejlett tehetség megmaradása is biztosíthatnák, így pedig eszközöltetnék, hogy ösmereteit elő szóval hirdethesse, s gyakorlati úton tanítványait a tudás apostoláivá nevelhesse. Ezen az úton tehát az emberi ösmeretek előmozdítására nemcsak szorgalmas munkásokat menthetünk meg, hanem még szaporítjuk azok számát, kiknek hivatásuk a tudomány igéinek hirdetésével foglalkozni.

Nem a verseny szüksége az, mi a tervben levő második egyetem létesítése mellett szól, hanem inkább az, hogy általa fiatal erők fejlődését előmozdítsuk, s a bebizonyított tehetségeket tudományos művelődésünk számára megtartsuk, mely úgyszólván még csak bölcső korát élvén, a tökéletesség európai fokára egyedül akkor fog biztosan eljuthatni, ha életének és gyarapodásának feltételeiről kellőképp gondoskodva van. Lehetnek ugyan olyanok, kik cselekedeteinek rugója azon iparkodás, hogy másnál jobbaknak látszassanak, vagy talán valóban jobbak is legyenek, s meg vagyok győződve, hogy ezen törekvés a tevékenység minden tényezőjét mozgásba hozza, melyek közül némelyek talán szunyadtak, vagy egész erejükben nem léptek volna érvényre; azonban nem volna jó, ha a munkásság, az erőfeszítés ily okból indulna ki, ily alapon nyugodnék, mely úton talán sokat lehetne alkotni, de más részről sok keserű összeütközésre és villongásra vezethetne az, mi semmiképp se kívánatos. Tudományos törekvésekben ne az legyen irányadó, hogy felülmúljunk másokat, hanem az, hogy a kitűzött cél felé

ernyedetlenül haladjunk, s a helyet, melyet elfoglaltunk, minden tehetségünkkel, egész erőnkől betöltsük, mimellett kétségkívül előfordulhat, hogy az egyik több és jobb szolgálatot tesz, mint a másik, de ennek csak eredménynek, nem pedig mozgó emeltyűnek vagy felvett iránynak szabad lennie. S arra kétségbevonhatlanul nagy szükségünk van, hogy azon tér, melyen a tudományos erőkműködhetnek, tágasbítsassék, s hogy azok, minél nagyobb számmal találkozzanak, s a tudomány előmozdításán minél buzgóbban és összevágóbban közre hassanak, kik erre valóban képesek.

Meg vagyok afelel győződve, hogy a mondottak igazságát sokan érzik és tudják, s ha egyedül a szükség ösmerete lenne irányadó, a magyar állambeli második, névszerint a kolozsvári egyetem felállításában nem lenne semmi késedelem; nálunk azonban a szükségesnek felismerése, s az azt célzó intézkedések végrehajtása között sok idő, nagy tér van, mit a pénzkérdés tölt ki. A Kolozsvárott készült, s a felállítandó egyetemre vonatkozó költségvetést volt alkalmam olvasni, azonban ki azt kezébe veszi, azonnal meggyőződhetik, hogy a tanári háromezer forintos szép fizetéseket kivéve, minek elérésére viszonyaink között valami biztatót — fájdalom — alig mondhatni, úgy a felszerelési mint a fenntartási költségek igen csekélyre vannak téve. Ha jól emlékszem, a felszerelési költségek a húszezeret nem haladják meg, holott középszerű, hozzávető számítással a közoktatás ügyének az államtól legalább három-négyszázezer forintot kellene kapni, hogy a kolozsvári leendő egyetem működése megindulhasson, nem ugyan fényesen, hanem legalább tisztességesen és hasznosan; mert ha már egyetemet akarunk, ennek nem szabad toldozott-foltozottnak lenni, hanem olyannak, hol úgy a tanároknak, mint segédek és tanítványainak dolgozni, a tudomány művelésében gyakorlatilag résztvenni lehessen; ennek elérésére pedig a Kolozsvárhoz kötött és múltkor említett tökéken kívül a tettebb kitett összeg oly csekély, melynél kisebb a tanítás kára nélkül nem lehet, s tüzetesebb számításakor alkalmasint magasabb lenne. Csak kevés gondolkodnunk kell, hogy a dolgok valódi állását belássuk. A kórodákon és a bonczani helyiségeken kívül okvetlenül kellene élettani intézet, kórtani dolgozda, törvényszéki orvostani műterem, vegytani-, nemkülönben természettani intézet, növénykert, ásványgyűjtemény és dolgozda, s állattani intézet, melyek czélszerű kiállítására száz-ezrekbe kerül, mi kétségkívül hasznosan befektetett tőke, hanem mindenesetre kéznél kell lenni, hogy a hasznos beruházás megtörténhessék. Remélhetjük, hogy ha állami életünk békességben fejlődhetik, néhány év alatt anyagi jólétünk odáig fog jutni, hogy azon mellőzhetlen kiadások fedezése után, melyeket a sors hatalma reánk mért, tudományos művelődésünkre minél többet fordíthatunk; valamint azt is hiszszük, miszerint az ügyeinket intéző elemek akkorára azon meggyőződésre fognak jutni, hogy a gazdálkodást, a költségvetésbeli hiány kiegyenlítését, nem a közoktatásügy rovatóban való törésekkal kell kezdeni, hol a megszorítások műveltségünk fejlődését békókként nyomják, s egészben véve szellemi tökéletesedésünkre, ebből kifolyólag pedig anyagi életünkre csak káros hatással lehetnek. Míg ezen jobb korszak be nem fog köszönteni, nem igen kecsegtethetjük magunkat, hogy azon vágyunk, másik egyetem díszes emelkedését láthatni, teljesedni fog; azonban ennek érdekében addig lehetne tenni egyetmást, mi lépésről-lépésre előkészitené azon tért, hol a kolozsvári egyetem, nem ugyan egy csapásra tűnne fel, mint Pallas eléugrott, midőn Hephaisztosz Zeüsnek fájó fejét felhasította, hanem lassan ugyan, de biztosan létrejönne.

Első lépés a kolozsvári orvos-sebészeti intézetnek oly módon való fejlesztése lenne, hogy fokozatosan emelkedve, végtére egyetemi karrá minden baj és nehézség nélkül átalakítható legyen, mimellett egyszersmind arról is lehetne gondoskodni, hogy lassankint a bölcsészeti kar azon tanszékei is megalakuljanak, melyek az orvosi tudományokkal viszonyban állanak, s kétségkívül a legköltségesebbek.

(Folytatása következik.)

Balogh Kálmán.

Balaton-Füred, augusztus 31.

T. barátom! Bármennyire visszatetsző legyen is első pillanatra, hazánk e kies helyén időzve, nem annak szépségeiről és nem



elragadtatással emlékezni meg, ez alkalommal mégis nem arról hol voltam és vagyok, hanem arról hol nem voltam, az egri vándorgyűlésről akarok pár leplezetlen nyílt szót szólni. Ne csodálkozzál merészségemen; bár balsorsom nem engedé — mint máskor — tevékeny részt venni a vándorgyűlésben, a távolból is a régi élénk ügyszeretettel kísértém a gyűlés menetét, s az iránynak, a fő vonásoknak megítélésénél a távolságnak, melyben a bíráló áll, meg van saját előnye. Tudom, hogy sokak előtt a vándorgyűlés is azon „ne nyulj hozzám”-ok egyike, miről csak lelkesítőleg vagy lelkesedve szabad megemlékezni; ősmérem, de nem osztom e nézetet. Hazai intézményeinknek ez időszerint többé nem csupán megőrzése, hanem tovább fejlesztése, részben újrakialakítása lett feladatunkká, s ezt pusztán kegyeletos tömjénezéssel nem fogjuk megoldhatni; a hiányok és visszaélések megszüntetésének őszinte vágya minden jó polgár és ügybarátnak kötelességévé teszi, hogy azok felfedeztessenek, illetőleg megrovassanak: — Nehogy azonban levelem füredi tapasztalataim nyomait teljesen nélkülözze, e tapasztalatokból is közlök néhány idetartozó töredéket.

B.-Füred, a természettől oly annyira túlhalmozott szépségeivel, egyike hazánk — igaz, hogy talán Európában legdrágább — leglátogatottabb gyógyhelyeinek, s nemcsak a szoros értelemben vett betegek és üdülők, hanem a szellemi munkától lelkileg s testileg kifáradt, egyébként egészséges egyének számára is kitűnő tartózkodási hely. Sokkal szerényebb tollam, mintsem hogy e tündér szépségű hely leírását megkísérteni merné, de megilletékesebb rajzok után is eléggé ősméretes az, s végre, mint fennebb érintém, ma nem a lelkesedők chorisát növelni, hanem a hiányokról szólni szándékom. Füred irányában csak a természet volt pazar, az emberek, az ipar, a vállalkozás nemcsak előlegezni nem mertek bájjaira, de tartozásukat leróni is késnek. Füred lehet a legelső magyarországi fürdő, a mi igényeink e részben kényszerűen szerények, kényelem, rend és egészségi berendezés tekintetében azonban még a jelentéktlenebb külföldi fürdőknek is mögötte áll. Ezt és az alább felemlítendő hiányokat nem én fedeztem fel; többé-kevésbé érzi azt és szenved alatta minden fürdővendég, miután azonban megszüntetésükre a fürdő-orvos ismételt és sokszoros felszólalása elégtelennek bizonyult, a nyilvánosság elé fellebbezve kell azt sürgetni mindenkinek, ki e kitűnő hely jövőjét s a szenvedők jólétét szívén viseli.

Nézzük mindenekelőtt a meleg fürdők helyiségeit. Mindössze van 22 fürdő szoba, ezek közt hét első, s tizenöt másodrendű. Képzeltető, mily nehezen juthatni a fürdőidény népeesebb korszakában az elsőrendűekhez, mikor mostanában, az időny vége felé is némely nap jó ideig kell várakozni, míg az illetőre kerül a sor, s ha még a fürdők kiosztásában szigorú sorrendet, számozott fürdőjegyekkel tartanak? hanem itten még azon hagyományos ősi szokás divatozik, hogy bizonyos tekintettel vannak a vendégek külsejére, rangjára, vallására. Innen természetesen támadnak surlódások, melyek a fürdőhely társalgási szellemére sem maradnak befolyás nélkül. Belső szerkezetüket illetőleg az elsőrendű csak megjárja, bár korántsem felel meg az árnak; a Balaton vizéből készített fürdő fehérnemű nélkül 50 kr, s egy vidékvárosi jól berendezett fürdőszobával tisztaság s butorzat tekintetében, jóllehet ezekben a fürdés sokkal olcsóbb, nem vetekedhetik. A két káddal ellátott szobákban csak egy kád felett van csengettyű alkalmazva, úgy, hogy ha történetesen a fürdős a másik kádban készíti a fürdőt, a beteg rosszullet esetén egészen segélytelenül maradna.

A másodrendű, ronda fürdőszobák belső szerkezetéről, bárha ezek sem igen olcsók — 30 kr ruha nélkül — legszívesebben hallgatni szeretnék. Ezekben minden hiányzik, mi a beteg kényelmére szolgálhatna. Csengettyű? majd akkor leend talán bennük, ha a szobák deszkázata egészen elrothad, mert ez már félig megtörtént.

A fürdő egy másik főtenyezője a konyha. Hazudnám, ha azt állítanám, hogy az ételekben, s italokban nagy változatosság nem volna, az egészséges gyomrú ember, a gourmand étvágyát — drága pénzért — kielégítheti, de a beteg emberre a fürdő-orvosok szorgalmazásának daczára sincs semmi tekintet, s betegeknek való ételeket, ha csak az illető előre meg nem rendeli, nem készítenek.

Következik az éjjeli nyugalom. Jelenleg ugyan már esend uralkodik, de még e hó utolsó hetében is egy jókedvű, mulató társaságtól rendezett éjjeli zene által zavartattunk fel álmunkból, s arra nézve, hogy ez ne történjék, semminemű intézkedés

nincs. A beteg fürdővendégnek tulajdonkép egyetlen éjszakája sem biztosított a lármás megszakasztásoktól, nyugalma mások jó kedve, szeszélye, s a véletlentől függ. A negyedik, oly látogatott gyógyhelyen alig elképzelhető hiány „egy ivócsarnok, s társalgási terem nélkülözése.” Esős, szeles, hűs időben a fürdővendégek szobáikban vannak unalomra kárhoztatva. Mit mondjak a savót osztogató helyiségnél divatos eljárásra, hol a csinos savós leánykákali enyelgés kedvéért a szivarozó, s pipázó egészséges vendégek a betegek orra alá füstölnek? Nem volna-e a felügyelőség szigorú kötelessége, s mily könnyen volna kivihető, a savót osztogató helyiség mind négy oldalára felfüggesztendő táblácska által az illetők műveltségére hivatkozva, őket a szenvedők irányában némi kiméltre hívni fel. Nem akarok a felső, erdőszerű terjedelmes park szemet- és keblétsértő rondaságairól, — a főtéren, a középső s felső park közt elhúzóódó országúton, száraz s szeles időben uralgó, a mellbetegekre kártékony befolyású porról, nem egyéb társadalmi hiányokról szólni, azon reményben, hogy az illető birtokosok megértvén a kor intő szavát, ezen igen szembeötlő hiányokat orvosolni fogják.

Az idei vándorgyűléssel kezdve leveletem, ezzel is végzem azt; megjegyzésem nyilvánítása előtt be kellett várnom a bezárt gyűlést tartalmazó utolsó közlőny számát. — Hogy az egész gyűlés, kivéven az orvos-sebész szakosztályt, sikerült volt, azt a közlőnybeli rövid tudósítások csálhatatlanul igazolják. Nem vehetem itészeti bonczkés alá az egyes előadásokat, mert nem hallottam, de olvastam címüket. Valld meg őszintén, a tartott értekezéseknek alig egy-kettőjét kivéve, a többi egy vándorgyűlés keretébe tartozott-e? Legyen bármily szépen, s kimerítőleg előadva négy mindennapi zsírdag kiűrtási módja, az aszmának nagy adag gyűszőnye s colocythis festvény általi csodaszerű kezelése, a gégehabarcsok műtételénél csüörtötköt valló villamégető bemutatása, vagy a gégetükrészetre vágó több köreset ékes rajza, vagy a soha nemhiányzó, több éveken keresztül ismételt testgyenyészeti esetekről tett jelentés, a hozzátartozó, már látott s olvasott obligát gypsformákkal, kielégítheti-e vagy kielégítette-e ez a tagoknak valami eredeti tudományos buvárlat után szomjas várakozásait. Az előadók jeles gyakorlati szakképzettségüket, s kitűnő tehetségeiket senki kétségbe nem vonja, de vallják meg ezen köztisztelőben álló férfiak, mikor előadásait bevégezték, az obligát tapsokat megkapták, s végre előadásainak az évkönyvbe történő felvételének határozatát meghallgatták, hitték-e maguk is, hogy a hallgatónak épülésére voltak, oly orvosi tárgyak theoreticus, s nem theoreticus előadásával, melyekről hazai s külföldi szaklapok, s kézi könyvekben mindenki untig olvasott, s olvashat; előre bocsátám, hogy őszintén, meggyőződéseimből, minden tartózkodás nélkül akarok szólni e tárgyhoz, nem úgy tűnik-e fel t. barátom! mintha némely tagtársak azon képzelődésben élének, miként elég országosan tündöklő nevük, hogy egy vándorgyűlés orvos-sebész szakülésén bármily elavult, de cikornyás címmel tündöklő, a vidéki orvos társak által nem annyira művelt orvos-gyakorlati tárgynak, vagy mindennap véghezvitt műtét szép theoreticus előadásával elősmérest arassanak. Hová fog szakosztályunk ilyenét kezelése vezetni? a felelet igen könnyű: hitelét veszti.

Az előre bocsátott észrevételek után, világos, hogy a haladó korszakem, s vándorgyűléseink magasztos feladata, haladásra intenek bennünket, alapszabályainkon változtatni kell, s leginkább szakosztályunknak égető szüksége van reformra. \*) Nem volna-e czélszerű egy tagtársnak Pozsonban tett indítványát „a szakülések czélszerű rendezése tárgyában” érvényre juttatni, s a megváltoztatandó alapszabályok egyikében a vándorgyűlés tagjait, a német vándorgyűlések mintájára működőkre s résztvevőkre osztályozni? Valami gyökeres változtatást, legalább orvos-sebész szakosztályunkban kell tenni, s a központi bizottságban levő jeles orvostársaink, kik orvosi testületünk és tudományunk felvirágzását ép oly őszintén óhajtják, mint e levél írója, majd találhatnak utat s módot, miképpen lehessen ezen elharapódzó bajt orvosolni, mit egyaránt óhajt és remél a vándor gyűlések egyik veteránja.

\*) Az alapszabályok átdolgozása, úgy tudjuk, bátorozatba ment, s az az a középponti bizottság lón megbízva. Szerk.



# **Titkári jelentés a kir. magy. tud. egyetemi orvostanhallgatók önképző körének első félévi működéséről.**

A kir. magy. tud. egyetemi orvostanhallgatók önképző köre, mely a pesti egyetemi orvostanhallgató ifjuság kebelében második egylet, az 1867-dik év nyarán alakult. Alapszabályai a nagymélt. vallás és közoktatásügyi ministerium által ugyanazon évi december 24-dikén erősítették meg. Folyó 1868-dik évi február 13-án a közbizalom ez ügy elére egy 17 tagból álló választmányt állított, mely a működésére kiszabott idő végső napjaiban e sorokban ad számot megbízóinak, s a kört pártfogásával támogatott nagyérdemű közönségnek.

A választmány, mely arra hivatott, hogy egy zsenge intézménynek jelenben életet, jövőre irányt adjon, teljes készséggel, ügyszeretettel fogott nagy munkájához. Lépteit kétfelé irányozta. Az egyetem falain kívül a hazai nagyérdemű közönséget kereste fel a vezetésére bízott ügy pártfogolása végett; az egyetem falain belül pedig a 200 tagot számláló kör gépezetén dolgozott, ezt igyekezett megindítani.

Mennyire biztató, mondhatni fellelkesítő feleletet adott a nagyérdemű közönség azon szerény kérelemre, melyet hozzá a választmány lapok és közvetlen felkeresés útján intézett pénztárunk fényesen igazolja, melybe 6 hó alatt alapítványokból 600 frt, egyéb adományokból 105 frt 50 kr folyt be. Itt van helye azon mély és tiszteletteljes köszönet kifejezésének, melyet a választmány a hazai, különösen az orvosi t. közönség nagybecsű pártfogolásáért hálás kötelességérzettel nyilvánít. Közelebből a tekintetes orvostanári kar az, mely testületileg s külön alapítványok tevésében adván kifejezést pártfogásának, hathatós lendületet adott az ügynek, s azon pénzalapot, melyen a kör jelenleg áll, nagy részben maga vetette meg.

A választmány másik fentebb érintett iránybani működése is mutat fel eredményeket. Itt a törekvés határait, mely nem mondható tágának, az anyagi erő szabta meg. Nem nagy, de tisztességes helyiség béreltetett, mely mint a tapasztalás igazolta, megfelelt a szükségleteknek, s az igényeknek is. E helyiséget a választmány részben közköltsegen, részben segélyegyletünk támogatásával felszerelvén, folyó évi május hó 12-én adta át a közforgalomnak; s ez idő óta nemcsak alapszabályokban, nemcsak egy választmányban, hanem egy 200 tagot magában foglaló testületben él a pesti magyar kir. egyetemi orvostanhallgatók önképző köre. Az olvasó terem számára folyóiratok, magyar és német nyelvű értekezések vásároltattak, melyek a szak- és nem szaklapokkal együtt folyton az olvasóterem asztalain tartatnak, ezáltal kívánván a választmány a kör céljait, irányát az olvasóteremben is jellemző vonással fejezni ki. Hanem az említett lapok megszerzése már nem telt ki a kör közpénztári vagyonából: azok mind adományok, az illető szerkesztő és kiadó urak szíves pártfogásának megannyi kifejezései, s a választmány e helyen érettük nyilvánított köszönetének tárgyai. Közöttük négy szaklap, négy politikai, egy encyclopaediai, egy közgazdasági, egy az ipar érdekeit képviselő lap. Egy német nyelvű szaklapon kívül a többi magyar.

Czélja a körnek a könyvtárszerzés is. Ennek érdekében eddig nem lehetett lépést tenni. Az ide megkívántató s tetemes pénzalap hiánya nem engedte. A mi könyv a kör még most üres könyvszekrényeiben található, s a mi csirájául tekintendő az egykori könyvtárnak, a választmány hálás köszönetével fogadott adományokból gyűlt be.

Lássuk most az önképző kör, a testület működését rövid vonásokban. Mihelyt megnyílt a kör helyisége, azonnal megnyílt a tettek, az önképzési munkálkodás forrása is. S csak a tanév végével záródott az el egy időre, de pár hó múlva ismét előtörrend s buzogni fog élenken, ifjú erővel. Nagy folyammá válják idővel! Nem tartozik ide a 6 ízbeli felolvasási gyűlésen előadottak ösmertetése, annyival kevésbé azok bírálata. A felolvasottak ösmertetése, lapok útján, annak idejében megtörtént. Bírálatal pedig itt elég legyen azt felhozni, hogy a hallgatóság élénk részvéte s saját szerű örömmel vegyült megelégedése kísérte az első előadást is, az utolsót is.

Végül hátra van még a választmánynak egy eleje szabott teendőjéről, s ennek ügyében kifejtett igyekezetéről szólni.

Egy lapról tesznek említést az alapszabályok, melyben a kör hármas czéljának, az önképzésnek, társulási szellem előmozdításának, s a valódi orvos-természettudományi irány elsajátításának egyik hatalmas eszközt kell felismernünk. E lap nem indult meg. Kiállítási költségei még kikerültek volna, mert nem az egyetem falain kívüli közönségnek

van ez száma, nem irodalmi vállalat, hanem a körben felolvasott, s ennek sajátjává tett művek leltára. De az idő rövidségéhez mérve számos teendői mellett egyfelől kivihetőnek, másfelől szükségesnek sem látta a választmány megindítani, s 2—3 szám megjelenté után megszakítani e közlőnt. Annuit tett tehát a választmány ez ügyben, hogy e lap irányát, elveit közelebbről meghatározta, annak programját elkészítette.

Azon érdekeltség, mely e lap eszméje iránt nyilvánult, elég zálog arra nézve, miszerint az új év e közlőny megindításával fog beköszönten.

Ennyiben foglalható össze a kép, melyet a választmány fél évi működéséről vehetni. Adja isten, hogy a következő évek képeinek vonásai erősebbek, többet kifejezők legyenek.

A kir. magy. tud. egyetem orvostanhallgatók önképző körének tőkéjét legújabbban gyarapíták: Grész János tr., zalai főorvos 10 frttal, König Mór tr. 4 frttal.

Kelt Pesten 1868-dik évi július 12-én.

Zelizi Dániel m. k., titkár.

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

—α— Az orvosi könyvkiadótársulat részére Katona Géza tr. 1868-ra 8 forintot lefizetett.

—α— Kovács József, egyetemi magán tanár, a sz. Rókushoz közkörházban termet kapott, melyben kezelése alá a női ivarszervek bántalmaiban szenvedő betegek fognak elhelyeztetni.

—α— Mint halljuk, Láng, kolozsvári tanár egészsége örvendetesen javulván, működését a jövő octoberben megfogja kezdeni.

—α— Schönbein tanár, Baselben, az azon híres felfedezője meghalt.

—α— Billroth tanár a bécsi egyetem számára biztosított. Az általa kikötött feltételeket a kormány elfogadta, s egyszersmind ő Felsege által udvari tanácsosi ranggal és jogokkal ruháztatott fel.

—α— Bolyó Károly, egyetemi magán tanár, a budai országos tébolyda egyik osztályos első orvosává a belügyér által kinevezetett.

—α— Zeis Eduard tanár, Dresdában, legközelebb szívántalom-ban meghalt. A képző sebészet terén kétségkívül nagy érdemeket szerzett.

—α— Szénsavas lithionos vizek. Garrod tr. a lithionos vizeket közhíves embereknek a húgsavas lerakódások feloldására -j sikerrel használta, s azokat mesterségesen készített, egy palaczkból 2—5 szemet szénsavas lavanyt (lithium carbonicum) adatván, magában, vagy két-szénsavas hamannal (kalium bicarbonicum) vagy vilansavas könnylégegget (ammonium phosphoricum) elegyítve. Igen jó savanyú vizeket kaphatunk, a szerint, mint egy palaczk vízbe 18 szemer két szénsavas hamanyt (kalium citricum), citromsavas szikenyt (natrium citricum), vagy citromsavas könnylégegget (ammonium citricum) teszünk

## **H e t i k i m u t a t á s**

a pestvárosi polgári kórházban 1868. Sept. 4-tól egész 1868. septemb. 10-ig ápolt betegekről.

| 1868. |     | felvett |    |        | elbocsátott |    |        | meghalt |    |        | visszamaradt |     |       |         |         |
|-------|-----|---------|----|--------|-------------|----|--------|---------|----|--------|--------------|-----|-------|---------|---------|
|       |     | beteg   |    | összeg | gyógyult    |    | összeg | beteg   |    | összeg | beteg        |     | szülő | gyermek | elnekör |
|       |     | férfi   | nő |        | férfi       | nő |        | férfi   | nő |        | férfi        | nő  |       |         |         |
| Sept. | 4.  | 26      | 16 | 42     | 19          | 9  | 28     | 3       | 1  | 4      | 362          | 402 | 21    | 10      | 29      |
| "     | 5.  | 24      | 19 | 43     | 27          | 5  | 32     | 4       | 1  | 5      | 355          | 412 | 21    | 13      | 29      |
| "     | 9.  | 22      | 22 | 44     | 23          | 16 | 39     | 2       | 1  | 3      | 352          | 412 | 22    | 17      | 29      |
| "     | 7.  | 20      | 13 | 33     | 19          | 12 | 31     | 3       | 2  | 5      | 350          | 414 | 21    | 17      | 27      |
| "     | 8.  | 30      | 22 | 52     | 18          | 15 | 33     | —       | 4  | 4      | 362          | 415 | 21    | 18      | 23      |
| "     | 6.  | 17      | 18 | 35     | 20          | 14 | 34     | 2       | 2  | 4      | 356          | 418 | 21    | 18      | 23      |
| "     | 10. | 31      | 31 | 62     | 19          | 20 | 39     | 1       | 2  | 3      | 365          | 425 | 25    | 19      | 27      |

## **Szerkesztői levelezés.**

W. D. tr. urnak Pesten. Vettük levelét, s maradunk határozatunk mellett.



Előzetési ár: helyben egész évre 9 frt., felvére 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., felvére 5 frt. A közlemények és fizetések bementesítendőek.  
Hirdetésekért azonosint 15 uj. kr.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

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

**Tartalom.** Kovács József m. tnr.: Nehány húgyrekedési eset és a hólyag szúrcsapolása. (Folytatás). — Szaniszló Albert: A melegkifejlés heveny kórfolyamatoknál, s annak értékesítése jelzési, jóslati és gyógyjavaslati tekintetben. (Folytatás). — Könyvismertetés: Beiträge zur Pathologie der Lepra mutilans von Dr. F. Steudener. — Lapszemle. Emésztetlenség rendkívüli légkifejlődéssel, — szén adagolása, — gyors gyógyulás. — A vállízület átható sebe, — gyors gyógyulás.  
**Tárcza.** Legyen-e Kolozsvárott egyetem? (Folytatás). — Szülészeti és nőgyógyászati levelek. III. — Vegyesek. — Beküldetett. — Hirdetmény.

## Nehány húgyrekedési eset és a hólyag szúrcsapolása.

Kovács József egyetemi magántanártól.

(Folytatás.)

III.

Egy 62 éves, középtermetű, jól táplált férfi kereskedőhöz, a budai várba, húgyrekedése negyedik napján hívtam tanácskozmány és segélynyújtás végett. A rendelő orvos, meg egy más, segélyül hívott műtő által tett húgycsőcsap-beviteli kísérletek eredménytelenek voltak, s a húgycső hártás részének nagy vérzékenységét mutatták.

A beteg jelentékenyen lázas, 104—110 érveréssel, emelt hőmérsék és nagy szomjúsággal, feltűnően nyugtalan. Negyedóránként megújuló kínos, fájdalmas hólyaggörcsök, a hólyag teljes zára. A hólyag feneke már a köldök fölé emelkedett, tapintásra majd az egész has, de főleg a hólyag és környéke igen fájdalmas. A húgycsővön át sem vastag fém, sem ruganyos csappal a hólyagba jutni nem lehetett. Nem juthattam be 4-es számú vékonyabb csappal sem. Vérzést okoztak ezek, mely a csapot hamar kitöltte alvadákaival, s mely a csap mellett elég élénken szivárgott ki. A végbélben át a dülmirigy nagyobb férfiköllyi, hátradomborodó, egyenletes daganatot mutat, melynek legnagyobb domborulatát mutatóm el nem érte. A húgycső hártás részén terime- vagy összeállásbeli eltérésben jelenkező szövetváltozást nem tapinthaték. Szövetlazulás és a takhártya szakadékonysága csak a műszer alkalmazása melletti vérzékenységben mutatkozott.

A kórelőzmények kisebbfokú, néha egész napon át is tartott húgyrekedésről tudósítanak, melyeknek néha fürdő vételére történt múltával a húgyozás kis ívvel ugyan, de elég vastag árral történt. A húgyár vastagságát a beteg közönséges lúdtolléhoz hasonlítja.

Negyednapos teljes húgyrekedés dülmirigy túltengés folytán; gyengült hólyagműködés, s a húgycső hártás részén szakadékonyság, vérzékenység volt a kórhatározat.

A vizsgálat és a húgycsőcsap bevitelét célzó sikertelen kísérlet délelőtt 10—11 óra közt történt. Hashajtót és újra meleg fürdőt ajánlottam, s ha ezekre, meg egy délután megújítandó csap beviteli kísérletre sikerünk nem lesz, a hólyag szúrcsapolása idejét elérkezettnek, s e műtétet sürgősen javaltam jelentém. Az ügyfelek egyetértettek, a beteg délutánig ígéré elhatározását.

A bélürülések, a meleg fürdő, meg a húgycsőcsap beviteli újabb kísérletek hólyagürüléshöz nem vezettek. A beteg, kínjaitól is sürgetve, a műtétet kívánta.

A műtét kivitele már előre a következő mozzanatokban igényile megállapodást:

1-ör Megemlékeztem róla már többször, hogy 2 évvel azelőtt egy nálam hosszabb tapasztalatú és tekintélyesb ügyfelem ily húgyrekedési esetről, mintán én a hólyag szúrcsapolását javaltam, e műtétet a halállal egyenlőnek jelzé.

A kóreset s ezen orvosi nyilatkozat fölötti ismételt elmélkedéseim daczára sem tarthattam a műtétet, mint sebzést ily súlyosnak, még a képleteknek, melyek a sértésbe esnek, legszorgosb áttekintésével sem. Hisz húgykövek kivételéért ugyanazon képletekben sokkal jelentékenyebb sebzéseket teszünk, s a sebzést a műtét fényes statistikája nemcsak halálosnak nem, de még igen súlyosnak sem bizonyítja. Nem egy esetet észleltem a kóródán, hol a húgykö-műtét után, ha az nem régi s nagyon idült bántalmazottságú hólyagon történt, a műtettek alig említendő sebzési lázzal gyógyultak. A műtétet ez okból én oly veszélyesnek — mint említett ügyfelem — nem tarthatám; de igenis a betegséget — már csak a főntebbi két eset szomorú kimenete után is.

2-szor. A hólyagszúrcsapolásnak két modora között, a fanív fölötti, s a gáti-, illetőleg a végbélben át történő csapszúrás közt kelle választanunk.

a) Előbbi modor, t. i. a fanív fölötti szúrcsapolás a hasfalnak itt minden fontosabb képletektől mentessége, a hólyagnak kitágult állapotban a mellső hasfal és fali hashártya közé felterjedt volta, s így a hashártyának a műtét terén kívül léte folytán — helyzete által biztosítván az a megsebeztetés ellen — veszélytelennek, s ez okon előnyösnek ígérkezék. Az esetben, ha ugyan szúrcsapolással a húgyrekedést elhárítunk, s a magasb korú beteg életét megmentenünk igen, de a húgycsővön áti rendes út helyreállítása a beteg életét ismét veszélyeztető műtét nélkül nem sikerülendne; ha ez okon a húgycsap benntartásával a szúrt csatornát hólyagsípólýul kellene fentartanunk a húgyürülések biztosítására, — e hely akár a húgycsap állandó viselése, akár az egyes húgyürülések szempontjából elvitázhatlan előnyü a gát és a végbél szúrás ellenében, melyre ülünk s mely a húgycsapot leirányozná.

Azon viszonyt kellett még számba vennünk, mely a hólyag



és a hasfal között létez, hogy a legjobb beszúrási pontot meghatározzassuk.

Ismeretes: hogy a hólyagnyak a fanív hátsó alsó felszínéhez a dülmirígyfán szálal (lig. pubo-prostaticum) által rögzítettik. E rögzítés a szálal nem ruganyos volta szerint a hólyagnyagnak ép állapotban viszonyos állandóságot ad; e nyaki rész a hólyagtest terjedéseiben és zsugorodásaiban részt nem vesz.

Ismeretes továbbá: hogy a hólyag kitágulásakor a cavum praeperitoneale-ba emelkedik, egy ürbe, melyet a hólyag magának az egyenes hasizom és a haránt pólya által erősült fali hashártya közé nyomulással, esetenként föl Douglas félkörű vonaláig (linea semicircularis is Douglasii) készíti. E cavum praeperitoneale Retzii a hólyag üres volta alatt nem létezik.

Már ha a hólyagnyak és vele a hólyagnyílás, a fanívhez lévén rögzítve, a hólyag telési és ürülési mozgásaiban minimal részt vesz, míg a hólyagtető — mint vázolt eseteinkben is — a köldökig, sőt azon felül is emelkedik, s így telt állapotban tetemesen eltávozik üressége alatti helyzetétől, világos, hogy ezen helyzeti eltérésben a hólyagalap- és tető közti test is részt vesz, még pedig olyképen, hogy az eltérés annál nagyobb, minél közelebbi valamely pont a tetőhöz, s annál kisebb, minél közelebbi az alaphoz.

Ismeretes végre: hogy az üres hólyagtető a fanív felső szélét el nem éri.

Ha a hólyagnak köldökig erő emelkedettsége idején, fél vagy egy hüvelykkel a fanív fölött függélyesen beszúrunk, mint ez több műtő által ajánlatik, szúrásunk a hólyagtest mellső falának jobbadán középső harmadába esik, s pedig ennek alsó határában, vagy ennek közelében oly ponton jut a hólyagba, mely a hólyag üres voltakor a fenékhez egészen közel sülyed. A hólyag szúrt sebé tehát ürülés (összehúzódás) alatt a csapon lecsúszik. A szúrt csatorna, melynek hosszát a beszúrási idején a hasfal vastagsága fejezte ki, a hólyag sebének (a szúrt csatorna belső nyílásának) ürülés alatti ezen lecsúszása által meghosszabbodik, és pedig annyival, mennyit ezen sülyedés kitesz.

A beszúrt csap megfelelő része a hasfal és a hólyag közé jut. E szúrt csatorna-hosszabbodás annál nagyobb lesz, minél magasabban történik a beszúrási. Lehető legkisebb lesz, ha közvetlen a fanív fölött szúrunk be, s ezért mi e pontot választók, s ezt véljük választandónak egyáltalán e műtétmodornál.

A szúrt csatorna ezen meghosszabbodását, mint a bennhagyandó csap (idegen test) izgatása alá helyezett seb nagyobbodását, már csak ezért sem tartom közömbösnek; de van jelentősége ezenfelül is, mint azt mindjárt látandjuk, azon kérdés eldöntésénél:

Mily mélyen szúrunk be?

Mielőtt e kérdésre vonatkozó vizsgálódásim akkori megállapodását adnám, idejegyzem, hogy műszerül a kóroda birtokában levő  $4\frac{1}{2}$  hüvelyknyi, görbe, régi hólyagszúrcsap állt rendelkezésemre.

A beszúrásnak oly mélynek kell lenni, hogy a csap belső nyílása a hólyagból annak legerősbösszehúzódása esetén se maradjon ki, de nem oly mélynek, hogy a szúrtesatornába szorult csap belső vége a zsugorodás által közeledett ellenoldali hólyagfalra (hólyagfenékre) káros, tán veszélyes nyomást gyakoroljon.

Az előbbi föltétnek, mely a csap belső vége hólyagban maradásának biztosítását sürgeti, előnyére leszünk, ha a beszúrási pontnak fentebbi nézetek értelmében történő választása által a hólyagsebnak a csapról lecsúszását esélyeiben kisebbítjük; s ha, miután a beszúrási alatti ellenállás megszűntében a hólyagbajutást

már felismertük, s arról a húgyfolyás meggyőződött, mielőtt további húgyürülést engednénk, a csapot — az egyén alkata szerint mélyebben vagy sekélyebben — közép alkatnál másfél hüvelykkel beljebb toljuk. Mielőtt további húgyürülést engednénk, jegyzem meg; mert később, midőn húgyürülés folytán a hólyag feszessége alább szállt, a csapnak mélyebb betolása mi biztosítékot sem adhatna az iránt, hogy e mélyedés a hólyagba történt, s a beljebb tolt csap nem tolt-e be magával a zsugorodásában szorosan ráfojtódott hólyagfalat is.

Említett másfél hüvelyknyi benyomulás a kiterjedt hólyag ürébe, közvetlen a fanív fölötti beszúrásnál átlagban, elég biztosságot ígér arra, hogy műszerünk belső nyílása a hólyag teljes kiürülése esetén sem marad ki a hólyagból.

Több műtétani író azon utasítását, hogy a  $4\frac{1}{2}$  hüvelyknyi csapot tövéig nyomjuk a kiterjedt hólyagba, a csap belső végének a hólyagban biztosítására még az esetben is túlságosnak tartom, ha a beszúrási magasabb pont választatik, mint melyet én említett alapokon választandónak véltem. Miután másrészt az ily bemélyesztés alatt a csap belső vége jobbadán dülmirígy-nagyobbodásoknál szükségképpen a hólyagnak ürülés után emelkedendő fenékre fog támaszkodni, ez meg a hólyagot veszélyesen bántalmazhatja: ezen eljárást, mely az egyéni alkatot, a hasfalnak kövér és sovány egyéneknél különböző vastagságát tekintetbe nem veszi, mely a csap benmaradási föltétnek némely esetben kelleténél inkább felel meg, s a hólyagnak a csap belvége részéről kimeléséről nem gondoskodik, a fentebb választott beszúrási pont és bemélyesztés ellenében elejtendőnek vélem.

b) Más műtési módoroknak t. i. a gáton vagy a végbélen át történő csapolásnak technikájával, mint mely műtétmodorokat a dülmirígynek fentebb vázolt tetemes nagyobbodása, a gát képleteinek bonyolultabb volta, az itt fekvő hagyott műszer és sebtől várható ülési nehézségek, végre a végbélben fekvő hagyandó műszer tapasztalat szerint izgató volta miatt általán, s ez esetben különösen is előnytelennek kelle tartanom, itt nem foglalkozom.

Említett műtétmodor választásának indokolásához még azon körülmény csatlakozott, hogy miután a húgyrekedés okát úgyis a dülmirígy megnagyobbodásában ismertem föl, e képletnek s legközelebbi szomszédságának sebzését, s így izgatását annál kevésbé vélem megkísérlelendőnek, miután e környék volt előkelőleg az, melynek szövete ép volta, hogy a húgyürülés rendes útjának helyreállítását várassuk, a lehető nagy mértékben kívánatosnak mutatkozik.

Ezen előrebocsátottak alapján délutáni 4 és 5 óra közt történt a műtét, következőkép:

A beteg ágyán hanyatt feküdt. Kitapintám a fanív felső szélét, bal mutatómat a fehér vonalnak a fanívet érő pontjára tevém, s a fentebb említett görbe hólyagszúrcsapot jobb markomba fogván, azzal bal mutatóm csúcsa mellett a has itteni felületére függélyesen beszúrást tettem, szorosan a fanív fölött, s csak oly mélyen, míg az ellenállás megszűnt. A csap törének eltávolítására a húgy magas ívben ürült. Jobb hüvelykemmél azonnal betartván most a csapot, azt mutató s közép ujjam közé is fogva, még egy hüvelyknyivel mélyebben betolám.

A hólyag nagy tágultsága és feszessége annak egy segéd által két oldalról összenyomtatását éppen úgy a beszúrási, mint a csap mélyebbre nyomtatása idején nélkülözhetővé tevém.

Ezután szabadon és erős ívű árban ürült a húgy egy a lábak, közé helyezett petéded mosdótálba. Előbb minden meszelynyi, utóbb félmeszelynyi mennyiség kibocsátása után betartám a csapot hogy ezen ürülési megszakitással a hólyagnak alkalmat nyujtsak



a hassajtó nyomása alatt erős áru és sebes kiürülést — túlterjedése folytán bénult — összehúzóódásával követni.

Mintegy 5—6 itczényi húgy kiürülése után az többé ívben nem folyt. A csapot tehát egy viaszszálacsna beleszoruló darabjával bezáram.

Most kéthüvelyknyi széles pólyával körülkötök a beteg medenczejét. A pólyát ott, hol a csap fölé esett, hossza szerint főlhasítók, s a csap paizsát e hasadékba fonalakkal erősítők meg.

A beteg kínjai e közben teljesen megszűntek. Arra utasítam őt, hogy nyugodtan ágyában maradjon, hogy hólyagját a dugasz kivételével óránként ürítse, s ügyeljen rá, hogy takarója vagy más test érintése által a csap kiálló paizsát ne mozgassa.

Másnap: Beteg az éjet jobbadán nyugodt alvással tölté, ebben csak a hólyag kiürítéseért zavartatott óránként. A húgyürülések a csapon át akadálytalanul történtek. A húgycsövön át mi ürülés sem mutatkozott. Az egyenkénti ürülék eleinte több volt, később kevesbedett. Utasítam a beteget ezentúl 1½ óránként üríteni ki hólyagját. Láza teljesen megszűnt, jó érzéssel dicsekedett. A szűrcsap körüli rész nyomásra sem fájdalmas.

Harmadnap: Már étvágy is mutatkozott a betegnél, álma nyugodt volt. Esti látogatásnál következőt beszélt el a beteg: délután elaludt, álmából élénkebb mozdulatra ébredve, a csapot kezével, melyet rajta tartott, majd egészen kirántá. Megijedvén, ez eseményen, igyekezett a csapot azonnal visszahelyezni. Be is tolta ő maga oly mélyen, mint tegnapelőtt óta feküdt, de azóta ismételt kísérletre sem ürült ki húgy, csak a csap mellett szivárgott elő néhány csepp. — A csap környékén mély nyomásra némi fájdalom mutatkozott.

Nem lehetett fel nem ismerni, hogy a csap kirántása után annak hólyagbavitele itt nem sikerült. Azon körülmény, hogy a csapon át semmi húgy ki nem ürült, bizonyosként tűntette elő, hogy a csap belső nyílása még a szűrt csatornában sem fekszik szabadon, mert hisz ez esetben rajta húgyszivárgás jelentkezne, ellenkezőleg a hólyagra támaszkodott, s ezáltal a nyílást elzárta. Minden valószínűséggel volt felvehető az is, hogy a belső végével a hólyagra támaszkodó csap ezt maga előtt kúpba emeli, s így elősegíti a hólyag sebén át kiszivárgó húgynak a hólyagköri sejtszövetbe szüremkedését, melynek izgatása szülé a csap körül nyomásra jelentkező fájdalmat. — De hogy húgyszivárgás jött létre az a csap mellett kiürült húgycseppekben is mutatkozott.

A hólyag s laza kötőszövetű környékének sebzése nem volt még elég régi arra, hogy oly lobbáttal vétessék körül, mely a hólyagból a csap mellett kijött vizeletnek beszűrődését gátolhatta, s azt a csap mellett kivezette volna.

A már mutatkozó, még inkább a még jövődő húgykiürülés és beszűrődés a hólyagköri sejtszövetben a helyzetet igen veszélyesnek tüntet fel. Ha egyáltalán lehető volt a beteg megmaradása, az csak az úton leendett lehetséges, ha a már történt húgybeszűrődés nem nő, a meglevő pedig korlátolt lefolyást vesz. Ez utóbbit nem irányozhattuk. Arra kellett törekednünk, hogy a csapot ismét a hólyagba vigyük, azon át a könnyű ürülést beállítsuk, s így a további beszűrődés forrását elvegyük.

E czélra egészen kivettem a csapot, s 4-es számú ruganyos angol húgycsőcsappal igyekeztem a hólyag sebébe jutni, azon csúsztatandó be ismét a fém csapot; e műtét könnyen és gyorsan sikerült. A húgyürülés ezután könnyen és szabadon történhetett, de folyton nyirkos szivárgás mutatkozott a csap mellett is.

Ezentúl félóránként ajánlám kiüríteni a hólyagot, hogy bennéke nyomás alatt ne legyen. Hogy a csap melletti kiszivárgást a hólyagköri beszűrődési góczból könnyítsük, a szűrt csatornát tágitottuk.

Negyednap: A szűrt csatorna környéke nyomásra még fájdalmasabb, a mélyben némi tömörség érezhető át. Valamivel emeltebb hőmérsék, 80 érverés, kevesebb étvágy. A húgyürülések a csapon át szabadok, élénk kiszivárgás a csap mellett is. E tünetmények délutánig fokozódtak.

Ötödnap: A láz nagyobb, az alhasban önkéntes fájdalmak, 3 hüvelykkel a csatorna fölé, s a kétoldali lágyéktájra is kiterjedők, nyomásra a fájdalmak igen élesek, a mellő hasfal mögötti szövettömörség nagyobb, s inkább átérezhető. Étvágytalanság. Délután az éles fájdalom miatt 8—10 nadály. A csap mellett bő húgy és genyszivárgás. Húgyürülések a csapon át.

Hatodnap: 100 fölüli érverés, égető hőség, száraz nyelv; párszor rázóház, teljes étvágytalanság. A köldök alatti táj egészen fájdalmas, dagadt tömöttebb tapintatú, és tompult koppantású. A mutató ujj vastagságára kerekült tágitott szűrtseben át ammonicalis bűzös folyadék bőven ömlik. A tegnapi nadályzásra akkor alábbhagyott fájdalmak ismét nőnek. Csőrökre belürülés.

Heted és nyolczadnap: kiterjedt hashártalob tünetenyei. Nagy has puffadtság és az egész felületen nagy fájdalom. Majd csoporosítás. Az orvosi tanácskozmány, melyre Balassa tanár is meghívott, csak azt állapíthatta meg, hogy a húgynak a hólyagköri szövetekbe ömlése után ennek vészes következményeit a vázolt külső s a vele párhuzamban alkalmazott belső szerelési apparatus meggátolni képes nem volt. Beteg még 3—4 napnyi eszméletlen állapot után, a műtét 13-ik napján meghalt. Héber hozzátartozói az egyébként ügyis átlátszó állapot utólagos betekintésére bonczolatot nem engedtek.

(Vége következik.)

#### A meleg-kifejlés heveny kórfolyamatoknál s annak értékesítése jelzési, jóslati és gyógyjavaslati tekintetben.

A pesti kir. egyetem belgyógyászati kórodáján tett saját észleleteire alapítva, írta SZANISZLÓ ALBERT.

(Folytatás).

##### V.

Valamint a jelzési, úgy jóslati tekintetben is fontos szerepük van a hőviszonyoknak. Tudjuk mily káros emésztő befolyással van a szervezetre a nagyfokú hő, ha ez hosszabb ideig fennáll; tudjuk, hogy a betegség különböző lefolyásának és kimeneténél különböző hőkifejlési viszonyok felelnek meg. Az általam észlelt eseteknél igen sokszor beláttam, mennyire függ a kór kimenete a hőkifejlés nyilvánulásától. Valódi himlőben szenvedő egyén, kinél genyedéskor nagyfokú hőemelkedés volt jelen, mely napközben alig engedett valamit, úgy hogy a hő mintegy három napon át majdnem folytonosan ugyanazon magaslaton állott, a folyton növekedő meleg mellett elhalt. Másik, hasonló bajban szenvedőnél, kinél a kitörés és genyedési szak közt is nagyobb hőfoki számokat találtam, eleve lehetett tudni, hogy a genyedési láz beálland, majd ezt követőleg a több ideig magasán álló hő előre jelölé a bekövetkezendő igen lassú felüdülést. Wunderlich a hőkifejlésnek bizonyos fokát állítja fel, melyre nézve azt mondja, hogy az általa észlelt mindazon hagymázos betegek, kik azon fokot elérték, meghaltak. Kórodáinkon a hagymázos betegek sok példányban fordultak ugyan meg, de a betegség igen ritkán végződött halálosan, annyit azonban ezen kevés esetben is tapasztaltam, hogy ott állott az be, hol hosszabb ideig 40—41° hő mutatkozott, hol a reggeli alábbhagyások csekélyek voltak. Aránylag mérsékelt hőkifejlés mellett, hacsak az egyén nem volt igen senyves, s ahhoz más kórok nem csatlakoztak, jó kimenetel tapasztaltatott.

A hőviszonyoknak jóslati értéke annyiban is nevezetes, mennyiben az emelkedő hő oly ujonnan fellépő kór csatlakozásának lehet előhírnöke, mely a betegség kimenetére nem közönbös,



így savós mellhártya-izzadmánnyal nálunk fekvő betegnél, a hő folyamatosan rendes fokú volt, ez egy alkalommal 39.7°-ra emelkedett. Ezen emelkedésből tudtuk, hogy itt valamely fejlődő kór van kilátásban, mely heveny természetű, melyet később közelebből meghatároztunk, s mely az egyént sirba vitte. Idült lépdaiban szenvedő betegnél, kinek hőfoka mindig rendes volt, hirtelen 40.6°-ra való emelkedést észleltünk, s ebből világos lón előttünk, hogy itt új bántalomról lesz szó; jóslatunk nem csalt, másnap az arczon orbánczot találtunk. Szinte rendes állapotú hőfokokat mutató írástknál egy este a hő 39.0°, másnap reggel 39.1°, este 39.9°, e hőkifejlésből, annak dacára, hogy más tünetekkel nem rendelkezünk, ujonnan fellépő heveny bajra gondoltunk, mely az első hőemelkedéstől számított harmadik nap estvén himlőkütegek alakjában megis jelent. Szívbetegünkél az orbáncz kétszer lépett fel, s mindkét alkalommal megelőző hőemelkedés — először 39.2, másodszor 39.5° — a heveny bántalom fellépését bizton vártuk, melyet második alkalommal, miután a hőemelkedésen kívül semmi más tünetet nem láttunk, s az orbáncz ismétlődni szerető természetét ismertük, félség tekintetében is nagy valószínűséggel meghatározhattunk.

Hogy a hőviszonyokat a jóslat terén érvényesíthessük, erre nézve szükséges ezen viszonyok ösmerete úgy általában, mint részletesen az egyes kórokat illetőleg. Valahányszor a hő egyes esetben nem az illető kórnak megfelelő viszonyban és magaslatok szerint fejlődik, valahányszor a hőnek oly ingadozásai fordulnak elő, melyek a jelenlevő kórál észleltetni nem szoktak, valahányszor a nagyfokú hő alábbhagyásai jelentéktelenek, a jóslat mindannyiszor kedvezőtlen. Így ha tüdőlobnál az első szak végeztével a hő le nem száll, hanem tovább, két hétig is többé-kevésbé emelkedéseket mutat, a betegség kimenete kétségesebb. Így küteges hagymáznál, ha a reggeli alábbhagyások csekélyek, ha a két hét után észleltetni szokott lassankénti, vagy hirtelen hőleszállás be nem következik, mindannyiszor a betegnél legalább is lassú üdülést tapasztalunk.

Természetes, hogy a jóslat tevésénél egyoldalúnak lenni nem szabad, s nemcsak a hőviszonyokat, hanem más tüneteket is méltányolnunk kell. Így a beteg erőbeli állapota, ujonnan fellépő kórok csatlakozása stb. mind oly tényezők, melyeket a jóslatra nézve méltán befolyásosaknak kell tartanunk.

## VI.

Hátra van még szólni a meleg kifejlés értékesítéséről a gyógyjavalat tekintetében. Nem rég annak ideje, mióta az ok-szerű és élettani alapokra fektetett gyógykezelés határozottan háttérbe szorította a sajátlagosoknak (specificum) kikiáltott szereket. Mi sem volna boldogítóbb a beteg emberiségre nézve, mint ha ezen sajátlagos szerek léteznének, ha szinte megfeythetlen volna is előttünk az oki viszony, mely ezen szerek és a betegségek közt létezik, fájdalom azonban alig egy-két kór az, melyre nézve ilyenek léteznek; valamivel több, hol egy vagy más szer egyes betegségekben hatásosabbnak bizonyult be; míg a legtöbb kór kezelése csak tünetinek (symptomaticus) mondható. Aligha létezik orvos, még a legrégibb iskola harcosai közül is, ki azt hinné, hogy idejekorán felismert hagymáz lefolyását bármi gyógyszerrel is képes volna megállítani. Tudjuk, hogy a legtöbb kór, különösen a heveny betegségek legnagyobb része bizonyos módon foly le, s lefolyásuk bármi sajátlagosnak kikiáltott szerrel meg nem akadályozható; de tudjuk azt is, hogy a betegségnek kiváló erélyre emelkedett egyes tünetei a beteget előlhetik, míg ha ezen tünetet képesek vagyunk csökkenteni, az okszerű beavatkozás életmentési eredményét nem egyszer meghozza. Melyik okszerű orvos fogna a tudomány jelen állása mellett derűre-borúra vérvételt alkalmazni ott, hol a tüdőlobot bizton felismerte; ellenben melyik mulasztaná azt el, midőn a tüdőlob folyamában az azt igénylő tünetek megjelentek. Tüneti tehát ez idő szerint a legtöbb betegség gyógykezelése, s nem alaptalan állítás az, hogy a kórjelzéstán előbbre haladt, mint mennyire a gyógykezelésre nézve okvetlen szükséges, s kétségtelen, hogy sok esetben helyesen gyógyíthatunk, anélkül, hogy a jelenlevő kórt bizton meghatároztuk volna. Hányszor megmentetik a hagymázban, tüdőlobban szenvedő beteg, kinek gyakori vizenyős székletét, hasmenés van jelen, azáltal, hogy ezen, a szervezetet nedveitől megfosztó tünet leküzdetik. A betegségek életet veszélyeztető

tüneteit elnyomni az orvos fontos feladata. Ily életet veszélyeztető tünet a nagy hőkifejléssel járó láz, mely mellett a túlságos élenyülés folytán a beteg kimerül, s nem ritkán elhal, s ki vonná kétségbe, hogy ezen tünetnek, mint a heveny betegségek kísérőjének kezelése fontos figyelmet érdemel. Kórodánkról néhány nevezetesebb esetet fogok felemlíteni, hol a gyógyjavalatot kiválóan a hőviszonyok folytán tettük, mely esetekben annak eredményét is látni fogjuk. Csúzos ízületlobban szenvedő nő jött hozzánk, kinek január 31-kén a hő 41° volt, s ezen magas hő csökkentésére egy órai időközben azonnal két adag 3 szemeses kinalt nyújtottunk, minek folytán a hő este 1/2 9 órakor 39.6° lett, másnap ismét ily adagokat nyujtván, az esteli hőfok a reggelit felül nem múlta. Himlőesetnél a genyedési láz idején január 12-kén d. u. 5 órakor a hő 41.4° lévén, három ízben hideg lepedőzést alkalmaztunk, s este 9 órakor a hő csak 40.2; most ismét két ízben lepedőzés vétetett fogantba, s 10 órakor a hő csak 39.6. E közben egyszersmind 4 szemeses két adag kinalt nyújtott; ugyanitt másnap 13-kán reggel a hő 39.6, most ismét kinaladagok rendeltettek, s az esteli hő emelkedés kimaradt, t. i. az csak 39.2. Küteges hagymázesetnél, miután megelőző több napon folyvást nagyfokú hőt találtunk, december 27-kén este a hő 41°; ugyanezért itt is hideg lepedőzéseket alkalmaztunk, s három óra lefolyása alatt, tehát este 8 órakor, a hő csak 39.5°, s az egyén magát sokkal jobban érte. Egy más egyénnél 41.2° hő jelenlétében egymásután négy hideg lepedőzés alkalmaztatott, a 3/4 5 órakor oly magas hő 3/4 6 óráig, tehát egy óra alatt C. sz. 0.8°-ot engedett, az érverés pedig 22-vel szállott alább. Nőbetegnél, kinek kezelésünk alatt több napokon át hőemelkedések nem voltak, február 29-én este a hő 39.6°-ra emelkedett, mártius. 1-jén reggel 39.4, este 40°; s emellett az egész testen mutatkozó rángások, gerinc- s tarkófájdalom volt jelen. Ha a hőemelkedés hiányzik, akkor a rángásokat vidatánczból tökéletesen értelmezhetjük volna, mivel fiatal egyénünk 9 év előtt ezen bajban szenvedett; de a nagy hőfokot is figyelembe véve, gerinczaghártyalobra is sejtettünk, s a tarkóra azonnal 9 nadályt alkalmaztunk. Sejtelmünk a későbbi folyamat által nem igazoltatott ugyan, de tudjuk, hogy ily esetekben a kór biztos jelzését bevárni a beteg kára nélkül nem igen lehetne.

Hogy heveny kórokhoz csatlakozott, vagy rendetlen alakú váltólázaknál a hőviszonyoknak nagy hasznát vesszük, azt már láttuk. E tekintetben a hőviszonyoknak inkább jelzési, mint javalati értékük van ugyan, mert ha a váltólázat jeleztük, a javalati önként következik; mennyiben azonban a hőviszonyok mutatják ki az időt, melyben a szerelés alkalmazandó, annyiban itt is mint javalati értékük tűnnek fel azok.

(Vége következik.)

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Beiträge zur Pathologie der Lepa mutilans von Dr. F. Steudener, Docent der pathologischen Anatomie in Halle. Erlangen. Enke Ferdinand kiadása. 1867. Nagy 8-rét. 43 l. 3 kőmetszetű táblával.*

A belpoklosság, mint népies íróink az arabok „lepra“-ját vagyis a görögök „elephantiasis“-át nevezik, az ó-korban, s a középkorban a keresztes hadjáratok idejében nagyon ki volt terjedve, még pedig az utóbbi időben Közép-Európában is. Jelenleg az európai országok közül Portugáliában és Norvégiában honos, hol spedalskhed név alatt ösmerik, s innét, Danielssen és Böck tollából került ki az első munka, mely a szóban levő bajt a jelen évszáz szellemének megfelelőleg körülményesen és tudományosan tárgyalja; a legújabb időben pedig Virchow-nak ezen betegség történetének és lényegének ösmertetése körül határozott érdemei vannak, ki azon vidékeket meglátogatva, hol még belpoklosság uralkodik, ezen bántalom szövettanát tüzetesen tanulta, egyszersmind pedig „Archiv“-jának XVIII-dik kötetében ügyfeleit ezen irányban való vizsgálatra és a régiek adatai közlésére felszólította, minélfogva folyóiratának a „lepra arabum“ rendes rovatává lett. Mindez pedig határozottan előmozdítja, hogy a belpoklosságról téves fogalmak tisztáztassanak, s annak mivoltáról helyes felfogást szerezzünk magunknak. Steudener az előttünk fekvő füzetben általa Halle-ban, Blasius sebész kórodáján észlelt három ilyen ese-



tet közl, melyek már azon ritkaságuknál fogva is nevezetesek, hogy Németország közepén, a jelen évszázban jöttek elő, midőn ott ezen bántalom rendesen nem mutatkozik, s az illetőknek se módjuk se alkalmuk nem volt belpoklos betegekkel érintkezni. Érdekes továbbá, hogy a szerző a betegek egyikét nemcsak életben hosszasan észlelte, hanem miután az a kórodán meghalt, azt felboncolhatta, s egyszersmind igen körülményes szövettani vizsgálatokat tehetett, a mellékelt kőmetszetű ábrák pedig kiválólag a szövettani lelet érzéktetésére szolgálnak. Az egész munkának folyománya abban áll, hogy a belpoklosság érzéstelen (anaesthetica), csonkító alakja Közép-Európában némelykor önállóan előfordul, mely lényegére nézve a valódi arab leprával megegyez, csak hogy ettől szelidebb lefolyása által némileg különbözik, noha szinte halálosan végződhetik, habár ez később is szokott bekövetkezni. Az érzéstelen belpoklosság eredeti fészke az idegekben van. Már Danielssen és Böck meg lehetőszen állandóan találta, hogy az idegek megvastagodvák, mit a szövettan akkori bölcsőkorában szilárd fehérnyés izzadmány által okozottnak állítottak; Virchow-nak azonban sikerült kimutatni, hogy ezen állítólagos izzadmány a közbenlevő kötszövetből indul ki, s apró sejtek felhalmozódásánál nem egyéb, melyek egészben véve a sarjadzó szövet sejtjeihez hasonlóak. Steudener lelete Virchow-éval megegyez, csak hogy amaz ezen sejtburjánzásokat nem az egész ideghosszra kiterjedve, hanem ennek lefolyása közben egyes csoportokban találta. Emellett az idegcsövek igen természetesen mindinkább kevesbülnek, s végül kisebb-nagyobb mértékben elsovadnak. Ezenkívül nevezetes volt Steudener azon lelete, mire a gerinczagyban akadt, hol a szürke szövetben, de részben a fehérben is kiterjedt enyvéd átváltozást talált, mi jelentékeny üregképződésekre vezetett, s az edények nagymérvű megvastagodásával volt egybekötve, mi a táplálásra kétségkívül csökkentőleg hatott, de ezen megvastagodás mivoltát kikutatnia nem sikerült, s csak annyi bizonyos, hogy az kemnyéd átváltozásnak nem tulajdonítható.

—a—

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

(—h—n) Emésztetlenség rendkívüli légkifejlődéssel, — szén adagolása, — gyors gyógyulás.

Waldenburg L. r. Berlinben, nyomdásznál a következőket észlelte: a betegnek kankója lévén, az copaivabalszámot tartalmazó tokcsákat vett be, mimellett minden évés után a has szerfelett felfuvódott, ez pedig felbőfögésekkel volt egybekötve. Ez így tartott egész éven át, minek eltelté után hánys állott be. A hánysadék a lenyelt eledel legnagyobb részét magában foglalta, ezenkívül pedig sarcinákat tartalmazott. Ezenkívül a felbőfögés is folytonosan tartott, mely közönségesen savanyú ízű volt, s ekkor valószí-

nűleg szénsavból állott; ha azonban a beteg székszorulásban szenvedett, akkor bűzös tojás szagú felbőfögések következtek be, s az ilyenkor kilökött lég lángnál könnyen meggyulladt, s kékesen világított. Egyébiránt megjegyzendő, hogy Waldenburg ezt a betegnek és környezetének állításai után mondja, egyszersmind pedig vélé, hogy a meggyulladt lég szénenyikőneg- és kőnenyikőnegből álló elegy lehetett. A használt szerek eredmény nélkül maradtak. Mitscherlich ajánlatára kreosot alkalmaztatott, mely szer a betegséget körülbelül négy hétre visszatartotta ugyan, de később hatás nélkül maradt. Ekkor a közlő következő szert adott.

**Rp. Carbonci pulverati**

*Natrii bicarbonici pulv. aa. drachmam semis.*

*Misce et divide in doses aequales Nro. tres.*

*DS. Minden evés után egy vagy két óra múlva egy port elfogyasztani.*

Emellett a kemnyetartalmú eledelek, a cukor és a ser eltiltattak. Minthogy pedig a két-szénsavas szikeny, midőn magában adatott, sikertelen maradt, továbbá minthogy az étrendre kellő figyelem nem fordított, Waldenburg hiszi, hogy azon szer után a bekövetkezett jó hatás a szénnek tulajdonítható, mely nemcsak a légeket szíjja magába, hanem egyszersmind bomlásellenesen is hat. Annyi bizonyos, hogy az emésztetlenség, s az ennek kíséretében fellépő tünetek gyorsan megszűntek. (Allg. med. Zentralzeitung 96. szám).

(—h—n) A vállizület átható sebe, — gyors gyógyulás.

A nagy izületek átható sebei általában véve veszedelmesek, de mégis meggyógyulhatnak, még pedig gyorsan, mint ezt Spencer Smith következő esete mutatja.

Negyvenöt éves férfi veszekedés közben bal vállára vágást kapott, mi az ottani izületet nagy kiterjedésben megnyitotta. Az eseményre következő napon a „S. Mary-Hospital“-be vitetett, midőn a szerfeletti vérzés u.án igen el volt gyengülve. A seb hossza negyedfél ujjnyit tett ki, s a szövetek egészen az izület üregéig ketté voltak választva, míg a felkarcsont feje bemetszetett. A sebszélek varratok által egyesítettek, az egésznek tetejére pedig gypotmáz (collodium) alkalmaztatott, míg a kar a testhez illesztetett, hogy minden mozgás kikerültesse. Három nap múlva az eltávolított varratok helyett ragtapaszcsíkok tétettek fel, s a mutatkozó bő genyedés előmozdítása végett pépes borogatások rendeltettek, melyek huszonnégy óránkint kétszer lettek változtatva. Két hét múlva a genyedés majdnem egészen kimaradt, s a sarjadzás tökéletesen ment véghez. A mozgások, melyek kezdetben nehezen történtek, lassankint visszatértek. A beteg a kórházat egy hónap múlva teljesen meggyógyulva hagyta oda. (Lancet. 1867, aug. 17).

## T Á R C Z A.

**Legyen-e Kolozsvárott egyetem?**

(Folytatás.)

Jelenleg nem szándékom a felett elméleti fejtegetésekbe bocsátkozni, valjon az úgynevezett alsó orvosi tanfolyam, vagyis sebészet létezése helyeselhető-e vagy sem, s itt elégnék tartom annak megemlítésére szorítkozni, hogy hivatalos és hiteles kimutatások nyomán Magyarországon azon községek száma, melyekben egyedül sebészek vannak, azon községek számával körülbelül egyenlő, hol csak orvosok, vagy ezek mellett egyszersmind sebészek is élnek; míg Erdélyben az előbbi helyek száma az utóbbiak felett határozottan túlnyomó. Ezekből pedig azon igen egyszerű, de gyakorlati folyomány következik, hogy nálunk még messze van az idő, melyben az alsó orvosi tanfolyam eltörlését egész nyugodtsággal ki lehetne mondani, még akkor is, ha csakugyan bebizonyíthatnák, hogy felső és alsó orvosi tanfolyam együttes létezése, ha nem is káros, de mindenesetre felesleges, s sokkal czélszerűbb volna, ha csak egyetlen, t. i. felső tanfolyam lenne, mi ekkoráig be nem bi-

zonyíttatott. Tehát gyakorlatilag, a meglevő szükséghez képest tekintve a dolgot, az alsó orvosi tanfolyamot nálunk most még, talán egy vagy több nemzedéken át, míg a vagyonság általánosabb nem lesz, mindenesetre fenn kell tartani, hacsak a szegényebb vidékeket, hol eddig csupán sebészek vannak, egészen a kuruzslók martalékjává tenni nem akarjuk.

Míg azonban az alsó orvosi tanfolyam fenntartását szükségesnek állítom, egyszersmind a mellett vagyok, hogy a mostan dívó sebészeti tanfolyam a jelenkor igényeihez képest átídomíttassék, mert valódi képtelenség azon múlt évszázbeli intézkedés, hogy borbélylegények, kik az elemi iskolákat csakúgy felületesen végezték, azon tanfolyamra felvétessenek, míg más becsületes ember arra csak akkor vétetik fel, ha középtanodai hat osztályt jó sikerrel ki-járt. Ilyképen a sebésztanulók nagy része annyira fejletlen agyrendszerral, annyira rendezetlen elmével, annyira gyermekes gondolkodás, felfogás és ítélletképeséggel jön az iskolába, hogy még a legközönségesebb dolgok megértésére is alig, vagy sokszor épen nem képes. Ezen a bajon azonban könnyen lehetne segíteni, mennyiben a borbélyokat tulajdonképeni művészetük gyakorlásá-



nál, t. i. a borotva és a hajnyíró olló kezelésénél hagynók, s az alsó orvosi tanfolyamra csakis oly ifjak vétetnének fel, kik már gymnasium- vagy reálskolabeli hat osztályt jó sikerrel bevégeztek. Ekként a szóbanlevő tanfolyamra művelt ifjakat kapnánk, kik a bonyolodott gondolkodásban magukat már gyakorolták, s a szükséges előismeretekkel bírnak, hogy az orvosi tudomány gyakorlati fontosságú tanait elsajátíthassák, s ezekkel okosan éljenek.

A felvételnél fogathatba vett ezen lényeges módosításon kívül szükséges lenne, hogy az alsó orvosi tanfolyam mindenkre nézve kötelezőleg négy évből álljon, mert ez mellőzhetlen, ha akarjuk, miszerint a tanuló annyi orvosi ismeretet szerezhessen, mennyire az életben szüksége van, hogy itt hasznosan működhesse, s becsületesen megállhasson. Ekként a mostanság szokásban levő polgári sebészeti oklevelek kiadását egészen meg kellene szüntetni, s csak sebész-mesteri oklevelek lennének kiadandók, melyek az illetőt úgy a belorvosi, mint a sebészi gyakorlatra feljogosítanák. Ily módon a gyakorlati élet számára eléggé értelmes és jól képzett orvosokat nyernénk, kik minthogy ismereteiket kevesebb idő és csekélyebb fáradsággal szerezték, hajlandóbbak lennének szegényebb vidékeken, szegényebb osztályok között megtelepedni, mire az orvostudorok általában véve kevesebb hajlamot mutatnak, minthogy költségesebb és terhesebb tanfolyamuk után igen természetesen fokozottabb igényekkel lépnek az életbe, s többet és jobbat várnak. Olcsóbb, mégis eléggé ügyes és szakértő orvosok nyérése volna tehát a cél, melyet az alsó orvosi tanfolyamnak ajánlott átalakítása által el lehetne érni, miáltal nemcsak a szegényebb vidékek és osztályok, kik most a rossz rendezésnél fogva sokszor igen tökéletlen sebészekkel kénytelenek megelégedni, kapnának általában véve jobb és megbízhatóbb orvosokat, hanem ezek egyszersmind a közegészségügynek alkalmas örei és eléggé művelt tényezői lennének, s így a magasabb képzettségű tudorok abbéli törekvéseit nagy mértékben előmozdíthatnák, miáltal az sok tekintetben tetemes lendületet nyerhetne.

Ezeket kiinduló pontúl elfogadva, azon kérdés merül fel, vajon az alsó orvosi tanfolyam úgy Pesten, mint egyszersmind Kolozsvárott fenntartassék-e, vagy nem lenne-e czélszerűbb azt Pesten végképen megszüntetni, s Kolozsvárott nemcsak fenntartani, hanem mennyiben itt ekkorig egyedül polgári sebészek kapnak okleveleket, még emelni is, hogy innét csak sebész-mesterek kerüljenek ki.

A pesti egyetemhez kötött sebészi tanfolyam megszüntetése mellett két ok küzd, melyek egyike a hely szűke, míg másika a nyelvkérdés.

A sebész-növendékek a pesti egyetemenél több tárgyat, mint a boncztant, kőrboncztant, előkészítő sebészetet, törvényszéki orvostant, a sebészeti, szemészeti és szülészeti kórodát az orvoshallgatókkal együtt hallgatják, mi minden különös baj nélkül történhetett még egy évtíz előtt is, midőn úgy az orvos-, mint a sebészhallgatók száma csekély volt, a tantermek félig üresen állottak, s a kórodák látogatóinak számát inkább gyérnek lehetett mondani; most azonban az orvoshallgatók száma úgyszólván megkétszereződött, valamint a sebészhallgatóké is nem kevésbé megsaporodott, minélfogva a tanulók jelentékeny része a tantermekbe és kórodákba be sem fér, s valóban a legnagyobb zavar lenne, ha a hallgatók mindnyájan igen szorgalmasak és az előadásokon kivétel nélkül pontosan jelen lennének. Ide járul továbbá, hogy a tananyag a mostani szükséghez képest határozottan kevés, mert míg tíz-tizenkét év előtt egy hallgatóra évenként több beteg is esett, jelenleg egy beteg több hallgató gondviselése és észlelése alatt áll. Kilátásban van ugyan, hogy a tantermek és kórodák tágíttatni, igényeinkhez képest mindenkép bővíttetni és emeltetni fognak, de arra, hogy ezen újjításokhoz csak hozzá is fogjanak, évek kellenek, s ha egyszer valóban megtörténtek, jó dolog lesz, ha az orvoshallgatók elég kényelmes helyet és feldolgozni való elegendő anyagot találhatnak, mert azok száma évről-évre jelentékenyen fog gyarapodni. Ennélfogva nyiltan ki kell mondani, hogy a pesti egyetem az alsó orvosi tanfolyamot magában nem foglalhatja, anélkül, hogy az orvoshallgatók térben és anyagban rövideget ne szenvedjenek. Ellenben ha az orvoshallgatók a pesti egyetemen egészen magukban lennének, azon anyag-mennyiség, melyben jelenleg a sebész-növendékekkel kénytelenek osztozni, egészen rájuk esnék, így pedig gyakorlati ismereteik szaporítására, fejlesztésére sokkal több anyaggal rendelkeznének,

mi kiképezetésükre nézve megbecsülhetlen előnyű lenne. Más részről, ha az alsó orvosi tanfolyam Kolozsvárra szoríttatnék, s így a Pestre tóduló sebészhallgatók is odamenni kénytelenítették, ezek a cserével csak nyernének, mert ott már most is folytonosan százötven beteg használható fel tanítási czélokra, s többel jelenleg a pesti egyetem sem rendelkezik, azon mennyiségen pedig több száz orvos- és sebészhallgató kénytelen kapkodni. A pesti sebészhallgatók száma 150—180 között ingadoz, míg a kolozsváriaké 50—60-ra megy, s ekként a kolozsvári orvos-sebészeti intézet 200—240 tanulóra számíthatna, ennyinek pedig ott tananyag bőven nyújtható.

Második oknak a nyelvkérdést mondtam.

Míg a pesti kir. egyetemen 1861 óta az orvoshallgatók tanelve kizárólagosan magyar, a sebész-növendékek a tantárgyakat magyar és német nyelven hallgatják, mint ez már 1848 előtt szokásban volt, 1848 után a bécsi közoktatási ügyér által fenntartott, s az 1861-diki mozgalmak alkalmával meghagyatott. Itt ismét nem akarok elméleti tárgyalásokba bocsátkozni, hanem csak annyit hozok fel, hogy míg az orvoshallgatók között már az ötvenes években alig találkozott egy vagy kettő, ki magyarul tökéletesen ne beszélt volna, a sebészhallgatók között még jelenleg is igen sokan vannak, kik magyarul épen nem, vagy eléggé nem értenek, minélfogva ha az alsó orvosi tanfolyamon egyedül magyar előadások tartatnának, a tanulók tetemes részének szükségképen el kellene maradni, s habár ezek közül sokan az osztrák tartományokból valók, akár hányan vannak közöttük bennszülöttek is. Már pedig nagyon meg kellene gondolni, hogy midőn különösen a szegényebb néposztályok részére való orvosok oktatása forog fenn, vajon helyes lenne-e azok számát kevesbíteni, kik magukat a szegények közti terhes és kevésbé jutalmazó gyakorlatra szánják.

Elfogadva tehát, hogy a jelen átmeneti időszakban, mi több évtízig is eltarthat, az alsó orvosi tanfolyam nyelve magyar és német maradjon, ha ezen tanfolyam a pesti egyetemen tovább is fenntartatnék, az itteni orvoshallgatók azon sérelme állandósíttatnék, hogy több nevezetes tantárgyat a sebészek kedvéért két nyelven hallgassanak, s nem tekintve a két nyelven való hallgatás lélekölő unalmasságát, az ellen még igen alaposan felhozhatni, miszerint a kitűzött időben ugyanazon dolog a két nyelv miatt kétszer fordulván elő, ezáltal sok idő vesztegettetik el, mit sokkal hasznosabban lehetne kitölteni. Ha azonban az alsó orvosi tanfolyam egyedül Kolozsvárott tartatnék, ezáltal a pesti egyetem orvosi kara a kettős nyelveni előadásoktól, mi itt csak a sebészek végett van fennhagyva, egyszerre megszabadúlna, ekként pedig egyszersmind több kellemetlen panasznak eleje vétetnék. Kolozsvárott az előadások úgyis magyarul és németül folynak, minélfogva az ottani intézet tanáira az eddiginél nagyobb teher nem hármolna, valamint annak eddigi növendékei valami szokatlan körülmények közé nem jutnának.

Ilyképen békésen és szépen lenne azon kérdés megoldva, hogy a pesti egyetem egyedül a magasabb tudományos oktatásnak legyen szentelve, anélkül, hogy az ország szükségei szenvednének, melyek mostani állapota mellett olcsóbb orvosok nem nélkülözhetők.

Az alsó sebészeti tanfolyamnak Kolozsvárott való összpontosítása ellen még fel lehetne hozni a nagy távolságot, melyre ezen város a magyar korona országai sok vidékéhez esik. Ezt azonban valami lényegesnek nem tartjuk, mert kivált Erdély és a szomszédos hegyes országrészek azok, melyek az alsó orvosi tanfolyam fennmaradását szükséglik, s még a távolabb fekvő vidékek se fognak Kolozsvárhoz igen messze esni, ha az építésbe vett kolozsvári vasút vonal elkészül. Azoknak is, kiknek Pesten kellene keresztülutazniok, hogy Kolozsvárra jussanak, útjuk legfeljebb tizennégy órával lenne hosszabb, mint ha Pesten maradniok lehetne, ezen csekély alkalmatlanságot pedig egyesek eltűrhetik, midőn az orvosi tanítás egészben véve czélszerűbben alakúlhatna.

(Vége következik.)

Balogh Kálmán.



## III.

Bécs, június közepén.

A német szülházak, melyeket meglátogattam, nagyjából újabb álynemű intézetek, s szerkezetükben majdnem mindenütt látszik az iparkodás, minél célszerűbb egészségi viszonyokat állítani elő. Ha a marburgi (hajdani kurhesseni egyetem) szülházat (Dorn tnr.) emlitem első helyen, az csak azért történik, mivel kivételt képez a többiek közül, még pedig nem épen ajánlásra méltót. Régi szerzetesháznak 2-ik s 3-ik emeletében van elhelyezve, míg az elsőből a vegyintézet terjeszti kellemes gözeit. A szülönők egyenkint alacsony, sötétes szobákban fekszenek, hol megszülnék s gyermekágyukat is keresztülélik; mindössze 180 szülés van évenként. Az annexio egyébiránt itt is kezdű üdvös hatását terjeszteni, mennyiben az új szülintézet, valamint belkórda is épülfélben van. Giessen (Kirnbaum h. tnr.) se dicsekeztetik ugyan a legcélszerűbb szülházzal, mi építését magát illeti, azonban kellemes fekvése, a gyönyörű fűvészkert és saját kertje közt, s kitűnő tisztasága szinte élvezetessé teheti a bennlakóknak ott létüket; talán csupa udvariságból a szép nem iránt tartják vissza a gyermekágyasakat tizenhárome napig az intézetben. A házban terhesek és bábatanulók is laknak; van azonkívül még két szoba orvostanhallgatók számára, kiknek kis házi könyvtár is áll rendelkezésükre. Említésre méltó itt, valamint Marburgban is a készítmények gazdag gyűjteménye, nevezetesen a medencze-gyűjtemény, s nem egy régi ismerőssel találkozok az ember, melyek a tankönyvekben le vannak írva és rajzolva. Igen jellemző a német praktikus esztétik, hogy egész gyermekhullákat tartanak itt borszeszben, hogy a fantom gyakorlatokra használhassák, minthogy egyébkint a jelentéktelen anyag miatt gyakran szenvednének hiányt e részben. Ritgen-nek, a nem rég elhunyt giesseni tanárnak különös szenvedélye volt régi szülészeti műszereket gyűjteni, úgy hogy jelenleg egy fél-tucat nagy szekrényben tökéletes szülészeti műsértörténet van összeállítva, nagyjából eredeti példányokban, vagy ezek szerint levett mintákban. Itt aztán remek műszereket látni. Van p. egy igen keskeny méhtükör vasból, melynek két levele óriási csavar által egymástól eltávolítható s közelíthető. Hasonló eszközt mutattak nekem a régi nürnbergi vár kincz kamrájában, csak hogy ezt nem nőknél, hanem férfiaknál, s nem is tágitásra, hanem azon szerv összeszorítására használták, mely a hatodik parancsolat ellen vétkezett. Érdekes régészeti kérdés lenne melyik felet illeti a prioritás joga? — Egyike a legújabb szülintézeteknek a Scanzoni tnr. vezetése alatt álló würzburgi. Közel fekszik az egyetemi fűvészkerthez, s maga is kertcskével van körülveve. Első emeletében van a fizetős osztály, s a két tanársegéd lakása, a másodikon a tanosztály; az egész házban mintegy 500 szülés fordul elő évenként, de melyeknek csak egy része esik a tanosztályra. A tanterem mellett levő szülzsoba közepén áll a kissé mesterkelt szülágy, úgy mint egy közönséges ágy is, műszerszekrény sat.; innen a gyermekágyasak szobáiba jutni, melyeknek ablakai a szabadba, ajtai pedig folyosóra nyílnak. A padló mindenütt viaszkolva van, a falakon szellőztetési nyílások vannak, melyek azonban oly elégteleneknek mutatkoztak, hogy egészen elhagyták, s jelenleg ajtó és ablak által szellőztetik a szobákat. Igen csinosak s célszerűek az árnyékszék, melyek két-két szoba közti tágas kamrából állanak, melybe a szobákból juthatni, s melyben minden szoba számára egy-egy jól záródó s tovább vihető water-closet áll; az ürítékek a folyosóra nyíló ajtón át távolíthatók el, honnan a kamra világosságát is nyeri. A szobákban levő négy ágy közül csak hárommat töltenek meg rendszeren, a negyedik reserve-ágyának tartatván. Két szoba nőgyógyászati eseteket tartalmaz. Különösnek tetszett, hogy a nők itt, az enyhe légmérsékletű Majna völgyében, dunnákkal takaróznak. A szobákban nem találtam oly tiszta levegőt, mint milyent vártam volna. Az intézetben bábák is taníttatnak külön tanár által. — Sokban hasonló a lipcei szülintézet (Credé tnr. 200 szülés), csak hogy ebben az igazgató lakása is van. Itt is egy felől folyosóra nyílnak a négyágyú szobák. Kettős vízvezetés megy keresztül az egész épületen, úgy hogy mindegyik szobában 30 R. foknyi hideg víz áll rendelkezésre. Éretlen új szülők számára Credé bádóágyacskát készítettett, melynek kettős falai közé 40° R. víz töltetik, miáltal az ágy nemű s a gyermek folytonos melegben tartatik. Igen célszerű intézkedés, hogy a tanuló bábák egyszersmind ápolói szolgálatot tesznek. — Mindakét éppen említett intézetnek csak az az egy hátránya van, hogy a szobák, egész éven át meg lévén töltve, nem vehetők alá gyakrabbi tisztításnak és szellőztetésnek. E tekintetben lényegeselőnyben van a müncheni új szülház

mivel itt a változási rendszer tökéletesen van keresztülve. A szép külsejű kétemeletes téglapépület a Lajos külváros s a belváros közti egyik széles utcában áll, melynek közepén többszörös fasorok árnyékos sötányt képeznek. Vasrácsozat és kis kert veszi körül a különálló épületet. Tágas előcsarnokon át a lépcsőházba jutni, mely a hosszasan négyszögű épület közepét foglalja el, s azt két szárnyra osztja, földszint vannak a gazdasági és gondnoki helyiségek, hátul a terhesek szobái, az első emeleten szülosztály fizetők számára, a másodikon pedig a tanosztály. Az emeleten jobbra és balra a lépcsőtől tágas folyosó nyúlik el, s a házat egész hosszában, homlokzatával párhuzamosan szeli át, melybe mindkét felől nyílnak a szobák. A mint így külsőleg két szárnyra van osztva az egész intézetben tulajdonképen négy szülosztály létezik, s ezek közül mindig csak kettő van használatban, azaz mindegyik emeleten egy-egy. Mihelyt egyik osztály megtelt, a másikra veszik fel az újonnan jelentkező szülönöket, s az előbbi, mely azalatt megürült, gondosan tisztogatják s szellőztetik. Könnyen belátható, hogy ily rendszer mellett a lehető legjobb viszonyokat állíthatni elő oly intézetben, melyben a bennlakók kigözölgése, váladekai stb. miatt igen gyorsan romlik meg a levegő. Egy ilyen osztály egy tágas ötágyú szülzsobát, s 4—5 szobát gyermekágyasok számára tartalmaz. A szobák bemenete szemközti van az ablakkal, úgy azonban, hogy alkovenszerű fülkének két oldalán van két ajtó. Fűtés vaskályhakkal történik, melyek kálhacserép-köppennyel vannak körülvéve. Az ágyak (5—6 egy szobában) jó távol állanak egymástól, s még azonkívül legalább egyet szoktak üresen hagyni. Célszerűk a porcellán-ágytálak, minthogy igen könnyen tarthatók tisztán. Mindezek után kissé meglepett Stecker tnr. megjegyzése, mely szerint a múlt télen nem épen kedvezők voltak az egészségi viszonyok az intézetben. Az egész házban mintegy 700 szülés van, a poliklinikában 400 külön; bábák számára a szünnidők alatt (aug. sept.) tartatnak leczkék.

Egy intézményről akarok e helyen még megemlíkezni, mely Német- és egyes ágakban Angolországban is terjedésnek örvend, s mely oly sokoldalú előnyöket nyújt a fiatal tanuló orvosnak, hogy nézetem szerint csak üdvösen hatna a tanításra, ha azt nálunk is meglehetne honosítani, — értem a poliklinikát. Maga a neve — városi klinika — mondja, miből áll ez intézet: betegek saját lakásukban kezeltetnek a tanár által, s ép oly módon használtatnak fel tanításra és figyeltetnek meg a tanulók által, mintha kórodán ápolatnának. Természetesen senkinek se juthat eszébe, kórodát helyettesíteni poliklinikával; mint mellékteszköz azonban a kórodának igen hecses gazdagítását képezi. Az intézet életrevalóságáról az tesz bizonyosságot, hogy hosszú éveken át virágzik, majdnem valamennyi német egyetemen. Azt az ellenvetést tették, hogy csak kisebb városokban vihető ki: élő czáfolatú ott áll a müncheni; hogy ezáltal a kórodák szenvednek, mennyiben kevesebb beteg jelentkezik: itt ismét Berlinre hivatkozom, melynek szülházában még kevés évvel ezelőtt alig volt harmadfélszáznál több szülés, s dacára a nagy terjedelmű szülési poliklinikának mégis négyszázra emelkedett; hogy kevesebb gondnal és szorgalommal járnak el a tanulók a poliklinikai esetekkel: erre nézve csak látni kell azon hallgatót, kire ilynemű esetet bízta, mily öntudatos buzgósággal és lelkiismeretességgel kezeli betegét, s ez ellenvetés magától elesik. Az előnyök leginkább abban pontosúlnak össze, hogy egyrészt a tanítási anyag tetemesen gyarapszik, gyakran oly ritkább esetek is lesznek a tanulóknak hozzáférhetőkké, melyekben a betegek akármilyen körülmények miatt nem kezelhetnének vagy nem akarnak kórodán kezeltetni; s hogy másfelől a tanuló maga bizonyos önállósághoz kezd szokni az észlelésben, s hogy a gyakorlottabb lassankint oly helyzetekbe hozatik, hol saját tapasztára s belátására van bízva az elhatározás, hogy szóval a fiatal orvos már tanuló korában vezetettik be azon nehéz metier-be, melynek orvosi „praxis” a neve, s melyet semmiféle kórházban elsajátítani nem lehet. — Legyen szabad a berlini szülészeti s nőgyógyászati poliklinikát csak néhány szóval nagyjában vázolni, mely kivált Martin tnr. buzgólkodása által oly virágzóvá lett, hogy jelenleg 800 szülést s majdnem kétannyi nőgyógyászati esetet mutathat fel évenként. Az intézet élén a tanár és egy külön tanársegéd áll, ki a szülházban lakik. Műszerekkel gazdagon van felszerelve az intézet, úgy hogy kisebbek (p. pessariumok) valamint a rendelt gyógyszerek is ingyen, nagyobb eszközök pedig (p. fecskendő, kly-sopomp) bizonyos kautio letevése mellett osztatnak ki a betegek között. A szülészeti poliklinikában csak oly hallgatók vehetnek részt, kik már több szülést észleltek a házban és képességükről bizonyosságot adtak. Akármelyik városban lakó szülönőnek szabadságában áll magát bejelentetni az intézetbe, miáltal poliklinikus kezelésbe vétetik fel. Nagyjából a bábák részéről történik a bejelentés, minthogy minden ily esetben egy tallér



jár a bábának az intézettől. Mihelyt a jelentés történt, a tanár vagy segédje által jelöltetik meg egy hallgató, ki azonnal köteles a szülönőt felkeresni a szabály szerint el sem hagyni addig, míg a rendes gyermek-  
 ágy nem kezdődött meg. Ha akármily rendellenesség fordul elő, a  
 rendelő jelentést tesz az intézetben, vagy hogy a szükségelt műtétek a  
 tanár vagy segédje által véghezvitessenek. Ritka vagy súlyosabb műtétek  
 végett többnyire a szülházba hozzák a nőt, hogy minél többen észlel-  
 hessék. — Hasonló az eljárás a nőgyógyászati poliklinikában, csak hogy  
 az ide tartozó betegek időnkint a szülintézet tantermében mutattnak  
 be a rendelő által, hol egyszersmind a további teendőkről is történik a  
 megállapodás, a rendelő rendes naplót visznek, s a kórtörténetek hetenkint  
 egyszer nyújtatnak be a tanárhoz, ki azokról a hallgatóság előtt teszi  
 megjegyzéseit.

D. Kéz márszky.

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

— α — A szülészeti tanfolyam bábák részére a m. k. tudomány-  
 egyetemen f. évi october hó 1-én veendi kezdetét.

— Pestváros hatóságának azon közelebbi határozatát, melylyel  
 némely, az egészségre káros hatásának véleményezett gyáraknak a  
 városon kívül történő elhelyezését rendelte meg, a m. k. belügyminis-  
 terium az egészségügyi tanács elé terjesztendőnek határozta el.

— α — Vargha tr., a pesti állattani gyógyintézetnél kórodai segéd,  
 a vöröstoronyi veszteglőintézet igazgatójává kineveztetett, minek kivált  
 azért örvendünk, hogy valahára határozott lépés történt arra nézve,  
 miszerint az erdélyi vesztegelderék a polgári igazgatás körébe jussanak,  
 s szakértő állatorvosokkal legyenek ellátva.

— α — Hermann Samu tr. a kassa-oderbergi vasutársaság igaz-  
 gató főorvosának, székhellyel Pesten, megválasztott.

— α — Kéz márszky tr., ki a nőgyógyászatban való kiképzése  
 végett a „Schordann“-féle ösztöndíjjal két évig külföldön utazott, leg-  
 közelebb visszatért, s fővárosunkban szándékozik megtelepedni.

— α — A magyar kir. egyetemen az 1868<sup>9</sup>/diki tanév téli fe-  
 lére a beiratások f. hó 28-án veszik kezdetüket.

— α — A jelen évi költségvetésben az erdélyi vesztegelderékre a  
 rendes költségeken kívül negyvenezer forint van előirányozva.

— α — A lipótzéki országos tébolyda hátralevő építési költségei  
 fedezésére és a felszerelésre 150,000 forint van utalványozva.

— α — A sodavízgyártás elegendő szakismeretet és sok lelkiis-  
 meretességet igényel. Nem régiben Franciaországban a sodavízivás  
 következtében kellemetlen esélyek merültek fel, melyeknek a tökéletlen  
 készítés volt okozója. A véghezvitt vizsgálatok negyven gyár bezárására  
 vezettek. A belügyesség tekintetbe véve, miszerint nálunk a sodavízivás  
 szinte nagy mértékben elterjedett, az egészségügyi tanácsot vélemény-  
 adás végett felszólította arra nézve, hogy a sodavízgyárak közegészsé-  
 gügyi szempontból milyen felügyelet alatt álljanak.

### (B e k ü l d e t e t t.)

Nyílt levél Fromm Pál főorvos urnak!

Vegye ön szíves köszönetemet azon ügytársi részvételért, melylyel  
 legnagyobb szükségemet egyelőre enyhíteni sietett. Sorsomat tek-  
 intve, súlyos betegségemben is pir futja el arcomat, habár emel azon  
 gondolat, hogy ügytársaimnak gyorsan nyilvánult részvéte, — midőn a kör-  
 zött íven pár nap alatt 174 frt gyűlt össze segítségemre — nem tulajdo-  
 nítja azt hanyagságomnak: ép ezért ösztönöz a vágy hálás köszönetemet  
 irányukban ezennel kifejeznem.

Kelt Pesten, september 1868.

Dr. Parlagi

Az általam beteg ügyfelünk segélyzése érdekében megnyitott és  
 fennebbi köszönet tárgyát képező íven adakoztak: Dr. Fromm 5 frt,  
 dr. Kovács Sebestyén Endre 5 frt, dr. Poor 3 frt, dr. Jelenik Zsig. 2 frt,  
 dr. Lumnitzer 5 frt, dr. Korányi 5 frt, dr. Pollák Henr. 3 frt, dr. Gross  
 Ferencz 2 frt, dr. Nedelko 2 frt, dr. Váry 1 frt, dr. Kriek 3 frt,  
 dr. Mezey 1 frt, dr. Réczey 1 frt, dr. Halász 5 frt, dr. Diescher 3 frt,  
 dr. Löwy Ig. 2 frt, dr. Plósz 1 frt, dr. Finály 1 frt, dr. Patrubby 3 frt,  
 dr. Verzár 1 frt, dr. Detsinyi 2 frt, dr. Gebhardt Laj. 1 frt, gyógy-  
 szerész: Jármay 2 frt, gyógyszer. Fauser 4 frt, gyógyszer. Török 3 frt,  
 gyógyszer. Jezovics 1 frt, gyógyszer. ifj. Wagner 1 frt, gyógyszer. Kiss 1 frt,  
 gyógyszer. Scholz 2 frt, gyógyszer. Szakalla 1 frt, gyógyszer. Formágyi 1 frt,  
 gyógyszer. Schernhoffer 2 frt, gyógyszer. Baier 5 frt, dr. Bakody 5 frt,  
 dr. Goldberger Adolf 2 frt, dr. Feuer 1 frt, dr. Hoffmann Károly 5 frt,

dr. Kajdacsy 1 frt, dr. Davida 3 frt, dr. Schmidt 1 frt, Prokop 1 frt,  
 dr. Gergulich 1 frt, dr. Vidor 1 frt, dr. Cohn 1 frt, dr. Grossmann 1 frt,  
 dr. Koller 1 frt, dr. Turnovszky 1 frt, dr. Müller 2 frt, dr. Sugár 1 frt,  
 dr. Czappert 1 frt, dr. Barbás 1 frt, dr. Németh 5 frt, dr. Buzay 1 frt,  
 dr. Stáhlly 1 frt, dr. Siklósy 1 frt, dr. Stiller 1 frt, dr. Wagner 5 frt,  
 dr. Torday 1 frt, dr. Kunewalder 1 frt, dr. Hasenfeld Árm. 2 frt,  
 dr. Sebes 1 frt, dr. Altstädter 2 frt, dr. Bene 1 frt, dr. Wilhelm 1 frt,  
 dr. Böke 1 frt, dr. Hoffer 1 frt, dr. Schwartz 5 frt, dr. Gallasz 5 frt,  
 dr. Schwimmer Ernő 2 frt, dr. Gabriely 1 frt, dr. Schwarz Lajos 1 frt,  
 dr. Kovács József 1 frt, dr. Than Károly 1 frt, dr. Wachtel 1 frt,  
 dr. Genersich 1 frt, dr. Rothberger 1 frt, dr. Politzer Illés 1 frt,  
 dr. Déry 1 frt, dr. Mandello 1 frt, dr. Herrmann Adolf 1 frt,  
 dr. Porges 2 frt, dr. Fleischer 3 frt, dr. Rott 1 frt, dr. Grosz Lajos 1 frt,  
 dr. Horváth 1 frt, dr. Navratil 2 frt, dr. Götz 1 frt, dr. Helfer 1 frt,  
 dr. Goldstein 1 frt, dr. Frenreisz 1 frt, dr. Kovács 1 frt, dr. Kurtz 1 frt,  
 dr. Verebely 1 frt. Összesen 174 frt.

### H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1868. Sept. 11-től egész 1868. septemb. 17-9  
 ápolat betegekről.

| 1868.     | felvett |    |        | elbocsátott |    |        | meghalt |    |        | visszamaradt |     |         |         |         |
|-----------|---------|----|--------|-------------|----|--------|---------|----|--------|--------------|-----|---------|---------|---------|
|           | beteg   |    | összeg | gyógyult    |    | összeg | beteg   |    | összeg | beteg        |     | szülönő | gyermek | elnekör |
|           | férfi   | nő |        | férfi       | nő |        | férfi   | nő |        | férfi        | nő  |         |         |         |
| Sept. 11. | 36      | 18 | 54     | 10          | 21 | 31     | 3       | 2  | 5      | 389          | 427 | 21      | 15      | 27      |
| " 12.     | 17      | 14 | 31     | 18          | 7  | 25     | 2       | 2  | 4      | 385          | 429 | 23      | 16      | 28      |
| " 13.     | 15      | 15 | 30     | 28          | 15 | 43     | 3       | 2  | 5      | 370          | 430 | 0       | 15      | 28      |
| " 14.     | 24      | 11 | 35     | 22          | 9  | 31     | 2       | 2  | 4      | 368          | 432 | 19      | 15      | 29      |
| " 15.     | 17      | 20 | 37     | 37          | 20 | 50     | 1       | 2  | 3      | 354          | 428 | 20      | 15      | 37      |
| " 16.     | 28      | 19 | 47     | 22          | 16 | 38     | —       | 1  | 1      | 359          | 431 | 20      | 15      | 30      |
| " 17.     | 28      | 26 | 54     | 22          | 26 | 48     | —       | 1  | 1      | 365          | 424 | 21      | 19      | 31      |

### H I R D E T M É N Y.

A „Debatte“ és „Wiener Lloyd“ szerkesztősége követ-  
 kező hozzáintézett és dr. POPP J. G. bécsi fogorvos  
 nagy tiszteletére való iratot tett közzé:

Csupán és egyedül emberiségi szempontból s azon ohaj-  
 tástól indítva, szenvedő embertársaimnak használhatni, a  
 következő tényeket hozom nyilvánosságra, s felkérem e célra  
 becses közvetítését. — 18 évi orvosi gyakorlatom folyamá-  
 ban, nekem különböző alkalommal szájhóadás (Stomach)  
 esetei kerültek gyógyítás alá, mely nyakas betegség rendesen  
 csak a legerélyesebb szerekek engedett, melyek több heti  
 időt igényeltek, s tetemes költséggel voltak összekötve. Végre  
 azon ötletre jöttem, a számtalanszor dicsért

### Dr. POPP-féle Anatherin szájvizet

alkalmazni a a legfényesebb eredményre vezetett.

Ennélfogva mindazoknak, kik szájhóadásban szenved-  
 nek, e szert, melynek használata semmiféle kellemetlensé-  
 gekkel nem jár, s káros következményeket sohasem eredmé-  
 nyez, a legjobban ajánlhatom.

Duna Földvár, mártius 5-kén 1866.

Dr. Gross, gyakorló orvos.

Kapható: Pesten: Török József gyógyszerárán,  
 király-útcza 7. sz., Thallmayer A. és Társa, Jezovics Mihály  
 a „Magyar király“-hoz, Scholz János városi gyógyszerárá-  
 ban, a lipótvárosi gyógyszerárán a „Nádor“-hoz címzett  
 gyógytárban váci-úton és Bayer Arnót gyógyszerárán  
 állói-úton; Unschuld Ede, Baliczky S. váci-útcza, Molnár,  
 ezelőtt Laykauf testvérek ágykereskedésükben, Lueff M. és  
 Vértessy Sándor illatszerárusoknál, Mosch és Társa, Kertész  
 és Eisert urak kereskedésében. Budán: Bakats testv. udv.  
 gyógyszerészeknél, Tabánban: Ráth gyógyszer., ugy Grünber-  
 ger udv. gyógyszerész uraknál.



Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félvára 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félvára 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.  
Hirdetéseikért soronként 15 uj kr.

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

# ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

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

**Tartalom.** Sigmund Károly e. tnr. Előleges megjegyzések a higanyhalvag bőr alá fecskendésére vonatkozólag bujakóralakoknál. — Szaniszló Albert: A melegkifejlés heveny kórfolyamatoknál, s annak értékesítése jelzési, jóslati és gyógyjavallati tekintetben. (Vége). — Könyvismertetés. Rapport sur les progrès et la marche de la physiologie générale en France, par M. Claude Bernard. — Lap szemle. A háromcsúsi billentyű fekélyes lobja. — Önálló derme, maszlalag befecskendése a bőr alá. — Apróbb szemelvények. **Tárca.** Legyen-e Kolozsvárott egyetem? (Vége). — Az orvostudori oklevelek egyenjóság. — Vegyesek. — Pályázat.

## Előleges megjegyzések a higanyhalvag (sublimatum corrosivum) bőr alá fecskendésére vonatkozólag bujakóralakoknál.

Illanori SIGMUND KÁROLY egyetemi tanártól Bécsben.

A kísérletek, melyek a bujakóralakoknak sublimatoldat bőr alá fecskendése által történő rendszeres kezelésére vonatkozólag kórodámon 1867-dik év folytán tétettek, nem mutattak oly kedvező eredményt, miáltal a nevezett gyógy-mód nagyobb terjedelemben folytatására magamat felhíva éreztem volna. Az év bezárta előtt azonban berlini ügytársam Lewin tanár a berlini Charité kórházban sublimat bőr alá fecskendésével kezelt betegeiről szóló részletes közleményét \*) küldé meg számomra. Az esetek számának és sokféleségének, valamint azon rendkívül kedvező eredménynek, melyet Lewin tanár úrnak elérni sikerült, elhatározóknak kelle lenni reám nézve — miután én ezek ellenében csak hat esetre hivatkozhattam — hogy az általa kijelölt úton saját kórodámon is újabb kísérleteket tegyek, s emellett egyelőre az általa választott modort kövessem. Tényleg megtörtént a folyó év kezdete óta, s bár a kísérletek ez idő szerint még tervszerűen folytattnak, s „mennyre tölem függ“ tovább is folytatandók lesznek, ügyfeleim érdekében hiszek cselekedni, midőn addig is, míg a kísérletek befejeztével zárjelentésem közzé tehetném, e gyógymódra vonatkozólag tett egyes észrevételeimet töredékesen juttatom tudomásukra.

Az alkalmazott gyógyszerre vonatkozólag mindenkéltől megjegyzem, hogy az ajánlott oldatot — 4 szemer sublimat 1 obon vízre — változatlanul megtartottam. Az alkalmazás műkezelési része a bőr alá fecskendések ösmert módjával egészben megegyez.

A gyógykezelési kísérletekre ez ideig a bujakóralakok mindennemű változatai szemeltettek ki: bibircsós, genyűszős, pikkely és bujakütegek, a csonthártya, csont és porc-képletek későbbi, göcsök alakjában fellépő megbetegedései,

\*) „Ueber Behandlung der Syphilis mit hypodermatischer Sublimat-Injection“. Annalen der Berliner Charité. XIV. p. 121—756. 1868. — Mint külön lenyomat önálló füzetben is megjelent. — (Lásd „OHL.“ 37. szám. Lapszemle.)

szivárványlob stb. Daczára, hogy a kezelték között mindkét nem képviselve van, ez ideig aránytalanul gyakrabban lön e gyógymód nőknél alkalmazva, miután ezeknél a bujakóri alakok általán tisztábban fejezvék ki, megelőzőleg más szerekkel történt kezelés ritkábban fordul elő, s végre mivel a nők természetes szervezetüknél fogva egészben türelmesebbek. Gyermekeket, — főleg újszülötteket és igen fiatal gyermekeket általán, — sajnos, csak igen ritkán van alkalmam kórodámon kezelhetni, bár a kísérlet eredményeinek ép ezeknél kellene legháládatosabbnak lenni.

Teljesen mellőzve ez idő szerint a betegek kórállapotának részleteit és a kérdéses gyógyszernek valamely tüzetes esetre gyakorolt behatását, csupán egyes jelentékeny általános következményeket akarok kiemelni.

A sublimat bőr alá fecskendését azon kellemetlen hatások egyike sem kíséri, melyek e szer belső adagolásánál az emésztő-, légző- és keringési szervekben oly gyakoriak; e szervekben még gyengéd alkatú és gümőkór gyanújában levő egyéneknek sem lépnek fel oly zavarok, melyek észszerűn a szer alkalmazásának tulajdoníthatók volnának. A kezelt betegek többségénél azonban különböző fokban szájló és nyál-folyás áll be. Igaz, hogy azon elővigyázati rendszabályok, melyeket a bedörzsölési gyógymódnál oly erélyesen ajánlok és eszközöltetek, többnyire csak igen lanyhán kezeltettek. Mihelyt e bántalom első jelenségei észleltettek, következetesen alkalmaztatám a szájló és nyál-folyás ellenében használni szokott szereket, s átlagosan mérséklődött is az, de egészben mégis nagyobb belterjjel látszik az fellépni a befecskendések után, mint a higanyszerek, s tüzetesen a sublimat más alakban történő alkalmazásakor.

A kóralakok lefolyására a befecskendések határozottan jó hatást gyakoroltak; a visszképződésre és új kóralakok felléptére vonatkozólag azonban az eredmény teljesen megegyez azzal, mit a maró higany belső adagolása által elérnünk sikerül; e nyilatkozatra azon kitartó és sokszoros kísérletek nyomán érzem magamat feljogosítva, melyeket a sublimat belső adagolásával — úgy vizes, mint borszeszes oldatban és labdacok alakjában — több éven át tevők. A legrosszabb körülmény, mit a maró higany igénybevételénél



tapasztalánk, ez esetben is jelen van, névszerint, hogy a kedvező eredmény rövid tartamú. Ez idő szerint is jelentkeznek már betegek, kiknél hason-, vagy másalakú kiújulások léptek fel, miután csak nem rég látszólag gyógyultan hagyták el a kórodát.

Hogy ez a berlini tanár betegeinél sincs másként, a természet törvényeinek egyenlő voltából, a gyógyulást követőleg rendelkezésére állott figyeleti határidő kétségtelen rövidségéből, azon magángyakorlatomban előfordult végre néhány esetből következtetem, melyek Berlinből Bécsbe jöven, ép most vannak helybeli gyógyintézetekben kezelés alatt. Ezen esetek oly egyénekre vonatkoznak, kik bibircsós és genyitűszős kóralakok miatt sublimat bőr alá fecskendésével kezeltettek, s egy időn át itt jó egészségben élvén, jelenleg genyitűszős és pikkelyes bujakór alakokban, egy közülök több rendbeli csonthártyalobban (az orrüregben és sővényen) szenvednek.

A bőr alá fecskendéssel kezelték kórodámon akként tápláltattak, mint mikor a bedörzsöléseket használók, s t. ügyfeleim előtt e lapban tett közleményeimből is ösmeretes, hogy én betegeimet lehető jól táplálva és éietrendi szempontból kellően ápolva óhajtom látni. A betegek küleme a kezelés ideje alatt csakugyan javult, s tanítványaim bizonyára örömmel szemlélték azok jó egészségét. A szóbanforgó gyógymód eredménye e részben nem különbözik bármely más czélszerűen vezetett higányszerelésétől.

Ha azonban már előlegesen is határozottan és irányadólag akarnék az általam ösmert bujakóri gyógymódok sikere felől nyilatkozni, sajnálkozva volnék kénytelen újból lemondani a bőr alá fecskendésekre vonatkozólag táplált reményeimről. A gyógymód egyszerűsége, biztossága és pontossága folytán igen csábító, a használt szer alkalmazásának ellenőrzése, mi főleg nyilvános intézetekben a legterhebb körülmény, teljesen hatalmunkban van, azt nem is említve, hogy a kérdéses gyógyszer aránylag igen olcsó. Mindezek dacára már ma is meg vagyok azonban győződve, hogy a bedörzsölési gyógymód használata mellett az eredmény gyorsabban áll be és megbízhatóbb tartamú. Főleg súlyosabb esetekben perczig sem haboznám, hogy a két gyógymód közül melyiknek adjak elsőséget, másrészt ismereteink mai álláspontján kísérletekkel a lehető legkevesebb időt szabad elvesztegetnünk a bujakór gyógykezelésénél, legkevésbé a magán gyakorlatban, hol a bőr alá fecskendés mint „műtét“ a nélkül is idegenkedés tárgya lehet. A kórodáknak és más nyilvános intézeteknek ellenkezőleg hivatása ily kísérleteket tenni, s e hivatásnak megfelelőleg kórodámon is folytattatnak azok.

Ezenfelül még egészen tűzetes egyes kérdések is léteznek, melyek megoldásra várnak, névszerint: a befecskendések hatása nagyobb terjedelmű beszűrődések, gummás képletek, lobterületek, fekélyek stb. közvetlen szomszédságában; — dajkáknál, terheseknél és gyermekágyasoknál; — kísérleteket kell továbbá tennünk a befecskendésekkel összekötött bedörzsölésekkel stb. Ezen és más kérdések még mindig elegendő anyagot szolgáltatnak további észleletekre, melyeknek eredménye későbbi közleményem tárgyát képezendi.

## A meleg-kifejlés heveny kórfolyamatoknál s annak értékesítése jelzési, jóslati és gyógyjavallati tekintetben.

A pesti kir. egyetem belgyógyászati kórodáján tett saját észleleteire alapítva, írta SZANISZLÓ ALBERT.

(V é g e).

Mi a hőfejlésre csökkentőleg ható szereket illeti, ezeknek egész sorozata létezik. Mint szoros értelemben vett gyógyszerek a kinal, gyűszünke, növény- és ásványsavak legelterjedtebb alkalmazást nyertek, míg más hatányok közül a megfelelő étrendet, hideget, vérvételt említhetjük. A vérvétel különösen lobellenes irányzatú, s csak közvetve, mennyiben a lobfolyamatot mérsékli, hat a lob által előidéztet hő csökkentésére.

Az ásványsavak közül leginkább a sósav, vilánysav és kén-sav, a növény-savak közül pedig a borkósav és citromsav alkalmaztatnak. Mindezek az állati hő lefokozására kisebb-nagyobb mérvben befolyolnak, a beteg alanyi hőérzetét, szomját csilapítják, s a közérzetre nézve viszonylagosan kellemes befolyást gyakorolnak. Az ásványsavak pedig nem csak hűsítőleg, hanem a szervezet zsongjára emelőleg is működnek. Nem akarom itt egyenként felemlíteni az eseteket, hol mi ezen szereket alkalmaztuk, csak általában említem meg, hogy belgyógyászati kórodánkon mindazon esetekben, hol a hőkifejlés rendesfelettinek találattott, ezen savakat alkalmaztuk, ha más körülmények ezt ellen nem javalták, vagy a kór, s ennek tünetei más szerelést nem igényeltek. Adtuk pl. hagymáznál, himlőnél, orbáncznál stb. mindaddig, míg a hőkifejlés rendessé lett, midőn a kór megszűnt; legtöbb esetben részint az emésztés előmozdítására két-szénsavas szikéleget, részint a szervezet zsongjának emelésére kivált nyujtottunk. Nem azt mondom ezzel, hogy kórodánk vényei mindig csak ezen savakból és az utóbb említettem két szerből állanak. Ott, hol az illető kórnak közelebből javalt szerelés felel meg, ott az sohasem mellőztetik, de hol egyebet tenni nem lehet, mindenesetre nem felesleges, sőt szükséges az említett savak által a hőkifejlésre hatni. Alkalmazzuk mi ezen szereket részint magukban, részint más szerekek egybekötve pl. tüdőlobnál, hol egyszerre köptető és hűsítő hatást akarunk elérni, adjuk ezen savak valamelyikét hánytatógöyökér forrázatával. Hogy az említett savak közül melyik alkalmaztassék, az a különféle viszonyoktól függ, pl. hagymáznál, hol a véredények lazasága stb. van jelen, az ásványsavakat dicsérik. Adaga ezen savaknak szinte a kór körülményeitől, a hő fokától feltételezett.

A gyűszünke különösen előnyt érdemel ott, hol a nagy hő csökkentése mellett, a szív működés lassítása is czéloztatik. Így igen czélszerű annak alkalmazása a tüdőlob első szakában, hol mindkét említett tünet jelen lenni szokott.

A kinal alkalmazását illetőleg érdekes példát hoztam fel: nagy adagokban alkalmazása köztudomás szerint a váltóláz saját-lagos szerét képezi. De javálva van az minden esetben, hol bár a váltólázat biztosan meghatározni nem tudjuk, de a hőkifejlés oly nagy ugrásokat mutat, minőket a váltóláznál észlelünk, továbbá bármely heveny kóránál, hol a magasra emelkedett, vagy szokatlan hosszú ideig tartó fokozott hőkifejlés veszélylyel fenyeget. Ily esetekben némelyek néhány óra lefolyása alatt egy, másfél, két terecs kinalt is nyujtanak, mi ily nagy adagokat soha nem adtunk, legfeljebb pár óra alatt 10—12 szemert.

A hideg a gyógytan terén egyike a leghatályosabb szerekeknek. Alkalmazása igen kiterjedt. Helybelileg mint fájdalomcsillapító, a nagymérvű vértódulást gátló, lobellenes szer alkalmaztatik, a szervezettől meleget von el, az összehuzódást elősegíti, a véreloszlást kormányozza, s nagy teriméjű alkalmazásánál a szív működést mérsékli. A belgyógyászatterén mint hideg borogatás, lepedőzés és leöntés használtatik leginkább. Mint hideg borogatást, nem említvén annak lobellenes használatát, kórodánkon alkalmazzuk a fejre, különösen hagymázosoknál; mely esetben az mint fájdalmat csillapító, mint a fejhőzi vértorlódást gátló, mint meleg elvonó szerepel. Hogy ezen meleg-elvonás helybelileg csakugyan megtörténik, azt senkise tagadja; de ha felvesszük, hogy a test egyes részei szoros összefüggésben állanak kivált az edények útján, bizton állíthatjuk, hogy a fejre alkalmazott borogatások a test általános hő-



jére is befolyással bírnak. Ha folyadékot tartalmazó, itt-ott szűk járatok által, de mégis összefüggő nagyobb kiterjedésű csatornáznak bármely részéből merítünk, a hiány egyelőre ezen részben lesz legfeltűnőbb; de az egészséges összefüggésnél fogva, e hiányt a többi részek pótolni törekedvén, ezen pótlás okvetlen az egész csatornarendszer tartalmának, habár igen kis mérvben is, kevesbedését vonja maga után. A hideg általános alkalmazása, mely ugyanoly esetekben van javalva, mint a nagy adag kinalok — nem számítván itt a váltolázat — leginkább hideg lepedőzések alakjában történik, ez esetben a test általános hőjének elvonására s az edényrendszer működésére való behatás jó számításba. E tekintetben fennebb nevezetes eredmény által kísért pár példát mutattam be. Hideg leöntések kórodákon mostanában elő nem fordultak.

A vérvétel, úgy nadályok és köpölyök, mint érvágás által közvetítve, ritkán van a magas hőfok által javalva. Tudjuk, hogy hol több ideig láz van jelen, ott a szervezet kimerül, s ily esetben a vérvételekkel ovatosnak kell lenni. A lázra nézve, mint mondtam, a vérvétel leginkább csak közvetett behatású.

Midőn itt a hő lefokozására ható némely szerekről szóltam, — azon kérdést teszem, vajon jöhet-e oly eset elő, hol a nagyfokú hőkifejlés daczára izgatók vannak javalva? Tudjuk, hogy azon nézet, mely szerint lázas bántalmaknál a szervezet életiségét (vitalitás) kell emelni, hogy ez így elég erős legyen magából a kórt kiűzni, nem lett általánosan elfogadva, s nem sokára megbukott; mindamellett az említett kérdésre igennel kell felelnem. Kórodákon is történik az izgatónak ilyennemű alkalmazása. Így himlőesetnél, midőn a genyedési láz alkalmával a hő  $40.8^{\circ}$  volt, emellett az ér- és szívverés alig érezhetővé, igen gyorsá lett, erős bort nyújtottunk kisebb adagokban. Úgyisint hagymázos esetnél, midőn a beteget a hosszantartó nagyfokú láz kimerítette, az érítés nem tapintható, Hippokrates-féle arcz mutatkozik, a nagyfokú láz daczára nem helytelen ezen izgatók nyújtása, sőt oly életkérdés (indicatio vitalis), melyet elmulasztanunk nem szabad. Ilyen esetben az izgató szerelést úgy tekinthetjük, mint mely által a beteget néha a veszélyen keresztül ugratni sikerül, hogy a kór további, nem annyira vészes szakát átlábolhassa. Igaz, hogy ily esetnél nagyon kevés lehet a meggyógyultak száma; de annak okát nem a szerelés helytelenségében kell keresnünk, hanem azon veszélyes körülményekben, melyek által ezen javalat szükségessé lesz.

Az ezen cikkben mondottakból kitétnék, mily czélszerűen értékesíthetjük hőmérszeti ismereteinket a gyógyjavalat tekintetében. Láttuk, hogy e viszonyok mutatják meg legbiztosabban, hol, mikor és meddig alkalmazandók azon szerek, melyekkel a láz csökkentésére hatni akarunk. Láttuk a felemlített egyes eseteknél, hogy a nagy hőkifejlés folytán vésszel fenyegető esetekben mily tevőleges eredményre vezet a nagy adag kinal és hideg általános alkalmazása. Láttuk, hogy valamint a jelzés, úgy a jóslat és a gyógyjavalat tekintetében is mily haszonnal értékesíthető a hőviszonyok ismerete, mily szolgálatot tesz a hőmérő, melyet bármely gyakorló orvos is nagyobb fáradság s kényelmetlenség nélkül alkalmazhat.

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Rapport sur les progrès et la marche de la physiologie générale en France, par M. Claude Bernard, membre de l'institut, professeur de physiologie générale à la faculté des sciences. Paris. Imprimé par autorisation de son excellence le garde des sceaux à imprimerie impériale. 1867. Nagy 8-rét, 237. l.*

Hogy az élettan a jelen természettani irányában halad, annak kezdeményezését francia életbuvároknak köszönhetjük. Lavoisier, Laplace, Bichat és Magendie voltak azon valóban nagy férfiak, kik kimutatták azon utat, melyet követni kell és elhagyni nem szabad, ha a szervi élet jelenségeinek törvényeit kutatni akarjuk, s hogy állításunkat igazoljuk, szükséges, miszerint Franciaország ama önálló független és újító szellemeinek koránál időzzünk, s hogy őket érdemükhöz méltóan megösmertessük.

Az ember műveltségét azon ősmerek összege képezi, melyek vérévé váltak, s életének irányadó tényezőivé lettek, minek megfelelőleg népek, nemzetek, országok és államok a műveltség azon fokán állanak, hová a közöttük levő ősmerek mennyisége és ezeknek az egyes tagok közti kiterjedése által eljuthatnak. Ezek szerint alakúlnak szükségük, s képesek ezek kielégítésére a megkívántató eszközöket előteremteni, minélfogva az emberi műveltség leghathatósabb előmozdító azok, kik az embereket ősmereik gyarapítására, megszerzésére, valamint az ebből származó szükség kielégítésére megtanítják. Ezek szerint alakul a törvény, irodalom és a vallás, az emberi társadalmi lét ezen három hatalmas emeltyűje, melyeket némelyek szeretnének az emberi műveltség forrásaiként tekinteni, holott azok valójukban a műveltség kinyomatainál nem egyebek. Az emberi polgárosodás történetében találunk ugyan eseteket, melyekben koruknál előhaladottabb egyének saját gondolatmenetüknek megfelelő törvényeket hoztak, irodalmat ápoltak vagy vallást hirdettek, de ezek sohasem verhetek gyökeret, ha a népek ősmereivel egyezményben nem állottak, s azok szükségének meg nem feleltek. Minden újítást, ha tartósságra akarunk számítani, új ősmerek hirdetésének és terjesztésének kell megelőzni, melyek eddig nem ősmert szükségeket hoznak létre, s ezekből kiindulva új felfogás keletkezésére vezetnek. Ezeket pedig szükségesnek tartom elmondani, mert az általam felhozott buvárok ősmerek forrásait nyitották meg, melyek nem maradtak szobatudósok szűk körére szorítva, hanem termékenyítő áradatként a társadalom minden rétegébe elhatottak, s az emberi műveltség fejlődésének hatalmas lendületet adtak.

Az emberi ősmerek szerzésének három útja van, úgymint a feltalálásoké, felfedezéseké és a módszeres buvárlatoké.

A feltalálások az ősmerekszerzés legalantibb fokát képezik, azok félig polgárosult nemzeteknél is feltalálhatók, s magas röptű szellemek azokkal nem is igen szoktak foglalkozni. Csekélyebb tehetségeknek való tér az, melyen azok az élet gyakorlati szükségai vagy szűkebbre korlátozott észjárásuk szerint mozognak. Sokkal magasabban állanak a felfedezések, hol az illetők a valót öntudatosan magáért az igazságért keresik, mert a felől meggyőződnek, hogy az ősmerek szaporodtával az értelem is öregbedik. A legfelsőbb fok azonban kétségkívül a módszeres buvárlatot illeti meg, melynek roppant és legnagyobb horderejéről senkise kételkedhetik, kinek az emberi ősmerek történetében kellő jártassága van. Az emberi ősmerek fejlődését leghathatósabban azok mozdították elő, kik helyes buvárlati módszerre tanítottak, s épen ezért az élettanban egyaránt nagy, sőt merem mondani legnagyobbak Lavoisier, Laplace, Bichat és Magendie, mint kik a kutatás helyes útjára utaltak, s ha egyszer az irány meg van adva, akkor aránylag könnyű az ősmerek szerzésének pályáján előbbre menni. Franciaország méltán büszke lehet, hogy azon férfiak, kik az életbuvárok között első sorban legelő állannak, az ő szülőttei.

Korántsem akarom azon szorgalmas férfiak szép érdemeit kétségbevonni, kik az élettan részleteinek vizsgálásában nagy fáradsággal és jó sikerrel működtek; de azt sem szabad feledni, miszerint ezek járt ösvényre léptek, s ha egyszer az út törve van, csak jól iskolázott értelem és elegendő kitartás kell hozzá, hogy jókora számú felfedezések téteessenek. A meglevő ősmert határok között levő dolgok és tények kikutatása mindenesetre dicséretes és igen hasznos, sőt szükséges munka; de a korszak okvetlenül azokat illeti, kik azon határokat bővíteni, a munkálkodási tért kiterjeszteni, vagy helyes irányú eddig ősmertlen új utakat kimutatni képesek. Az élettan terén szinte voltak jeles tehetségű, kitűnő képzettségű és ernyedetlen szorgalmú férfiak, kik a maguk elé kitűzött kérdések megoldásán vaskarattal működtek, de semmire se tudtak menni, mert az általuk követett módszer határozottan rossz volt. A megkezdett irány, vagy észre nem vett egyetlen félrelépés a helyes útról a legbuzgóbb munkát egészen meddővé teszi. Az élettan, mint más tudomány, csak akkor indulhatott életképes fejlődésnek, miután a buvárlatok a helyes vizsgálás módszere értelmében történhettek. Ha a tér és talaj ősmertlen, akkor a legjobb erő idestova bolyonghatnak, vagy akár száguldhatnak is, de minden törekvésük eredménytelen marad, ha nem ősmerek azon helyet, hol azon pont fekszik, melyet elérni akarnak, vagy ha nem ősmerek azon irányt, melyet követve, oda eljuthatnak. Nyíltan bevallom, hogy nehéz és felettébb terhes azon út, melyet fáradság, de folyto-



nosan előre törve, az emberi értelemnek hozzáférhető élettani igazságok utolsó pontjáig meg kell tennünk; azonban higgadtan gondolkodva, meg kell győződni afelől, hogy célunkhoz nem azok fognak segíteni, kik a kutatások mezején idestova tévedeznek, sőt talán széleskednek, hanem leginkább azon mélyen beható gondolkodású fők fognak hasznunkra lenni, kik minket helyes utakra képesek vezetni. Ezeket kell az ösmeretszerzés, a tudás alapítónak és törvényhozónak tekintetünk, kik a részletek nehézségeivel nem bajlódnak ugyan, hanem éles elmével, bölcs előrelátással messze kiterjedő eszméket hoznak napvilágra, melyek által gondolatok egész tömege keletkezik, s oly források megnyílására vezetnek, melyek kiaknázása egy vagy több nemzedéknek elég dolgot ad.

Az élet tünetei mindig rejtélyeseknek, hozzáférhetleneknek tekintettek, s hajdanában maguk a legtekintélyesebb életbuvárok is igen hajlandók voltak az életnyilvánulásokat, melyek valódi okait nem ösmerték, a rendes természet-vegytani törvényeken kívül esőknek tekinteni, s feltalálták vagy legalább táplálták a semmitmondó életerőt, melynek segítségével azonban a legbonyolodottabb életbeli folyamatokat kielégítőleg megfejtethni vélték. S hogy az élettan ilyen ködfátyolképek uralma alatt, nemkülönben a belőlük szükségképen folyó iskolai beszédgyakorlatok mellett előre nem mehetett, igen természetes. Hogy ez történhessék, bebizonyított és bebizonyítható tényekre volt szükség, melyek a valódi élettani ösmeretek gyarapodását eszközölhessék.

A nagy homályban világító napként egyszerre Lavoisier fénylő alakja jelent meg, ki ugyanakkor, midőn az újkori vegytanának alapítója lett, azt is bebizonyította, hogy a szervi életet ugyanazon vegyi folyamatok tartják fenn, melyek az ásványanyagokra nézve érvényesek. Kimutatta, hogy az állatok, melyek lehelnek, mint az izzított ásványok ugyanazon egy éltető anyagot, t. i. az élenyt veszik magukba, s ha ez hiányzik, akkor úgy az izzásnak, mint a lélegzésnek és az egész szervi életnek szükségképen meg kell szűnni. (*Expériences sur la respiration des animaux et sur le changement qui arrive à l'air en passant par les poumons; Mémoire lu à l'Académie des sciences le 3 mai 1777*). Majd pedig Lavoisier Laplace-szal együttesen bebizonyította, hogy a meleg, mely az élő szervi lényekben van, s azokat fenntartja, épen oly előleges következménye, mint milyen tűzhelyeinken véghezmegy. (*Mémoire sur la chaleur. Mémoires de l'Académie des sciences, année 1780, 355 l. Oeuvres de Lavoisier Imprimerie impériale, II köt. 318 l. 1862*). S ekként azon ókori állítás, mely az életet fénylő, végre kialakuló lánghoz hasonlítja, tudományos valósággá lett, mennyiben kiderült, hogy a tüzet és az életet ugyanazon anyag táplálja. Ilyképen Lavoisier és Laplace voltak az első élettani vezérigazság felfedezői, s ők vetették meg a mai élettan természet- és vegytani alapját, midőn kimutatták, hogy az élő szervezetek ugyanazon természet- és vegytani törvényeknek vetvők alá, melyek a természetben mindenhol utalkodnak.

Noha való, hogy az élő szervezetek létezésének tényezői ugyanazok, melyek az ásványanyagok között szinte megtalálhatók, ámde az utóbbiak létezése az előbbiek életétől a jelenségek alakjára nézve különbözik. A szervi lények életnyilvánulásai olyanok, hogy ezek történésének megfejtéséhez a boncztanra okvetlenül szükségünk van, mert többé-kevésbé bonyolodott szerkezetű szervekhez kötvék, melyek jelentőségét és tulajdonságait számos bonczolásokból és élő állatokon való kísérletekből megtudhatni, s a tudomány ezen az úton számos felfedezéssel gazdagodott; azonban a szervezetben, az élet ezen műhelyeiben véghezmenő folyamatokról, azok különféle működéseinek lényegéről a fogalmak mindaddig szerfelett zavartak voltak, míg Bichat a szöveteiket tüzetesen nem tanulta, s így a szövettannak alapját meg nem vetette, ekként pedig az élettannak a hiányzó boncztani támaszt meg nem adta.

(Folytatása következik).

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

(—h—n) A háromcsucú billentyű fekélyes lobja.

Blix a svéd orvosegyletben a háromcsucú billentyű fekélyes lobjának felettébb ritka esetét beszéli el, melynek története következő.

A harminczegy éves beteg a Szerafin kórházba 1867-diki június 20-kán vétetett fel, hol meg is halt. Áprilban igen nehezen szült, s a szüldét nyilvánvaló vérszegénységben hagyta oda. Két hónapig igen gyenge volt, s szárai néhány napon át tartó vizenyőbe estek. 1867-diki június 6-kán erős borzongások által lepett meg, melyek két héten át naponta négyszer ismétlődtek, utánuk pedig mindannyiszor bő izzadás következett. A beteg mindinkább gyengülvén, végtére magát rászánta, hogy kórházban keressen menedéket.

Midőn a kórházba felvétetett, annyira el volt gyengülve, hogy ágyában alig mozoghatott, arca pedig szerfelett halaványan nézett ki, míg teste felettébb soványnak mutatkozott; bőre száraznak tapintatott, testének hőmérséke közönségesen C. sz. 36°-ra ment, a rohamok alkalmával azonban 39°-ra hágott. A tüdők helyén való kopogtatáskor némi tomputat hallatszott. A jobboldali kulestájon a légzési zörejt érdesnek találtatott, mely közé köhögéskor bugyborékolás keveredett. Csekély köhögés, hurutos kiköpéssel egybekötve, volt jelen.

Kopogtatáskor a szív táj rendesen hangzott, de hallgatódzaskor úgy a szív csúcsán, mint ennek alapján és a közbeeső részeken összehúzódáskor zörejt lehetett kivenni, mely a kitágulási mozgás-  
szakig kiterjedett, mi mellett a kitágulási hang gyenge, de egyébként rendes volt. A nyak edényekben pergőzörejt (bruit de diable) észleltetett. Az érlökés szerfelett kicsinynek, de gyorsnak tapintatott.

A túlfellett máj a bordaszéleket két ujjnyival túlhaladta, de a lép megnagyobbodva nem találtatott. Megemlítésre méltó emésztési zavarok hiányoztak.

A félbehagyó tünetek naponta rendesen négyszer jelentek meg, de éjjel sohasem mutatkoztak. Közönségesen úgy délelőtt, mint délutánra két-két roham esett. A rohamok a két nappali szakban némelykor egymáshoz közeledtek. Tartamuk tizenöt perc, egészen két óra között változott, valamint erősségük se volt egyenlő; ugyanazon időben a légzés szorongatva, míg az érlökés szerfelett szaporán történt. A rohamokat változatlanul bő izzadás követte, s a beteg nagy gyengeségén kívül egyébről nem panaszkodott. A beteg egyetlen egyszer, heves roham alkalmával, hányt. A kénsavas kinal ezen rohamokra semmiféle befolyással se volt, noha ezen szer gyakran és nagy mennyiségben adatott.

A zsongító és izgató szerek némi javulást eredményeztek, s a beteg ereje némiképp gyarapodott, midőn augusztus elsején egyszer fuldoklás és szívdobogás lépett fel, arcát hideg veríték borította, az csakhamar elkékült, s a beteg egy órai vonaglás után meghalt.

Bonczoláskor a baltüdő felső lebenye vizenyős, míg az alsó vérdús volt, csekély hörghurttal. A megduzzadt és tézstaszerű összetartású jobb tüdő metszéslapján szürkésvörös foltok látszóttak, melyek metszéskor valamennyire ellenállottak, s csakhamar levegőszegény folyadék által fedettek; csúcsán pedig több megmeszesedett gümő foglalt helyet. A tüdőüternek jobboldali valamennyi ága szürkésvörös fehérszínű alvadék által töltetett ki. Az értőmesz, kivált a felső lebeny felé, az edényfalakhoz szilárdan odatapadt, egymástól többé-kevésbé elkülönzött, szürkés, fehéres tömegekből állott, míg egyébből lemezes szerkezetű volt, az edényfalakhoz nagyon odatapadt, s az edények ürkörét egészen kitöltötte. A törzsbeli tömesz vörhenyes ibolyaszínűen nézett ki, meglehetősen lágy volt, az üteret teljesen nem töltötte ki, s az edény eredési helye felé közvetlenül megvénkyodott. Néhány ág, melyben tömesz nem foglaltatott, igen ki volt tágulva. A bal tüdőben értőmeszre akadni nem lehetett. A rendes nagyságú szív lágynak tapintatott, izomzata pedig, kivált a bal gyomoré, törékenyebb és sárgás-színű volt.

A főéri, tüdőüteri és a kétesucú billentyű jobb lebenye azonban a pitvarbeli felületen egyentelen és dudoros volt, míg a gyomorbelihez diónyi fehérszínű tömeg erősen tapadt. Ezen lebeny egész kiterjedésében meg volt vastagodva, kivévén szabad szélét egy vonalnyi szélességben. A fehéres-szürke fehérszínű tömeg egészben véve szilárd összetartású volt ugyan, de helyenkint kivájlások, nemkülönben szétesett morzsák látszóttak. Az inas szálak közül némelyek elszakadtak, összevonódtak és megvastagodtak. Az alsó-hátsó lebenyen, a jobb lebeny szomszédságában jelentékeny anyagvesztés mutatkozott, minélfogva az előbbi lebeny ezen ré-



szébből néhány millimeternél szélesebb csík nem maradt meg, s a szélek megvastagodottak, rendetlenek és szétesésben voltak. Az inas szálak, melyek ide tapadtak, el voltak szakadva, visszahúzódtak és megvastagodtak. A hátsó-bal lebeny rendesnek észleltetett.

Itt nyilvánvalóan a szív háromcsücsű billentyűjének fekélyes lobja volt jelen, az életben azonban szívántalomra nem igen lehetett gondolni, mert az összehúzódáskori zörejt a nagy mérvű vérszegénység által okozottnak is lehetett tartani. A félbehagyó rohamok látszólag értőmeszek képződésével estek össze, a rögtöni halál pedig a tüdőútér törzsében végbement, aránylag heveny értőmesz keletkezése által okoztatott. (Hygiea, 1867, october).

(—h—n) Önálló derme, — maszlagal (atropine) befecskendése a bőr alá, — gyógyulás.

Az önálló derme, mely nem sértések következménye, mindig veszedelmes kimenettel fenyeget, minél fogva helyes, úgy a gyógyulási eseteket, mint egyszersmind azon szereket feljegyezni, melyek gyógyulást eredményeztek, mely okból Lombard de Terasson tr. következő esete sok tekintetben igen érdekes:

1868-diki ápril 19-kén L. R\*\*\* asszony egy nap óta beteg volt, midőn a nevezett tudott hozzá bitták. A beteg huszonnégy éves lehetett, erőteljesen nézett ki, s közönségesen jó egészséggel örvendett. Midőn Lombard de Terasson tr. öt esti nyolcz óraker látta, csekély láza volt, s általános borzongásban szenvedett. Több nap óta szokatlanul erős kézi munkát végezett, mely idő alatt egyszersmind igen hideg és igen erős szél hatásának volt kitéve. A nyelv fehéresen nézett ki. L. de T. a betegséget izomcsúznak tekintette, s ágyban való nyugalom mellett izzasztó szereket rendelt; 22-kén azonban értesítették, hogy a beteg még rosszabbul van. Agyéktáji fájdalmakról panaszkodott, melyek merevségre vezettek, s minden második napon bekövetkeztek. A félbehagyó zsábák akkor tájban nagyon uralkodtak. Rendeltetett:

**Rp.** *Aquae destillatae simplicis uncias tres,*  
*Ammonii acetici soluti concentrati drachmam unam et semis,*  
*Chinini bisulfurici grana quinque,*  
*Syrupi simplicis unciam semis.*  
**MDS.** Egy nap alatt kétszerre elfogyasztani.

Ezenkívül az agyéktáj kámforos kenőccsel dörzsöltetett. 25-kén határozott állderme (trismus) fejlődött ki, láz nem mutatkozott, az agyéktáji fájdalom kisebbedett, míg ellenben a nyak izmai szerfelett fájdalmasakká lettek. Az ecetsavas könenylég (ammonium aceticum) tömény oldatának mennyisége két nehezékre emeltetett, ezenkívül pedig a tarkójára tizenkét piócza alkalmaztatott. A kinal adagolása abba lett hagyva. Következő éjjel rángások léptek fel, s a beteg nyelvét megharapta. Az orvos-szer folytatása mellett, a piócák újra alkalmaztattak, míg az agyéktáji bekenések nadragulyakivonat (extractum belladonnae) tartalmazó kenőccsel történtek. Az orvosi tanácskozásra meghívott Buisson tr. ecetsavas könenylégnek nagy adagban való nyújtását ajánlotta. Az éjszaka igen rosszul folyt le, mennyiben a legcsekélyebb érintés vagy mozgás nagyon fájdalmas rángásokat és éles kiáltásokat eredményezett. Minden félórán egy negyed pohárvízben öt csepp könenylég (liquor ammonii) adatott. Így ment ez 30-dikáig, anélkül, hogy bár a legcsekélyebb javulás látszott volna. 29-kén a beteg jól érezte ugyan magát, de este a dermerohamok hevesebben és szaporábban léptek fel, mint bármikor. A nyak ferdén tartatott (torticolis), hátderme (opisthotanos) volt jelen, a légzés nehezen történt, s fulladás fenyegetett. Ekkor a bőr alá oldatban három milligramme kénsavas maszlagal (atropinum sulfuricum) fecskendeztetett, még pedig két szurással, az agyéktáj jobb és baloldalán. Rohamok között az ecetsavas könenylég adagolása folytatott. Másnap a beteg aludt, a fájdalmak élénksége vesztett, fejfájás lépett fel, a láta kitágult, mi csekélyfokú maszlagal-mérgezésre mutatott. Május 3-dikán a rohamok gyérültek, nemkülönben erősségükben vesztettek; a beteg éjszaka néhány óráig aludt, s érintésre nem sikoltott; a légzés szabadabbá, a nyak ferdesége csekélyebb lett, valamint az állderme is csökkent. A hátderme folytonosan tartott, sőt a beteg jobb czombjában fájdalomról panaszkodott, minél fogva itt, azután pedig az agyéktájban a bőr alá két-két milligramme maszlagal fecskendeztetett. 4-kén a rohamok mindin-

kább ritkultak. Újra négy milligramme maszlagal, vízben feloldva, löveltetett be. 6-dikán az állderme eltűnt, s a beteg ágyában erős fájdalmak előidézésére nélkül mozoghatott; éhes volt, s levest evett. Este a fájdalom a jobb czombban igen erős lévén, a bőr alá öt milligramme maszlagal fecskendeztetett. 8-án a beteg a befecskendés után magát rosszul érezte, de az éjet jól töltötte. Az izmok merevsége majdnem egészen eltűnt. Semmi fájdalom se mutatkozott. 10-kén a beteg oldalán feküdt, ágyában mozoghatott. Néhány nap múlva szüleihez utazhatott, s június 15-kén teljesen egészséges volt. (Gaz. des hôp. 1868, 86 sz.)

(—h—n) Csúzos vidatáncz, — leöntések hideg vízzel, — gyógyulás.

A következő esetet, mely a párisi „Hôtel-Dieu“-ben 1868-diki februárban fordult elő, Bucquoy észlelte. A tizenhét éves, mérszáros tanuló görvélyes-ideges természetűnek látszott, de súlyos betegségben sohasem szenvedett egészen múlt januarius végeig, midőn több ízületében csúzos bántalom lépett fel, mi középerősségű lázzal volt egybekötve. Kilencz nap múlva a csúz majdnem teljesen megszűnt, midőn a beteg igen izgékonynya lett, könnyen megijedt, arcát eltorzította, s egész testében, különösen pedig baloldalon vidatánczos mozgások léptek fel. Arcát szerfelett mozgatta, s azon torzalak mutatkozott, mely a homlok, szemtekék, szemöldök és ajkak izmai önkéntelen, egyidejű és össze nem vágó összehúzódásának eredménye szokott lenni. A nyelv kinyújtatott, a beteg fogait csikorgatta, s arca egészben véve főleg haragot és ijedséget árult el. A felső végtagok, kiváltképp pedig a baloldali mindenféleképp mozogtak, így majd kinyújtattak, majd meghajlítottak, majd befelé forgattattak. Az alsó végtagokon hasonló mozgások észleltettek ugyan, de ezek nem voltak annyira hevesek. Ezenkívül a légzési izmok is szenvedtek, így dadogás, sohajtás, továbbá majdnem az ugatáshoz hasonló kiáltások hangzottak, valamint nehéz nyelés is lépett fel, s a folyadékok nem egyszer az orrlíkokon át jöttek ki. Az elmebeli működések annyiban voltak bántalmazva, hogy a betegre minden mély benyomást okozott, szerfelett unatkozott, minden ok nélkül megijedt, nevetségesen sohajtozott, szóval egészen gyermekesen viselte magát. Egyébként általános érzékenysége nem szenvedett, s számtalan túlzott mozgásai és álmatlansága dacára nem volt elfáradva. Alvás közben a kóros tünetek szüneteltek. A táplálási működések zavartalanul történtek, s közönségesen semmi láz sem mutatkozott.

Blanche a vidatáncz gyógyítására a kénes fürdőket és a testgyakorlatot ajánlja, ezen hatányokat azonban a jelen eset hevésségénél fogva alkalmazni nem lehetett. Bucquoy gondolta, hogy a kénsavas kinal talán némi eredményre fog vezetni, de ez is sikertelen maradt. A Gillette módszere szerint nagy adagban nyújtott hányborkőnek szinte nem volt hatása, valamint a mákony is sikertelenül kísértetett meg. Ily körülmények között Bucquoy jónak látta a hideg vízzel leöntésekhez folyamodni, melyeket Trousseau a csúzos eredetű vidatáncznál szokott alkalmazni. Ezeket a beteg igen jól tűrte, a vidatánczos tünetek erőssége tetemesen csökkent, az érlökések csendesedtek, az álmom visszatért, s nyilvánvaló javulás lépett fel. E közben az ízületek ismét meglobosodtak ugyan, de a duzzadás és a fájdalmak csakhamar engedtek. Ugyanazon időben a beteg Fowler-féle oldatot kapott, hattól tíz cseppig felhágó adagokban. Két hét múlva, egészen meggyógyulva, Vincennes-be visszatért. Megjegyzendő, hogy betegsége alatt, mi harmadfél hónapig tartott, több centimetryel magasabb lett. (Union médicale. 1868, 68 és 69 sz.)

(—h—n) Bujakóri emlékezőhiány (amnesia).

Bicêtre-ben Berthier osztályán a következő eset adta elő magát.

Huszonhét éves kereskedősegédre vonatkozik az, kinek apja és anyja még jó egészségben él, nyolcz testvérei közül pedig három gyermekori betegségekben hunyt el, melyek azonban nem voltak rángatózásokkal egybekötve. Testalkata közép erősségű, míg mérsülete vérmes-epés volt. 1867-diki február végén bujakóros lett, mi miatt gyógyítottatott. Ugyanakkor egyik barátjával összekapott, tűzbejött, félrebeszél, s káprándok léptek fel, minél fogva tébolyodtnak tekintetett, anélkül, hogy ezen állapot határozottan ki lett volna fejlődve. Bicêtre-ben csendesesen, engedelmesen és értelmesen viselte ugyan magát, de komoly tanulásra képtelen volt, s még a



legujabban történt dolgokra se emlékezett. Két héten át ezen állapot ugyanaz maradt. Az értelem tiszta, s az érzés természetes volt ugyan, de még annyit sem tudott, hogy az étteremben, vagy az alvószobában, hol van helye. Húsz nap elteltével a torokban bujakóri fekélyek támadtak, valamint a makkyún azok nyomai látszóttak; ezenkívül pedig a sípcsont feletti bőrön rézvörös foltok látszóttak. Ekként kétség nem lehetett, hogy a beteg bujakóros, minél fogva először van Swieten-féle folyadékot, majd pedig hamanyiblagot (kalium jodatum) kapott. Erre határozott javulás következett. Az emlékezés lassankint javult, de valahányszor szerelés közben hiba vagy mulasztás történt, az mindannyiszor rosszabbra fordult. A szerek alkalmazásában való nagy kitartás mellett a beteg egészségét végtére teljesen visszanyerte.

Egyébkint az emlékezés csökkentésére nemcsak a bujakór van befolyással, hanem még a kösvény, csúz, sör és a himlő is, mint ezt már Esquirol fejtegette. (Gazette des Hôpitaux. 1868, 87. szám).

(—h—n) A terpentinelaj mint a vilányos gőzök ellenszere.

Staffordban a munkások, kik a vilányos gyufák készítésével foglalkoznak, mellükön fehér pléhedényt viselnek, mely terpentinelajjal van tele. Mondják, hogy a terpentinelaj gőzei elegendők a vilányos gőzök ártalmas hatását ellensúlyozni. Hasonló hatással van a kátrányos víz, a könny-szénlég (gas hydrothionicum), melyek a vilány elégetését általában véve hátráltatják. (Arch. gén. de méd., 1868, jul.)

## T Á R C Z A.

### Legyen-e Kolozsvárott egyetem?

(Vége.)

Ha a kolozsvári orvos-sebészeti intézet emelése a múlt számban említett irányban csakugyan fogantatba vétetik, okvetlenül szükséges, miszerint meglevő kórodái és dolgozdái öregbítessenek, nemkülönben, hogy új tanszékek és dolgozók alakíttassanak. Ezen célból szükségesnek tartom az egyes tanszékeket és a megfelelő dolgozókat egyenként tárgyalni.

Jelenleg az előkészítő tudományok tanszékének tanára a természettant, vegytant és a növénytant adja elő. Természetteni gyűjtemény nincs, hanem a katolikus gymnasium elavult tárából vesznek kölcsön az ottlevő, nagyobbára régi készülékek közül, melyeket az illető tanár a tanulók nem nagy épülésére az előadásokon bemutat. Mi pedig a vegytant illeti, ennek számára lenne ugyan elég tágas dolgozda, az erre szánt épület azonban nedves, használhatatlan, s a lehető legnyomorúságosabban van felszerelve, minél fogva a vegytani előadások csakúgy szárazon történnek, ebből folyólag pedig igen természetesen következik, hogy a tanítványok a legszükségesebb gyakorlati vegyi ösmereteket sem képesek megszerezni. S végül jön a növénytant, melynek művelésére a külső Monostor utczában fekvő bérelt kert szolgál, mely annyira kavicsos talajú, hogy ott valamivel nagyobb fa meg nem él, s általában véve növénytenyésztésre alkalmatlan hely, minél fogva egyébre nem való, mint az illető tanárnak kedvét szegni, midőn látja, hogy minden szorgalma és fáradsága a talaj mostohasága miatt füstbe megy. Egyébiránt a reá utalványozott évi költség silány, s üvegháznak semmi nyoma.

Alig lehet valami helytelenebb azon gyakorlatnál, mely egymástól annyira szétterő elemeket, milyen a természettan, vegytan és a növénytant egymással egy kalap alá hoz, s mindenestre az első teendők közé tartoznék ezen természetellenes szövetséget szétbontani. Az előkészítő tudományok tanszékét nézetünk szerint fel kellene oszlatni, s helyébe két tanszéket emelni, egyikét a vegytan másikat a növénytant számára. A vegytani tanszék felállításának azonban szükségképpen tisztességes vegytani dolgozda építésével és felszerelésével kellene egybekötve lenni, ha pedig a kohászati alap-hoz, mely harmincezer forintnál többet tesz ki, s ezen célra felhasználható, az állam körülbelül még hetvenezer forinttal járúlna, oly vegytani dolgozdat lehetne teremteni, mely később egyetemi céloknak is megfelelne. Mi továbbá a növénytani tanszéket illeti, ezen célra igen alkalmas lenne a Karolina kórház birtokában levő Wesselényi kert, melyet néhány év előtt kórház-építésre túlságos drágán vásároltak; de alacsony, s emellett nem eléggé szabad fekvése miatt kórháznak nem való. A kert jókora, talaja kielégítő minőségű, víz t. i. a malomcsatorna mellett a városhoz igen közel, a majorok között fekszik, s a rajta levő épületek nem sok költséggel könnyen átalakíthatók. Hiszem, hogy körülbelül ötven- vagy hatvan ezer forinttal azon helyen célszerű és csinos növénykertet lehetne alkotni, alkalmas üvegházzal, kényelmes épületekkel és csinos kerítéssel ellátva. A kert nagyon emelné, ha a vízmelleti út hozzáfűzhető, s így az egészen a csatornáig kiterjesztetnék.

Ezen út úgy sem járatos, s némi kerüléssel másfelé is mehetne. Ezen tekintetben nem kell egyéb, mint a várostól kevés jó akarat. Volt ugyan szó, hogy helyes lenne a muzeumparkot növénykertté átalakítani; azonban, ha a muzeum, a kegyeletet félretéve, mely azon parkhoz köti, ezt eladná, az összeg, melyért attól megválni hajlandó lenne, tetemes volna; hogy pedig azon park bérbe vétessék, igen feleslegesnek tartanám, minthogy fekvése igen megedek, míg talaja meglehetősen sovány, s sok költséggel kéjkeret lehetne ugyan bolőle csinálni, de gazdaságos növénykertnek aligha való.

Minthogy az orvos-sebészeti tanintézet növendékei ezentúl a reálskola- vagy gymnasiumbeli hatodik osztályból vétetnének fel, nem lenne szükséges, hogy a természettan elemei a tanintézetben rendes tárgyként előadassanak, mi pedig a természettan azon részeit illeti, melyek az orvosi tudományokban felhasználtnak, azok előadását részint a vegytan, részint az élettan tanárának szabad vállalkozására lehetne hagyni.

A boncztni tanszéknek gyönyörű muzeuma van, mely Czifra tanár fáradhatlan szorgalmának műve, s minden nagyítás nélkül mondhatom, hogy a kolozsvári orvos-sebészeti intézet méltó büszkesége. A nevezett tanár megmutatta, hogy az ernyedetlen buzgóság, kitartás és értelem silány eszközökkel teremthet olyasmit, mi jobban ellátott intézeteknek is becsületére válhatnék. Azonban ezzel el is mondtunk minden dicséretet, mit az említett tanszékről mondhattunk, mert helyiségei és egyéb felszerelése minden bírálaton alól állanak. Már arra sincs tér, hogy a szép boncztni gyűjtemény kellően felállíttassék. Az iskolában vannak a szekrények összezsúfolva, hol még az előkészítő tudományok tanára is szokta előadásait tartani. Ezenkívül a nevezett tanár a legjobb akaratral sem tudja gyűjteményét tovább szaporítani, mert a szó teljes értelmében nincs többé számára hely. Bonczterem helyett pedig van egy ablakos szűk szobácska, hol a tanár és a tanulók együtt nyomorognak. Szóval a kolozsvári orvos-sebészeti intézet boncztni dolgozdája, ha élni és üdvösen hatni akar, azon a helyen, hol isten nevében, a katolikus alapigazgatóság kegyelméből a lyceumépületben van, meg nem maradhat, s az illetők részéről mulasztatlan kötelesség az: célszerűen és tágasan elhelyezni.

Az elméleti orvostan tanszéke az élettan-, általános kórtan- és gyógyszerantból áll, ideiglenesen hozzá lévén kötve a törvényszéki orvostan is, minél fogva ezen tanszéken szakember nem igen lehet, hanem mindentudónak kell lenni. Ezen tanszék tanára előadásait szinte a lyceumban tartja, hol a boncztni dolgozda mellett hasonlóképp kegyelemből van elszállásolva. A tantermet az állatjárványtan tanárával osztja meg, minek fejében még talán fél évszázzal előbb készült szűette lócsontvázban gyönyörködhetik, ez mindenkinek különös gyönyörűségére a tanterem legszembeötlőbb helyén, a két ablak között lévén felállítva. Az iskolában több szekrény van, a tanterem mellett pedig keskeny szoba, vagy inkább lyuk, mely az elméleti orvostani tanszékhez tartozó bútorokkal annyira túl van tömve, hogy benne mozogni alig lehet. A tanszéknek több igen használható műszere és készüléke van, az élő-bonczolásokra, továbbá apró vegyi műveletek véghezvitelére, nemkülönben görcsői vizsgálatok eszközzésére meglehetősen el van



látva, mindez azonban nagyon keveset ér, mert például görcsövének tükre a legtöbb világosságot az ódon főkörmányszéki épület sötét falairól kapja; továbbá midőn vegytani munkát akarnak végezni, nincs elég tér szabadon mozoghatni; az előbonczolásokra pedig a magasan fekvő, sűrű vasráccsal ellátott ablakokból akárhányszor nem kaphatni elegendő világosságot. A mondottakból tehát eléggé kiviláglik, hogy ezen tanszékről szinte lehetőleg mostohán van gondoskodva, s azon hely, melyet jelenleg elfoglal, minden egyének inkább való, mint dolgozónak tartom, még pedig akként, hogy az eként alakuló két tanszék mindegyikének alkalmasabb helyiség adassék. Ezen két tanszék lenne az élettani és a gyógyszer-tani, melyek eljére lehetne bízni ideiglenesen az általános kórtan előadását, míg az orvos-sebészeti tanintézet egyetemmé nem alakulna, s így külön általános kórtani tanszék felállítása szükségessé nem válnék. A gyógyszer-tan tanára pedig a méregetan előadásával is foglalkozhatnék.

A törvényszéki orvostan, mely ügyis csak ideiglenesen van az elméleti orvostanhoz kötve, hasonlóképp külön tanárra lenne bízandó, ki ezenkívül ideiglenesen a közegészségtant is előadhatná, minek elveit és lényegét egy orvos sem nélkülözheti.

A kőrbonczolásokat az általános kórtan tanára szokta végeztetni, ha ugyan erre kedve van, mert arra kötelezve nincs, s számos elfoglaltsága mellett nem is kötelezhető. Nem szükséges a kőrboncztan fontosságát kiemelni, hanem csak sajnálkozást kell kifejezni a felett, hogy a kolozsvári orvos-sebészeti tanintézetnél a kőrboncztan mindeddig rendesen képviselve nincs, ezen tárgy rendesen elő nem adatik, ha nem a tanulók csakúgy kapkodva hallanak belőle valamit, midőn az egyik vagy másik tanár jónak látja a kőrboncztanból egyet-mást elmondani. Azt hiszem, hogy a kolozsvári orvos-sebészeti intézetnek egyik szinte nélkülözhetlen szüksége ezen tanszék felállítása, alkalmas bonczterem építése, minek egyszersmind elegendő helyiséggel kell egybekötve lennie, hol illő kőrboncztani gyűjtemény felállítható legyen, nemkülönben hol tudományosan, különösen pedig a kőrszövettan terén dolgozni lehessen.

A belkóroda tíz betegből áll, s szerencse, hogy a tanár egyszersmind karolina-kórházi igazgató és főorvos, így pedig a tanulók ennek helyiségeiben szabadon járhatnak, mert különben édes keveset látnának és tanulnának. Azonban nem tartom czélszerűnek, hogy az orvosi oktatás oly fontos ügye, milyen a kórodai, egy ember akaratától függjön, s minthogy Kolozsvárott két hórház beeghiány miatt nem tarthatna fenn magát, késelem nélkül keresztülviendő lenne, hogy a Karolina országos közkórház az orvos-sebészeti intézetbe beolvasszassék, nemkülönben akként osztassék fel, miszerint a belkóroda tanára a belorvosi, a sebészeti kórodai a sebészeti, a szülkórodai a nőgyógyászati, a szemkórodai pedig a szembetegeket kapja. Ezen intézkedés által nemcsak a tanintézet nyerne, hanem a betegek is: mert először az orvosi tudománynak mostani terjedelme mellett egy embertől követelni nem lehet, hogy mindennemű betegséghez egyaránt értsen, mint ezt a Karolina-kórház jelenlegi rendszere felteszi, s ha a kórház szakok szerint osztályoztatnék, mint ez említettett, nem történnék, hogy ki koponyasértésben szenved, hagymázos beteg mellett legyen kénytelen fekvődni; másodszor pedig oly nagy szám, egyetlen embert, mint jelenleg, nem terhelne, hanem a teher többek között szétoszolnék, s ekként egyre-egyre kevesebb beteg esvén, ezek kétségkívül jobban elláthatók lennének. — A közkórház ügyeit tanárok vezetvén, ezáltal a kórház ügye nagy lendületet nyerne, mert a betegek tanczélokra használtatván fel, ezek mindazzal, mi az ápolásra megkívántatik, sokkal bővebben láttatnának el, mint jelenleg a közkórházakban dívó fukarkodási rendszer mellett.

Az előbbi pontban ajánlott intézkedés a sebészeti-kórodán is segítené, melynek törvényesen hat ágya van, s a karolina-kórházi igazgató kegyelméből kap még tíz ágyat. Ideiglenesen, míg t. i. magántanár nem jelentkeznék, a Karolina kórházzal egybekötött bujakóri osztályt a sebészeti-kóroda tanára kezelhetné, de tőle a szemészeti kóroda azonnal elveendő, s külön tanárra bízható lenne.

Az Erdélyben levő négy országos szemintézet egyike Kolozsvárott van. Ezen intézet évenként hétszázforintnyi fenntartási összeget kap, csak nyári hónapok alatt kellene nyitva lennie, minthogy azonban az a Karolina-kórház igazgatója jó akaratából szembetegeket mindig kaphat, ha a sebészet tanára, ki egyszersmind országos szemész és a szemészet tanára is, nem resteli, ott télen által is kezel-

hetni betegeket és tarthatni előadásokat. Hogy ezen intézet, ha külön tanár vezetése alatt a Karolina-kórház egyik osztályává lenne, üdvös működését inkább kiterjeszthetné, kétséget nem szenved.

A szülkóroda, melynek főorvosa a szülészet tanára, igazgatója pedig az orvos-sebészeti intézetével közös, egészen különálló és külön költségvetéssel ellátott intézet, s a tanítás érdekében mindenesetre előnyös lenne, ha a Karolina-kórházban alakított nőgyógyászati osztály az említett tanár gondviselése alá helyeztetnék.

Végül az állatjártványtan tanszéke szinte megkívánja, miszerint az eddignél jobb karba helyeztessék. Légtő szükség reá nézve, hogy állatkórodával láttassék el, mert mostanság a tanulók a betegségeket csak szóval szépen elmondva hallják, de nem látnak semmit, s még csak az élő és holt állatok vizsgálásában se gyakorolhatják magukat. Ezenkívül külön tantermet, továbbá a házi állatok boncztanára vonatkozó gyűjteményt szükségelne.

A mondottak után a tanárok száma ötten szaporodnék, s így a hétből álló eddigi létszám tizenkettőre emelkednék; továbbá szükséges lenne segédek és szolgák nagyobb számáról gondoskodni.

Ezen az úton haladva, kétségtelennek hiszem, hogy a kolozsvári orvos sebészeti tanintézet fejlődése hatalmasan előmozdítatnék, s a tudományos művelődési intézeteink között mindenesetre tekintélyes helyet foglalna el, valamint hatalmas lépés történnék azon az úton, melyen végtére odáig ejuthatna, hogy jelentékeny egyetem orvosi karává váljék.

Balogh Kálmán.

Pest, sept. 15-kén 1868.

„Wovon einem das Herz voll ist, davon strömt der Mund über“, ezen német példabeszéd nagyon is reá illik a „Neue freie Presse“-re, midőn utolsó számának egyikében a m. k. egyetem orvostudori diploma egyenjogúsága ellen a bécsivel ki kel, tanintézetünket nyakra-főre gyalázza, s általán úgy ír, mintha ez egyenjogúság a lajthán-túli tudományt és emberiséget csakugyan végveszéllyel fenyegetné.

Trop de bruit pour une omelette! — Legyünk mindenekelőtt őszinték! — A centralisticus lap orvos cikkirója erőnek-erejével szemet hűny azon tény előtt, melyre a m. közoktatási minister átiratában igaz hogy elég gyengéden utal, miként a pesti egyetemnek előbbi hiányos felszerelése csak ürügy, de nem valódi oka volt a bécsi orvosi kar ezen szabadalmának fenntartására nemcsak a pesti, de a birodalom egyéb egyetemei irányában is.

Avagy azt akarja elhíttetni cikkirója a világgal, hogy a colloquium által az illetők tudománya szaporodott, s a föltételezett kiképztetési különbség tökéletesen kiegyenlíthetett; — hogy annak, ki például Pesten tanult s Bécsben rigorozált, okvetlenül magasabb tudománytal kelle birnia annál, ki megfordítva Bécsben végezvén tanulmányait a körülményeknél fogva tudori oklevéllel Pesten láttatott el; — vagy azon nézetben van-e, hogy azon ösme-retek, melyek az emberiség gyógyítására az egész birodalom területén elégségeseknek tartatnak, csakis Bécs város lakosságára nézve — addig míg az ennek falai közt sétál — nem ütök meg a kellő mértéket?

Szemfényvesztés! Ha e szabadalomnak valódi oka a tudományemelés s az emberiség megvédése, nem pedig a bécsi orvosi kar tekintélyének és javadalmainak — annak idején meg lehet czélszerű — gyarapítása lett volna, akkor úgy hisszük mindenekelőtt s csakis azt kell vala sürgetnie, hogy a többi tanintézetek a bécsivel hason fokra emeltessenek. Ez lett volna a czél elérésére a legalkalmasabb eszköz. Vagy miért tartotta fenn a bécsi facultás szabadalmát még Németország legrégibb egyeteme, a prágai egyetem irányában is egész 1848-ig, midőn azt nem a tudomány, hanem a szabadalmakat lerontó forradalom enyészttette el; — s miért utasított el csak néhány évvel ezelőtt is a grázi egyetem hasonló értelmű keresetével?

Nézetünk szerint a bécsi facultás szóbanlevő előjoga a szabadalmak és czéhrendszer kormányozta múlt idők maradványa; a karnak joga volt s van mai napig azon orvostudort, ki más egyetemről nyervén oklevelet, kebelébe lépni s Bécsben megtelepedni kíván, a kar közérdekében megadóztatni, tőle bizonyos díjt felvenni, s hogy azt tisztességes czímen tehesse, a jelölt tudományának, — habár csak pro forma is — úterére tapintani. Ugyanily viszony



állott a londoni és Angolország egyéb vizsgáló orvostestületei közt is fenn, melynek azonban az újabb idő szintén legnagyobb részt véget vetett.

A privilegiumok ideje múlt félben van, s a bécsi orvosi kar szabadalmának is előbb-utóbb meg kell szűnni mint a többinek, meg kell szűnnie feltétlenül, ha a Bécsben oklevelezett tudorok Pesten hasonló előnyben kívánnak részesülni, s idegenekül tekintetni nem akarnak. Az egyetemek reformja és conformitása, a tanulók szabad költözése, a szigorlatok czélszerű szervezése sat. ez előjogtól egészen független kérdések, melyeknek sikeres megoldását az nemcsak nem könnyíti, hanem inkább bonyolítja és hátráltatja.

A m. k. oktatásiügyi ministerium átirata a cs. ministerhez a két egyetem egyenjogúsága tárgyában az utóbbi által a bécsi egyetem orvosi karának tudori collegiumával véleményadás végett közöltetett. A nyilatkozatok, melyek ott több tag részéről a tárgyra nézve már is tétettek, reménylenünk engedik, hogy a tiszt. testület önként állandó el a kor szellemével ellenkező és a birodalom megváltozott alkotmányához nem illő előjogról. A föltételek, melyekhez némelyek az egyenjogúság megadását köthetnek hitték, a tanácskozás alatt úgy hisszük indokaikban alaptalanoknak, a kivételre nézve épen nem gyakorlatiakkak, az ügy érdekére nézve pedig célhoz nem vezetőknek fognak bizonyulni.

A bécsi egyetem orvostanári testületétől nincs okunk mást feltenni, mint hogy az egyenjogúság mellett nyilatkozik, mert ez valamint egyfelől a tudomány érdekének megfelel, úgy másfelől azon tanár számára biztosít legtöbb hallgatót, ki hivatását legjobban tölti be.

A tudomány felvirágzása körül mindnyájunknak csoportosulnunk kell, úgy innen mint túl a Lajthán; a pesti egyetem mindinkább szaporodó jeles szaktanárai a haladás zászlóját nem kevésbé magasan lebegtetik mint a bécsiek, s a lelkiismeretes vizsgálat dolgában, mely szigorlatoknál a leglényegesebb kellék, őszinte nemes akaratuk és jellemük bizonyítványát legközelebb már azáltal is adták, hogy nem várva be az egyetemek Bécsben is régen tervezett általános reformját a tudori szigorlatok nyilvánosságát önként hozták be.

## V e g y e s e k.

**Pest, sept. 25-én.** A váltóláz fővárosunkban úgy mint szerte a vidéken a rendesen nagyobb számmal előfordul. — Mint halljuk a magyar kormány a gyógyszerészet általános rendezését legközelebbi (?) teendői közé számítja, s ezen tekintetben véleményadásra az egészségügyi tanácsot is felzárkóztatta. — A lipótmezei tébolyda belső felszerelése állítólag igen erőlyesen halad előre, s remélhető, hogy működését nem-sokára megkezdheti. — A magyar országgyűlés pénzügyi bizottsága a kolozsvári orvos-sebészeti tanintézetet a kormány különös figyelmébe ajánlotta, kiemelve, hogy az a jövő évi országos költségvetésben nagyobb összeggel képviseltessék. — Mint halljuk, szándékban van, hogy a pesti állatgyógyintézet a vallás és közoktatás ügyér tárczájából a kereskedelmi, ipar és gazdasági ügyér tárczájába menjen át.

— **α** — Fiume városa lelkes örömmel fogadta, hogy a magyar orvosok és természetvizsgálók XIV-dik nagy gyűlésének színhelyévé választott, s mint értesülünk a gyűlés tagjainak szíves fogadására 40,000 forintot szánt. Egyszersmind a városról helyirat is fog készíttetni.

— Az osztrák hadügyministerium részéről a hadsereg egészségügyi szervezése érdekében polgári és katona-orvosokból álló vegyes enquete bizottság hivatott egybe véleményadás végett.

— **Glatte** tr. egy. magántanár f. é. november hó elején kezdődő két havi tanfolyamot fog tartani a bécsi egyetemen, melynek tárgyát a közegészségtan, orvosi statistika és tiszt. orvosi teendők képezendik.

— **α** — Bécsben a sebészek legközelebbi gyűlést tartottak, melyben többek között elhatározták, hogy a kormány és a birodalmi tanácsot kérni fogják, miszerint nekik a belorvosi gyakorlat egész kiterjedésben háborítlanul mindenütt megengedessék.

— **α** — A német orvosok és természet vizsgálók jövő 1869-dik évi gyűlésüket Inspruckban fogják megtartani. Ügyvivők Rembold és Pichler tanárok választottak.

— **α** — Berlinben a nyugdíjazott Jüngken tanár helyére a sebészeti kóroda tanárává **Bardleben**, jelenleg Greifswaldban, hivatott meg.

— **α** — **Posner** tr. a „Berliner klinische Wochenschrift“ szerkesztője szívbántalomban meghalt.

— **α** — Lapunkban többször tettünk említést azon felfedezésekről melyek az elődi növények a kóroktanban való szereplésére vonatkoznak, s különösen Hallier-t volt alkalmunk többször említeni, ki ezen a téren a legfáradhatlanabb buvárok egyike. Ebbeli tapasztalatait, összeszedve, jelenleg következő cím alatt adta ki: „*Parasitologische Untersuchungen bezüglich auf die pflanzlichen Organismen bei Masern, Hungertyphus, Darmtyphus, Blattern, Kuhpocken, Schafpocken, Cholera nostras e. c. t.*“ **Lipscse, Engelmann Vilmos kiadása.** Az egész munka nagy 8-adrétű 80 lapból áll, s igen szép kiállítású két rézmetszetű tábla van hozzá csatolva, az egyik ötvenöt, míg a másik harmincznégy ábrával, melyek mindannyian az említett betegségeknek található elődi növényekre vonatkoznak. Ezen értékes füzet ára 1 frt. 80 kr.

— **α** — **Stedman** tr., guildfordi halottkém elé legközelebb tizenkét éves leány hullája került, kinek halálát kórisbogarának tulajdonították, melyeket buja czélből két fiútól kapott; boncoláskor azonban a gyomorban, belekben és a húgyszervekben gyuladás jeleire nem akadtak, minél fogva azon felfogásnak is tér nyílt, hogy a leány vörhenyben halt meg, mely betegség akkorában Guildfordban uralkodott. Annyi bizonyos, hogy a leányka kórisbogár-részeket egresbogyókban kapott, azokat pedig a gonosz fiúk egyike, ki orvosnak fia, apja gyógyszer-tárából lopta.

— **α** — **Pancreatine (hasnyálmány).** A „British Medical Journal“ 1868-diki február 8-diki számában olvassuk, hogy a zsíros szerek, különösen pedig a halmájolaj adagolását hosszasan folytathatjuk, s általa a betegeknek jobb sikert érhetünk el, ha egyszersmind hasnyálmányt (pancreatine) alkalmazunk, mely a zsírokat finom cseppekké szétosztja, s a szinte használt hasnyálféjet (pancreatine emulsion) felett azon előnye van, hogy kinézése és íze undorító nem lévén, a beteg által szívesebben bevétetik.

— **α** — **Rigollot mustárlevelei (mustard leaves).** Ezen készítmény hordható, tisztá, czélszerű és hatásos. A leveleket langyos vízbe mártva, miután eléggé átívódtak, a bőrre rátesszük, mely közönségesen öt percz alatt megvörösödik, s már ekkor oly nagy fájdalmat okoz, hogy ottan való hosszabb tartása szükségtelen. Eltávolítása után élénk piros folt marad vissza. Rigollot hiszi, hogy mustárlevelei a mustárpépek alkalmazását ki fogják szorítani, s úgy az orvosok mint a nagy közönség kedvezévé lesznek.

## H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1868. Sept. 18-tól egész 1868. septemb. 24-29 ápolott betegekről.

| 1868.     | felvett |    |        | elbocsátott |    |        | meghalt |    |        | visszamaradt |     |         |         |        |
|-----------|---------|----|--------|-------------|----|--------|---------|----|--------|--------------|-----|---------|---------|--------|
|           | beteg   |    | összeg | gyógyult    |    | összeg | beteg   |    | összeg | beteg        |     | szülónő | gyermek | elmérő |
|           | férfi   | nő |        | férfi       | nő |        | férfi   | nő |        | férfi        | nő  |         |         |        |
| Sept. 18. | 21      | 19 | 31     | 22          | 10 | 32     | 2       | 1  | 3      | 363          | 424 | 21      | 19      | 35     |
| „ 19.     | 18      | 7  | 25     | 7           | 6  | 13     | —       | 1  | 1      | 374          | 424 | 21      | 19      | 30     |
| „ 20.     | 18      | 14 | 32     | 31          | 12 | 43     | 1       | 1  | 2      | 360          | 430 | 20      | 18      | 30     |
| „ 21.     | 12      | 16 | 28     | 31          | 8  | 39     | 2       | 3  | 5      | 337          | 432 | 20      | 21      | 29     |
| „ 22.     | 26      | 22 | 48     | 16          | 22 | 38     | 3       | 3  | 6      | 345          | 432 | 18      | 19      | 29     |
| „ 23.     | 24      | 25 | 49     | 16          | 29 | 45     | —       | 1  | 5      | 355          | 423 | 18      | 17      | 29     |
| „ 24.     | 23      | 19 | 42     | 15          | 20 | 35     | 1       | 1  | 2      | 360          | 425 | 16      | 17      | 29     |

## P á l y á z a t.

A pesti kir. egyetemnél a bocztani tanszék melletti segédi állomás megürülvén, erre pályázat nyitattik. Ezen hely két évre töltetik be, de ezen idő esthetőleg négy évre meghosszabbítható, s vele évenként járó 315 forint fizetés, 100 frt lakáspénz és két öl kemény tűzifa van egybekötve. A kellően felszerelt kérvények f. évi october 10-keig a magyar kir. egyetem tanártestülete dékáni hivatalánál nyújtandók be.