

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., felévre 4 frt.
6 kr., vidéken egész évre 10 frt., felévre 5 frt. A közle-
mények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőség
Erzsébet-tér 10. sz., és Küllan György könyvkereskedésébe
Váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Elischer Gy. tr. Izomváltozások gyermekhűdésnél. — Janny Gy. tr. Billroth kórodáján szerzett sebészeti tapasztalatok. (Folyt.)
— Kövér K. tr. Gyermekápolásról. (Folyt.) — Könyvismeretetés. Klinik der Oesophaguskrankheiten, Von Dr. W. Ham-
burger. — Lap szemle. A mákony; hamanybüze és indiai kender használása tébolynál. — Légcsapolás gyomor- és bélbeli felfúvódásnál.
Tárcza. A fürdői jelentésekről. — Tollrajzok Berlinből. III. és IV. — Vegyesek. — Pályázatok. — Könyvészet.

Izomváltozások gyermekhűdésnél.¹⁾

Vizsgálat az egyet. kórszövettani intézetből.

ELISCHER GYULA tr. és tanársegédétől.

A gyermekhűdésnél való izomváltozásokat tárgyalva, oly térére lépünk, mely ismereteinknek eddigelé igen gyér adatokat nyújtott. A kézrekeríthető bonczjegyzőkönyvek majdnem egyedül a macroscopicus látteleletet közlik, s a kórfolyamatra vonatkozólag többnyire nemleges eredményeket mutatnak fel.

E cikket közrebocsátva, jól tudom, miszerint vizsgálatom eredménye nem oly horderejű a kórodászra nézve, hogy e betegség kezelésénél új felvilágosító és használható megfigyeltet nyujtana; de azt vélem, hogy a boncznok és a göröcsövész kötelessége minden szervezeti változásoknak utána járni, s afelől biztos tudomást szerezni.

Az izomváltozások a gyermekhűdésnél a változások összességének legkisebb részét képezik. Úgy a kórodai mint a bonczolási ismert jelek arra utalnak, hogy a tárgyalandók magasabb rendű szervek változásaiból állanak, s felhív-
nak főleg a hátgerinczagy tüzetes vizsgálására.

A gyermekhűdés képe, melyet „lányeges (Niemeyer, Vogel), gerinczagy, együttérzési (Volkmann) hűdés“ nevével jelezünk, eléggé ismeretes. Tudjuk eddigelé, hogy e kórfolyamat majdnem tökéletesen egészséges gyermekeknél úgy-
szólván alvás alatt köszönt be, s bántatlan öntudat mellett a legsúlyosabb következtetés a szervezetre; s azt is tudjuk, hogy kifejlődve, majdnem minden kezeléssel daczol.

Az itteni gyermekkorházban gyermekhűdésben szenvedő, más ok folytán kimúlt kis fiúcska bonczoltatván, ez anyagot szolgáltatott vizsgálataimhoz.

Az izmok a hűdött és mint Kétli tr. — ki a beteget egy-
ideig kezelte — bizonyítja, bántatlan érzékezővel ellátott al-
végtagból vétettek, s borszeszbe téve, azok a szokott módon vizsgáltattak. Az izomzat macroscopicus képe az élettani állapottól különböző. Az izmok fakószínűek, itt ott zsírral áthatolvák, mindamellett pedig tömött tapintatúak. A bonczlelet azokat zsírosan elmállottaknak mondja.

¹⁾ Előadott a budapesti kir. orvosegyet. jun. 17-diki ülésén.

Hogyha ily izom parányi részét göröcső alá tevék, az a kötőszövet túlfellettségét mutatta, mely kötőszövet az izomzatot tökéletesen beburkoló hullámos kötőszöveti rostokból állott; hosszú orsódad, nyúlánk, finom elsőképletek, melyekben itt ott kicsiny magvak elszórvák; ebrényi kötőszöveti sejtek azonban nem találhatók fel. Azon felmerülő kérdésnek megfigyeltetése, hogy honnan származik e túlfellettség kötőszövet, Brücke és Obersteiner (bécsi tud. akad. ir. 56. kötet, 25.1 lap) szempontjából könnyű volt, mert szétszedetett rostoknál láthattuk, miszerint helytel közel a rost vége villaképen szétterjedett és anyagot szolgáltatott új vagy pedig ki-
nyujtott kötőszöveti rostok képzésére.

A kötőszövet mindkét esetben egyenlően túl volt fejlődve. Hasonlóan található volt azon lelet is, miszerint az edények általában, de főleg az izomhengernyalábokat követő hajszáledények burkai túlfellett kötőszöveti rostok által vas-
tagodvák.

Törekvésem oda irányult, hogy az izomállományt a kötőszövetből kiválasztsszam, mit eczetsav és 2%-nyi sósavoldattal megkísérték. Tudva levő dolog, hogy az említett kémszer hatása az, miszerint a kötőszövetet felbomlasztja és megvilágosítja; szétszedés következtében pedig az említett rostos képletekre szétválak az.

Az izomrostok alakja azonban meg volt változva; míg rendesen mint hengerded alakok fekszenek szorosan egymás mellett, s helylyel közöl egy egy kötőszöveti test magva látható, ezen esetben orsódad rostokká voltak válva, melyek a tömött kötőszövetben feküdtek. Kiválóbb képeket nyerhettem, ha az izmok ismert módon előbb karminoldattal festettek, s azután szedettek szét.

Feltűnő ezen eljárásnál, hogy az orsódad izomrostok mellett itt ott zsírosan átváltozott izomhengereket is találhatni, melyek csakis sajátos hengeres, a széleken itt ott haránt csíkokat mutató szerkezetük által ismerhetők fel.

Ezen orsódad és zsírosan átváltozott hengerded izomrostok a leggyakoribbak voltak; de kívülök a szétszedett kötőszövetből kiszemelhetünk másképen átváltozott izomsejteket is.

Az utóbbiak bennéke vagy apró szemcsés áttetsző állományból állott, vagy pedig az izmok igen sugártörő, átlátszó,

orsódad sejtekké lettek, melyek belsejében az előforduló finom körvonalak úgyszólván csak sejtették a sejtmagot.

Ilyen képek vizsgálásánál ama kérdés merül fel, vajjon az izmok kétféle változása fordul-e itt elő, avagy csak retrográd folyamattal van-e dolgunk ezen betegségnél?

A mondottakból kivüláglik, hogy a vizsgált izmok két átváltozási képet mutattak; az első az izmok említett zsíros átváltozása, miből megfejtethető, hogy honnan eredt a környi kötőszövet zsíros állománya, s hogy az zsírsejtekké válhatik, melyeket nagy számmal találtunk az izomnyalábok közt.

A második átváltozást üvegszerűnek nevezném el, hogyha épen új név felállítása által az ügy nyerne. Ennek képei az enyvéd (colloid) átváltozás által okozott kepletekhez igen hasonlóak.

A harántcsíkolt izmoknál szem előtt kell tartanunk az izomeső hüvelyét (sarcolemma), az összehúzó állományt, végre a sejtmagot.

Az izom hüvelye és sejtmagvai, nemkülönben annak idegzete egymáshoz összefüggésükben ezen kóros folyamatnál nincsenek megváltozva.

Kevésbé megszaporodva és nyulánkan, bár a csőves hüvelynek idomzata bántatlan, a mellső felületén ül a mag. Ezen utóbbiban annál feltűnőbb a változás. Tudjuk, hogy az élettani felnőtt és harántcsíkolt izomnál a magvak az izmon szétszórva, s 5—8-nál több egy izomroston nem található.

Itt azonban mintha ébrényi izmokkal volna dolgunk, három négy szemcsés sejtmagot találunk egymás mellett, egy élettani helyet, mi mellett a magvak megnagyobbodtak és belsejükben 2, 3, sőt több magcsa látható. Mindezen képek nem épen sejt-, de magszaporodásra utalnak.

Mi az összehúzó állományt illeti, ez kevesebb, mint az élettani izomnál, s a hüvelytől visszavonulva, ezt nem tölti ki; ezen sorvadás pedig annyira fokozódhatik, hogy a hüvelybeli orsódad sejtmagnak felső és alsó részén csak csupán 0,002 mm. szélességű, harántcsíkolt, összehúzó izomállomány található.

Hogy azonban képződésben levő izomzattal nincs dolgunk, azt bizonyítja ama körülmény, hogy az összehúzó állomány maradványai körül az említett enyvéd állomány található, s végtére az enyvszerű izmokban a mag is eltűnik.

Ezen utóbbi, szervezetenküli állományra is emlékeztető átváltozás, érintve az összehúzó állományt, mint az izomváltozás vég megállapodása tekinthető.

Mielőtt az átváltozás ezen magasságra emelkednék, az izomoszlopokban (sarcous elements) kicsinyben kezdődik meg az.

Ezek ugyanis nincsenek akként — mint élettanilag — csak igen vékony közti állomány által egymástól elválasztva, hanem a tulajdonképeni közállomány haránt csíkai nagyobbak, míg a hüselemek állománya apró szemcsésedést mutat. Az izomrészecskék közti azon állomány továbbá olyannyira elvezítette összetartását, hogy már a fedőlemez nyomása által egyes dülvényes darabokra szétesik; de más részben is ezen izomváltoztatás igen beható.

Tudjuk, hogy az izomoszlopok kettős sugártörésű állományból állanak. Ezen sajátságot a gyermekhüdes izmok teljesen elveszítik, mely változás eléggé nagy, hogy belőle az izomzsong hiányát megfejtessük.

Az izombeli elemi részek épen úgy tűnnek elénk, mint-ha az izmok emésztő folyadékokban lettek, vagy pedig rohadásnak indultak volna.¹⁾

Ama változások, melyeket eddig találtunk, t. i. a zsíros elmállás és a visszahúzó a sarcolemmától mind csak kezdetbeli kóros folyamat, míg az összehúzó állomány végtére az enyvéd átváltozásba megy át, s míg az egész izomnyalábból nem marad egyéb hátra, mint üveges tömlő, mely az előbbi sejttartalmat és a magtestet képviseli. Tudva levő dolog azonban az is, hogy az enyvéd átváltozásból újjá-képződés még soha se mutatkozott.

Ennyit az izomváltozásokról a gyermekhüdesnél, melyek — azt vélem — tökéletesen megfejtik a mozgékony teljes felfüggesztését. Honnan jön az, hogy az érzékenység nincs megváltozva, sőt mint állítatik, némely esetekben fokozódva van, — arról kísérleti tudomásunk nincsen, de a göröső alig is fog arra megfejtést szolgáltatni. De ha szabad az izomelemek hasonlóságából következtetést vonnunk ezen kóros állapotnál is, e tünetényt újabb ismeretek alapján szinte megfejtethet. Mint Kühne észleletei mutatják, az utolsó idegvégződés mind a nyulánk és síma, mind a harántcsíkolt izmoknál a sejtmagban található. Nézetem szerint ezen viszonyok az említett betegségnél változva nincsenek. Az idegcső még tovább is vezethet ingereket, de visszasugárzási ingerüket a hiányos összehúzó állomány kiváltani többé nem képes. S így meg volna bár az érzéki tehetség, talán az ingereket kiváltó hajlam is, de az izomállomány sorvadásáa lehetetlenné teszi ezen törekvéseket.

Igen is szerettem volna még az idegvégződéseket ezen izmokban kémlelni, azonban a kezelés, hogy t. i. ezek borlangban tartattak, megghiúsította az ezen czélokra kedvező felosmiumsav oldatának hatását, s így a buvárlat ezen további részét új kedvező esetre és jobb vizsgálóra kell bíznom.

Végül örömmel ragadom meg ezen alkalmat, hogy t. Bókai tanár, a gyermekkórház főnökének a szerfeletti ritka anyagért és Kétli tr. úrnak a kórfolyamatra vonatkozó adatokért szíves köszönetemet kifejezzem.

Billroth kórodáján szerzett sebészeti tapasztalatok.²⁾

Közlő JANNY GYULA tr.

(Folytatás).

IV. Gerincoszlop.

Spina bifida.

R. L., 8 napos lány, koraszülött (8 hónapos, medenczefekvés), s mesterségesen nevelve, jövetelekor (1871. jan. 24.) nagy hasmenésben szenved. A gerincoszlop ágyéktáján gesztenyénagyságú, piros bőrrel fedett daganatra akadunk, melynek közepén lencsényi nyíláson át savós folyadék szivárog ki. A dag alapján a két hasadt alsó ágyékesigolya csontszélei érezhetők. 26-kán. Túlságos hasmenés következtében a kis gyermek egészen kimerült. Délután a tömlő egészen kiürült, s összeesett fala ki-légzésnél emelkedik, belégzésnél süllyed. 27-kén meghalt. Bonczlelet: agyvérzés. A fennemlített nyílás pörkkel fedett; a két alsó ágyék-, valamint a két felső ákerkesztesigolya hasadt. A hasadéközében 3"-al, alul és felül szűkebb; az ezen át öbölként ki-nyúló dura mater és arachnoidea az összeesett bőrrel összenőtt, s

¹⁾ Itten megjegyezni bátorodom, miszerint az izmok semmi rohadást nem mutató hullából vétettek, bonczolás után vagy 2 óra múlva vizsgáltattak, s azután borszeszbe tétettek.

²⁾ Lásd az ÖHL. 25-dik számát.

míg a cauda equina hátsó idegei az említett pörkhöz tapadva futnak le, addig a mellsők a dura matert oldalt áttörvén, vérdús visszérfonattól körbezve, részút a keresztlikak felé tartanak.

Ez esetről eszembe jut egy másik, hol Rose tanár Zürichben iblafestvényt fecskendett az előbb megcsapolt tömlőbe. Az erőteljes, majdnem három éves kis fiú a műtőasztalon halva maradt. Rose ezen alkalommal a balálos kimenetelt, a gerinczürbe történt befecskendés következményeként tüntette fel. Én e feltevést tévesnek tartom. Nem látom ugyanis át, mint okozhatna a befecskendés rögtön halált. A bonczielet sem hozta tisztába a kérdést. Én, ki az egész műtétnek szemtanúja valék, a végzetes kimenetelt inkább chloroform által okozottnak tekintem.

V. Mell- s háttáj.

1) Seb z é s e k.

S. A., 32 éves. Fractura sterni et costarum. Részeg állapotban kövekkel erősen megrakott kocsirol leesvén, az mellkasán keresztülment. Eszméletlenség, a szájból és a bal fülből vérzés, bőralatti légdag. A szegycsont markolata a középrészről letört, úgyszint a jobb oldali bordák is — az 1, 10, 11, 12-dik kivételével — a csontnak a bordaperczba való átmenete előtt részút törést szenvedtek. A beteg rövid időre még magához jött, de másnap meghalt. Bonczielet. A koponya alapján haránt basadék, ugyanott a dura mater is szétszakadt, valamint a bal sinus cavernosus. A törvégek a mellhártyát több helyütt egészen, a tüdőt felületesen felhasították. Vérgyűlem a tüdőben, gátorürben és a trigeminus gyöke körül.

2) Idült lobbolyamatok a lágy részekben, csontthártyában és a csontokban.

A mellkason ülő, kisebb nagyobb hideg tályogok pár esetében a genynek Dieulafoy szerinti kiszivattyúzását láttam. A tályogok rendszeren újra megteltek, habár igen ritkán a geny megnyiségre nézve kevesebb lett.

H. M., 20 éves. Abscessus retromammalis. A csescmirigy nem volt bántalmazva. Argentum nitricum (10 sz. 1 oborra) és közönséges iblafestvény befecskendezése, valamint lapisrudacs-csal történt étetés nem volt kedvező hatással, miért az ürmenetbe tr. jodi fort. fecskendeztetett, s 5 percig benn hagyatott. Estig tartó nagy fájdalom, s a tályog körül mérsékelt fokú lobos izgalom fejlődött ki, de 10 nap alatt gyógyulás következett be.

P. T., 50 éves, mennyire emlékezni képes, mindig beteg volt. Atyja és testvérei mind tüdővérzésben haltak el. Három év előtt pleuropneumoniában szenvedett, később a jobb hónalji mirigyek és a jobb csesc felső külső környedében genyedésbe mentek, minek következtében a köztakaró több helyütt áttört. Azóta a genyedés folyvást tart, ha itt megszűnik, máshol ismét megújul. A kóródára a beteg már egészen kimerült állapotban jutott. A fentemlített helyeken számos erősen genyedő sipoly létezik, melyek egyike mellkasbeli nagy genyürbe vezet, melyről nem lehetett biztosan kimutatni, vajjon tüdőbarlangból (Caverne) származott-e, vagy pedig a geny kívülről befelé tört-e magának útát. A kopogtatási hang az egész jobb tüdő felett mellül tompa. A beteg genyes köpetet vet ki és lázas; vizeletében nincs fehérnye. A sipoly külső nyílása kissé tágított, melyen át köhögés közben rendkívül sok bűzös geny ürül ki. A sebtáj tisztántartása mellett a tályoggyenge felmangansavas hamanyoldattal kifecskendeztetik. Három hét alatt meghalt. Csak pár szót még a bonczieletről. A máj nagy, zsirtartalmú, szemcsés (leicht granulirt). A 2—5 bordának genyes csontthártyalob okozta csontszúja; a fentleírt tályog a tüdő odatapadása által körülzárt kis ürrel (cavum pleurae) közlekedik. A jobb tüdő egész terjedelmében odanőtt, s szabadon fekvő része 1'' vastag, sarjadzó álhártyával (Pseudomembran) fedett. Körülírt mellhártyalob; pyothorax partialis.

D. B., 58 éves, egészen elgyengült nő, állítólag három hónap óta a szegycsont és a jobb 3-dik kézközépcsont genyes csontthártyalobjában szenved. Bujakórának családjában semmi nyoma, de több családtag tüdővérzésben halt el. A hullámozó dag a szegycsont felett magától felfakad; később seborbáncz, melynek kitörését heves láz előzi meg. Végkimerülés. Bonczielet. Mindkét tüdőben heves hörglob, vérsülyedés. Ott, hol a genyes csontthártyalob következtében a szegycsont is a mellhártya közeléig bántalmazva van, régi mellhártyalob maradványaira akadunk. Marasmus.

B. A., 38. A szegycsontnak ütés következtében támadt

csontszúja. Jelentéktelen eset. Mogyorónyi elroncsolt csontrészek kilökése után egyszerű sebkezelés mellett gyors javulás.

3) D a g o k.

S. L., 50. 1/2 év előtt fájdalom jele nélkül támadt, jelenleg ökölnyi zsirdag a bal csesc felett. Kiirtás. Carbolsavoidatos kötés. Az első három nap alatt erősebb láz, a seb környéken lobos izgatottság, tán azért, mivel a sebváladék lefolyása az erősen odatapadt ferrum sesquichloratum-os pörk alatt meg volt nehezítve. Én legalább többször észleltem, hogy oly esetekben, midőn a sebfelületre bármi oknál fogva vashalvagó oldat alkalmaztatik, a beteg gyakrabban lázas, a seb környéke pedig lobos állapotba jön, úgy hogy az a keletkező seborbáncz is könnyen felcserélhető. E tünetek azonban megszűnnek, mielőtt a pörk leesik. A későbbi kórlefeletés egészen zavartalan volt.

P. J., 36 éves, azelőtt egészséges volt. Jelenlegi baja kezdetét 1870. januárban vevé észre, midőn a mellkas mindjárt a jobb kulcsesont alatt domborodottabbnak látszék. A dag folyvást nőtt, anélkül, hogy a betegnek fájdalmat okozott volna, s midőn ugyanazon év october havában a kóródára felvétellett, hosszát mérője 5'', haránt átmérője 4''-et tett ki, s a kulcsesont alsó szélétől a harmadik bordáig, s a jobb szegycsontszélétől a csescvonalnál valamivel tovább terjedt. A mellizomtól fedett, meglehetősen határolt, nem lüktető és a hallgatózásnál zörejtelennek bizonyult dag felülete síma, összeállása tömör és kemény, el sem mozdítható, de a légzésnél a bordákkal emelkedik és süllyed. A kopogtatás az egész mellkas felett (kivéve természetesen a dag rovására eső hangot) nem mutat semmi rendellenest, valamint tüdőnyomásnak sincs legkisebb nyoma is. Miután így valamely aneurysma vagy gátorüri dag jelenlétének lehetősége kizárható, arról volt szó, mi történjék a daggal. Billroth utalt azon körülményre, hogy e dag magára hagyatva, bizonyára a beteg vesztére fogna lenni, de nem hallgathatta el se a beteg, se a hallgató előtt azon veszélyt sem, melynek az illetőt ki kell tennie, ha e dag müleges kiirtásához fog. Kétségtelennek látszott, hogy a mellkasür megnyitása kikerülhetlen, ha a dag gyökeresen kiirtatik, s annál inkább, mint hogy B. többször arról győződött meg, hogy ilyen esetekben a mellhártya nem hogy meg lenne vastagodva, sőt ellenkezőleg gyakran megvékonyodva találhatik. B. tehát csak a mellkas felületéig irtá ki a dagot, azon hiszemben, hogy vagy a tova terjedő lobos folyamat vagy későbbi étetések következtében adhaesiv mellhártyalob fejlődjék ki, mely a különben elkerülhetlen pneumothorax képződését meg fogná akadályozni. Oly szerencsére, mint állítólag Dieffenbach észlelé, hogy a visszamaradt dagrészlet megcsontosodjék, nem igen lehet számítani. 1870. oct. 27-én a dag alapján lemetsetett, de B. a visszahagyott részből is a Bruns-féle éles szélű kanállal levakart annyit, mennyit az előbb jelzett veszély szemmel tartása miatt tennie lehetett. Az új képlet kocsonyás, sok kis betokolt góczból összenőtt, részben elmeszesedett porcraguól állott, melyben a 2 és 3-ik borda összeállása is elveszett. Köhögés közben a mellkasnak műtett része erősen kidomborodik. Carbolsavas oldatba mártott kötés.

A visszamaradt daganat azután részben elhalt, s így a a mellkas krajczárnyira kilyukadt, melyen át kilégzés közben nagy mennyiségű folyadék szállott ki. Hőmérsék 40.0°; mellhártyalob. Mindamelllett a viszonyok kezdetben kedvezők. Később a nyílás szétesés következtében nagyobb lesz; genynell. Hogy e genyömleny szétbomlása meggátoltassék, a mellürbe kétóránként langyos víz, s utána gyenge felcselenysavas hamany oldata (5 sz. 1 fontra) fecskendeztetik. Kilégzéskor a különben hát- és befelé szorított tüdő annyira kitágult, hogy egy része a mellkas nyílásán kidomborodott, s azután belégzéskor ismét összeesett. Nov. 9-én seborbáncz fejlődött ki; a hőmérsék emelkedésével a légzés is nehezebb; az arcz elkékült. E tünetek más napra oly aggasztó színt öltöttek, hogy B. a mellkas csapolását javálva látta. Dieulafoy készülékével a 8—9 borda közti hónaljvonalban a sárgászöld izzadmányból 1400 köbcentnyit kiszivattyúztán, a tüdő kitágult, a légzés 60-ról 40-re, a hőmérsék 39.2-ről 38-ra süllyedt, s a betegnek újra étvágya lett. De a javulás csak pár napig tartott. Negyed napra az izzadmány még nagyobb mennyiségben újra képződött, s általa a nehéz légzés oly fokra hágott, hogy a csapolás másodszor is szükségessé vált. Ezen alkalommal hosszú szűrcsapot használt, melynek még a zár előtt kinyúló rövid oldalága vízbe már-

tandó kancsukcsővel volt összeköttetésben. Az 1450 kőbcent.-nyi genyes izzadmányban az üledék már magas réteget képez. Egy napig tartó javulás, azután a baj ismét kiújulása. A beteg azonkívül hörghurutot is kapván, egy alkalommal erős köhögés közben a szabadon fekvő tüdő három helyen leszakadt, s a nyíláson kevés mennyiségű habos folyadék és vér ömlött ki. A köpet vérrel vegyülve. Nemsokára kábálomba esett, s nov. 20-án meghalt. Bonczlelet. Genymell; a mellő gátörbe néhány kocsonyás, porczanyagot tartalmazó gócz volt beágyazva; a szívburokban $1\frac{1}{2}$ obonnyi genyes folyadék. A bal vena cruralisban a Poupert-féle szálagtól kezdve egészen a czombközeli izmon való átmentéig rozsdabarna, morzsás, itt-ott kásás értőmülések (marantische Thrombose) találtattak.

P. R., 58. Carcinoma epitheliale recid. in regione angul. infer. scapulae sin. Az egész betegségnek időtartama két év. Az első műtét $\frac{3}{4}$ év előtt hajtatott végre, mely időben a hónalji mirigyek még nem voltak megduzzadva. Helybeli kiújulás; állítása-ként az utolsó négy hét alatt a bal hónalji mirigyek ökölnyire megdagadtak. Kiirtás, seborbáncz, gyógyulás.

(Folytatása következik.)

Gyermekápolásról.

KÖVÉR KÁLMÁN tr-tól Bécsben.

(Folytatás.)

Másik ajánlott tejkészítmény a Ritter-féle tejfelsavó (Rahm-Molken). Ez, miként neve is mutatja, tejfelből és savóból áll, melyhez még cukor is adatik, minek készítése egészen egyszerű: 12 órai állás után a tejet megszedjük, s miután a tejből savót készítettünk, a leszedett tejfelt a savóval egyenlő mennyiségben keverjük, s azután az egészet tejcukorral megédesítjük. Ha ezt nagyobb gyermekeknek alkalmazzuk (a 2-ik hónapon túl), a tejfelből már többet fogunk venni, s így 2 r. tejfel és 1 r. savó kevertetik; egyébkint úgy adagolandó, mint a tehéntej, s kísérlettevésekre ajánlhatjuk.

Vége a kisdetek mesterséges táplálására ajánlott tápszerek közül még a húsról kell megemlékeznünk. Régebb orvosok a húst rendszeren csak a második év végével rendelték a gyermekeknek, míg jelenleg már ha a gyermeknek 3—4 foga van, szoktuk rendelni azt. A hús rendelését illetőleg azonban nem fogjuk mindig a fogak előtörését bevárni, minthogy némely gyermekeknek (pl. a rhachiticusoknál) a fogak igen későn jelentkeznek, hanem rendszeren az 5—6-ik hó után már megengedjük a húst, sőt egyes esetekben korábban is.

A marhahúst nyersen, vagy pedig sülvé (olykor főzve) szeretjük rendelni. A nyers húst mozsárban megtöretjük és egy szitán dörögoltetjük át, vagy pedig késsel gyengén egészen finomra vakartatjuk, — az így elkészített húst azután csokoládé-porral, sóval vagy cukorral meghintve, kávéskanalankint, olykor kis labdacokban adjuk a gyermekeknek, — míg ha így tenni nem akarunk, azok levesébe keverjük. Widerhofer tr. rendszeren csokoládé-porral rendeli, míg Bókai tr. inkább sóval vagy cukorral. Monti szerint a húst meleg levesbe adni nem tanácsos, minthogy ezáltal a fehérnye igen könnyen megalszik, mi az emésztésre nézve ily gyermeknél nem közönyös, — ő a nyers húst rendszeren sóval szokta rendelni, s e célra a csokoládét (mint nehezebben emészthetőt) nem tartja előnyösnek.

Mi az elfogyasztandó mennyiséget illeti: az adagolást féltattal kezdjük (6—8—10 hónapos gyermekeknek), s ha azután a gyermekek a húst jól tűrik, 1—4 latot is rendelünk naponta. Az egy napra rendelt húsmennyiséget nem egyszerre, hanem az egyes étkezési szakokra beosztva fogjuk adni.

A nyers hús különösen javalt, ha erősebb lesóványodás van jelen, idült bélhurutoknál, vagy bélloboknál, angolkóros vagy vérszegény gyermekeknek, valamint akkor is, ha idült eczema van jelen; ha a szülők gümőkórosak, vagy a gyermekeknek kövéredési hajlam van jelen, szintén ajánlatik a nyers hús.

A húst sülvé inkább csak a nagyobb gyermekeknek szeretjük alkalmazni, habár kisebb gyermekeknek ezt is épen úgy lehet alkalmazni, mint a nyers húst. Gyermekek részére a húst angolosan fogjuk készíttetni — beefsteak-et, ennek azonban csak a nedvét

engedjük kiszopogatni, mit egyébkint, jól kinyomva, kávéskanalankint is szoktunk adni (1—2 k. k.).

A húst főzve csak akkor szoktuk rendelni, ha már a gyermekek több foggal bírnak (4—6), s így azt megrágni képesek.

Mi a húsnemeket illeti, gyermekeknek csak a csirke-, bonyú- és a marhahúst szeretjük rendelni, minthogy ezek a gyermekek táplálására a legalkalmasabbak.

Vége még mielőtt a mesterséges- vagy póttápszerekről szóló cikkünket befejeznők, egy rossz szokásról kell említést tennünk. Az anyák vagy dajkák ugyanis a húsféléket jól összevágva, mint csócsát szokták a kisdetek szájába adni, s azzal őket táplálni, — mely eljárásnál a tápláló nedvek rendszeren a dajkák szájában maradnak vissza, mimellett a kisdetek még a dajkák szájbántalmának is kitétetnek: azért az ilyen eljárást, mint káros, undort keltő szokást soha se fogjuk megengedni.

Az elválasztásról.

Az anyatej, mint tudjuk csak egy ideig képes a kisdedet kellőleg táplálni, míg később azok táplálására már elégtelen. Hogy tehát a kisdedet kellőleg táplálhassuk, egyéb tápokra fogunk áttérni, s azokat az emlőtől elválasztani; az elválasztásnak azonban csak akkor szabad történni, ha már a kisdetek kellőleg kifejlődve, az anyatejen kívül egyéb tápok is képesek megemésztetni, — így lehet a kisdedet elválasztani, ha már a fogzás bekövetkezett, s azok legalább is 4 metszőfoggal bírnak.

Korábbi elválasztásoknál a gyermekek rendszeren elsatnyúl-nyak vagy angolkórosokká lesznek, míg a későbbi elválasztásoknál — a bővebb zsírlakodás dacára — az izomzat táplálása igen hiányos leend.¹⁾

Ha a kisdetek táplálása az első hónapokban hiányos volt, s így a gyermekek erősebben megsoványkodtak, mit a szárazoni nevelésnél gyakran észlelhetni, vagy ha azok angol kórban vagy vérszegénységben szenvednek, nemkülönben a fejkórosoknál, a fogak előtörését az elválasztásra nézve nem fogjuk irányadónak tekinteni.

Az elválasztás közönségesen a 9-ik hóban történik, tehát annyi idő múlva, mennyit a kisdetek az anyaméhben töltöttek, minthogy ekkor már gyermekeknek rendszeren a 4 metszőfoga van.

A kisdetek elválasztását csak akkor fogjuk eszközölni, ha azok virágzó egészségnek örvidenek; ha azért emésztési zavarok, tüdő- vagy bélhurut van jelen, előbb ezek szüntét kell bevévünk.

Az elválasztásoknál tekintettel kell lennünk az évszakokra is, s rendszeren oly hónapokban fogjuk a kisdedet elválasztani, melyekben a betegedés, s így a halálozás a legkisebb szokott lenni. Igen nagy melegben vagy hidegben nem fogjuk a kisdedet elválasztani, valamint akkor sem, ha gyakori esőzések vannak, minthogy ilyenkor a gyermekek igen könnyen megbetegednek; az elválasztásokra tehát az őszi vagy a tavaszi hónapok a legalkalmasabbak, s így a kisdedet: máj., jun., sept. oct. és nov. hónapokban tanácsoljuk elválasztani.

Az elválasztás módját illetőleg megkülönböztetünk a) lassankint vagy fokozatosan történő és b) gyors vagy rögtön elválasztásokat. Előbbeninél a kisdetek az új tápokra mintegy előkészíttetnek, míg az utóbbi esetben az elválasztások minden előkészület nélkül történnek.

a) A lassankinti elválasztások 6 hét alatt eszközöltetnek,

¹⁾ Mindennapi tapasztalásból tudjuk, hogy az anyák nem annyira az anyai szeretet, mint inkább az újabb terhesség aggodalma által indítatva, gyermekeiket a rendes időn túl is szoptatni szokták, s így az 1 vagy $1\frac{1}{2}$ éves gyermekek szoptatása még nem tartozik a ritkább esetek közé, hogy azonban azok a 2-dik éven túl is szoptattassanak, alig van rá eset. Azért curiosumként említem fel a következő esetet: 1868-dik évi ápril havában Pesten egy hivatalnok $3\frac{1}{2}$ éves fiacskájához hívtam, ki-nél a jelenlevő kanyaróhoz még jobboldali lebenyes tüdőlob is csatlakozott, s így a satnya külemű anaemicus gyermek élete a legnagyobb veszélyben forgott; ekkor az anya — az étrendi utasítások közben — pirulva következő kérdést intézte hozzám: „Hát éjjel szabad lesz-e a fiúcskát szoptatni?” A fiú, mint említettem, már $3\frac{1}{2}$ éves volt, s az anya állítása szerint rendszeren minden éjjel szoptott.

még pedig az első két hétben a kisdedek az anyatej mellett napjában egyszer majd kétszer levest, míg a 3-dik hétben már tejet is kapnak; ha azután a gyermekek e tápokát elég jól tűrik, a szoptatás folytonos gyérítése mellett napjában gyakrabban etetnek, s az utolsó hétben csak kétszer (nappal és éjjel egyszer) fogják az emlőt kapni.

Olykor történik, hogy az ily előkészítő elválasztások közben lázas bántalmak vagy emésztési zavarok, hasmenés stb. mutatkozik. Ilyenkor nem fogjuk az etetést tovább folytatni, hanem a bántalmak szüntéig a kisdedeket csak az emlőből fogjuk táplálni.

Újabb időben az elválasztások rendszeren ily módon történnek, s így a kisdedek 6—8 hét alatt választatnak el az emlőtől, míg régebben inkább a gyorsan történő elválasztások divatoztak.

b) Mi az elválasztások másik nemét illeti, a kisdedek szervezete a gyors elválasztásoknál kevésbé képes az új tápokhoz alkalmazkodni, s így rendszeren emésztési bántalom, hasmenés stb. fejlődik. Más részről oly anyáknál, kiknél a tejelválasztás nagyobb fokban történik, a kisdedek rögtön elválasztása után tejrekedési tünetek, s így emlőmirigy-lobok szoktak mutatkozni, miért a kisdedeknek ily úton elválasztását egyáltalában károsnak fogjuk tekinteni. Nem fogjuk helyeselni azon anyák szokását sem, kik gyermekeiket elválasztás végett falura adják ki, minthogy ekkor a kisded egészsége (az újabb atmosphaericus és telluricus viszonyok folytán) a veszélynek még inkább ki leendő téve, valamint akkor is, ha azok utazás közben választatnak el.

Ha az anya tejét rögtön elveszti (pl. a 4—5-dik hóban), vagy pedig súlyosan megbetegszik, s így gyermekét tovább nem szoptathatja, dajka felvételét fogjuk ajánlani, s csak azon esetben, ha a szülők ezt tenni nem akarják, vagy a dajka felvételét körülményeik nem engedik, fogunk a kisded részére Liebig-féle levest rendelni, — míg máskor (midőn t. i. a gyermekek e tápot nem tűrik, vagy pedig nem lehet rendelniük) bornyúhúsleves, süritett vagy pedig vizezett tejjel (két szénsavas szikeny hozzáadásával) fogjuk a kisdedeket táplálni.

Widerhofer tnr. különösen hangsúlyozni szokta, hogy a gyermekeknek az elválasztás utáni első két hétben más tápot, mint a minőhöz azok már szoktak, ne adjunk. Az elválasztás után kávéfélét csak az esetben szeretünk rendelni, ha azok egyébként javulva vannak (ilyenkor napjában csak egyszer legfeljebb kétszer fogunk kávéfélét rendelni, kizárólagos tápnak azonban soha), minthogy a kisdedek gyomoronyákhártyáját csakhamar ily tápokkal izgatni nem tanácsos.

Elválasztás után legelőnyösebben fogjuk a kisdedeket táplálni, ha azoknak egész a 14—16-dik hóig csakis híg tápanyagokat (levest, húsnedvet stb.) adunk, s az amyaceákat — a mennyire lehet — elkerüljük. Vegyes tápanyagokra csak később fogunk áttérni, miért a kisdedeket csakhamar az elválasztás után oly tápokkal tartani, melyekkel a felnőttek élnek, kárhózas szokás.

Italul a kisdedeknek időnkint tiszta üde vizet fogunk rendelni (és soha czukrosat). Bókai tnr. a gyermekek hasmenésénél italul: salep- vagy rizsvizet szokott rendelni, mely czélból a salepból a szokott módon főzetet készített, míg a rizskását (2—3 kanálnyi 1/2—1 iteze vízre) előbb megpörkölteti, s a megtörés után szokta megfőzetni; e nyálkás italok azután hidegen adatnak. A nyújtott víznek soha se szabad nagyon hidegnek lenni.

(Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

Klinik der Oesophaguskrankheiten mit diagnostischer Verwerthung der Auscultation dieses Organs von Dr. W. Hamburger. Erlangen, Enke Ferdinand kiadása. 1871. Nagy 8-rét. 261 l.

A bázsing bántalmairól ismereteink nagyon korlátozottak, s a szerző czélul tűzte ki, hogy azok kór- és gyógytanát minél tüzetesebben kidolgozza, különösen pedig a falat lenyelésekor támadó zörejeket iparkodik minél jobban és minél teljesebben értékesíteni. A bázsingnak hallgatódzás általi vizsgálása nem új dolog, így már Zehetmayer a hallgatódzásról és kopogtatásról írt munkájában említi, hogy Lippich tanár a bázsingot a gerincoszlop mentében a két lapcsont között többször hallgatta, hogy annak szorát

felismerje; ezenkívül pedig Natanson — Varsóban — szinte megemlíti, hogy a nyeléskor létrejövő zörejt után a bázsingszorokat jelezhetni. Ezen ismeretek azonban mindeddig nem méltányoltattak, úgy hogy Hamburger tr-t kell tartanunk elsőnek, ki ezen irányban terjedelmesebb tanulmányokat tett. Ő ezzel 1868-ban a bécsi orvosok együletének évkönyveiben lépett a nyilvánosság elé, s jelenleg az előtünk fekvő könyvet bocsátotta közre.

A könyv általános és különös részre oszlik. Az elsőben a bázsing boncz- és élettana, nemkülönben annak egészséges és kóros állapotban való hallgatódzása van leírva. Az utóbbiban találjuk a szorokat és kitágulásokat. Toldalékul a szerző idevágó két kóreset történetét beszéli el. A szerző által észlelt esetek egyikében hallgatódzás által a bázsingban levő bujafekélyt sikerült jeleznie, s ezt azután vivőeszköz segélyével légenysavas ezüst oldatával étette, miáltal gyógyulást sikerült eszközölnie.

A munkához táblázat van csatolva, mely a bázsingszorok megkülönböztető jelzésére vonatkozik.

X. X.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) A mákony, a hamanybüzeg és az indiai kender használása tébolynál.

Clouston T. S. az elmeháborodás különböző neménél részint a hamanybüzeggel (kalium bromatum) magával, részint ennek az indiai kenderrel való keverékével tett kísérletet. Ezen szerelést 51 betegnél követte, s azt különösen a heveny bántalmaknál találta czélszerűnek, ideszámítva még az időszakai örvongést is.

Különösen czélserű volt a hamanybüzeg és az indiai kender együttes adagolása. Heveny örvongésnél a hamanybüzeg csak igen nagy, életveszélyes adagokban hat csilapítólag, sőt sokszor naponkinti 120 szemernyi adag is sikertelen marad; ha ellenben a hamanybüzeg az indiai kenderrel együtt adatik, akkor az utóbbi hatásának megfelelőleg kezdetben mindig izgatottság származik ugyan, de ezt néhány óra múlva elernyedés és álmoság szokta felváltani. A hamanybüzeg felhalmozódó hatása ilyenkor soha se mutatja magát, s a szerző azt hiszi, hogy azért nem, mert az indiai kender húgyhajtó hatása következtében az a veséken keresztül csakhamar kiüríttetik. A szív működés csökken, de nem aggasztólag. Ha 1—2 heti használat után siker nem mutatja magát, akkor ezen szerelést abba kell hagyni, s zsongtók adassanak. A melakórságnál ezen szerek egyikének sincs jó hatása. Az indiai kenderfestvény a mákonynál többet ér úgy az időszakai, mint az általános hűdés mellett fellépő örvongésnél.

(—h—n) Légesapolás gyomor-bélbeli felfúvódásnál.

Ismeretes, hogy az állatok, különösen pedig a szarvasmarhák a légesapolás gyomor-bélbeli felfúvódás eseteiben igen régóta jó sikerrel szokásban van, mi az állatorvosokat arra vitte, hogy lovaknál is kísérletet tegyenek, mi a legjobb eredménnyel történvén, a gyomor- és bélcsapolás a közönséges állatgyógyászati gyakorlatba áment. Ezen kedvező siker, mely az állatoknál észleltetett, többeket reábirat, hogy a légesapolást embereknek is megkísértsék, olyan esetekben, mint melyekben azt az állatoknál alkalmazni szokták. A szóbanlevő műtétet Franciaországban emberen első ízben Nélaton vitte véghez Récamier kívánságára, jelenleg pedig Fonssagrives, montpellier-i tanár lép fel idevágó tapasztalataival, — ő ugyanis 1866 óta több ilyen műtétet csinálván, ennek ártalmatlanságáról meggyőződnie elég alkalma volt. Fonssagrives a légesapolás műtétét olyankor csinálta, midőn a gyomor és a bél felfúvódása az életet halállal fenyegette, s annak véghezvitelére mindannyiszor a vízsérvnél használni szokott szűrőcsapot vette igénybe, anélkül, hogy csak egyszer is gyuladás lépett volna fel; mindamellett azt hiszi, hogy a kémlő szűrőcsap mégis alkalmasabb eszköz lenne. Az irodalomban kutatva, kitűnt, hogy a légesapolás összesen kilenczven ízben hajtott végre tizenhat egyénen, még pedig ezek egyikén ötven alkalommal. Azt véli, hogy ezen műtétet többször lehetne végrehajtani, s nem kellene a végső szükségig várni. (Académie de médecine. 1871.)

T Á R C Z A.

Pest, 1871. jul. 31.

A főváros társas életének saison morte-jával beállott a tudomány csendélete is. Szekrénybe vándorolt a göröcső, zugban hever a lombik, bántatlanul pihen a plessimeter, s a zajtalan tantermekben pókok ütök fel tanyájukat és szövik be a feledés hálójával az elmúlt év újszületésű és rövid világi életet élt theoriáit. A tudományos társulatok is elkezdtek báb-életüket, a hírlapokban és a szak folyóiratokban sincs semmi életelevenség, a caniculai hőség tikkadt bágyadtsága ömlik el mindenütt és mindenben.

Ilyen sivár állapotban, midőn a litteratura egy hét alatt sem ad annyi szellemi táplálékot, mint máskor egy nap, unalmunkban nem lehetünk nagyon válogatósak. Meg kell elégedni azzal, ami van. Már pedig alig van más mint fürdőleírás, — az orvosi ponyvairodalomnak e gomba módra termő, mondva csinált cse-nevészt terméke.

Pedig bizony ezek a fürdőleírások sem igen állanak a tudományosság lajtorjának magasabb fokán, mint ama bizonyos „Útmutatás tetszés szerint fiú- és leánygyermeket nemzeni X... francia orvos methodusa szerint;” s minden bizonnyal szakavatottságra nem sokkal múlják felül egy hírneves hazai homoeopáthának ama nevezetes munkáját, melyben oly kitűnő szakértelemmel van tárgyalva a kedély betegségek finom árnyalatainak hasonsszenvi gyógymódja, miként lehet például a honvágyat „aurum“-mal, s a kesergő szerelmet „arsenicum“-mal meggyógyítani. Ha mégis kézbe vesszük a nagyobbára csak a tájékozatlan közönség számára írott munkákat, tesszük ezt azért, mert szemünk előtt tartjuk Széchenyi ama mondását „nincsen olyan haszontalan dolog a világon, a miből valami hasznot ne lehetne húzni.“

Nem hasonlít jobban egyik tojás a másikhoz, mint az egyik fürdőkönyv a másikhoz. Mindeniknek csinos, tetszetős külseje van. Borítékán rendszeren 3—4 diplomás doctor neve figurál, a ki amellett még — hogy annál nagyobb értéke legyen a bennirtaknak — két-három tudományos társulatnak különféle rendű tagja, s négy hosszú sorból álló címéhez okvetlenül oda van tűzve a kimaradhatlan „stb.“ Hát még belül! Belül mindjárt valamely classicusból vett jellege után költői tintába mártott tollal van leírva a fürdő természeti fekvése, s hacsak lehet, a kőkorszakba visszavitt története. Következik azután a fürdővíznek ismert és ismeretlen vegyészeti nagyságok vegyelemzése után tárgyalt vegytulajdonsága, természetesen mindenik legkitűnőbb a hasonlók közül. Azután jön a beláthatatlan számú betegségek felszámolása, melyek ellen a kérdéses fürdővíz csallhatatlan hatása.

Az a különös, hogy mindenik fürdő majdnem minden betegség ellen használ, úgyhogy ily kitűnő eredmények olvasásakor apprehensióval telik el az ember keble a statistica adatai iránt, melyek — ily sok hatalmas gyógyvizünk daczára — ijesztő nagy halálozási arányt mutatnak fel hazánkban más országokhoz képest. Pedig az tudományosan be van bizonyítva többnyire, hogy e fürdők rendkívüli hatásúak. Szépen rovatozott kimutatásokban statisticailag mathematicae elő van adva, milyen kevés a gyógyulatlan maradt fürdőlátogatók száma a meggyógyultakhoz aránylag.

Nézzük meg például a budai Sárosfürdő idej leírásában a statistikai adatokat (hogy éppen ezt hozzuk fel például, ez azért van, mert e fürdőkönyv a budapesti orvosegyet egy tagja által íratott, az említett egyet tagjai közt ki is lett osztva, s mint ilyen bizonyosan nemcsak a tájékozatlan közönség számára készült, hanem tudományos igényekre is tart számot), s bámúlva fogjuk tapasztalni a Sárosfürdő gyógyhatását, mint gyógyult meg 32 méhbeteg közül 27,82 idegbántalomból 46,14 genyedő veseloból 10, — oly arány és oly szép eredmény, hogy kéntelen az ember a gyógytudomány scepticusait szembe nevetni. Hát még ha a ficzam rovatot nézzük, 30 eset közül gyógyult 16. Dal-Cin asszony mályvapépje sem mutat fel szebb eredményt az idült ficzamok helyreállításában mint állítólag az említett fürdővíz. — Csak egy a bökkenő, az t. i. hogy már a felületen szemlélőben is mindjárt az első látásra gyanú keletkezik a számok megbízhatósága iránt, már

csak azért is, mert az egyes kóralakok felállítására és nevének neve-zése nagyon is laicusok számára van írva. Az aranyér megnevezés diagnostica szempontjából még régebb és schlandriánabb mint a szélesen alkalmazott alhasi vérpangás. A fülfolys éppen olyan diagnosis mint a fehér folyás vagy a hydraemia, mely jelenleg mint önálló kóralak a legutólsó pathologiában sincsen felvéve. Hát még midőn valaki idegkór (neuropathia) név alatt állít fel egy mindenféle idegbajt magában foglaló kóralakot, ugyan mi komolyat higgyen az ember annak statistikai számairól? — Végre a boríték hátlapján ott van az illető fürdő fametszetű képe, mint a kalendáriumok címlapján a százesztendős jövődömondó.

De hát immár mikor mindezeket tudjuk, mi hasznát vesszük? Azt, hogy egygyel több adatunk van azon régi mondás igazolására „semmi se új a nap alatt.“ Régi mondás, régi szokás — hogy a világ nem szereti, ha megmondjuk neki az igazat, ne mondjuk meg tehát, még akkor sem, ha ez hasznára válhatnék. —s.

Tollrajzok Berlinből.

III.

A mi Frerichs tnr. előadásait illeti, ő a betegek vizsgálásánál melyek az előadási terembe szüntén ágyastól hozatnak, nem szokott sokáig időzni; a kórisme meghatározása után csakhamar a kóralak általános ismertetésébe bocsátkozik, s minden órában (ugyanazon kórsoportból) több esetet mutat be. A kellemes előadási módor, a válogatott, ritkábban előjövő esetek bemutatása és taglalása által a hallgatókra igen nagy vonzerőt gyakorol, s így a terem hallgatókkal mindig túl van tömve. Különféle idegbántalmak (ezek között egy Basedow-féle betegség), néhány tüdő- és szívbántalom, emésztési szervek bántalma (gyomor fekély, gyomorrák stb.), vesebántalom (Addison-féle kóralakkal) stb. képezték az általam látottak tárgyát. 20 éves, a szegényebb munkás néposztályhoz tartozó ifjú hasadt gerincezzel (spina bifida) lett bemutatva, — a ki mindennapi foglalatosságait, a keresztcsont tájon ülő nagyobb gyermekfejnyi daganat daczára, néhány héttel kórházba hozatala előtt még egészen szabadon végezte; az alvótag izmainak, a húgyhólyag- és a végbél-zárizomzatának hűdése csak két hó óta matatkozott, s azt néhány héttel megelőzőleg fejlődött a tüdőbántalom (phthisis pulm.)

IV.

Langenbeck tnr. előadásait a délutáni órákban (2—4-ig) tartja, — az előadási terem, mely oldalról nyeri a világosságot, gyorsan emelkedő támlány nélküli padokkal van körülvéve, — e padok inkább állás, mint ülésre vannak szánva, s ha a hallgató az egyensúlyt veszti, menthetlenül a műtő asztalára bukik. Langenbeck előadásai tisztán gyakorlatiak, — ő a kóralak részletezésébe nem igen bocsátkozik, s így naponkint számos műtétet végez; minden, még a legesekelebb műtéténél is, hangyhalvaggali elkábítások történnek. Langenbeck a fejbőröni sebéseknél varratokat soha se alkalmaz, a koponyasisak, illetőleg kötszövet lobja fejlődésének kikerülése miatt, s így a sebszéleket csak ragtapaszcsíkokkal, melyeket még collodiummal is be szokott kenni, tartja össze, — egyébkint a varratokkal egyesített sebfelületekre ragtapasz-csíkokat nem szokott rakni, hanem ezek helyett kissé megnevesített ourgandi-pólyával alkotott menetek vannak dívatban. A jeges borogatások itt is, miként a belgyógyászati osztályokon, kaucsuktömlők segítségével történnek.

Langenbeck — a kóródn — a tüzes vasat kiterjedtebb vérzések és idült izületi bántalmaknál (elvonólag) igen gyakran különös előszeretettel szokta alkalmazni. E nagy sebszéknek legkedveltebb műtétét a csontkolások (resectiok) és az izmerevek felszabadítását célzó eljárások képezik, melyek körül Langenbecknek különös érdemei vannak. Az egyes műtétet ismertetésébe, minthogy azokat Teöreök Kálmán tr., jeles képzettségű fiatal sebszék, ki jelenleg Langenbeck és Bardeleben előadásait a legnagyobb szorgalommal látogatja, olvasóinkkal (reményilem) részletesen fogja ismertetni, ez alkalommal nem bocsátkozom, s csak a gyermekeken végzett műtétekről kívánok még némi megjegyzéseket tenni.

(Folytatása következik.)

V e g y e s e k.

Pest, aug. 3-án. A Flór tr. halála folytán megüresedett orvosi állomásoknak helyettesek általi betöltésének ügye a pestvárosi képviselőtestületben f. hó 2-án került tárgyalás alá, midőn hosszára nyúlt vita után a következő kérdések felett történt szavazás: 1. Elfogadja-e a közgyűlés, hogy a kórházi igazgatói és t. főorvosi állomások elválasztassanak? 2. Lehetségesnek tartja-e a közgyűlés, hogy a t. főorvos a kerületi főorvosi hivatalt is betöltheti? 3. Hogy a kórházi igazgató az osztályfőnöki teendőket elvégezheti-e? Az első kérdés 40 szavazattal 24 ellen, a második 33 szavazattal 24 ellen, a harmadik pedig nagy szavazattöbbséggel elfogadtatott. — Igen helyes, hogy a t. főorvosi és a rókus-kórházi igazgatói állás különválasztatott; de határozottan helytelennek tartjuk, hogy kerületi főorvos, ha t. főorvosnak helyettesített, mindkét hivatalt vigye. A történt elválasztás mellett épen az szól leginkább, hogy a tisztí főorvos mint közegészségügyi tisztviselő egészen fontos hivatalának élhessen, s működésében a kórházi igazgató egészen aprólékos dolgaitól fel legyen mentve; ha azonban a tisztí főorvos kerületi főorvosi teendőket is fogna vinni, még inkább el lenne foglalva, mint midőn az kórház-igazgató is volt, s egyik hivatalát sem fogna kielégítőleg viselhetni. A gordiusi csomót pedig, melyet a tapintatlanul szőnyegre hozott második kérdés elfogadása csinált, legjobb lenne ketté vágni azzal, hogy ne ker. főorvos helyettesítessék a tisztí főorvosi állásra. Ehhez még csatlakozhatjuk, hogy a második kérdést tulajdonképen akkor illet és kellett volna tárgyalni, miután a képviselőtestület már határozott afelett, hogy a tisztí főorvosi helyettes csakugyan valamelyik kerületi főorvos legyen; mert tudunkkal a képviselőtestületet se szabály se szokás nem korlátozza abban, hogy a szóbanlevő hivatalra kit helyettesítsen, — úgy tudjuk, hogy egyedül a képességet és célszerűséget tartva szem előtt, helyettesíthet olyant is, ki nem kerületi főorvos.

— *a*— Mint halljuk, egyik ismertebb pesti ügyfelünkkel értekezlet tartatott az orvosi segélyegylet iránt, melynek tervrajzát majdnem két év előtt lapunk is hozta. Az értekezleten azonban sok befolyásos ügyfelünk hiányzott, mert ezek nem hivattak meg oda, s ennek kell tulajdonítani, hogy ezen ügy körül vita sem fejlődött ki, hanem az egész tervrajz, mint előterjesztetett, en bloc el lett fogadva. Indítványoztatott még az is, hogy az alapszabályok már ezen értekezletből a belügyér elé terjesztessenek; a jelenvolt idősebb és tapasztaltabb ügyfelek egyike azonban ezt mégis megsokalta, miért határozták, hogy előbb hozzájárulás végett a többi ügyfelek között köröztetni fog. — Részünkről ezen köröztetést elégnék nem tartjuk, hanem mindenelőtt ohajtánók, hogy egy nagy értekezletre minden ügyfél meghívassék, s az egy bizottságot küldjön ki az alapszabályok megvizsgálása, illetőleg elkészítése végett. Ezen ügy minden tekintetben pénzkérdés, s bizalmat csak akkor fog ébresztetni, s így részvét csak akkor nyilvánulhat irányában, ha nyilvánosan tárgyalatik. Egy vagy két meghitt egyén összejövetele és megegyezése ezen dolgot, mely életképesse is válhatnék, aligha fogja életre segíteni.

— *a*— A pesti kir. egyetemen 187^{1/2} évre rectorrá Toldi Ferencz, a széptan ny. r. tanára választatott meg.

— *a*— Kétli Károly tr., lapunk munkatársa, lakását úri-útcza 9. sz. alá tette át.

— *a*— Teőreők Kálmán tr., lapunk munkatársa, külföldi tudományos utazásáról visszatérve, néhány hétig vidéken fog időzni, s azután állandóan Pesten szándékozik megtelepedni.

— *a*— Kézsmárszky Tivadar tr., a pesti szülőkóroda szorgalmas segéde által közrebocsátott „Jelentés a m. kir. tudományegyletem szülőkórodájának 1869—70. tanévi működéséről.” Ezen füzet tömött 81 lapra terjed, s közelebb ismertetni fogjuk.

— *a*— Megjelent „A biharmegyei orvos-, gyógyszerész- és természettudományi egylet évkönyve (1868—1871).” Ismertetni fogjuk.

— *a*— A budai Erzsébet sósfürdő orvosi vezetését elvállalván, e gyógyhely ásványvizét, mely hatására a marienbadival leginkább megegyezőnek bizonyult, a t. cz. ügyfél urak figyelmébe ajánlani bátorodom. Pest, 1871. aug. 1-jén. Ambró János tr.

— *a*— Angolországban félnek, hogy a cholera közelebb látogatást fog náluk tenni. Annyi bizonyos, hogy Hindostanban szokatlan mértékben lépett fel. Ajánlják, hogy az utcákat nagyban kell fertőtleníteni. Azok először fecskendeztessenek be carbolsavval vagy felcselenysavas hamany oldatával, s azután vízzel kell azokat elárasztani, mi természetesen csak ottan eszközölhető, hol vízvezetés van. — Rigában (Liefland, Oroszország) a cholera nagy mértékben kitört, s különösen a kereskedőhajók matrózai között dühöng. Ezek számára külön kórház szereltetett fel.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1871. július 28-tól egészen 1871. aug. 4-ig ápolt betegekről.

1871	felvett			elboosított			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülő	gyermek	elmekör
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Jul. 28	20	9	29	12	7	19	5	1	6	420	426	28	20	36
" 29	11	13	24	12	17	29	2	2	4	417	422	28	18	36
" 30	13	15	28	20	10	30	2	3	5	407	423	30	18	36
" 31	16	17	33	20	7	27	2	4	6	399	430	31	18	36
aug. 1	19	20	39	22	25	47	1	—	1	395	429	29	16	38
" 2	16	20	36	19	10	29	3	2	5	390	433	31	17	36
" 3	18	21	39	14	12	26	2	3	5	394	442	30	13	36

P á l y á z a t o k.

1871. július 16-án 16490. sz. a. kelt vallás- és közoktatásügyi rendintézmény értelmében a pesti kir. egyetemen a sebészeti műtőnövédeké mindíg csak egy évre vétetnek fel, ezen idő azonban második, sőt esetleg harmadik évre is meghosszabbítható, minek szemmel tartása mellett pályázat hirdettetik öt ösztöndíjas műtőnövédeké állomásra, mely közül négy magyarországi, egy pedig erdélyi születésűnek fog kiadatni. Azon orvostudorok, kik ezen ösztöndíjas állomásokat elnyerni ohajtják, folyamodványaikat szegénységi bizonyítvánnyal is szereljék fel, mi nem kívántatik azoktól, kik saját költségükön akarnak műtőnövédekül felvétetni.

Az évi ösztöndíj 378 frt.

A folyamodványoknak ezen dékáni hivatalnál f. é. szeptember 15-éig be kell nyújtatniok, a tájboncztanból a felvételi vizsga pedig october 5-én tartatik meg, a felvétel jelenleg az 187^{1/2}-diki tanévre történvén.

Kelt Pesten, 1871. július 31-én.

Az orvostud. tanártestület dékáni hivatalából.

2799

1—3

Körmöcz szab. kir. főbányavárosában 600 frt évi fizetéssel és kiterjedt sz. bad gyakorlattal egybekötött főorvosi állomás üresedésbe jöven. — azon orvostudorok, kik azt elnyerni ohajtják — orvosi, sebészeti és szülészeti oklevéllel ellátott — továbbá az eddigi gyakorlatról, fedhetlen erkölcsiégről, — a magyar, német és tót nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt folyamodványaikat ezen tanácsnál f. évi szeptember hó 1-ig nyújtsák be.

Körmöcz város tanácsa 1871. év. július hó 15-én tartott üléséből.

2740 szám.

A nagybányai m. kir. bányakerületben üresedésbe jött s betöltendő oláhláposbányai bányaműorvosi állomásra nézve, — mellyel 600 o. é. frt. évi fizetés, s a szolgálatban feddhetlenül töltött 5, illetőleg 10 év után 100 frt., illetőleg 200 frt. fizetési pótléknak igénybe vehetése, természetbeni lakás, vagy ennek hiányában az évi fizetés 15%-ával felérő szálláspénzilletmény, 12 bécsi öl tűzifa-járandóság, továbbá felsőbb intézkedésig egy szolgálati ló tartására 50 mérő zab, 50 mázsa széna és 120 frt. lótar-tási pótlék, — a lótar-tási járandóságok netaláni megszüntetése után a szabályszerű fuvardíjak felszámításának leendő helye; végül a forrázási díj-jaknak szinte netaláni felsőbb intézkedésig való szabályszerű felszámítha-tása van egybekötve; ezennel újból pályázat nyitattik.

Pályázni ohajtók a sajátkezűleg írt és kellőleg felszerelt kérvé-nyeiknek, melyben orvos- és sebész tudori képzettségük, az országban divó, különösen pedig a magyar és román nyelvnek bírása s eddigi gyakorlottságuk hitelt érdemlően igazolandó, ezen igazgatóságához f. é. augusztushó 21-ig leendő benyújtása iránt egyidejűleg felhívatnak.

Nagybányán 1871. júliushó 21-én.

2—3

A m. kir. bányai igazgatóság.

K ö n y v é s z e t.

Luschka, Prof. Dr. Hubert v. Der Kehlkopf des Menschen. Mit 10 lith. Taf. Tübingen. 15 fl. 20 kr.
Heitzmann, Dr. C. Compendier Chum irurgie. (2 Bde) I. B. Wien. 5 fl.

- Inhalt: Compendium der chirurg. Pathologie und Therapie.
- Spiegelberg, Prof. Dr. O. Zur Lehre vom schrägverengten Becken. Mit 5 lith. Taf. Berlin. 1 fl. 26 kr.
- Billroth, Prof. Dr. M. Die allg. chirurgische Pathologie und Therapie in 50 Vorlesungen. Berlin. 6 fl. 96 kr.
- Hueter, V. Die Flexionen d. Uterus. Leipzig. 3 fl. 16 kr.
- Martin, E. Die Neigungen und Beugungen der Gebärmutter nach vorn u. nach hinten. 2. Aufl. Berlin. 3 fl. 16 kr.
- Emmert, W. Praktische Verbandlehre. Mit 300 Holzschnitten. 2. Aufl. Bern. 5 fl.
- Wertheimer, Dr. A. Die Schlund-Diphtherie. München. 95 kr.
- Nothnagel, L. Handbuch der Arzneimittellehre. Berlin. 8 fl. 86 kr.
- Puhlmann, B. Die chemisch-mikrosk. Untersuchung des Harns. Berlin. 52 kr.
- Bauer, L. Handbuch der orthopädischen Chirurgie. Berlin. 5 fl.
- Meyer, Privatdoc. Dr. Rud. Über die Endocarditis ulcerosa. Zürich. 20 Ngr.
- Passavant, Dr. G. Bemerkungen aus dem Gebiete der Kriegschirurgie. Berlin. 16 Ngr.

Szerkesztői levelezés.

Cs. K. úrt. -nak Piskiben. A hiányzó számot elküldtük. Tisztelt barátja a megbízatást nem teljesítette.

J. K. úrt. -nak Dárdán. A magyar gyógyszerkönyv sajtó alatt van, de két nyelven, s így nagy terjedelmű lévén, december előtt nem igen lesz kapható. A bírálatot szívesen fogjuk közölni. — Az előfizetés jul.-decemberre jegyeztetett.

H I R D E T M E N Y E K .

A magyar orvosok és természetvizsgálók XIV-dik nagygyűlése által F i n n m é b a n pályakoszorúzott:

- I. Kinal-(chinin)-esokoládé. 100 db. 5 ft.
- II. Kinal-(chinin)-czukorka. 100 db. 5 ft.

Kapható:

Zombán (Tolna-megye): Rozsnyay M. gyógyszerésznél.

1. Pesten: Kochmeister F. úrnál.

„ A közp. magyar gyógyszerészeti és művegyészeti vállalatnál.

2. Bécsben: Fritz testvérekénél.

3. Segesváron (Erdély) Teutsch J. B. úrnál.

1 db. ára: 8 kr. o. é., s minden darab 1 szemer tiszta kinalt (chinin) tartalmaz. Ezen készítmények következő pályakérdés díjjára érdemesítették: Hogyan lehet a kinalt (chinin) úgy elkészíteni, hogy az, — anélkül hogy hatásából vesztené, — gyermekeknek is könnyen adagolható legyen.

Dr. Hofmeister

vízgyógyászati rendelő intézete

egész éven át nyitva áll naponként 1/2 11-től 12-ig. Nádor-utca 1. sz. I. em.

Ugyanott történik a felvétel a városligetben levő (előbb Dr. Fischhof-féle) hideg vízgyógyintézetbe.

Bilini, emsi, gleichenbergi és Vichy-pastillák.



Emresz Károly

PESTEN,

egyesült főraktára minden természetes bel- és külföldi



ásványvizekből és forrás-terményekből,

bátorkodik a t. közönséget értesíteni, hogy minden ásványvíz, legfrissebb töltés, már harmadik és negyedik küldeménykép az illető forrásokból egyenesen megérkezett és az alább következő eladási helyeken kapható:

EMRESZ KÁROLY

főüzlet

„az arany oroszlánhoz“
váci-utca 1. sz.

EMRESZ KÁROLY

főkja

„a két matróhoz“ ur-
utca 9. sz.

EMRESZ KÁROLY

ásványvíz-raktára
a Margitszigeten az igazga-
tósági épületben, a fürdőház
mögött.

Bizományi raktár

Szandtner E. fősz. és
anyagárukereskedés, az arany
sarkányhoz, azénatér, sorok-
sári utca sarkán.

Mindenha arra törekedve, hogy ez üzletágat lehetőleg kiterjesszem, sikerült nekem, a főhercegi jószág-igazgatóság által a Margitszigeten az ásványvizek eladásával megbízatni, a miért is a t. közönség nagyobb kényelme tekintetéből a fentebbi bizományi raktárt alapítottam.

A négy, felügyeletem alatt álló ásványvíz-eladási helyiség jelentékenyen emelt kelete folytán azon kellemes helyzetben vagyok, hogy a kiterjesztett rendelések által mindig a legfrissebb töltéssel szolgálhatok

Tisztelettel

EMRESZ KÁROLY.

979 1106

Karlsbadi és mar-
rienbadi só.

Kreuznachi anyalug és só, tengervíz-nyalug
fenyő-tü-kivonat.

Igmándi és halli
jod-só.

Franzensbadi lápsó, fransensbadi lap- és tengeri só fürdőkhöz.

Szíves megrendeléseket a vidékről ntánvét mellett a legpontosabban eszközölk.

A csomagolást egy szálom, a mennyire nekem jön, úgy a hajóhoz, vagy vasúthoz szállítást saját járműveimmel eszközölk.

Felirózkodási ár: helyben egész évre 9 frt., felévre 4 frt.
0 kr., vidéken egész évre 10 frt., felévre 5 frt. A közle-
mények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőség
Erzsébet-tér 10. sz., és Killian György könyvkereskedéséből
Váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvórlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Balogh K. tr. Észrevételek a bürökal (Coniin) hatásáról. — Wilhelm H. tr. Sajátságos gerinczagi hűdés. — Janny Gy. tr. Billroth kóródáján szerzett sebészeti tapasztalatok. (Folyt.) — Könyvismertetés. Die chirurgische Behandlung der Wund-
fieber bei Schusswunden. Von C. Hueter. — Lapszemle. A hideg behatás a vészhihlő lefolyására.
Tárca. A „Gyógyászat“ és a nagy gyűlések. — Tollrajzok Berlinből. V—VIII. — Vegyesek. — Pályázatok.

Észrevételek a bürökal (Coniin) hatásáról.

Közlemény a pesti kir. egyetem elméleti orvostani dolgozójából.

BALOGH KÁLMÁN ny. r. tanártól.

Kölliker A. az „Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin“ X-dik kötetében (1856), a bürökalról írva (235—239 l.), az I. kísérletéről mondja, hogy a békánál, melyet hat csepp bürökallal megmérgezt, ennek megtörténte után 2 óra és 3 percz múlva az ekkor lecsupaszított ülidegek izgathatók többé nem voltak, lettek légyen bár ezek egészek vagy átmetszve. A II. kísérletben, melyben a mérgezés szinte békánál történt tíz csepp bürökallal, az ülidegeket már 23 percz eltelté után hűdötteknek találta, holott az izmok még 22 óra múlva is igen izgathatóknak mutatkoztak. A III. kísérletben — hasonlóképen békánál — az ülidegeket négy csepp bürökallal történt mérgezés után 47 percz elteltével, míg az V-ben — melyben mindkét főérít lekötvé volt — a karidegeket két cseppel véghezvitt mérgezésre 37 p. múlva hűdötteknek találta; az utóbbi esetben azonban a nevezett idegek izgatása a has izmaiban és a szárákban áttérjedési mozgásokat létesített. A szív mindakét esetben lüktetett, s az izmok még izgathatók voltak, midőn a szóbanlevő idegekre az ingerek többé nem hatottak. A VI. kísérletben, mely szinte békán történt, a jobb szár az ülideg épenhagyása mellett keresztülmetszetett, s 5 csepp bürökallal eszközölt mérgezés után 55 percz elteltével a jobb ülfonat izgatása még mozgásokat eredményezett, míg a bal ülfonat izgatása többé nem hatott. Ezen esetben a bal ülfonatnak megfelelő idegvégződéseig a bürökal még eljuthatott, míg a jobb oldalra nem. A IV. kísérletben végül Kölliker házi nyúlán észlelte, hogy öt csepp bürökallal történt mérgezés után az állat $\frac{3}{4}$ percz múlva meghalt, s a mindjárt lecsupaszított ülidegek, melyek egyike a mérgezés előtt átmetszetett, egyaránt hűdöttek voltak.

A 238-dik lapon Kölliker A. továbbá mondja, hogy még több hasonló kísérletet tett, s pedig ugyanazon eredménnyel, minélfogva úgy látszik, hogy a bürökal az agyra és gerinczagyra kevésbé hat, valamint a szívet és a többi izmokat sem támadja meg; más részről pedig

hajlandóságot mutat annak felvételére, hogy a bürökal a mozgató idegekre olyan sajátságos befolyással van mint a curara, t. i. hogy mindenelőtt azok végződéseit teszi hűdöttekké, mivel kapcsolatban további kísérlettevésekre buzdít, hogy kitűnjék, — vajjon a bürökal és a curara közti sejtett hasonlóság valóban meg van-e?

Kölliker nagy tekintélyének és kísérleti tételei nagy szabatoságának kifolyása volt, hogy kísérleteit nem igen utánozták, hanem egészen bizonyosnak tekintették a bürökal és a curara hatásának lényege közti hasonlóságot, melyet említett értekezésében mint lehetőséget állít fel, de egész határozottsággal nem mond, sőt talán a folyományaiban található nagy ovatosság nincs egyezményben azon biztossággal, mellyel kísérleteinek illető, általunk elég terjedelmesen idézett tételei írvák.

Funke Otto, ki élettanában más helyeken igen bőbeszédű bírálóként mutatja be magát, a bürökal hatásáról szólva (Lehrbuch der Physiologie, III. kiadás. 1860. 820 l.) azt mondja, hogy Kölliker vizsgálatai után azon méreg a curarához minden tekintetben hasonló, minélfogva az ideg- vagy tulajdonképen az izomizgathatóságot illetőleg a bürökalra ugyanazon észrevételek illenek, melyeket a curaráról mondott. Ekként azon élettanban, mely köztudomásúlag igen nagy keletnek örvend, s így igen el van terjedve, a hasonlóság ezen két méreg hatása között egészen biztosan állítatik.

Legközelebb jelent meg a két Husemann nagy munkája „Die Pflanzenstoffe in chemischer, physiologischer, pharmakologischer und toxikologischer Hinsicht“, melyben a 271-dik lapon olvassuk „Kölliker volt az első, ki kimutatta, hogy a bürökal a curarához hasonló módon hat, első sorban a környi mozgató idegeket teszi hűdöttekké, míg az idegek központjaira kevésbé foly be. Ezen hatást mint legfőbbet kell tekintenünk, főképen minthogy akként az emlések rángásait az izomcsövek és idegvégzódések izgatásából megfejt-
hetjük. (Guttmann).“ Ezen munka szerzői a curara és a bürökal hatása között csak abban találják lényeges különbséget, hogy emlős állatoknál míg a curara általi mérgezéskor rángások nincsenek, a bürökal a hűdés mellett azokat is idézhet elő; ellenben nem nagy súlyt fektetnek Pelikan azon

leletére, hogy a bürökallal történt mérgezés eseteiben a hűdés soha se annyira általános, mint ezt a curara hatásánál észleljük.

Minthogy pedig a közlöttek szerint igen el van terjedve azon nézet, hogy a bürökall a curaraval megegyez hatásának lényegére nézve, nem lesz érdektelen, ha idevonatkozó tapasztalataimat előadom.

Részemről sokáig szinte azon hitben voltam, hogy a curara és a bürökall hatásukat illetőleg egymástól lényegesen nem különböznek, s midőn Kolozsvárott létemkor az ottani gyógyszergyűjteményben igen jó állapotban levő bürökallra akadtam, nem mulasztottam el, hogy azzal kísérleteket ne tegyek, s azt hatására nézve a curarával össze ne hasonlítsam; azonban legnagyobb meglepetésemre úgy békánál mint macskánál, kutyánál és házi nyúlaknál találtam, hogy az idegek a bürökallal történt mérgezés semminemű szakában se veszítették el izgathatóságukat, sőt ezt megtartották még a légzés megszűnte után is. A bürökall jó volt, mint ezt jellemző szagán kívül összes természet- és vegytani sajátságai mutatták. Engem ezen lelet meglepett, azonban a közléssel vártam, s elhatároztam, hogy előbb különböző forrásokból származó bürökallal fogok kísérleteket tenni. (Vége köv.).

Sajátságos gerinczagi hűdések.

WILHELM H. tr.-tól Pesten.

Némely sajátságos kóresetek, melyek csakis az alsó végtagok elgyengülésében mutatkoznak, a villamgyógyászat irodalmában különös említést érdemelnek, pedig annál inkább, mint-hogy ilyen esetekről eddig még nem igen tétetett tüzetes közlés, a kik pedig figyelmükre méltatták azokat, közülük különösen Clemens érdemelvén említést, mindeddig nem tudtak általános érdekeltséget kelteni.

E kóresetek azon nagy hasonlatosság miatt, mellyel a gerinczagsorvadás alakjaihoz vannak, többnyire ezekkel tévesztettek össze; de ha a gerinczagsorvadás jelenségeit a sajátságos gerinczagi bántalom tüneteivel összehasonlítjuk, okvetlenül azon meggyőződésre kell jutnunk, hogy egymástól lényegesen különböző két betegséggel állunk szemben.

A gerinczagsorvadás jelenségei különösen mindjárt kezdetben mozgási zavarok által jellemeztenek, melyek ismét összerendezési bántalomban nyilvánulnak; ezek tetőpontjukra érve, a szem behúnyásakor vagy setétben vánszorgást, sőt összeroskadást vonnak maguk után. A sajátságos gerinczagi hűdés néha szintén mozgási zavarokat von ugyan maga után, de összerendezést nem, s amazok is csak az izmok elgyengülésében mutatkoznak, mely a járást nehézkesé, de nem vánszorgóvá teszi. Az izomérzés, mely a gerinczagi sorvadásban nevezetesen zavart szenved, a sajátságos gerinczagi hűdés daczára épen marad. Mindakét bántalom hasonlít egymáshoz a szenvedő végtagok alacson hőmérsékében és az izmok feszültségében, azon különbséggel, hogy a feszültség a sajátságos gerinczagi hűdésnél általános nem mutatkozik soha, hanem az csak a láb- és a lábközép táján észlelhető, míg a gerinczagsorvadásban nem szorítkozik egy bizonyos részre, hanem a bántalom körébe eső minden izomra kiterjed.

Nem tekintve már most a gerinczagsorvadási bénulásokat, a sajátságos gerinczagi hűdést a vérszegénységből származó bénasággal, s az értelem és akarat megbénulásával, mit az agy kimerülése von maga után, mintegy közös eredetűnek tartották; de az utóbbiaknak nincs bonczani alapjuk a központi idegszerzetben, s nem is számíthatók a hűdések közé, hanem egyszerűen hűdési gyengeségnek volnának nevezhetők. Ép oly kevésbé hasonlíthatni össze a sajátságos gerinczagi hűdéseket a képzeleti és érzési hűdésekkel, melyeket több szerző felhoz, melyek azonban se lelki bajból, se beteges zavarból nem származtathatók; mert míg

az előbbieknél a mozgás nehézkeségével áll be a lehangoltság, az utóbbiaknál a lelki befolyás a mozgási zavarokkal jár karöltve.

A sajátságos gerinczagi hűdés, melynek kútforrását a hátgerinczben kell keresnünk, kivált gyengeség és nehézkes járás által jellemeztenek; a betegek lábait mintegy békóba verve érzik, míg vízszintes helyzetbe hozva, a mozgást könnyűnek gondolják. Az izomérzés zavart volta, mely a gerinczagsorvadásban elő szokott fordulni, itt teljesen hiányzik, de másrészt szaggató fájdalmak emitt gyakoriabbak mint amott. A villamos izomösszhúzókonyság az említett bántalomban nagyon alá van szállva, sőt egyenes arányban áll az izmok fenforgó bénasági állapotával; minél nehézkesebb a járás, annál kevésbé hatnak vissza az izmok a villamosságra. Az érzékenység csökkenése hasonló viszonyban áll a villamos összhúzókonysággal, az utóbbinak csökkenése lépést tartván az előbbivel; az áttérjedési izgékonyosság majd mindig csökken, valamint a bőrérzékenység is. Izomsorvadást csak az izmok nevezetesen elgyengülése folytán tapasztalhatni.

Miután, mint említők, a lelki befolyás is folytonos lehangoltságban nyilvánul, azon véleményre juthatnánk, hogy az alsó végtagok bénulása is az agy bántalmazásából ered; de nem tekintve az agybeli tünetek teljes hiányát, az izom villamos összhúzókonyságának vizsgálása is, mely agybénulásoknál épen marad, ellenben a gerinczagiaknál megcsökken, vagy teljesen elenyészik, felvilágosítást adhat.

E gerinczagi bántalmat gyuladással járónak tarthatnók, mely eleinte még nincs határozottan hűdéssel összekötve, hanem csupán a végtagok gyengeségében mutatkozik; ettől azonban abban elűt, hogy a gyengeség és nehézkes vízszintes helyzetben elenyészik, de felkeléskor azonnal nyilvánul.

En a szóbanlevő bántalmat jelenvolt időlt gerinczagi gyuladás utókövetkezésének tartom, melynek oka hihetőleg sejtváltozásban kereshető, mi ha visszaképződésre többé nem képes, mint ezt az általam észlelt eset mutatni fogja, nem is orvosolható.

N. N., cseh házaló, 54 éves, erős testalkatú, ki előbb változatlan egészséggel érvendett, öt év előtt — állítólag meghűlés folytán — csúzos fájdalmakban kezdett szenvedni, melyek a hát, arc, a felső és alsó végtagok izmaira kiterjedtek, de a szemizmok sem maradtak épen, s a belső és felső egyenes izom bénasága még ma is észrevehető. A fájdalmak 6 hét múlva alábbhagytak, de az alsó végtagokban gyengülés állott be, mely eleinte hosszabb járás utáni gyors elfáradásban jelentkezett; később azonban szaggató fájdalmak is mutatkoztak, melyek a beteg éji nyugalmát háborgatták. Eleinte lakhelyén keresett gyógyulást, azután Lipcsében, hová üzlete dolgaiban szokott utazni, s Prágában, de siker nélkül. 1870. october havában Pestre jött, s miután néhány más orvossal tanácskozott volna, én hozzám is folyamodott.

Midőn hozzám jött, saját elbeszélése szerint rossz viszonyai folytán testileg lehangolott, arczifejezése szenvedő volt, járás vagy állás közben nem ingadozott, lábait nehezen emelte, s úgy nyilatkozott, hogy lábait békókkal érzi terhelve; behúnyt szemmel szintűgy járt mint nyitottal. Az általános soványságon kívül az alsó végtagokon izomsorvadás nem volt észrevehető; a többi testi működés pedig — a székrekedést kivéve, mely néha egy hétig is tartott — rendes volt.

Az alanyi jelenségekhez a lábháton és a talpon érzett szúró vagy szaggató fájdalmakon kívül feszültség is járult, mely szintén a lábháton és talpon fordult elő, s ily tünet a gerinczagsorvadás alkalmával szinte észlelhető, de nem szorítkozik csak a lábhátra és a talpra, hanem az alsó végtagok minden izmát megragadja, s a hasizmokra is elterjed. A villamos összhúzókonyság nagyon megcsökkent, szintűgy a bőrérzékenység is; a lábhat és a talp egyes bőrrészei teljesen érzéketlenek voltak, úgy hogy tűszúrásokat sem érzettek meg, a talpon fásultság állott be, s a vízszahajlási izgékonyosság majdnem teljesen megszűnt. A hideg érzése az alszáron és lábon még R. sz. 20°-nyi hőmérséknel sem hagyta el beteget. Miután a beteg a hideg víz és a villamos gyógy-módon kívül már majdnem az egész gyógyszertert felhasználta, a villamozást kísértém meg, mely hasonló esetekben majd soha se hagyott cserben. Az állandó áramot a gerinczagra alkalmaztam, miután azonban néhány hónapon át a fájdalmak enyhítésén kí-

vül egyéb eredményre nem jutottam, s a járás és az izmok feszültsége nem javult, felhagytam a villamozással, joggal azt sejtve, hogy itt a háti gerinczagy anyagában oly nevezetes sejtváltozásnak kellett beállania, mely visszképződésre többé nem képes.

Billroth kórodáján szerzett sebészeti tapasztalatok.

Közli JANNY GYULA tr.

(Folytatás.)

4) Az emlő betegségei:

a) Heveny és idült lobos folyamatok.

U. H., 18 éves, még nem szült. Állítólag csípés következtében az emlőben lob támadt, mely később genyedésbe ment át. Bemetszés; a sipolyok laminariával tágítottak; alagcsővezés (drainage); seborbáncz; gyógyulás.

H. K., 23 éves, szülés után mindkét emlőben mastitis fejlődött; önkéntes felfakadás; hosszadalmas gyógyfolyás, míg végre meleg péporogatások következtetés használatára a lobosan beszűrődött részek meglágyulván, a beteg gyógyulva elbocsátott.

A következő eset oly rendkívüli érdekekkel bír, hogy szükségesnek látom azt kimerítőleg közölni; meg kell azonban jegyezni, hogy a vérátömlesztésre vonatkozó adatokat, minthogy a műtét e betegen vagy éjjeli vagy kora reggeli órákban hajtatott végre, Czerny tr. tanársegéd szívességének köszönhetem, ki már a közlésre szánt cikkét rendelkezésemre bocsátotta.

M. A., 23 éves, erdélyi születésű, egy gyermek anyja, 1870. évi nov. 11-én vétetett fel a sebészi kórodára. Ifjabb éveiben többször váltó lázban szenvedett, s hőszáma 17 éves korától fogva mind mennyiségre mind időre nézve rendetlenül jelentkezett. A felvételi naptól számítva, három év előtt a jobb emlő külső táján mogyorónyi, kemény és a bőr alatt szabadon eltolható kis dagot vett észre, mely csak két év múlva, miután ezalatt tyúktőjás-nagyságúvá lett, vált terhére, s azért ki is metszeté. De még 7 hóval a most említett műtét előtt — első gyermeke szülése után, kit maga szoptatott — ugyanazon emlőjében mirigylob (mastitis) támadt, mely további folyamatban sipolyokat hagyott maga után, melyekből jelenleg is még két ily erősen genyedő, egymástól 1"-nyire eső, 1/2"-nyire a mélybe vezető, s ott egymással közlekedő ürmenet van meg és pedig szorosan a jobb emlőbimbót környező udvar felett. A beteg kezelése csak annyiból állott, hogy a sipolyba reggelenként tiszta, tömény carbolsavas oldat fecskendeztetett be, mely műtét beavatkozásra rendszeren nagy fájdalom szokott következni. Ilyen eljárás alkalmával a kiömlő folyadék 1 1/2"-nyire összesodort, valószínűleg már régen a sipolyban fészkelő, s ott a genyedést fentartó tépetesomagot vitt magával, mi megtörténvén, a sipoly is észrevehetőleg szűkült, s a genyedés mindinkább alábbhagyott, úgy, hogy a beteg nov. 28-án gyógyulófélben elbocsátott. De a javulás nem tartott sokáig, a genyedés ismét kiújult, s minthogy az iblanyfestvényvel stb. tett befecskendések sem vezettek célhoz, B. a sipolyt csak 3 elemmel izzóvá tett érensodronnyal kiégeté, hogy így nagyobb porkvarra tegyen szert. (Ha ezen eljárást akarjuk alkalmazni, akkor célszerűnek látszik az izzó sodronyt ide-oda vonogatni, nehogy ellenkező esetben az, környezetéhez tapadva, eltávolításakor vérzést idézzon elő).

A műtétre következő visszahatás váratlanul kedvezőtlen volt. A felette izgatott beteg sokáig hangosan felkiáltott, remegett egész testében, s végre rázó görcsökbe esett, úgy, hogy a kórodára való ismételt felvétele dec. 7-én szükségesnek mutatkozott. A rángások, melyek időközönként csupán a legtöbb izom remegésében nyilvánultak, estig meglehetősen gyakran jelentkeztek, s majd hystericus görcsök majd horror conqussans jellemével bírtak. E görcsös rohamok annál inkább megleptek, minthogy a betegnél a hystériának soha semmi tünete se mutatkozott, s nem tekintve a hőszám rendellenességét, az teljesen egészségesnek látszott. Habár erős morphiump-befecskendés kevésbé megnyugtató hatással bírt is, mindazáltal éjjelkor ismét heves és 3/4 óráig tartó rázó láz tört ki, melynek megszűnte után a hőmérsék 38.4°-ra emelkedett. Másnap reggel a seb környezetében már orbáncz mutatkozott, s a hőmérsék 40°-ra hágott. (B. azon nézetét nyilvánítja, hogy a beteg már felvétele előtt fertőzve lehetett, minthogy bekötözés végett naponként eljött a kórodára, hol azon időben ismételve orbánczesetek fordultak elő).

A kifejtett orbáncz meglehetősen gyorsan terjedett tovább, s érdekes volt azon tünetény, hogy másodnap a két alkaron és alszáron több óráig tartó, az élesen határolt kútegtől tökéletesen elszigetelt veres foltok mutatkoztak. Midőn a bőr lobos pirja már a szegycsont közepéig hatolt, a bal emlőnek hirtelen támadt harántesíkos veressége és a hónalji nyirkmirigyek duzzadása arról tanúskodott, hogy a lob a nyirktrözszen át a közeli nyirkmirigyekbe is eljutott. Hőmérsék 40.4, este 40.2. A beteg esténként és éjjel magán kívül volt, s a nagy láz következtében annyira megfogyott, hogy a kezelő orvosoknak izgató szerekhez kellett nyúlni. Már 12-én állapota aggasztóvá vált, többnyire kábálomban feküdt, úgy, hogy utóvégre vonaglan látszék. Homlokán hideg veríték, a szaruhártya reflextevékenysége csaknem megszűnve a légzés felületes és kimaradozó, az érverés alig érezhető. Hallgatódzásnál a tüdőkben csak szortyogás volt hallható, míg a szív erősen vert. Nem sokára a légzés egészen megakadt, a szaruhártya érzéketlen lőn, az előbb még vörhög-vörös orbánczfoltok megkékültek, a bőr hőmérséke süllyedt, az érverés már nem volt tapintható, s csakis a még tisztán kivehető szívhangokból lehetett az életet felismerni. Czerny tr. minden lehetőt elkövetett, hogy a légzést újra megindítsa, mi közben leghatályosabbnak bizonyult a művi légzésnek és az altestre rakott forrómeleg ruhának együttes alkalmazása. Midőn ezen eljárást következtetésen folytatá, egyszerre csak a beteg szemei megnyíltak, arcza fájdalmas kifejezést öltött, s bár szortyogva, elkezdett lélegzeni. A vérkeringés megkönnyítése végett Czerny még a vena med. cephalicán eret vágott és belőle mintegy 6 obonnyi vért lassan kibocsátott, s habár sikerült is a beteggel kevés meleg bort megitatni, utóvégre is azon meggyőződésre kellett jutnia, hogy az egész légzési működés nem annyira természetes, mint külbátányok által gerjesztetik, s azért mint ultimium refugiumhoz, a vér átömlesztéséhez fogott, 3 órákor reggel a rendelkezésére álló orvosi személyzet segédlete mellett.

A műtétre egy ápolónő rostonyafosztott vére használtatott fel, melyből térfogatozott üvegfecskendővel 6 perc alatt lassan 200 grm. löveltetett a már előbb lemezítlenített visszerbe. Megjegyzendő, hogy a 48 éves ápolónő vére csapdosás közben sem vált elég pirassá. A 4 órákor bevégzett transfusiónak nem volt majd semmi hatása. Csak az érverés (124) lett teltebb, s a hőmérsék 5 1/2 órákor 39.8°-ra emelkedett. Sajnos, hogy a hőmérsékre vonatkozó jegyzetek használhatlanok, minthogy a hőmérő azalatt, míg a beteg magán kívül volt, a méhhüvelybe illesztett. A légzés 20-ról mindjárt a műtét után egy perczben 24-ig emelkedett, azután 24-ig ismét alábbszállt, s körülbelül e számon maradt reggelig, de időközönként rendetlenül vált, vagy ki is maradt, úgy, hogy néha a mellkas összenyomásával kellett helyettesíteni. Igen lassan kezdett a szaruhártya érzékenysége visszatérni, s minthogy csak nehezen lehetett a beteggel meleg bort lenyeletni, az utóbbi csőre alakjában adatott be neki.

Reg. 6 1/2 ó. a nő eszmélethez tért, hozzá intézett kérdésekre felelt, s habos genyes köpetet ürített ki. Állapotában azonban egész nap nem történt semmi változás. Majd alszik, s csak hangos megszólításra válaszol nagy nehezen, majd érdeklődéssel csüng környezetén, s megható buzgalommal igyekszik egy épen hazulról érkezett levelet olvasni, majd nehéz hallása miatt panaszkodik. Az éjjel történetéről semmi tudomása sincs. Analepticus szerek gyakori alkalmazása dacára az elkékülés (Cyanose) nagyobb mérvet öltött, látája szűk, a kábulat mélyebb. Minthogy e jelenségnek nyilván a vér lassú élenyülése volt oka, azért Czerny a beteggel 1/4 óra folyvást tiszta élenyt szivatott be az orrlikon át bevezetett ruganyos cső segélyével, míg ez másik végével a gáztartóval volt összeköttetésben. Igaz ugyan, hogy a légzés száma 8-ról 11-re emelkedett, de annak dacára, hogy ezen eljárás még vagy négyszer alkalmaztatott, eredménytelennek mutatkozott. A hőmérsék most 40.4°-ra emelkedett, a beteg teljesen eszméletén kívül és a légzés szortyogó volt, egy szóval, az alig felébredt élet újra kialudni látszék.

Az életveszély azonban most egészen más felől közeledett, mennyiben tüdőhypostasis volt keletkezőben. Minthogy a betegnek gyakori felültetése és fordítása hiában kísértetett meg, azért Czerny 7 órákor este, habár kevesebb reménnyel mint első ízben, újra a vérátömlesztés műtétéhez fogott, még pedig annál inkább, minthogy tudta, hogy a műtét maga nem veszélyes, s ha a

betegét vele megmenteni képes nem leend is, de annak életét mindenesetre meg fogja hosszítani. Ezúttal az újabb időben annyiszor ajánlott ütési vértömlesztést kísérte meg. A bal orsóúter kikészítettén, annak környi részébe 20 perc alatt az egyik orvos által a szokott módon szolgáltatott világos piros vérből 120 gramme fecskendeztetett be, előbb azonban a megnyitott ütéből mintegy 30 gramme visszeres színezetű vér ürített ki. Ezúttal az ellenállás sokkal jelentékenyebb volt, a kézen kezdetben körülírt veres foltok tűntek fel, melyek később azonban teljesen megkékültek; az érverés már a műtét közben nagyobb, a légzés észrevehetőleg mélyebb és gyorsabb, de egyúttal a szortyogás is erősebb lett. A beteg már nem jött többé magához. A szortyogás miatt ipecacuanha-forrázat eredmény nélkül adatott. A 14-én 2 ór. reggel bekövetkezett halál alkalmával a légzés a szívveréssel együttesen szűnt meg. A méhhüvelybe illesztett hőmérő 43.4°-at mutatott. A bonczleletből elég annyit tudni, hogy a sípolyok csupán egy, lefelé görbült vezetékkel közlekedtek. A belső agyhártyák vérszegények, s igen nedvesek; az agy kissé duzzadt, vérszegény, nedves (feucht). A tüdők hátsó részükben vérdúsak és vizezések. A szívburokban pár nehezek tiszta savó; a szív összehúzódott, üreihelyén kevés setét vér. A lép veres, lágy. Az edényekben egészen heveny, vonaglásakor támadt alvadékok. A vizelet vérrrel vegyített.

6.) Rák dagok. (8 eset, 1 férfi és 7 nő).

Sch. J., 42 éves, kórtörténete egész kis regény. 1848—1859-ig Sibiában tartózkodott. Három évig folytonosan az ochotzki aranybányákban dolgozott, honnét súly miatt Irkutskba vitetett, hol mint irnok lón alkalmazva. 1859-ben Sibiából Lengyelországba szökött, hol 4 évig jó körülmények között élt, úgy hogy egészsége egészen helyreállt. Az utolsó lengyel forradalomban tetteles részt vevén, ez alkalommal egy napon többször megsebesült. Egy golyó a bal csecsbimbó táján a tüdőbe hatolt, bal ágyéktáján lándzsaszúrást, s bal karján, jobb czombján és fején jelentékeny kardvágásokat kapott. Berlinben kezeltetett; sok vért köpött, míg két hó múlva Tranbe a golyót kihúzta. 8 hónap múlva felüdülván, Párisba ment, hol három évig meglehetősen érte magát, de azután hagymázba esett. Később mellhártyalob képződött annyi izzadmánnyal, hogy Goslin a mellkast a bal oldalon megcsapolni volt kénytelen. (A betegnek mindkét oldalon a rendes csecsbimbó alatt 2"-nyire egy-egy számfeletti is van. A csap a bal számfeletti csecstájón szúrattott be. 3 litre folyadék kiürülése után a beteg annyira megkönnyebbült, hogy ágyából is felkelhetett, de azért két hétig a kórházban maradt. Ott, hol a csapot beszúrták, 1867. martius végéig egy nap alatt kis szemölcs támadt, mely csakhamar borsónagyságú lett, s mindig nagyobb fájdalmat okozott, de azért egész nyáron át munkája után látott és egészben véve meglehetősen jól érte magát. A telet Nizzában tölté. Egy év alatt a dag már ökölnagy volt, s oly fájdalmas, hogy azt 1868. tavaszán Goslin kiirtatá. A műtét helyen a fájdalom azonnal megszűnt ugyan, de még azon nap a jobb csípőtől egészen a lábfeig kisugárzó rendkívüli fájdalomtól lepetett meg. Kevés időre Wildbadba ment, hol a fürdő és villamosság használatára egy hó alatt javulás állott be. 1869. év elején a bal hónaljban bibircs által okozott fájdalmat érzett. Nemsokára a korábban műtét hely is fájdalmas lett, s ugyanott már a bőr keményedését is észrevév. Nemsokára fájdalomtól kísért dagképződés volt jelen mindkét helyen.

1870. év tavaszán 6 hetet Emsben töltött, hol túlságos hasmenésben szenvedett, mely csak Kissingenben, hol ismét 4 héti időzött, szűnt meg, valamint a hónalj, csecs, tarkó és végtagokban székelő, többé kevésbé heves fájdalom is alábbhagyott, azonban 2 hó múlva még inkább kiújult. Nélaton a rákdagok kiirtását javallá, s épen midőn a beteg annak alá akarná magát vetni, kiűt a francia-porosz háború, s ő Párisból kintassítatik. 1870. dec. 13-án a bal számfeletti csecstájón kemény, valószínűleg a nagy mellizom rostjaiba is áttérjedő rákos beszűrődés. A bal hónaljban egy mirigy diónyira, 3—4 pedig mogyoró nagyságnyra megduzzadt. 15-én mindkét dag kiirtatik. Csekély visszahatas. Egy hét múlva gyógyulva elbocsátatik.

W. E., 58 éves, 8 gyermek anyja, kik közül csak egyet szoptatott maga. Carcinoma mammae sin. A jól táplált nő, kinél a baj

nem öröklött, azelőtt soha se volt beteg. A hat hét óta fenálló dag jelenleg almanagyságú, felette a csecsbimbó behúzódott, s szabadon mozgatható. Mirigyduzzadás nincs jelen. Kiirtás. Minthogy az osztályokon seborbáncz uralg, a sebfelület vashalvagos oldatba (víz és vashalvag egyenlő mennyiségben) mártott és jól kinyomott tépettel fedetik be. Zavartalan gyógyulás.

R. R., 56 éves, 1870. martiusban téhen felöklelé, minek következtében a jobb csecsmirigyben rákdag fejlődött, mely jelenmár ökölnagy, dudoros, kemény, de elmozdítható. A mirigyek nincsenek megduzzadva. Felemlítendő még, hogy a beteg anyja emlőrákban halt meg. Kiirtás. Szívbántalom miatt Billroth a helybeli bódítást kísérte meg Richardson készülékével, de minden eredmény nélkül. Seborbáncz, mely később majd minden testrészen végig futott. Végre gyógyulás.

R. A., 50 éves. Egy év előtt a jobb csecs felső, belső körnegyedében önként támadt, jelenleg ökölnyi rákdag, mirigyduzzadás nélkül. Családjában rákeset nem fordult elő. Kiirtás; hosszadalmas kórlefolyás után gyógyulás.

Sch. J., 57 éves, férjezett, meddő, nyomorult külemű. Állítólag egy év előtt szenvedett ütés következtében, fájdalom nélkül támadt carcinoma mammae d., melynek közepén 3 hónap óta fekélyedés állt be, gombaszerűen túlbujalkodó szélekkel. Öröklés nem mutatható ki. Orbáncz. A nő mint műtetre nem alkalmas, gyógyulatlant elbocsátatott, úgyszinté

K. M., 52 éves, kinél az egész jobb csecsmirigy rákosan beszűrődött, valamint a hónalj és kulcsontfeletti mirigyek is bántalmazták. Ezenkívül a dag környezetében rákfertőzött góczok találhatók. Az egész betegség 19 hónapos.

G. J., 45 éves, férjezett, két gyermekét maga szoptatta. Betegsége kezdetét 17 hó előtt vette észre. Jelenleg a kemény, fájdalmat csak ritkán okozó és elmozdítható dag ökölnél nagyobb, s a jobb hónalji mirigyek duzzadásával szövetkezett. A rákosan el-fajult újképződések kiirtása, s e közben a hónalvisszér lekötése. Hatod napra seborbáncz fejlődött ki, s a műtét utáni tizenkettedik napon meghalt. A baj nem volt öröklött. Bonczlelet. A jobb mell-ürben körülbelül 3 font genyes-eves folyadék; a balban 1½ font véres savó. A jobb alsó tüdőkarélyban mogyorónyi, környi, ékalakú gócz. A genyes evvel körülvevő hónalvisszér folytonossága megszakított, üre kissé tömörebb alvadékkal betömült, fala szenyves. A vena subclaviában, s ott, hol ez a vena jugularisba ömlik, vörösbarna, laza vérrög. A karvisszerek friss alvadéktól betömültek.

Z. K., 45 éves, állítólag nyomás következtében a jobb emlőben 14 hó előtt támadt, jelenleg narancsnyi beszűrődött rákdag. Öröklésre visszavezetés nem lehet. Több hónalji mirigy mogyorónyira megduzzadva tapintható. Kiirtás; hat nap múlva seborbáncz; túlságos hasmenés; halál.

Tán nem lesz érdektelen megemlítenem, mily lelkiismeretességgel, mily óriási szorgalommal gyűjti Billroth azon anyagokat, melyek idővel feldolgozva, a csecsmirigyrákdagok fejlődéséről ismereteinket mindenesetre tisztább világításba helyezendik. Ily betegek kórtörténetét B. legújabbán kis könyvbe jegyezteti fel, melyben a szokásos bekezdés után e kérdések következnek rendszeres egymásutánban.

Körlelmény. Férjezett? Hajadon? A baj kitörése előtt nem voltak-e már ivarszervi vagy csecsmirigy-betegségek jelen? Hószámrendellenességek? Szenvednek vagy szenvedtek-e a vérrokonok hasbeli bántalomban? Vagy nem fordultak-e azoknál általában dagok elő? Gyermekek? A beteg maga szoptatott-e? Volt-e mastitis jelen? Lebetegedés után nem maradt-e csomó vissza a csecsmirigyben? Mily idős volt akkor a beteg? Hol székel az (a csecs mely körnegyedében)? A dag növekedése volt-e önkényes fájdalommal összekötve? Mi történt eddig a daggal? Lett-e rajta már műtét végrehajtva? Hogyan? mikor? Fekélyes-e? mióta? A hónalji mirigyek megduzzadtak-e? mióta? A dag kitörését nem előzte-e meg trauma?

Jelen állapot. Hol székel a dag a csecsmirigyben? Az újképlet faja? (Art der Neubildung?) Induratio? Határolt csomó-e? Az egész mirigy beszűrődött? fájdalmas-e? s mikor? Az összezsugorodott infiltratio a mirigy sorvadásával (Atrophie) szövetkezett-e? Mozdítható-e a mellkason? Léteznek-e gümők (Knoten) vagy gümöcskék (Knötchen) a bőrben, sok, kevés? A dag nagysága? A fe-

kélyedés milyen külemű? Kemény? Lágy? A bőr curasse-ként indurált-e? Választatik-e el colostrum?

Nyirkmirigyek. Hónalji mirigyek duzzadtak? elkülönítve tapinthatók? mozgathatók? a csecsdaggal összenőttek? mozgathatlanok? fekélyesek-e? Kulcsontfeletti mirigyek érezhetők? igen duzzadtak-e? A kar dagadt-e? Fájdalom a karban?

Külem (Allgemeinzustand). Sovány? kövér? meglehetősen táplált? feltűnően halvány? gyenge? nagy? kicsi? barna? szőke-e? Étvágy? emésztés? Hőszám. Megszűnt? mikor? rendes? rendetlen? kevés? túlságos-e? A dag kifejlődése után még terhes volt? mily magatartást követett a dag a terhesség alatt? Él-e gyermeke? A beteg csecs szülés után választott-e el tejet? Léteznek-e jelenleg szervi bántalmak vagy tünetek, melyekből ilyenekre következtethetni?

Kezelés. Műtét? mikor? hogyan? a hónalji mirigyekkel együtt? Étetés? Az art. vagy vena axillaris lekötött-e? A csecs teljesen kiirtatott? a dag kimetszett-e? Nem lehetett már minden kórosat eltávolítani? vagy a beteg vonakodott-e magát a műtétnek alávetni? (Folytatjuk).

KÖNYVISMERTETÉS.

Die chirurgische Behandlung der Wundfieber bei Schusswunden. Von C. Hueter im Greifswald. Sammlung klin. Vorträge. Nro. 22. Nagy 8-rét, 95—118 l.

Kutatva azon okot, miért könnyű egyszer, s miért halálos máskor a tisztán lágy részek egyszerű lösebe, H. következőket mond:

Vannak lösebek, melyek sebláz nélkül hevenyen gyógyulnak. Ily kedvező gyógyulás észlelhető apróbb, rendes alakú, síma felületű és a lágy részekbe a legnagyobb sebességgel hatoló lövekek — mint revolver- vagy Chassepot-golyók után. Nem így a Minié, gyutús vagy némely angol-amerikai puska lövések (Repetirgewehr) után, melyek kiválóan a lágy részek roncsolása és zúzása által tűnnek ki. A lösebek falainak lobja és a sebváladék bomlása — a sebláz forrása. A rohadási folyamat anyaga az üszkös, edénynélküli kötőszövet, mely a szövetbeli folyadék által nedves állapotban tartatik, s a vibrio-csírák tanyájává lesz, melyek — a levegővel és a sebbe ragadott idegen testekkel vagy kötszerekkel — fehérnyetartalmú élenyszegény szövetekbe hatolva, itt a legkedvezőbb talajba jutnak, buján szaporodnak és a fehérnyes anyagot végtérmekeikre, ú. m. ammoniakra, szénsavra és vízre bontják. Ezek pedig a szövetekbe és a vérkeringésbe felvétetvén, eves lobot és lázat idéznek elő.

Az első sebláz lényegesen evvéres láz (septicaemisches Fieber), miért a kezelés ilyenkor áll: 1. a sepsis meggátolásában, 2. ártalmas eves anyagok átszivárgásának megakadályozásában és 3. a lob és láz közvetlen leküzdésében.

A sebeket tehát mindenelőtt meg kell tisztítani és fertőzteleníteni (felcselenysavas hamany — kalium hypermanganicum — oldattal kimosni és carbolsavas olajos oldattal fedni). A felszívódásra a nyomási viszonyok nagyon befolyolnak. Ezt kiválóan ellensúlyozza az alagesővezés, mire H. nem a Chassaignac-tól ajánlott összenyomható ruganyos csöveket, hanem a merev, új ezüstmű készleteket találta czélszerűbbeknek, minthogy azok a lefolyást inkább biztosítják.

A rohadási folyamat nemcsak lázat gerjeszt, de a szomszéd szövetekben lobot és evesedő genyedet is von maga után, miért a sebláz néhány nap múlva elveszti tisztán evvéres jellegét, s a genyedés felléptével ev-genyvérés (septico-piaemicus) és végre tisztán genyvérés lesz. Gondoskodnunk kell tehát a sebváladék szabad lefolyásáról, s nem szabad kímélnünk a kést, ha kötőszövetlob (Phlegmone) tovább haladást jelölne, vagy éppen gangrène foudroyante (Maisonnette) vagy heveny genyes vizenyő (Pirogoff) vizenyő fejlődne ki, mely oly hirtelen öl, s nem egyéb mint eves kötőszövetlob, mely heveny és oly óriási vérkeringési zavarokkal jár, hogy a szövetek üszkösödését vonja maga után.

Midőn a sarjadzás beköszönt, a lobgerjesztők tovahaladását kiválóan akadályozza a sarjadzó felület nyirkedény-szegénysége, azonban különféle események szétroncsolhatják a gátokat, s létrejön az utólag (Billroth). Fejlődhetik ugyanis a sebek roncsoló lobja,

kórházi üszkös és az orbáncz, melyek a geny bomlásában találják fejlődésük okát. Itt már a bomlást nem a vibriók eszközlik, mint-hogy a genyben levő éleny életüknek nem kedvez, hanem a monas crepusculum, mely azonkívül tetemes kicsinyiség mellett (a fehér vértestecs $\frac{1}{10}$ — $\frac{1}{20}$ -da) könnyen a szövetekbe hatol, s ezáltal lobgerjesztésre is alkalmas. Hogy a szervezetet átjárja, azt megjelenése a vizeletben bizonyítja. A seb roncsoló lobja és a seborbáncz a monadák vándorlásában találja megfejtését, s H. azért a sarjadzások minden fekélyes szétesésében a kezdődő sebdiphtheria megtekintését ajánlja, minthogy gyakran ezen „minimal diphtheriából” annak legborzasztóbb alakjai fejlődnek.

Ezen legkisebb fokú roncsoló lob jelei kiválóan a carbolsav vizes oldatával (acid carb. spir. sapon. aa. grmm. 10, aquae grmm. 200) pusztíthatók el, minthogy ez a szövetekbe hatoló monadák után nyomulva, ezeket megöli, s elejét veszi a roncsoló kötőszövetlobnak, mely csak annyiban különbözik a bőrorbáncztól, hogy gyorsan büzös geny képzéséhez vezet. Természetes, hogy olyan helyiségekben, a hol ezen ázalagok a sebekben jelennek meg, a levegő, a kötszer sat. mind fertőző közzé válhatik, miért is ilyenkor szigorú rendszabályok fogantosságtartásnak.

Ezen roncsoló folyamat legmagasabb fokánál, a kórházi üszkös-nél legbiztosabb a tüzes vas, mely nemcsak vékony, száraz gyógyszerünk által átjárható pörköt képez, hanem megöli az ázalagokat is, melyek az izzó hőségnek ellent nem állanak.

Ugyanezen vándorlás alapján legtöbb esetben és kiválóan a seborbáncz, hol t. i. a folyamat, mint élesen határolt lob tovahaladása kis állati szervezetek előnyomulásának eszméjét mintegy elodázhatatlannak mutatja. Ezenkívül gyakran sikerül megszürt nyirkedényből kiszivárgó nyirkban számos monadát találni. Ha a vándorlás a bőrben és a kötőszövetben egyszerre történik, pseuderysipelas, phlegmone és erysipelas együttesen jelenkezik; ha pedig a monadák szaporodása és vándorlása oly tömeges, hogy a szövetekben a vérkeringést megakasztják, a bőrben erysipelas gangrenosum, míg a kötőszövetben kórházi üszkös az eredmény.

Ennek is a seb carbolsavas kötőzése vagy az orbánczos bőrnek kátrányali bekenése a gyógyszere (picis liq. p. II, axung. porci p. I). Ezen régi szerrel a folyamatot legtöbb esetben már a 2—3. napon sikerült megakasztani (!?)

Majdnem tökéletesen tehetetlenek vagyunk a pyaemia multiplex ellen, melynek lényege a visszer tömeszének genyes szétesését követő folyamat; minthogy azonban a fentebbi lobos folyamatok lázzal járnak, s a szív működését lehangolva a tömesz képzését elősegítik, mindenelőtt azokat kell leküzdeni. Ez gyakran sikerül is; azonban az ép sarjadzás beköszöntéig az egyszerű genyláz a beteget néha veszéllyel fenyegeti, miért igen ajánlatos ilyenkor láztól szabad vér átömlesztése (antipyretische Transfusion), mire a hőmérsék néhány napra 40—41°-ról 38—39°-ra száll; ekkor valamely élet mentő műtét biztosabban volna végezhető, ha ez javulva lenne.

V. L.

L A P S Z E M L E.

(—h—n) A hideg hatása a vészhimlő lefolyására.

Delioux de Savigny tr. a vészhimlő megelőzéséről és gyógyításáról igen terjedelmes és kimerítő értekezést bocsátott közre, melyből csak két leletet emelünk ki annak bizonyítására, hogy a hideg víz és a hűvös levegő a vészhimlő gyógyulására kedvező befolyást gyakorol, noha még mindig találkoznak orvosok, kik azokat a betegre ártalmasnak tekintik.

Az esetek egyikében a magánkülvili beteg az ablakon kiugrott, s C. sz. + 2—3°-nál egy ingben és gatyában egész éjén át a szabad mezőn csatangolt. A betegnek az egyik lábizületben való megránduláson kívül semmi baja se lett, hanem ellenkezőleg a betegség azon időtől kezdve igen kedvezően folyt le.

A másik esetben a beteg, ki az ápolók felügyelete alól kisziklott, egy matróz volt, még pedig hasonlóképen magánkülviliségben szökött meg. A tengeibe ugrott, s ebben körülbelül egy óráig úszhatott, míg végtére kifogták. Ennél a test kihűlése a magánkülviliség teljes megszűnését eredményezte. (Bull. gén. de théor. LXXIX. 385 és 433 l.)

T Á R C Z A.

Pest, aug. 10.

Az „Ellenőr“ augusztus 4-diki számában, továbbá — mint értesülünk — ugyanazon időben a „Reform“-ban¹⁾ és a „Pester Lloyd“-ban²⁾ az újdonságok között a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyűléseinek mostani iránya mint nem helyes volt feltüntetve, nemkülönben mondatott, hogy az aradiak nem viseltetnek a jelenévi nagy gyűlés iránt érdekeltséggel; mennyiben pedig hallottuk, ezen ügy jelenlegi felevenítésére alkalmat adott az Aradon megjelenő „Alföld“ című lap, mely ezen érdekeltség hiányát vezércikk alakjában említette meg, s így ürügyet szolgáltatott, hogy három tekintélyes, a társadalmi téren és a politikában egészen különböző irányú és egészen különböző szerkesztőségekkel bíró napi lap — ritka egyhangúsággal — kedvezőtlen véleményt mondjon a nagy gyűléseken elkövetett ferdeségek felett. Ennek pedig intő szózatnak kellett volna lenni, mely az illetőket arra vigye, hogy a nagy gyűlések hiányait és helytelenségeit kutassák, s azokon segítsenek; a „Gyógyászat“ szerkesztője azonban, ki az aradi nagy gyűlés egyik alelnöke, ehelyett jónak látta, hogy azon cikkek miatti az „OHL“-nak neki rontson, s ezt úgy tüntesse fel, mint az „Ellenőr“-ben és „Pester Lloyd“-ban megjelent cikkek szerzőjét, s kár volt, hogy a „Reform“-ban megjelent hasontartalmú cikkként is nem szerkesztőségünket tette felelőssé.

Az OHL az 1869. 38., 39. és 1870. 2., 3. és 6. számaiban elmondotta véleményét az orvosok és természetvizsgálók nagy gyűlései felett, azt fentartja egészen és teljesen, s örvend rajta, hogy a közvélemény oly jelentékeny közegei véle egy nézetben vannak, mert ez remélni engedi, hogy a dolgok nemsokára meg fognak érhetni annyira, miszerint elegendő számmal lesznek azok, kik elérkezettnek fogják tartani az időt olyan évi értekezletek létrehozására, hol szakértő férfiak tudományos dolgok felett háborgatás nélkül beszélgethessenek és egymással barátságosan érintkezhesenek, ahelyett, hogy oda nem tartozó tárgyak miatti viszályokban fárasszák magukat és azok feletti torzalkodásokra fecséreljék a drága időt, melyet hasznosabban tudományos eszmecserére és baráti üdvözlésre ohajtanak fordítani.

Ekként lapunk — eddig követett és minden tar'ózkodás nélkül nyilvánított elveihez híven — meglepéssel tekinti ugyan az említett lapoknak a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyűléseire vonatkozó észrevételeit, s egészen nyíltan megvallja, hogy ha rendelkezésére napi lapok állanának, nem késné, hogy elveit és nézeteit egész kiterjedésben érvényre juttassa. Ekként cselekedni nemcsak jogunkban állana, hanem kötelességünk is volna, tekintve úgy tudományos mint társaséleti érdekeink ügyét, melynek szolgálatára vállalkoztunk. S így noha nem találunk semmi kárhozzátartalmat abban, hogy az általunk képviselt ügy érdekében a politikai napi lapokba cikkeket írjunk vagy újdonsági észrevételeket küldjünk. — a jelen esetben határozottan ki kell nyilatkoztatnunk, hogy szerkesztőségünk a nevezett napi lapok említett észrevételeire a legcsekélyebb befolyást sem gyakorolt, s azokról csak akkor lett tudomása, midőn azokat nyomtatva mindenki olvashatta. Midőn pedig ekként nyilatkozunk, ezt semmiképen se saját igazolásunk végett történik, mert erre mint a fentebb mondottakból kivehetni, semminemű okot se látunk, s ennek legcsekélyebb szükségét se érezzük, — hanem egyedül azért tesszük azt, hogy az olvasó közönséget figyelmeztessük, miszerint azon három, egészen különböző irányú politikai lapban közölt észrevételek a közvéleménynek teljesen önálló hamisítatlan nyilvánulásai. S minden olyan állítás, mely azokat egy forrásból, t. i. szerkesztőségünkől származottnak mondja, legszelídebben szólva, nem egyéb — mint ráfogás, mely a valóság megmástitása által arra törekszik, hogy egymástól függetlenül keletkezett, azonban lényegükben összhangzó nyilatkozatok súlyát gyengítse és életet tompítsa.

¹⁾ 1871. aug. 4-kén a „Külföldiek“ között „A természetvizsgálók“ bekezdéssel.

²⁾ A szóbanlevő cikkek „Pester Lloyd“-ban való megjelentéről a „Gyógyászat“ idézéséből értesültünk először.

A „Gyógyászat“ szerkesztője és az aradi gyűlés egyik alelnöke imént jellemzett törekvése egyébiránt nem új, — az 6 megrögzött szokása és lapjának rég ismert iránya az. A „Gyógyászat“ 32. sz. 511. l. annak szerkesztője, midőn mást akar jellemezni, mint az ügyetlen drámaíró igen találóan lefesti önmagát; mert ki őt lényegében ismerni akarja, nem szükséges, hogy korábbi életéből adatokat szerezzen, az említett cikkek meg lévén azon érdeme, hogy szerzőjének teljes valóját kis téren határozott idomokban, egésszé alakulva, tárja elének. Meggyőződhetünk abból, hogy a „Gyógyászat“ szerkesztőjének modora abból áll, hogy körömszakadtig neki legyen igaza, miért szükségéhez alkalmazza a rideg valót, úgy hogy ez ne a maga igazságában, hanem akként tűnjék elő, miszerint minden áron híresztelt képzelt prófétasága mellett szóljon. Ehhez pedig még az is járul, hogy szenvedélye által magát elragadtatva, féltett kedvenceinek védelmére vaktában csapkod idestova, észre nem véve, hogy épen akkor, midőn másokat akar és vél sujtani, egyedül önmagát zúzza és veri. Valóban szánalomgerjesztő és visszatetsző látvány egyaránt. Ez jellemzi legközelebbi kifakadását, valamint eddigi szereplését úgy a tudományos életben mint a társadalmi téren.

S lehetnek olyanok, kik szűk látókörüknél fogva elhiszik azt, hogy akkor midőn a „Gy.“ szerkesztője összeveri és összezúzza önmagát, — mint ezt a 32. számban az 511. lapon teszi, melynek minden csapása egyedül ő reá, mint annak írójára esik, — mások, t. i. ellenségei által üldöztetik, s daliaként saját testével védelmezi a közügyet, melynek elsilányulását cselekedeteivel és modorával lényegesen elősegíti. Ki eszméiben elfogult, ki az igaz ellenében a nem való kedvéért — midőn ez neki úgy tetszik — megátalkodott, kinek küzdelmi modorával a rút elválaszthatlanul egybe van kapcsolva, az bizalmat és rokonszenvet maga iránt bizonyára nem ébreszt, hanem ellenkezőleg elfordul tőle mindenki, kiben az érzés a szép és igaz iránt kifejezett, s az még ki nem halt.

A megbízhatatlanság az elvek és eszmék helyességében, s az akarat őszinteségében, nemkülönben a visszatetsítő modor és megvádolt magaviselet az, mi tartózkodást szül és meg nem engedi, hogy oda menjünk, hol a „Gy.“ emelgeti színehagyott és hitelvesztett zászlóját, s hol legtöbbre tartják a nagyhangzású szavakat, melyekkel mindent megtehetni és meghódíthatni vélnek, s melyeknek eszközölni kellene tudományos haladásunkat és az orvosi rend emelkedését. Az hiszik, hogy sallangos határozatok és hivaikodó küldöttségek elvégeznek mindent, mire szükség van, s mit csak czélszerű és szakadatlan munkásság által érhetni el. Tegye mindenki kötelességét, melyet állása reá ró, s az orvosi rend tekintélye emelkedni, tudományosságunk pedig öregbedni fog. Ha az orvosok tekintélye valahol süllyed, mindenelőtt azt kellene kutatni, vajjon megtette-e mindenki kötelességét híven, értelmesen és erélyesen, s ha ezt vizsgálók nem kicsinyiletkűden, hanem őszintén és lelkiismeretesen, aligha ki nem fogna derülni, hogy hol van a hiba. A mint egyenként sáfarkodunk, akként veszi annak hasznát egész rendünk. Meglehet, hogy vannak olyanok, kik süllyedni látják tekintélyüket, s magukat — hibásan — egész rendünkkel azonosítva, a „Gyógyászat“-tal egyetemben jajveszékelnék, hogy az orvosi rend és ügyek süllyednek. Részünkről nem tapasztaljuk ezt, mert mennyire működési és látkörünk terjed, nem vesszük észre, hogy az orvosi befolyás szenvedett vagy csökkent volna, s alkalmunk volt találkozni törekvésekkel, melyek legjobb akaratú ügyünk emelésére voltak irányozva.

A nagy gyűlések, melyeknek a régenmúltban — és midőn még céljaiknak megfelelőleg tapintatosan és jól vezetve voltak — meg volt a maguk jelentősége és érdeme, mostani helytelen irányuk által félszeg állásba helyezték magukat, s eddigi szerkezetükben a tudományos és társadalmi haladás híveire nézve kietlenekké váltak; így tehát, ha ügyfeleink tekintélyes része és tudományos férfaink közül a legtöbben visszaradnak, ezt korántsem gyűlöletből tesszik, mint ezt a „Gyógyászat“ szerkesztője Deák szavainak idézésével kürtöli, midőn azonban ismert erkölcsösségével nem átalja „(s a közérdekű intézményeket)“ szavakat közbeszúrni,

melyek az idézett mondatban befoglalva nincsenek, melyekre azonban a „Gyógyászat“ szerkesztőjének szüksége van, hogy a nagy gyűléseket a hazával könyelműn azonosítva, csattanósan idézhessen.

Hogy valaki iránt gyűlölettel lehessen viseltetni, ennek oly kitűnőnek vagy birtokában oly valaminek kell lenni, mi elérhetlen arra nézve, ki azt minden áron birni akarná, s vágyáról lemondani nem képes. Tudtunkkal a „Gyógyászat“ szerkesztőjének és sorsosainak nincs kezében olyasvalami, mi arra indíthatna, hogy annak elnyeréséért a küzdést és fáradságot érdemesnek tartjuk. Nincs szándékunk, hogy a kezükben tartott kétes dicsőségért ellenük sorompóba lépünk, s nem háborgatjuk azon hitükben sem, hogy a fiúmei nagy gyűlésnek 52 ívre terjedő, nem csekély részben a jelenlevők névsorából, közlési beszédekéből és mindennemű jegyzőkönyvekből, továbbá legtöbbször még a középsterűség színvonalaig sem emelkedő értekezésekből álló munkálatai megérik azon 40000 — így ívenként majdnem 800 forintot, — mennyire a nagy gyűlés Fiume városának került; miattunk még egy, sőt több ilyen babérkoszorút tehetnek ő és társai halántékaikra, s mint jól végzett munka után egészen nyugodtan pihenhetnek, sőt alhatnak is, — kár lenne álmotlankodni, hogy részen legyenek, mert nincsen senki is, kinek eszébe jutna, hogy önmagukat kongó örömeikben és meddő vállalkozásaikban nyugtalanítsa. Mulassák magukat jól, tartsanak szavai és iránybeli gyakorlatokat, s hozzanak minél csengőbb, bengőbb határozatokat, — ez egészen illik önmagukhoz; hanem azután ne vegyék rossz néven, ha mások az önmaguk kedvteléseit nem találják izleteseknek, s azokat élvezni nem kívánják; egyszersmind azt se vegyék rossz néven, ha kárhoztatjuk, hogy ezt a magyar orvosok és természetvizsgálók neve alatt teszik.

Ha a nagy gyűlések tagjai esznek isznak¹⁾ és semmi megjegyzésre méltót nem művelnek, ahhoz csak annyiban van közünk, hogy ezzel a magyar orvosok és természetvizsgálók hírnevét ne rontsák, mennyiben azoknak legalább $\frac{4}{5}$ -de se nem orvos se nem természetvizsgáló, a magyar orvosoknak körülbelül $\frac{24}{25}$ -de abban részt nem vesz, s rendszeren nem jelen meg ott a magyar természetbuvárok legjava. Ha pedig már fel kell szólalnunk az ellen, hogy a magyar orvosok és természetvizsgálók nevével az olcsó kéjkirándulásokra vadászók visszaélnek; még inkább kötelességünk kiméletlenül felleplezni azt, ha látjuk, mint úznak illetéktelen cím alatt feltűnni vágyó személyek — hiú érdekeik kielégítése végett — illetlen politikát, ahelyett hogy értelmes és kitartó munka által iparkodnának kiemelkedni, ha ugyan erre képesek.

Tollrajzok Berlinből.

V.

A gyermekeken végzett műtéteknél — úgy látszik — Langenbeck nem sok tekintettel van azok zsege korára; így pl. a képződési hibáknál alig egy napos újszülött nyulajánál már kést ragad, s a szétvált ajk-részeket véres úton egyesíti. Az újszülöttek elkábítására éppen úgy mint a felnőtteknél egészen tiszta hangyanyalvagot használ. A lágy részek összetartására rovartüket nem szokott használni, hanem a sebszálakat egyszerűen fonalakkal egyesíti, s azok fölé azután ragtapasz-csíkokat alkalmaz gyapotmázzsal. Műtét után rendszeren 1—2 kávéskanálnyi manna-szörpöt adat a kisdednek a műtét közben lenyelt véralvadék eltávolítása, s így az emésztési zavarok meggátolása végett; később pedig, ha a kisdéd nyugtalanodik, altatót (*Rp. Syr. diacodii et croci aa. unc. semis. DS. 3—4 kávéskanálnyi naponta*). Az ekként egyesített sebszálak 24 óra múlva szép hegedést mutatnak, s a kisdedeknek rendszeren már a 3-dik napon az emlőt is lehet nyújtani. Műtét után, minthogy a kisdedek olykor szájukkal szopási mozgásokat tesznek, a netaláni utóvérzésekre és azoknak légvételére kell figyelemmel lennünk, — a kisdedek ugyanis a szájfelnitást (légzés végett) csak lassankint tanulják meg, miért Langenbeck tanácsolja, hogy azok alajkát időnkint kanál segítségével nyomjuk le. E műtétet újszülötteknél Langenbeck csak akkor ajánlja, ha a képződési hiba kisebb fokú, míg a nagyobb fokú bajnál (pl. ha a felajkon kettős rés vagy farkas torok van jelen), minthogy a műtét ilyenkor már bonyolodottabb, az első év végének bevértését tanácsolja.

¹⁾ Egerben, midőn a véggyűlés után még a parádi ebéd következett, a közgyűlésre igen sok tag visszatért; Fiumében azonban, hol a véggyűlés után már semmi mulatság se várta a tag urakat, kiknek száma beírásuk az ezret meghaladta, a véggyűlésen hatvanál nem igen voltak többen.

A kisdedeknek hangyanyalvagali elkábítását illetőleg Langenbeck megjegyzi, hogy olykor az újszülöttek elbódítására sokkal hosszabb idő szükséges, mint ezt az ember előre várná; ennek okát ő az újszülöttek légzésében keresi, s abból hajlandó származtatni, hogy azok légzése az első napokon még igen felületes és lassú, s így a hangyanyalvagból kevés jut a tüdőbe! Ha ily kábítások közben a kisdedeknél cyanoticus tünetek mutatkoznak, Langenbeck a narcotizálás rögtön félbehagyását tanácsolja.

Műtét közben olykor a kisdedek el is ájulnak, miért igen óvatosságnak kell lennünk; ha a kisdedek a sírást rögtön elhagyják, akkor ájulás bekövetkezéséről lehet tartanunk. Langenbeck ily elájulást 5—6 éves jól táplált gyermekeknél is észlelt.

Langenbeck kórodájáról curiosumképen egy 8 éves fiúcskáról kívánok még említést tenni, kit szülője — túlságos elkövéredéssel — tanácskérés végett hozott Langenbeckhez. A fiúcska két éves kora óta kövéredik, s jelenleg már 110 fontot nyom; étvágya nem túlságos, járása nehézkes, döcögő, s alvégtagjai elgörbültek (lőcselábú). Langenbeck állati tápokot és közönséges fürdőket rendelt.

VI.

Bardleben tnr. előadásait a sebészettől hetenkint 6-szor (9 $\frac{1}{2}$ —11-ig) a Charitében szokta tartani. Az előadási terem oldalról van világítva, s a hallgatók a két oldalt felmagasló támlás padokban foglalnak helyet. Bardleben előadási modora kellemes és folyékony, s a tárgy fejtegetésébe rendszeren mélyebben bocsátkozik. Az ő előadásait, minthogy Traube és Martin szintén ugyanazon órákban ad elő, oly nagyszámú hallgatók nem látogatják mint Langenbeckét.

VII.

A szülészeti és nőgyógyászatból a kórodai előadásokat (9 $\frac{1}{2}$ —11-ig) Martin tnr. tartja. A szülészeti osztály mint már említettük, külön épületben (Dorotheenstrasse Nr. 5) van elhelyezve, a berendezés azonban itt is olyan, mint a Charité-ben. Ha a bécsi szülházat a berlinivel összehasonlítjuk, nemcsak a sokkal nagyobb számú szülési esetek, de a jobb szellőzés folytán is a bécsit a berlini felé fogjuk helyezni. Martin nőgyógyászati osztálya a Charité-ben van, igen gazdag poliklinikummal, miért is a hallgatók itt sokkal nagyobb számú és válogatottabb nőgyógyászati eseteket észlelhetnek mint Bécsben. Martin tanárnak a bécsi iskolától eltérő nézeteit és műteti eljárásait Procop Jenő tr. fiatal ügytársunk, ki jelenleg Martin tnr. előadásait és osztályait igen nagy szorgalommal látogatja, s különösen a szülészeti és nőgyógyászatban képezi magát, később olvasóinkkal részletesen fogja ismertetni.

VIII.

A gyermekgyógyászatból Ebert tnr. tart kórodai előadásokat (12—1-ig) hetenkint négyszer, a Charité-ben levő gyermek-beteg osztályán. A kórházi berendezés itt is ugyanolyan, mint a többi osztályokon, azon különbséggel, hogy a gyermekek ápolásával „irgalmas nénék“ vannak megbízva; ezen osztályon a betegek napi létszáma közönségesen 70—80-at tesz ki, a beteg-felvétel azonban bizonyos számhoz nincsen kötve, s így a betegek létszáma a betegforgalomtól van feltételezve. A betegek kezelését ezen osztályon is a tanáron kívül katonai fő- és alorvosok végzik, kik azután félévénként, illetőleg két hónaponként más osztályokra tételnek át. Ily rendszer mellett, főleg ha figyelembe vesszük, hogy az osztály vezetése úgyszólván egészen a főorvosra van bízva, alig képzelhető, hogy a gyermekgyógyászat Berlinben oly magas fokon álljon, mint Bécsben és Pesten. A járó betegek részére csak az előadási napokon és órákban történnek ingyenes rendelések, miért is a járóbetegek évenkénti száma (ide nem értve a kórházban ápoltatottakat), mely Bécsben évenként 7—8 ezret és Pesten 5 ezret tesz ki, itt az egy ezret alig haladja meg.

Az itt elmondott töredékek, úgy hiszem eléggé sejtetik, hogy a berlini egyetemen, főleg jeles belgyógyászok és sebészek képzéséről van gondoskodva, arra azonban, hogy az orvosi gyógytudomány egyes ágaiban is jeles szakférfiak képeztessenek, mint ezt Bécsben találjuk, nincs elég vagy éppen nincs figyelem fordítva, ha azért a berlini egyetem külföldi orvosok által kevésbé látogatott mint a bécsi egyetem, azon nem fogunk csodálkozni.

Kövér Kálmán tr.

V e g y e s e k .

Pest, aug. 10-kén. Az orvosi könyvkiadó társulat részére lapunk szerkesztőségénél fizetett Jakubowits Ferencz tr. és Sinkovits Bálint 8—8 forintot, Földváry Béla (új tag) pedig 1870- és 1871-re 16 forintot. (Folytatjuk).

—α— Gerhardt tnr. gyermekgyógyászata, melyet a magyar orvosi könyvkiadó társulat részére Kétli és Torday tr.-ok fordítanak, már sajtó alatt van, s remélni lehet, hogy 1871. végéig a társulat tagjainak kezében lesz. Ezen munkával az 1871-diki illeték teljesen kézhez lesz juttatva. — Emmert sebészetének fordítása megkezdett, s mennyiben halljuk, meglehetősen halad előre.

—α— F. hó 9-kén dőlt el a Flór tr. halála által megüresedett orvosi állomásokra a helyettesítés ügye, mire nézve a közgyűlés többsége felállással elfogadta az egészségügyi bizottság javaslatát, hogy Halász G. tr. — megtartva a belvárosi kerületi orvosi állomást — helyettes tiszti főorvos, Hoffmann K. tr., osztályos főorvos pedig helyettes rókuskórházi igazgató legyen. Többen ezen eljárás ellen óvást tettek. — A közgyűlés helyettesíthet akárkit tetszése szerint; azonban sajnálni lehet, hogy a titkos szavazás, mint ezt néhányan sürgették, elmulasztott. Midőn tisztviselői állomások betöltéséről — habár csak helyettesképen is — van szó, a titkos szavazás a legtisztességesebb, a legmegbízhatóbb és leghelyesebb eljárás.

—α— Megjelent a bars-hontmegyei gyógyászati egyesület „Alapszabályai.” Nagy 8-rét. 8 l.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1871. aug. 4-től egész 1871. aug. 11-ig ápolott betegekről.

1871	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülő			
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülő	gyermek	összeg
Aug. 4	33	17	50	20	22	42	1	3	4	403	437	29	13	37 919
" 5	24	16	40	11	7	18	3	2	5	412	444	30	13	37 936
" 6	22	12	34	30	21	51	1	2	3	405	435	28	12	36 916
" 7	23	17	40	15	12	27	3	3	6	409	433	31	15	35 923
" 8	38	21	59	28	25	53	—	2	2	419	426	32	15	35 927
" 9	25	13	38	13	22	35	8	1	9	427	420	28	11	35 921
" 10	18	14	32	19	14	33	3	2	5	422	417	29	11	36 915

Pályázatok.

110

Sziget városában üresedésbe jött orvosi állomásnak a bekövetkező szervezésig leendő betöltésére ezennel pályázat nyitattik.

Ezen állomással évi 400 frt fizetés van összekötve. Pályázók fel-szólíttatnak, hogy folyamodásaikat, kellően felszerelve, f. é. szeptember 1-ső napjáig a polgármesteri hivatalhoz adják be.

Kelt Szigeten 1871. június 17-én tartott városi képviselő ülésből kiadta

1—2

Szabó Ede, főjegyző.

2740 szám.

A nagybányai m. kir. bányakerületben üresedésbe jött s betöltendő olahláposbányai bányaműorvosi állomásra nézve, — mellyel 600 o. é. frt. évi fizetés, s a szolgálatban feddhetlenül töltött 5, illetőleg 10 év után 100 frt., illetőleg 200 frt. fizetési pótléknak igénybe vehetése, természetbeni lakás, vagy ennek hiányában az évi fizetés 15%-ával felérő szálláspénzilletmény, 12 bécsi öl tűzifa-járandóság, továbbá felsőbb intézkedésig egy szolgálati ló tartására 50 mérő zab, 50 mázsa széna és 120 frt. lótar-tási pótlék, — a lótar-tási járandóságok netaláni megszüntetése után a sza-bályszerű tuvardíjak felszámításának leendő helye; végül a forrázási dí-jaknak szinte netaláni felsőbb intézkedésig való szabályszerű felszámítha-tása van egybekötve: ezennel újból pályázat nyitattik.

Pályázni ohajtók a sajátkezűleg írt és kellőleg felszerelt kérvé-nyeiknek, melyben orvos- és sebésztudori képzettségük, az országban divó, különösen pedig a magyar és román nyelvnek bírása s eddigi gyakorlottságuk hitelt érdemlően igazolandó, ezen igazgatóságához f. é. augusztus 21-ig leendő benyújtása iránt egyidejűleg felhívatnak.

Nagybányán 1871. júliushó 21-én.

3—3

A m. kir. bányaigazgatóság.

PEST. 1871. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utca 14. sz)

2799

2—3

Körmöcz szab. kir. főbányavárosában 600 frt évi fizetéssel és ki-terjedt sz bad gyakorlattal egybekötött főorvosi állomás üresedésbe jöven, — azon orvostudorok, kik azt elnyerni ohajtják — orvosi, sebészi és szülési oklevéllel ellátott — továbbá az eddigi gyakorlatról, fedhetlen erkölcsiségről, — a magyar, német és tót nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt folyamodványaikat ezen tanácsnál f. évi szeptem-ber hó 1-ig nyujtsák be.

Körmöcz város tanácsa 1871. év. július hó 15-kén tartott üléséből.

HIRDETMEK.

Cs. kir. szabadalmazott EGYETEMES EMÉSZTŐPOR Dr. GÖLIS-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az emésztés és vértisztítás terén, s a test táplálása és erősítésére nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs beteg-ségekben is, mint p. o. emésztési gyengeség, mellégés, a gyo-mor túlterhelése, a belek petyhédtsége, ideggyengeség, min-dennemű aranyeres bajok görvélly, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, férges és köves betegségek, túlnyálkásodás stb. Ez az egyetlen és gyö-keres szer a megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose) Asványviz gyógymódnál úgy ezelőtt, mint annak haszná-lata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitűnő szol-gálatot tesz

Egy nagy skatulya ára: 1 ft. 26 kr, Egy kis skatulya 80 kr.

Főraktár Pesten, **Török József** gyógyszerész úrnál.

A hamisítástól megmenekülésre figyel-meztetek mindenkit, hogy a valódi egyete-mes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel s kívülről ily czímmel van ellátva:

K. k. concess. Univ.-Speisen-Pulver des D. Gölis in Wien.

Főszállítóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlhof).

Cs. kir. kizáról, szab.

Fog-szivarkák

fog-bántalmak ellen,

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

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

Kapható minden jelesb gyógyszerertárban.

Dr. Hofmeister

vízgyógyászati rendelő intézete

egész éven át nyitva áll naponkint 1/2 11-től 12-ig. Nádor-utca 1. sz. I. em.

Ugyanott történik a felvétel a városligetben levő (előbb Dr. Fischhof-féle) hideg vízgyógyintézetbe.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt.
0 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közle-
mények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőség-
Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésébe
váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Balogh K. tr. Észrevételek a bürökal (Coniin) hatásáról. (Vége). — Wittmann L. tr. Közlemények a pesti szegény-gyermek-
házról. Napszúrás következtében beálló agyverés (insolatio). — Janny Gy. tr. Billroth kórodáján szerzett sebészeti tapasztalatok.
(Folyt.) — Könyvismeret. Die Pflege der Neugeborenen und kleinen Kinder, dargestellt zum Gebrauche für junge Mütter
von Dr. Josef Piringer. — Lapszemle. A borlang hatásáról a test hőmérsékére.
Tárcza. 1880/81-diki cholerajárvány. — A genfi nemzetközi egyezmény haldoklik. — Vegyesek. — Kivonat Pestváros tisztí főorvosának májushavi
közegészségügyi hivatalos jelentéséből. — Pályázatok. — Könyvészet.

Észrevételek a bürökal (Coniin) hatásáról.

Közlemény a pesti kir. egyetem elméleti orvostani dolgozójából.

BALOGH KÁLMÁN ny. r. tanártól.

(Vége).

Ezután nem sokára Mercnek darmstadti híres gyárából szinte kitűnő hatású bürökalra tettem szert, mellyel igen sok állatot mérgeztem meg, s korábbi kísérleteimmel megegyezően találtam, hogy a légzés megszűnik és az állat meghal, de ennek dacára az izomidegek izgathatóságukat megtartják.

Itt Pesten az elméleti orvostani tanszék melletti gyógyszergyűjteményt átvéve, ebben jókora mennyiségben találtam igen jó bürökalt, melynek üvegén Tschögl gyógyszerkereskedő jegye volt, ki azonban maga vegyi anyagok gyártásával nem foglalkozván, ezen bürökal eredeti készítőjéről tudomásom nincs; végül pedig az idén Trommsdorff-nak erfurti gyárából való egészen tiszta bürökalnak jutottam birtokába. Úgy a Tschögl-, mint a Trommsdorff-féle bürökal az előbb említett két anyaggal egyenlőképen hatott, s miután ily különböző forrásokból származott bürökallal történő mérgezések az izomidegek végződéseire való hatásukban mindannyiszor ugyanazon eredményt mutatták, többé nem késtem, hogy tapasztalataimat meg ne írjam.

A jó bürökal — mint ezt a jelenleg birtokomban levő és Trommsdorfftól származó anyagnál találtam, s mellyel a többi három anyag tulajdonságai megegyeznek — az igen halavány sárgánál nem színesebb; de van egészen színtelen is, melyet a levegő kizárása mellett könnyen párologtatnak át, s ilyen volt a Merc-féle, melynek hatása azonban nem volt gyorsabb és erősebb, mint a halaványsárgáé. Ha azonban a bürökalhoz a levegő jobban és huzamosabban hozzáfér, akkor az mindinkább megsárgul, majd vizenyös barna, végül pedig egészen barna lesz, mimellett olajszerű állománya mind sűrűbbé válik, s ha egyszer barnulni kezd, hatásából mindinkább veszít, minél fogva kísérletekre oly bürökalt kell választanunk, mely ha nem is színtelen, legalább minél halványabb sárga színű.

Ezen luganyféle (Alkaloid) igen kellemetlen szagú, s leginkább az egér, vagy jobban mondva az egérhúg szagához hason-

lítható. A bürök sajátos szaga is a bürökaltól van, s annyira jellemző az, hogy minél erősebben és határozottabban van az a bürökaltból álló anyagon kifejezve, annál biztosabbak lehetünk ennek mérgező hatásáról. Midőn erősen szagoljuk azt, sokszor könnyezésre izgat; ha pedig véle vékonyan nedvesített üvegpalczikával nyelvünket érintjük, kellemetlen csípős érzés támad, melyet némelyek dohányszerűnek mondanak, de én egészen sajátosnak találtam azt. A csípős érzést ennek mellékes sajátoságaival együtt onnét származtathatjuk, hogy a fehérszínét megalvasztja.

Már abból, hogy gözei könnyezésre izgathatnak, kivehetni, hogy a közönséges hőmérsékelnél illékony, de nem igen nagy mértékben, miért az arra mutat, miszerint már csekély mennyiségben jelentékeny hatást idézhet elő. Az emelkedettebb hőmérsék azonban elillanását igen előmozdítja, mint ezt azon olajszerű foltok eltűnésében, melyeket papírosan okoz, láthatjuk. Így enyészik el azonnal a curcumapapíros barna vagy lassankint a lakmuspapíros kék színe, melyet a bürökal vizes oldata idéz elő. Könnyen át lehet párologtatni, hogy azonban ez bomlás nélkül történjék, a levegő kizárása mellett könnyáramban olajfürdőn kell azt tennünk, melynek hőmérsékét lassankint emeljük a kívánt magasságra. Wertheim szerint a bürökal forrponjtja 163,3°-nál van, midőn a körlevegő nyomása 733 milliméternyi higanyoszlopnak felel meg. Szabad levegőn a forrponjtát meghaladó hőnél meggyulad, s világos, kormos lánggal ég.

A víznél csekélyebb fajsúlyú, s abban csak nehezen oldatik, még pedig a melegben nehezebben, miért a közönséges hőmérsékelnél készült tömény vizes oldat, mely 1% bürökaltat tartalmaz, ennek kiválása folytán melegítéskor megzavarosodik. A borszesz ellenben a bürökalt igen könnyen oldja, s egy rész bürökalnak négy rész borszeszben való oldata vízzel könnyen elegyedik, mi az embert elcsábíthatná arra, hogy kísérleteihez olyan elegyet használjon, de minthogy olyankor a hatás nem lenne eléggé tiszta, sokkal czélszerűbb a bürökalt egy magában alkalmazni. A vizes oldatban a bürökal hatása szinte nem módosul, s ha rögtöni hatást nem akarunk, azt használhatjuk, mennyiben ezen anyag a vízben csak kevésbé lévén oldható, fecskendezünk bár be abból nagy mennyiséget, a bürökal csak később gyakorolja mérgező befolyását a szervezetre. Itt még megemlítjük, hogy borégényből hat rész a bürökalból egy részt old, s ezt elég könnyen oldja a hangyanyhalvag, a kemnyelang és benzin is, míg ellenben a szénkének nehe-

zebben. A bürökal pedig bőven feloldja a kónt, mely belőle azután kijegeczihető; feloldhatni még benne az ezüstéleget és az ezüst-halvagot.

A bürökal igen jó ismertető jele a bürökalhalvag, melyet én Wertheim szerint szoktam előállítani, midőn az anyag valódiságát kémlelem. Ezen eljárás igen czélszerű, s midőn csak kevés bürökal felett rendelkezünk, akkor legczélszerűbben a bürökal a kő-halvanyssal (sósav) óráüvegen kezeltek, míg az elpárologható részek el nem illannak, midőn a maradékot tiszta borlangban feloldjuk, melynek elpárolgása után nagy, sokszor egészen négy milliméternyi jegeczek láthatók. Ezek dülvényalakúak, zsírfényűek, légállóak, s vízben, borlangban, nemkülönbén égényes borszeszben könnyen oldhatók, de egészen tiszta borégényben oldhatlanok. A bürökalt tömény kő-halvanyssal együttesen melegíteni nem szabad, mert ekkor kékes-zöld jegeczest tömeget kapunk, s száraz kő-halvanyléget se használjunk, mert ez a bürökalt először bíborveresre majd indigókékre festi. A halvanyos víz a bürökalt oldatával fehér zavarodást okoz; a száraz halvany pedig azzal sűrű, fehér, sajátos, majdnem citromlajszagú füstöt képez, mimellett a hőmérsék emelkedik, míg a bürökal sötétveressé válik, s ha még több halvanyt vezetünk hozzá, nemkülönbén kihűtjük, végtére igen illó és fehér tömeggé lesz, melyet a víz könnyen felold, s mely borszeszből és borégényből kijegeczihető. (Blyth. Ann. d. Ch. u. Pharm. LXX. 73 és Ch. Soc. Quart. Journal. I. 345 l.).

Ugyancsak Blyth után megemlíthetjük, hogyha a bürökalhalvag borszeszes oldatát érenyhalvaggal (Platinchlorid), magára hagyva, elpárologtatjuk, éreny-bürökalhalvagból álló jegeczek képződnek; négyoldalú, hegyezett végű, skarlátszínű oszlopok, melyek nyálábokká egyesülve, s forró borlangból átjegeczihető.

Még akkor is, ha a bürökal igen hígított savanyú oldatához adjuk a vilanymolybdaensavat, jelentékeny térfogatú világos-sárga válmányt kapunk, mely kék lesz, ha kőnylégeget (Ammoniak) öntünk reá.

Ha az embernek alloxan áll rendelkezésére, megkísértheti még Swarzenbach módszerét (Vierteljahrschrift f. pract. Pharmacie. VIII. 170), midőn annak oldatához bürökalt csepegtetvén, igen gyorsan sötét bíborveres színezés támad, majd pedig gőresdi kicsinyű, tüszzerű fehér jegeczek képződnek, melyek hideg hamanylúgban (Kalilauge) bürökszag kifejlesztése és igen szép verhenyes-kékes színezés mellett oldatnak.

A bürökalból élenyítő szerek behatása mellett vajsav képződik, mint ezt tapasztalhatjuk, ha azt légenyssal, vagy kétfestenyssavas hamanynyal (kalium bichromicum) és hígított kénssal együttesen kezeljük. A vajsavat sajátos szagáról megismerhetjük.

Még sok kémhatást sorolhatnék elő, melyek a bürökal vegyi vizsgálásánál használhatók, minthogy azonban előadtam azon sajátosságokat, kémszereket és kémlelési eljárásokat, melyek segítségével a kísérletre használt bürökal valódisága elég könnyen kideríthető, nem tartom szükségesnek, hogy még a többiek tárgyalásába is belebocsátkozzam, melyek nélkülözhetők, s valamennyiük elősorolása ezen értekezett körén túlesnék; mindemellett azonban nem mulasztatom el, hogy egy tisztátalanságra ne figyelmeztessék, s ez nem egyéb, mint a conydrin vagy conhydrin.

A conhydrin néhai Wertheim Tivadar, egykor pesti egyetemi vegytanár 1856-ban fedezte fel (Sitzungsber. d. Wiener Ak. XXII. köt. 113. l. és XLVII. köt. 2. r. 299. lap; továbbá Annalen der Ch. u. Pharm. C. 328. l.; végül Ch. Centralblatt. 1857. 40. és 1863. 641.), midőn a foltos bürök (conium maculatum) 336 kilogramme-nyi gyümölcsében 700 gramme tiszta bürökal

mellett 40 grm. egészen tiszta conhydrin talált, míg 280 kilogramm virágból 17 grm. conhydrin állított elő.

A bürökben található ezen második luganyféle (Alkaloid) szintelen, gyöngyházfényű, színjászó jegeczekből áll, s a bürökaltól való elkülönítése nem csekély nehézséggel van egybekötve; mert való ugyan, hogy a conhydrin a közönséges levegőnyomás alatt, miután 120.65° -nál megolvadt, csak 226.3° -nál forr, tehát jóval magasabb a hőmérséknel mint a bürökal; de már 100° -nál fellengülni kezd, s legnagyobb részben a göreb nyakában, mely alacsonyabb hőmérsékű, apró jegeczek alakjában visszamarad ugyan, azonban a bürökal gőzei könnyen ragadhatnak magukkal valamit a fellengülő conhydrinból, mely azután a bürökalban oldva marad, minélfogva a kísérletre basznált bürökales üveget előbb hideg keverékbe kell tennünk, hogy a conhydrin, mi után az oldatban lenne, kijegecziítsuk. Ezen eljárás használtatik, hogy a göreb nyakában felhalmozódó conhydrin a bürökaltól megszabadíttassék, én ellenemben a bürökal megtisztítása vegett vettem azt igénybe, s így találtam az ismeretlen forrású, nemkülönbén a Tschögl-féle bürökalban kevés conhydrin, mely azonban kísérlettevésre nem volt elég. A Merck- és Trommsdorff-féle bürökal conhydrin nem tartalmazott. A conhydrin kizárása különösen akkor lehet fontos, midőn vizes oldatot alkalmazzunk, minthogy a vízben a bürökálnál oldhatóbb, s így megeshetnék, hogy az belőle többet vesz fel mint a bürökalból.

Másfél száznál többre megy azon különböző fajú állatok száma, melyeket körülbelül hat év leforgása alatt bürökallal megmérgeztem, még pedig nemcsak öntanulmány czéljából, hanem nyilvánosan is úgy gyógyszer-tani mint méreg-tani előadásaim alkalmával, s azon kísérleteket téve, egyszer sem mulasztottam el úgy az izomidegeket mint közvetlenül magukat az izmokat izgatni, mit mindig ártterjedési villam-árammal (Inductionselekticität) tettem, ezen czélra a Dubois-féle szánkészüléket használva, melyet egy Smee-féle villamfejlesztő elem látott el. Az elsődleges tekercs vas-pálcikákkal tele volt dugva, a másodlagos tekercs pedig közvetlenül az előbbi megett foglalt helyet.

Minthogy a tett kísérletek, s ezek eredményei egymáshoz hasonlóak, azt vélem, hogy elegendő lesz, ha közülök csak egyet kettőt írok le.

F. é. junius havában reggel fehér hím házi nyúl hason deszkán volt kifeszítve, bal czombján az izmok között az ülideget kikerestem, s hogy gyorsan kezem ügyében legyen, a környezettől mindenhol lefejtve azt, sebészi selem fonalat húztam alája. Az ideg folytonossága sértetlen maradt.

8 ór. 1 perczkor a házi nyúl hátí bőre alá vizes oldatot fecskendeztem, mely 5 milligramme bürökalt tartalmazott, s már 8 ó. 4 p. az állat bágyadt, a légzés pedig nehezebbé vált; 8 ó. 6 p. az állat kevésbé, míg 11 p. nagyon nyugtalankodni kezdett, mimellett a láták mindinkább szűkültek, s a légvételek folyton nehezebbekké váltak. 8 ó. 19 p. általános remegés állott be, mire az állat bágyadsága engedni kezdett, a légvételek pedig könnyebbeknek látszottak, miért 23 p.-kor ismételve 5 milligramme bürökalt — vizes oldatban — fecskendeztem a bőr alá. 8 ó. 25 p. egyes izmosoportok gyengén rángottak, majd az állat 32 p. igen elbágyadt, a porczhártya izgatására azonban a pillák erősen mozogtak, mi az ártterjedések (Reflexion) sértetlen voltára mutattak. 8 ó. 36 p. a bágyadtság az állaton teljesen erőt vett, s egyik oldalra hajtotta magát; de

egyszerre igen erős rángások köszöntöttek be, mi mellett az alélt fekvésben változás nem mutatkozott. E közben a láta mindig szűk volt, s úgy ez maga mint a szemrekesz, veres színet elveszítve, eleinte halavány kékes, míg végtére kevésbé szentes színtelenségű lett; a légzés igen nehezen és gyéren ment véghez. 8 ó. 37 p. dermeszerű göresök következtek, melyek 38.5 p. rángatózásoknak engedtek helyet; ezek pedig erősek voltak, 4—5 másodpercig tartottak, s 2—3 másodpercnyi szünetek után szaporán következtek egymás után. 8 ó. 40. p. az áterjedési képesség már elenyészett, mennyiben a köthártyának vagy a porcshártyának túveli izgatása a szempillák csapdosásait többé nem eredményezte. Még egyes izomcsoportokban erős rángások mutatkoztak, mire a légvételek végképen megszűntek.

8 ó. 47 p., tehát a légvételek megszűnte után hét perc múlva a bal ülideg alá húzott fonalat arra rászorítottam, midőn az alszár izmai egyszer gyengén rángottak. Az ideget a fonál felett átmetszettem, s a fonalat fogva, azt az izmok közül kiemeltem, a fonál alatt levő csonkot pedig áterjedési villamárammal izgattam, midőn arról igen természetesen gondoskodtam, hogy a villamáram az izmokat közvetlenül ne érhesse. Az alszár- és lábizmok, melyeket az izgatott ülideg látott el, elég erősen rángottak; ha azonban az izmokat közvetlenül izgattam, a rángások erősebbek voltak. Ezután gyorsan kikészítettem a jobb ülideget, az izmokról elválasztottam, selyemfonállal lekötöttem, azután ollóval átmetszettem, majd pedig a csonkot kiemelve izgattam, s az eredmény ugyanaz volt, mint a baloldali ülidegnél, melyet még kísérletem előtt készítettem ki. 8 ó. 55 p. a gerinczagyat túvel végződő villamsarkakkal izgattam, s kivéve az alszár izmait, melyek idegei át voltak metszve, azon izmok, melyeknek megfelelő gerinczagi részletek ingerelve voltak, általában erősen rángottak. A szív ezen vizsgálatok alatt folytonosan lüktetett.

Ezen kísérletből látható, hogy a bőrök al az izomidegeknek se izgathatóságát se ingervezetési képességét nem semmisíti meg; itt azonban a bőrök al csekély mennyiségben alkalmaztatott, s csak hosszú idő múlva hatott, minélfogva szükségesnek tartottam olyan mérgezéseket is eszközölni, melyekben a bőrök al nagyobb mennyiségben fecskendeztetvén a bőr alá, a halál gyors, sőt alkalmilag majdnem rögtön volt.

Nagy fehér hím házi nyúlán vizes oldatban negyven milligramme bőrök al fecskendeztem a bőr alá, s a halál három perc alatt következett be, midőn pedig az ülidegeket izgattam, — melyek egyike már a befecskendés előtt ki volt készítve, míg a másikat halál után kerestem ki, — az illető izmok összehúzódtak, ezek közvetlen izgatása azonban erősebb összehúzóásokat eredményezett.

Megtörtént, hogy a bőrök al egészen magában fecskendeztem a bőr alá, így például egy nagy fehér hím házi nyúl bőre alá két decigramme bőrök al jutott, mire a halál erős rángások között negyvenöt másodperc alatt következett be, s az ülidegek, nemkülönben a gerinczagy izgatása itt is ugyanazon eredményt mutatta mint olyan esetekben, midőn a szóbanlevő anyag vizes oldatban löveltetett a bőr alá.

Vannak esetek, melyekben bőrök al-mérgezés folytán beálló halál után az idegek ingerfogékonysága csak csekély, s az izgatásokra következő összehúzóadás nem jelentékeny, míg az izmok közvetlen ingerlése erős összehúzóadást eredményez; ilyen viszonyok azonban akkor is merülhetnek fel, mi-

dőn a halál erőműveleg, például a gerinczagy megsúrása által eredményeztetik, mihez járul, hogy a bőrök al való mérgezés után — történt legyen bár ez hígított vizes oldattal vagy azon anyaggal egy magában, kicsiny adaggal lassan, vagy nagy adaggal gyorsan — a gerinczagy vagy az idegek izgathatóságukat soha veszítették el, s az illető izmok azok ingerlésére kisebb vagy nagyobb mértékben mindig összehúzódtak. Így találtam pedig ezt — mint már említettem — nemcsak melegvérű állatoknál, hanem békáknál is, melyeken a kísérleteket ugyanazon változatokkal vittem véghez, mint ezt előbb a házi nyúllakra vonatkozólag leírtam. A békák a melegvérű állatoktól a bőrök al hatását illetőleg egyedül abban tértek el, hogy a halál bekövetkezésére nagyobb adagok szükségeltettek.

A bőrök al párhuzamosan igen természetesen curarával is tettem kísérleteket, mely különböző forrásból származott ugyan, de az egyes féleségek hatásuk lényegére nézve megegyeztek, noha az, melyet Párisból kaptam, jóval gyengébb volt, mennyiben belőle majdnem háromszor annyit kellett vizes oldatban a bőr alá fecskendezni mint a Duvernoy-tól — Stuttgartban — hozott curarából, hogy azon tüneteket lehessen észlelni, melyek ezen anyagra nézve sajátosságok. A sok kísérlet közül elégnék tartok egyet leírni, hogy kitűnjék a nagy különbség, mely a curara és a bőrök al hatása között fennáll.

Nagy fehér hím házi nyúlán reg. 7 ó. 39 p. a Duvernoy-féle curara tömény vizes oldatából $\frac{1}{4}$ köbcentimetert fecskendeztem a bőr alá, mire 7 ó. 42 p. az állaton egyes rángások mutatkoztak, a láta és a szemrekesz veres színe meghalványodott, mimellett még az előbbi szűkült, míg a légzés igen megnehezedett. 7 ó. 44 p. a láta, valószínűleg a körizom bénulása folytán tágulni kezdett, az izmok teljesen elernyedtek, áterjedő mozgások többé nem mutatkoztak, s a légzések végképen megszűntek, de a szívverés folytonosan tartott. A gerinczagy vagy az ülidegek izgatása — melyek egyike mérgezés előtt, a másika pedig halál után készített ki — legcsekélyebb izom-összehúzóadást se eredményezett, míg az izmok közvetlen ingerlése erős rángást idézett elő. 7 ó. 47 p. a szív még folytonosan lüktetett, még pedig közvetlenül reá alkalmazott ingerre szaporábban vert, a bolyg-idegek, a nyúlt- vagy a gerinczagy ingerlése ellenben nem volt reá befolyással; míg a bőrök al történt mérgezéskor nem találtam, hogy a bolyg-ideg, a nyúlt- vagy a gerinczagy a szív működésre való befolyását elveszítette volna.

Azon különbséget, mely Köl liker kísérletei és az én leletem között van, jelenleg elfogadhatólag megfejtetni nem vagyok képes. Nem tudhatni, hogy az izgatásoknál Köl liker milyen ingereket használt, s ha villamosságot alkalmazott, hogy ez milyen erejű volt; továbbá nem tudhatni, vajjon Köl liker bőrök al nem tartalmazott-e conhydrint, mely csak ezen buvár értekezése után lett Wertheim által ismeretessé. A conhydrin hatása egyébiránt mindeddig nincs tanulmányozva, s csak Wertheim tett azzal egy-két kísérletet, így egy madáron (*fringilla chloris*), melynél 9 milligramme conhydrin csak mulékony tüneteket idézett elő, holott azután ugyanynyi bőrök al halálosan hatott; továbbá egy házi nyúl szájába 30 milligramme conhydrint alkalmazott, midőn a légvételek nagy gyorsasága mellett ez állat sajátosságosan vonszolta hátsó végtagjait maga után. Conhydrinhez, mely kereskedésben nem kapható, mindeddig nem juthattam, azonban most

reményem van, miszerint conhydrint fogok kapni, s ekkor nem fogom elmulasztani, hogy közöljem tapasztalataimat afelett, mennyiben képes ezen anyag a bőrökallal tett kísérletek tisztaságát zavarni. A conhydrin egyébiránt, víztelen vilánsavval kezelve, könnyen bőrökalra és vízre bomlik szét, s kérdés vajjon a bőrökben már jelen van-, vagy vajjon víz felvétele mellett nem a bőrökalból származik-e, midőn ezt azon növényből előállítják.

Közlemények a pesti szegény-gyermekórházból.

WITTMANN LÁZÁR tr. segédorvostól.

Napszúrás következtében beálló agyvérbőség (insolatio).

Az élettan ama fontos kérdése, hogy minő viszonyban áll az idegrendszer működése a szövettani alkatával, még eddig nincs megfejtve, s ezért e téren tudásunk nagyjából elmés feltevéseken és szelleműs következtetéseken alapszik; könnyen belátható tehát, hogy a conjecturáknak és változó nézeteknek milyen tág tér van nyitva, s nem kell csodálkoznunk, hogy ellentmondó tapasztalatok és magyarázatok által eme tudásunk folytonos változásoknak van alávetve. Gyakran hiába fürkesszük azon ephemere hatványokat, melyek a szervezetben egész forradalmat, mulékony vagy folytontartó következményekkel képesek létrehozni; míg egyes esetekben a tünetek csoportozata egybevágó és azonos, más esetekben eddig nem tapasztalt vagy fel nem említett tünetek rendellenes lefolyása zavarja vagy ingatja meg a már biztosnak vélt elvet. A jelen kóros megfigyelésénél ismét ama tapasztalati tényhez kell csatlakoznom, miszerint az idegrendszer bántalmánál lehetetlen egyoldalúlag egy és ugyanazon káros hatány befolyása alatt létrejött megbetegedésekből általános értékeléssel bírni ítéletet kimondani; mert ekkor más alakban mutatkozó, látszólag eltérő tünetekkel járó hasonló kóralakot, miután nem illik teljesen ama keretbe, vagy más kórcsoportozathoz kellene sorolnunk, vagy a kimondott és elfogadott elvet megingatnunk.

Niemeyer az 1866-diki nyári háborúban tett tapasztalatokra és Obermayer kísérleteire támaszkodva, új elméletet talált fel, mennyiben a napszúrás folytán fellépő idegrendszerbeli zavart akként magyarázza, hogy a heves napsugarak következtében az izzadást kísérő hőkisugárzás a testből megakadályoztatván, a nagyfokú izomműködés által a testben felhalmozott hő — mint számos heveny betegségben — a szív és az agy működésére hűdtőleg hat, s a szervezetet megöli. Ezen elmélet az első pillanatra igen megnyerő, de csekély megfontolás megdönti azt; tudvalevő ugyanis, hogy nemcsak a hő játszik háborúban nagy szerepet, hanem az élelmezési és a testi erőre károsan ható egyéb viszonyok is, melyek a kimerültség előidézésére mindenesetre nagyobb tényezőként szerepelnek; s így ki kellene zárnunk ezen elmélet szerinti mindazon eseteket, hol nem szerepelt nagyfokú izomműködés, holott a számos feljegyzett eset épen az ellenkezőt bizonyítja. Niemeyer tehát a napszúrás következtében létrejövő agyvérbőséget tagadja, s a bonczolásnál mutatkozó edénybőveltségnek csak mellékjelenséget tulajdonít. Hogy valóban agyvérbőség jön létre, azt elfogulatlan észlelők bizonyítják, a tüneteket mi sem fejthetvén meg másképen, mennyiben úgy az idézett esetek, mint pedig a kórodákon észlelt kórosat ugyanazt mutatja; nem zárom ugyan ki a hűdéses folyamatot, hanem ezt — mint a kísérleti élettan más czélból tett kísérletei sejtetik — az agy edényeinek mozgató idegeibe helyezem, melynek mulékony vagy tartós hűdési folyamata szintűgy képes agyvérbőséget előidézni, mint ezt ezen idegek központi góczának, a nyúlt agynak megsértésénél találjuk.

Nevezetes buvároknak e részben feljegyzett esetei oly hasonló, egybevágó tünetcsoportozatot mutatnak, hogy pusztán elmélet azok nézetét nem döntheti meg, s megjegyzendő, hogy eme esetek gyermekekre vonatkoznak. West egy éves gyermeknél rohamos agyvérbőséget látott fellépni, mivel jul. hóban déli időtájban fedetlen fejjel a napsugarak hatásának tétetett ki. A „Journal für Kinderheilkunde“ XV-dik kötetében két két éves gyermek kóros esete van feljegyezve, ki jul. havában árnyas helyen homokban játszott, s rövid idő múlva álmokóros állapotban találtatott;

végtagjaiban göresös rángatózások léptek fel, s csak nagymérvű vérelvonás és hideg alkalmazása által sikerült azok megmenteni. Hahn szintén említ 7 éves leánykát, ki augustus havában a napsugarak behatásának lévén kitéve, 36 óra után heves agyvérbőség tünetei között halt meg.

Bókai tr., igazgató-főorvos észlelt néhány év előtt jul. hó forró napjaiban egy családnál 2 gyermeket, ki ugyanegy időben a szabadban játék közben megbetegedett, s a leghevesebb agykérlő tünetei közt 48 óra alatt meghalt; mindkettőnél a bonczolásnál kiterjedt hemisphaericus genyes izzadmány találtatott.

A kórodákon észlelt eset körélményeire vonatkozólag a gyermek anyja említi, miszerint $\frac{1}{2}$ 8 óra tájban reggel a napon más gyermekekkel együtt játszó leánykájá¹⁾ hirtelen összerogyott, öntudatlan állapotba jutott és heves göresöktől lepetett meg. A gyermek 10 órakor hozatván a kórházba, behozatala alkalmával teljesen öntudatlan állapot mellett észleltetett, miszerint az arcz kipirult, tekintete meredt, bal szemé kanesalít, mindkét látá nagy fokban tágulva, s a jobb arczfélben, valamint az ezen oldali felső és alsó végtagban, szintűgy a nyak és a törzs izmaiban folytonosan clonicus göresös rángatózások vannak jelen, minek folytán a bal szem-, a szájug és a fej ezen oldala vongáltatott. Hasonlag folytonos, s inkább bal oldal felé irányult mozgást mutatott a nyelv, minek folytán a szájból habzó nyál foly elő. Az érverés rendkívül szapora, 160, de nem rendetlen; a test hőfoka csak kissé fel emelt, egyébkint a gyermek elég jól táplált, s korához képest mérsékelten fejlett; a mellkasbeli zsigerek feltűnő kóros változást nem mutatnak; légző, emésztő és vérkeringési szerveinek működése rendes; a szívhangok tiszták, erősen ékeltek. A máj, lép rendes teriméjű; a vizelet rendellenes létrészeket mutat. Heveny agyvérbőség tünetei lévén jelen, mindkét esecsnyújtványra 3—3 nádály alkalmaztatott, s az utóvérzés fél óráig tartatott fenn; a fejre jeges borogatások, a szék előidézése sós és ecetes csőre, ezenkívül a tarkótájra mustárpép. Belsőleg következő vény: Rp. Inf. fol. digit. pur. e gr. quinque, ad colat. unc. trium; natri nitrici gr. duodecim, syrapi simp. dr. duas. DS. 2 óránk. 1 gyermekkanállal. Déli 12 óra tájban a rángó göresök szűntek; a látak azonban még mindig erősen tágultak, fénybehatásra nem hatottak vissza, a gyermek öntudatlan állapotban volt, s széke a fentebbi csőrére nem lévén, újabb alkalmaztatott. Hőfok 38.6. Érverés 160. Délutáni 2 óra felé a gyermek öntudatlan állapotából lassankint ébredezni kezdett, környeztetét felismeré, s a hozzá intézett kérdésekre képes volt felelni; széke 5 óra felé volt. Este a hőmérsék 39, az érverés 144, s az éj nyugodtan folyt le. Másnap reggel, jul. 12-dikén a hőm. 38, érverés 132, légzés 36, a gyermek bágyadt, s kifáradtan fekszik, arczkifejezése szentelen; a látak bár tágak, de fénybehatásra renyhén visszahatnak; szellemi működései rendesek. A gyermek öt napot töltött összesen a kórodán, s a 4-dik nap éjjelén a hőfok emelkedett, de az idegrendszer rendellenes tüneteket nem mutatott. Jul. hó 16-kán a leányka anyja által teljesen gyógyulttan vitetett haza. Úgy hiszem, hogy az előzmények, lefolyás és a fogamatba vett kezelés eredménye tisztán tünteti elénk a czímzett kórt, s annak okbeli összefüggését a napszúrással.

Billroth kórodáján szerzett sebészeti tapasztalatok.

Közli JANNY GYULA tr.

(Folytatás.)

Utóbajok. Utóvérzés? genyér? orbáncz? Kórházi fene? Derme?

Elbocsátás. Mily állapotban bocsátattatott el a kezelés alól? illetőleg mily állapotban hagyta el a kórházat?

Halálos kimenet. Meghalt? mikor? mennyi időre a műtét után? Bonczlelet.

További lefolyás a műtét vagy a kezelés alóli elbocsátás után? Visszaesés? mikor? hol? mily alakban? Más szervek betegségei a további lefolyás alatt? vagy tünetek, melyek a kórismét meglehetősen biztosra teszik? A visszaesések kezelése? Újlagos műtét?

¹⁾ Horváth Gizi 3 éves, a csömöri útról.

Halálos kimenet a visszaesés után. Meghalt? mikor? hányadik évében? mily tünetek között? miben? Bonczlelet.

A betegség időtartama a dag első kezdetétől egészen a halálig?

Oly észrevételek, melyek e kérdésekhez nem tartoznak.

Lehetnek, kik mindezt szörszálhasogatásnak tekintik; de én meg vagyok győződve, hogy egyedül csak a rendszeres alapon nyugvó statistika fog itt sok, jelenleg még függő kérdés megoldásához vezetni. Vagy nem ezen úton adott-e Spencer Wells az ovariectomiának oly óriási lendületet? S e tekintetben a gyakorló orvosok a kórháziak felett előnyben vannak, mert míg azok a kör egész lefolyását — legalább a legtöbb esetben — figyelemmel kísérhetik, addig emezek a műtetteknek csak két harmadról fognak levél útján egyet-mást megtudhatni. S mily óriási anyag felett rendelkezhetnénk, ha lehetséges volna egyesek tapasztalatait egy közös cél elérhetése végett érvényesítenünk!

VI. Has.

1) Megégetés.

B. T., 10 éves, téglakemenczéhez közeljutván, ott egész testen másodfokú égéseket szenvedett, melyek következtében már másnap meghalt. Többnyire kábálmos volt, néha azonban kérdésekre értelmesen felelt. Alacsonfokú hőmérsék; olaj- és gyapokötés. Nagy hullamerevség; hyperämia cerebri.

2) Bélsarás sápolv.

T. K., 6 éves leány, azelőtt mindig egészséges volt. 1869. octobertől egészen 1870. júliusig állítólag hashártyalobban szenvedett, melynek folyamában a hasfal a köldök mellett genytől és híg-folyó sártól áttörtetett. Valamint a bélsársápolv keletkezte előtt, úgy utána is rendkívül bűzös híg kiürülései voltak. Jelenleg (9/11 1879) a hasfal tapintásra csak kevésbé érzékeny. A köldöktájón a hasfalón át gömbölyded dag érezhető át. Ennek megfelelőleg a kopogtatási hang tenyérsi magasságban tompa. Időközönként bélgyöresök jelentkeznek. Meleg fürdők. Később a hasfal érzékenysége nagyobb; láz jelentkezik; a gyermek összeesett. Az anya kívánatára gyógyulatlan elbocsátatik.

3) Kiszorult sérvek. 3 eset; 63 s 26 éves férfinál és egy nőnél.

Lágyéksérv két esetében a kiszorulás csak egy napig tartott. Chloroform-keverék segélyével a visszahelyezés könnyen eszközöltetett.

P. K., 33 éves. Jobboldali kiszorult czombsér. A visszahelyezés nem sikerült. Műtét közben kitűnt, hogy a szor nem a sérvek, hanem magában a sérvtömlőben létező összeszorító gyűrű által idéztetett elő, mely két bonczitani csipesz és olló segélyével szétmetszetvén, erre a visszahelyezés a sérvtömlő megnyitása nélkül is könnyen eszközöltetett. Tapintás után ítélve, az előesett rész cseplez volt.

4) Seggtáji és végbél-betegségek.

a) Concretio natium part. e combustione. M. J., 4 éves, jól kifejlett lány egy év előtt hashártyalobba esett. Orvosa, kinek a beállott húgyrekedés folytán szükségessé vált húgycsonpolás a gyermek rendkívüli nyugtalansága miatt kissé terhére esett, gőzülőfürdőket (Dunstbäder) javalt. Egy ily alkalommal a kis beteg seggével a forró vízzel félig töltött éjjeli edénybe csúszott, s a seggtáját a vele határos külső szemérem alsó részével együtt elégette (1869. aprilisban), mire azután huzamos és kiterjedt genyedés következett. Később hegzsugor folytán a seggnyílás annyira megsűkült, hogy a bélsár csak tollszárvastagságban üríthetett ki. 1870. nov. 6-kán pedig anyja először vevé észre, hogy a székelés nemcsak a seggnyílás, hanem a szeméremhasadékon át is történik. Jelen állapot. A seggnyílás s a szeméremhasadék alsó részében 1½ vastag, feszes hegekplettől áthidalva. Billroth nov. 17-kén a bőrhidat az előbb alávezetett húgycsonpon átmetszé, s a sebfelület összenövését gondosan odaillesztett olajos gyolcslebennnyel igyekezett megakadályozni. Ezenkívül naponként ülőfürdő rendeltetik. Anyja kívánatára gyógyulásban elbocsátatott.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Pflege der Neugeborenen und kleinen Kinder, dargestellt zum Gebrauche für junge Mütter von Dr. Josef Piringer. Graz 1871.

Ha a gyógy-gyakorlat terén körültekintünk, sehol se találkozzunk annyi ferdeséggel, mint épen a gyermekek ápolása kö-

rül; szegény és gazdag, művelt és műveletlen a hagyományként átöröklött számos előítéletek vagy tudatlanság folytán egy és ugyanazon hibába esik; ennek okát pedig nem annyira a szakférfiak hiányában, kik évről évre szaporodnak, mint inkább a népszerűleg írt gyermekápolástani munkák csekély számában vagy hiányában kell keresnünk, miért is örömmel üdvözljük Piringer tr.-nak a gyermekápolásról népies irányú munkáját, melyben a szerző a jelenleg divatozó előítéletek lerontását és a gyermekápolásnak természetes útra terelését célozza.

Az egész munka öt részre van osztva: 1) bevezetésre, 2) a kilátásban levő gyermekek ápolására, 3) újszülöttek ápolására, 4) kis gyermekek ápolására és 5) a szellemi és erkölcsi tulajdonok fejlesztésére (a 4-dik évig bezárólag), — miről összesen 123 §-ban értekeznek.

A bevezető részben elmondva, mi őt a mű írására indította, némi gyengeséget (hiúságot) árul el, a mennyiben saját személyével, illetőleg betegségének ismertetésével kellőnél bővebben foglalkozik, s azután gyermekápolásról nézeteit, miket anyjától tanult el, neje által dícsérteti meg, — mi mellett a forrásokat, honnan újabb adatait merítette, elhallgatja.

Ő a gyermekápolás tanát, mennyiben a kilátásban levő gyermekek ápolásával foglalkozik, kiterjeszti a terhes nőkre is, habár e rész, mint tudjuk, szorosabb értelemben már a szülészeti körébe tartozik. A terhességi tünetek ismertetésénél a fiatalabb anyáknak igen jó tanácsokat ad. A torzalakok megbámulását a magzatra nézve nem tarja közönyösnek, minthogy az ily megbámulás után többször már az újszülöttn is hasonló eltorzulások észleltettek. (?) Az állandó elvetéléseknél tanácsolja, hogy a terhesek a 2-ik hótól egész az 5-dikig folyton ágyban fekdjenek. Az érvágást a terhesek nagyobb fokú vértörődésainál sem tartja megengedhetőnek a 4-ik hó előtt, míg azontúl már nem ellenzi, — a terhesség 3 utolsó havában (a szülészeti lágyulása, s így azok tágulása végett) szokásos meleg fürdőket pedig feleslegeseknek tartja.

A gyermekszobákat illetőleg az ablakokat csak akkor tanácsolja függőnyel elsötétíteni, ha a nap közvetlenül az ablakra süt, — a gyermekek arcának (alvás közben) befedését is csak a legyektoló védelem miatt ajánlja; ő a függő-bölcsőket kárhóztatja, a fejbáncosokat pedig feleslegeseknek tartja.

A csőrök adásáról részletesen értekeznek, s azokat rendszeren nagyobb mennyiségben rendeli, minthogy szerinte a kis mennyiségben nyújtott csőrök hatástalanok (?) szoktak lenni és csak a hasmenések ellen tanácsolja azokat kisebb mennyiségben rendelni. A csőrök ismertetése után az egyes hashajtó szerek és italok részletezésére tér át, s azokat népszerű modorban ismerteti.

(Vége következik).

I. A P S Z E M L E.

(—h—n) A borlang hatásáról a test hőmérsékére.

Rabow S. kísérleteket tett arra nézve, hogy a borlang miként hat a test hőmérsékére, s ezen célból kivált üdülő egyéneknek, kik nehéz betegségeken szenvedtek, 2—3 évökánálnyi pálnikát vagy bort adott be, s találta, hogy 25 eset közül 23-ban a hőmérsék egészen 0,7°-kal öregbedett, mit különösen akkor lehetett kimutatni, ha a mérések a hónalban vagy a végbélben a lehető legnagyobb ovatossággal történtek. Két ízben a hőmérsék hatása olyan maradt, mint kezdetben volt. Két hagymázos betegnél, ki 4 évökánál bort kapott, a hőmérsék emelkedés 0,1°-nál magasabbra nem szállott. Rabow ebből azt következteti, hogy azon állítások, melyek a borlangnak a hőmérsékét alászállító befolyást tulajdonítanak, gyógytanilag nem értékesíthetők. (Berl. klin. Wochenschrift. 1871. 257—260. l.) Ezzel kapcsolatban megjegyezzük, hogy a szerző kísérleteit magyar borokkal tette, melyek — mint tudva van — illó olajokat jókora mennyiségben tartalmaznak, minélfogva azoknál nem csupán a borlangot kell számításba vennünk; továbbá nem szabad felednünk, hogy Todd és Beale, kik a borlangot lázas betegségeknek adják, azt nagy mennyiségben szokták rendelni, s ilyenkor tapasztalták a hőmérsék csökkenését.

T Á R C Z A.

Az 1869/71-diki cholerajárvány.

Ismét tarthatunk attól, hogy a cholera minket is meg fog látogatni; még eddig nem mutatkozott ugyan közöttünk, de szomszédainknál már jelentkezett, minélfogva helyén van, hogy ezen járványról, mely tulajdonképen már 1869-ben ütötte fel fejét, néhány szót szóljunk.

Ezen cholerajárvány — eddigi fellépése szerint — nem tartozik a dühöngő járványok közé, sőt ellenkezőleg azt sok helyen inkább szelídnek mondhatnók, mennyiben feltűnő lassúsággal halad, s ahol kifejtett, valami nagy terjedelmet nem ér el, úgyszint a halálások száma aránylag nem jelentékeny: így Szent-Pétervárt, hol már régóta uralkodik, alig figyelnek rá.

Mi ezen cholerajárvány terjedését illeti, nagyon becses adatokat köszönhetünk Fauvel-nek, kinek igen helyes nézete szerint a cholera beczipelés által jut az egyik helyről a másikra, minélfogva ezen ügyet tüzetesen tanulmányozta, s tanulmányainak eredményét a francia orvosi akadémiában közölte.

Kiew-ben az 1865-diki nagy járvány óta a cholera úgyszólván soha se szűnt meg teljesen; azonban 1869 telén alig mutatkozott. Úgy látszik, hogy 1870-diki februárban onnét vitetett Moskowába, ezen helyről pedig júliusban elterjedt azon vidékeken (Tula, Riásan, Tambow, Woronesch, a doni kozákok földje), melyeket a Don folyam szel át, s később az azowi és a fekete tenger partjain lépett fel. Odessá-ban és több gabonakereskedő városban fordult elő halálozás; azonban csak csekély számban. Múlt szeptemberben ezen tájról a cholera eltűnt.

Nevezetes, hogy Törökországnak a fekete tenger mellett fekvő tartományai a cholera-tól teljesen mentesek maradtak, mit nagy részben azon bölcs intézkedéseknek tulajdoníthatni, melyeket a török kormány fogantatott. A törökországi tengerpartokon ugyanis a legszigorúbb vesztégár alkalmaztatott a cholera-sak ellen.

Jelenleg nem délfelől várhatjuk a cholerajárványt, hanem északról. Az ugyanis nemcsak délnek vette útját, hanem észak felé is megindult, nevezetesen 1870. szeptember 5-kén Szent-Pétervárt jelent meg, s télen nem nagy zajt ütött, lapunk azonban tett róla említést; februárban erősebben lépett fel, s martiusban tetőfokát érte el, míg végtére májusban a járvány alábbhagyott. Valami nagyon megbízható adatok nem jutottak közre, hanem valószínűséggel felvehetjük, hogy a megbetegedések akkorig 1294-nél, a halálások pedig 754-nél többre nem mentek. Már remélték, hogy a járványnak tovaterjedése meg fog akadni, a következő azonban ama reményt nem igazolta, mert júliusban a cholera Szent-Pétervárott újból erősebben lépett fel, annyira, hogy a cholera-ban elhunytak száma naponként 50, sőt július 27-kén 57-re ment 23 halálozással, mihez még járult, hogy az továbbadva, nyugoti irányt vett fel, így július 29-kén elérte Wilnát, s jelenleg már a Porosz határokat is túllépte. Fauvel mondotta, hogy Franciaország nyugodtan lehet, míg Németország a cholera-tól szabad, a legújabb tudósítások azonban a cholera-nak Németországban való gyors terjedéséről tanúskodnak.

Königsbergben aug. 1-jéig (délh) összesen 12 choleraeset jelentetett be, összesen 7 halálozással; 5-dikétől pedig 7-kéig délben 31, míg az előbbiekkal együtt 70 choleraeset jelentetett be, melyből 44 halálosan végződött. A közel fekvő Gumbinnen cholera-tól még mentve van ugyan, noha a szomszéd orosz-lengyelországi Wiekowischky kerületben kilencz helységben uralkodik az, hol eddigelé 267 betegedés fordult elő összesen 121 halálozással. A gumbinneri kerületben a házak fertőtlenítése nagy kiterjedésben eszközöltetik, gyógyszerek osztatnak szét, s a lakosság gondos oktatásban részesül arra nézve, hogy miként éljen.

Königsberg kikötőjéből, Pillau-ból a cholera Danzigba is eljutott. A cholera-esetek hajókon észleltettek, melyek a nevezett kikötőből jöttek oda, minélfogva ideiglenes ápolóház építettek, s a hajók személyzetét szoros vizsgálat alá vették. Az eddigi esetek közül azonban egy sem végződött halálosan, s inkább európai, mint sem ázsiai cholera eseteinek tekinthetők azok.

Stettinben cholera még nincs; a Szent-Pétervárról és Rigából jövő hajóknak azonban kivétel nélkül négy napi vesztégárt kell kiállaniok.

Ily körülmények között a berlini tanács kezdeményezése folytán az egészségügyi bizottság már összeült, mely hozzáfogott, hogy 1866-nak megfelelőleg a cholera-védbizottságok létesíttessenek. Berlin városa 43 rendőri kerületének mindegyikében lesz egy ilyen bizottság, mely három polgári tagból fog állani, lehetőleg a szegényügyi bizottság tagjai közül választva. Ezen cholera-védbizottságok teendői pedig lesznek: 1) a betegek feletti gondoskodásban közreműködni; 2) a fertőtlenítésre felügyelni; 3) a cholera-ban elhunytaknak lehetőleg gyors eltakarításáról gondoskodni; 4) eszközölni, hogy az elhunytak szűkölködő maradékairól a szegényügyi bizottságok segítségével lehetőleg gyorsan segítve legyen; 5) felügyelni arra, hogy a cholera ellen kibocsátott rendőri óvó rendszabályok gyorsan foganatosíttassanak; 6) végtére az egészségügyi bizottságnak minden megjegyzésre méltó idevágó eseményről jelentést kell tenni.

A német kormány maga részéről szentpétervári consulát utasította, hogy az oroszországi cholerajárványról tüzetes jelentéseket tegyen, s így tudjuk, hogy Oroszországban 1870-diki augusztus 29-kétől 1871-diki július végéig összesen 2727 cholera-beteg halt meg.

Lapunk közölte már, miszerint a cholera Rigában (Liefland) is uralkodik, mely város Angolországgal kereskedelmi összeköttetésben lévén, az angolok attól nagyon tartanak, hogy ők sem lesznek a cholerajárványtól megkímélve, miért szinte hozzáláttak úgy Nagy-Britanniában mint Irelandban a szükséges óvó rendszabályok megtevéséhez, mi nem felesleges. Azon városban ugyanis július 5-kétől 22-dikig 72 cholera-beteg halt meg, s egy hajón, mely onnét Hull-ba (Angolország), egy másikon pedig, mely Dundee-be (Skóthton) ment, út közben egy-egy cholera-beteg meghalt. Egyébiránt Angolországot a veszedelem még más oldalról is fenyegetheti, így Indiában erősen pusztított a cholera, 1869 óta Persiában dühöng, 1870-ben a zarándokok vándorlása által erősen fokozódott, s ugyanezen évben elterjedt délre Zanzibar felé Afrika partjaira, — még szerencse, hogy a mekkai búcsújárókat megkímélte.

Minket leginkább Stettin felől fenyegethet a cholerajárvány. Stettinnel ugyanis Pest kereskedelmi összeköttetésben áll, azon város pedig Königsberggel van közvetlen hajózási viszonyban, minélfogva nem mondhatjuk, hogy a cholera-tól nincs mit tartanunk; hanem igenis itt lenne az ideje, hogy az egyes hatóságokban egészségügyi bizottságok alakuljanak kisebb fiók bizottságokkal, melyek már jó eleve gondoskodjanak, hogy az emberek felhalmozódásán és a tisztáltságon jókor segítve legyen, ha pedig a cholera valahol mutatkoznék, a betegek ápolásáról, nemkülönben a fertőtlenítésekről gondoskodjanak, mire nézve a berlini egészségügyi bizottság és a cholera-védbizottságok szervezetét mintául ajánlhatjuk.

Részünkről kötelességünkhöz híven figyelmeztetünk a fenyegető veszedelmes eshetőségre, s ezt azon észrevétellel tesszük, hogy a gőz mai korszakában — mint ezt 1866-diki tapasztalásainkból tudhatnók — a cholerajárvány gyorsabban terjed mint azelőtt terjedett, s a cselekvéssel helytelen várakozni addig, míg majd az talán egész hevesseggel fog fellépni.

x. x.

A genfi nemzetközi egyezmény haldoklik.

A jövő 1872-diki évben Bécsben nagy összejövetelnek kellett volna történni a genfi nemzetközi egyezmény érdekében, s arra előkészületül szükségesnek tartottak egy előleges értekezletet, melyet a jelen évre Genfben össze is híttak; azonban úgy a németországi központi egyesület elnöksége, mely Bécsben székel, nemkülönben a francia segélyegyletek elnöke azon meghívást — sajnálkozásuk kifejezése mellett — nem fogadta el. Minthogy pedig akként se Németország se Franciaország, melyek a legközelebbi nagy háborút viselték és melyeknek egyenkint öt követtel kellett volna azon értekezletben résztvenni, az említett előkészítő érte-

kezleten megjelenni nem fognak, ez valószínűleg létre sem jön. Ide járul, hogy a kormányok a genfi egyezményt a jelen viszonyok közt nem tekintik alkalmas intézménynek, mennyiben az szerintük emberiségi céljainak nem felel meg, sok ellenmondással van tele, s nem egy szempontból veszedelmes is, minélfogva azt hiszik, hogy legcélszerűbb, ha azt csendesen elenyészni hagyják, s helyett jóra való nemzetközi hadi egészségügyi törvénykönyvet hoznak létre. Ez sokaknak nem tetszik, miért a jelzett törekvéseket nem épen simán megtámadják; az elbeszélte terv azonban valóban létezik, s ezt az utósó francia-porosz háború eredményezte, melynek folyamán annak szabályait a hadviselő felek nem egyszer áthágták, s ezeket saját katonai céljaikra kisebb nagyobb ügyességgel felhasználták.

Ezenfelül Németországban egyet alakult, melynek góczya Berlinben van, célja pedig abból áll, hogy a genfi egyezmény hasznavehetlenségét, sőt ártalmasságát világosan kimutassa, s helyébe szigorúan fegyelmezett katonai egészségügyi intézményt léptessen életbe, mely állítólag biztosabban működne, mint a genfi egyezményen alapuló és laza fegyelmu járókórházak (ambulances). Mint olvassuk, ezen új egyet keletkezésében már annyira haladt, hogy az ismertető jelben is meggyeztek, mely a genfi veres kereszt és fehér mező helyett fehér kereszt lesz kék mezőn.

A „Militairarzt“ augusztus 5-dik száma ezen, a genfi nemzetközi egyezményre mért kíméletlen csapást államcsínynak nevezi, mely, ha célját fog érni, s erre teljes kilátás van, azon nevezetes irodalmi és történeti esemény fog bekövetkezni, hogy dugába dőlnek nyolcz évi fáradságos és időrabló összejevetések, értekezletek és előkészítő értekezletek munkálatai, melyek Genfben, Párisban, Würzburgban, Darmstadtban tartattak, s feleslegessé fog válni az idevágó összes irodalom, mely könyvekben, jegyzőkönyvekben, füzetekben, s folyóirati értekezések és cikkekben tekintélyes könyvtárrá nőtt.

V e g y e s e k .

Pest, aug. 17-kén. A pesti egyetem a kórodai előkészítő sebészeti mellé ideiglenesen tanszéki segéd alkalmaztatik; ezenkívül pedig kilátásba helyeztetett, hogy a leíró és tájboneztan mellé második segédi előadás fog rendszeresítettetni.

— A „pesti szegény gyermekórházi egyet“ igazgató választmánya által 1871 évi július 27-kén tartott ülésen az igazgató-főorvos ajánlata folytán Wittmann Lázár tr. a gyermekórház rendes segédorvosává választatott meg.

— **a**— Lapunk 33. száma már ki volt nyomva, midőn a magyar orvosok és természetvizsgálók XV-dik nagy gyűlésének (Aradon) előrajza hozzánk küldetett, minthogy azonban lényegében többet nem tartalmaz, mint a meghívás, mely lapunk 29-dik számában a 492. és 493. lapon közölletett, nem tartjuk szükségesnek, hogy azt egész terjedelemben kinyomassuk, hanem azon olvasóink kedvéért, ki azon nagy gyűlést meglátogatni jónak látják, az előrajznak csak azon tetteit közöljük, melyek az említett meghívásban nincsenek meg, így: „A magy. kir. államvasútak, a m. északkeleti vasút, a m. keleti vasút, a kassa-oderbergi cs. kir. vasút, az alföld-flumei vasút n.-várad-északi vonala, a tiszavidéki vaspálya, a cs. kir. déli vasút, a Ferdinánd morva-sziláziai északi vaspálya, az Erzsébet császárné vaspálya, a dunai gőzhajótársulat f. é. aug. 20.-tól sept. 20-ig a II. és III. hely fele árán szállitják az igazolási jegyükkel utazó vendégeket. Az első erdélyi vasút-társulat főigazgatósága pedig hazafiúi kötelességének ismerte a m. orvosok és természetvizsgálóknak Dévára és Petrozsényba tervezett kirándulására szükséges külön szemelevonatot minden díj nélkül a nagy gyűlés rendelkezésére bocsátani.“ Ezenkívül megemlítjük, hogy a tagok beírása augusztus 25., 26. és 27. délelőtt 9-től 12-ig és d. u. 3-tól 8-ig a városházán történik, „s a beíratás után a felvételi jegy, szállási utalvány, a flumei XIV. nagy gyűlés évkönyve, továbbá Arad város és megye tájrajza és a gyűlés emlékére vereztett fémek mindenkinek kézbesítettnek.“ Az ismerkedési estély augusztus 27-kén esti 8 órakor a fehér kereszt vendéglő nagy termében fog megtartatni.

x. y. Zarándi Knöpfel Vilmos úr a „Reform“ augusztus 15-ki számában, Magyarhon orvosaihoz és természetűdösaihoz nyílt levelet intézve, sajnos jelenségnek mondja azon polemiákat, melyek a magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyűlése ügyében az újabb időkben felmerültek, — továbbá azokat felszólítja, „hogy ne engedjék szétfoszlani fáradságos építményüket, midőn erre az első meghódított diadalbogarót feltűzhetnék, őszinte honfi-küzdelmének első jutalmául?!“ — Késő bánat, késő felszólalás ez, s tulajdonképen felszólalásra és sajnálkozásra nem

is lett volna szükség, hanem inkább tette, s semmi másra, még pedig körülbelül három év előtt Egerben, midőn a válúton tizenkettőt ütött az óra. Két irány áll egymással szemközt, melynek egyike az értelmi felvilágosodás és tudományos haladás mellett küzd, míg a másik önhitt dogmatizmusát féktelen szenvedéllyel iparkodik uralkodásra juttatni. Ezen két irány egymással összeegyeztethetetlen, s hol az egyiket a vezérpolczra ültetik, ott a másiknak nincs helye. Egerben még lehetett volna eszközölni, hogy a szóbanlevő vándorgyűléseken az első, jelenleg a művelt világban polgárosult irány vigye a vezérszerepet, s tapintatos és tekintélyes ügyvivők gyarapíthaták volna a bizalmat a vándorgyűlések iránt; e helyett azonban az egri nagy gyűlés, hiú nagyravágyással eltelt férfiak sugalata után indulva, „csak azért is“ a második irányt emelte uralkodóvá, mi szükségképen maga után vonta, hogy a m. orvosok és természetvizsgálók nagy gyűlései az első irány bajnokait maguktól teljesen elidegenítették. A hol konkolyt vetnek, ott buzát nem fognak aratni soha, s így a vándorgyűlések is lehetlenné tették, hogy közegészségügyi „... kérdésekben a legilletékesebb közvéleményt képviseljék a hazában.“ A mostani szervezet és részvevők mellett ezt jogosan kétségbevonhatjuk, sőt kereken tagadnunk kell. Véleményt mondhat ugyan ezen dologban vagy másban, de annak nagyobb nyomatóka nem lehet, mint mennyit a felhozott érvek súlya ad. Sajnáljuk, hogy a vándorgyűlések vezérei olyan állításokkal ringatják el azokat és a közönséget, valamint sajnáljuk, hogy találkoznak olyanok, kik elhiszik, hogy a nevezett nagy gyűlések „képezik idáig az orvosi és természetűdományok terén a magyar tudományosságának első, és mondhatni, egyetlen konkrét kifejezését a művelt világ színe előtt.“ Az ilyen legyezetések csak elkapatják a nagy gyűléseknek úgy sem elfogulatlan tagjait, miáltal minden célszerű újítás és javulás elé biztos gátat emelnek, s így határozottan közreműködnek, hogy azoknak szolgáltatassanak igazságot, kik ezen vándorgyűlésekről elmaradnak, mert ezeket megcsökkönyösödött irányuk mellett tarthatlanoknak tekintik. Úgy látszik, hogy a „diadalbogaró“ a felbomlás gyászlobogója lesz a nagy gyűlések omladéka, mit egyébiránt azok talán megérdemelnek, mert jobban szeretik az öntömjénezés füstfelhőibe beleképzelte nagyhatalmiságukat szemlélni, mint meghallgatni az őszinte igaz szót.

H o r i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1871. aug. 11-től egész 1871. aug. 18-ig ápolt betegekről.

1871	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógy.			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülendő	gyermek	elcsúsz
Aug. 11	22	19	41	18	6	24	3	2	5	424	428	29	10	36 927
" 12	18	9	27	10	9	19	1	—	1	430	427	29	12	36 934
" 13	25	17	42	46	17	63	3	2	5	404	425	29	13	37 908
" 14	26	10	36	16	6	22	1	—	1	412	429	29	14	37 921
" 15	28	15	43	35	25	60	7	1	8	397	416	30	16	37 896
" 16	24	12	36	10	17	27	4	1	5	406	415	26	14	39 900
" 17	38	13	51	29	13	42	2	4	6	412	413	25	14	39 903

K i v o n a t

Pestvárosi tiszti főorvosának 1871-dik májushavi közegészségügyi hivatalos jelentéséből.

E hó időjárási viszonyai a bővebb légköri csapadékok folytán általában hívesen, majdnem télies jelleggel folytak le, minek folytán hatásuk úgy az állati, mint a növényi életre kedvezőtlenül mutatkozott.

A légnyomat közepsúlya = 745.₀₂ millimetert mutatott. — A hőmérő középfoka Celsius szerint = + 11.66 fokon állott. — A párányomat középértéke = 6.₁₁ m. m. tapasztaltatott. — Középnedvesség = 58.₀% észleltetett. — Ozontartalom középátlag szerint nappal = 5.₀; — éjjel = 3.₁ fok. Az északnyugati és déli szelek voltak uralkodók. Eső esett 14 napon = 19.₀₀ m. m.

A közegészségügyi állapotot illetőleg — az egyetemi kórodákban és a magán gyakorló orvosok által kezelt betegek kivételével — a többi gyógyintézetben és a kerületi főorvosok által közöltségen ápolt szegények közt összesen 5506 kóreset fordult elő, mely szám a múlt aprilis havi lét-

számmal 286 esettel többet tüntetett fel. Ezek közül különféle gyógyintézetekben 2460 fekvő és 3046 járóbeteg ápolatott.

A gyógyintézetekben ápolatott 2460 fekvő beteg közül meggyógyult 1294 = 52,60; — meghalt 155 = 6,30; — ápolás alatt maradt 1011 = 41,09%.

A városi polgári kórház I-ső sebészi osztályán (dr. Kovács) 15, — II-ik sebészi osztályán (dr. Lumnitzer) 6, — szemézi osztályán (dr. Siklósy) 38, — gégebajok osztályán (dr. Navratil) 3, — az üllői úti főkkórház sebészi osztályán (dr. Hörváth) 20, — összesen 82 sebészi, szemézi és gégeműtétel hajtattott végre.

Halálozás. Az egész városban — a katonai kórházak kivételével — valamennyi gyógyintézetben meghalt összesen 715, tehát 17 esettel több mint múlt évben. Meghalt finemű 408, nőnemű 307. — Legtöbb halt meg 1 éves korig = 263; — továbbá 1-5 között = 81; — 6-10 között = 12; — 11-20 között = 30; — 21-30 között = 59; — 31-40 között = 82; — 41-50 között = 77; — 51-60 között = 53; — 61-70 között = 30; — 71-80 között = 20; — 81-90 között = 8.

Meghalt a tanművelők, művészek, hivatalosak és birtokosok osztályából 66; — kereskedő és iparos 252; — munkás és szolga 397.

Leggyakoribb halálokok voltak: tüdőgümösödés 143; rángások és más görcsök 62; vesesületett gyengeség 48; bélhurutban 38; agykérlobban 29; tüdőlobban 45; hagymázban 28; elagulásban 22; hártás torokgyíkban 12; szívhajban 9; agyszélhűdésben 10; himlőben 7. — Öngyilkos volt 10 stb. stb.

Népesedés. Született összesen 764, fiú 421, leány 343; törvényes 500, törvénytelen 264. — Eszerint ezen hóban a szaporodás 49-el haladta meg a halálozást.

Házasságra lépett 340 pár.

Törvényszéki orvosi vizsgálat 26, — orvosrendőri 44 esetben aszközlötetett. Bonczolat 61 esetben hajtattott végre.

A házi állatok egészségi állapota kedvező volt. A pesti piacra összesen 11499 darab szarvasmarhaféle juh és bárány hajtattott.

A vaspályán érkezett Pestre 1575 db. szarvasmarha és 32162 db. sertés.

Vaspályán Pestről elszállított: 1042 db. szarvasmarha és 6999 db. sertés.

Mind özsze 112 hivatalos orvosi és közegészségi tárgy fordult elő és intéztetett el. Dr. Flór.

Pályázatok.

110

Sziget városában üresedésbe jött orvosi állomásnak a bekövetkező szervezésig leendő betöltésére ezennel pályázat nyitattik.

Ezen állomással évi 400 frt fizetés van összekötve. Pályázók felajánlatnak, hogy folyamodásaikat, kellően felszerelve, f. é. szeptember 1-ső napjáig a polgármesteri hivatalhoz adják be.

Kelt Szigeten 1871. június 17-én tartott városi képviselő ülése kiadta

2-2

Szabó Ede, főjegyző.

2799

3-5

Körmöcz szab. kir. főbányavárosában 600 frt évi fizetéssel és kiterjedt sz. bad gyakorlattal egybekötött főorvosi állomás üresedésbe jöven, — azon orvostudorok, kik azt elnyerni ohajtják — orvosi, sebészi és szülész oklevéllel ellátott — továbbá az eddigi gyakorlathoz, fedhetlen erkölcsiségről, — a magyar, német és tót nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt folyamodványaikat ezen tanácsnál f. évi szeptember hó 1-ig nyújták be.

Körmöcz város tanácsa 1871. év. július hó 15-én tartott üléséből.

Könyvészet.

Senderegger, Dr. Freiheit, Patent und Schwindel im Medizinalwesen. Versuch zur Besprechung einer sozialen Frage. St.-Gallen. 10 Ngr.

Virchow, Rud. Über Lazareth und Baracken. Berlin. 10 Ngr.
Hirschfeld, M. Der Kurort Buzias und seine Stahlquellen. Temesvár. 1 fl. 50 kr.

Hasenfeld, M. Dr. Saliaes fűrdőgyógyhely Zólyom mellett. Pest. 1 frt.
Zlamál Vilh. ifj. A bujakóros bántalmak kör- és gyógytana. Pest. 2 frt.
Baron Jónás. A sebészi kör- és gyógytan alapvonalai. Heitzmann K. tudor munkája nyomán. Pest. 2 frt. 40 kr.
Langwieser, Dr. C. Versuch einer Mechanik der psychischen Zustände. Wien. 75 kr.
Reich, Dr. E. Medizinische Behandlungen. Würzburg. 1 R. 20 Ngr.

HEROLDMENYEK.

ANGLIA. Londoni kiállítás. TISZT. ÉREM. 1862.	FRANCZIAORSZÁG. GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN. TISZT. MEGEMLÉKEZÉS. 1862.	PORTUGAL. Oportói kiállítás. 1-5 R. ÉREM. 1865.
--	---	--

TOROK-BAJOK, SZÁJ-GYULADÁSOK.

DETHAN LEPÉNYKÉI

(Pastilles de Dethan)

BERTHOLLET-SÓBÓL

(Kali chloricum).

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

Ára egy doboznak 2 frt.

DETHAN FOGPÉPJE

(Opiat de Dethan)

Berthollet-sóból (Kali chloric.)

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

Ára 1 frt.

FOGPOR és FOGELIXIR

(Élixir et Poudre)

Berthollet-sóból (Kali chlor.)

Illetuk, kellemes szaguk, zsonogító és üdítő tulajdonságuk becsessé teszik e szereket az öltözöaszalnál, s nélkülözhetetlenné a száj épentartására.

Ára 1 frt 50 kr.

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

ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.

»A Kali chloricum a torokgyulladás és fekélyei ellen sajátos gyanánt hat és azokat 3-4 nap alatt visszaesés nélkül gyógyítja meg.« Blache, gyermekkórházi főorvos Párisban; Herpin és Chanal, Helvéciában; Henoch, Németországban; Hunt és West Londonban; Barthes, a császári koronaherceg orvosa; Trousseau, a Hôtel Dieu kórház orvosa Párisban sat.

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

»Határozottan mondhatom, hogy a higanyos nyálfolys sajátos szere fel van fedezve.« Demarquay, a Dubois-féle gyógyintézet orvosa.

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

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

RAKTARAK:

Párisban: Adh. Dethan pharmacien, Fauburg St. Denis No. 90.

Magyarországi főraktár: TÖRÖK JÓZSEF, gyógyszerész, király-utca 7. szám. — Budán: Vlassek, gyógyszer. — Bécsben: Klingger L. és t. Naglerg. 1 sz. s köv. gyógyszerészeknél: Wilhelm és t., Pleban F. X., Pserhofer, Girtler, Spitzmüller, Raab, Neustein: Ewerdy, Weiss. Pozsony: Piszatory; Gratz: Hutter; Triest: Serravallo; Velence: Bötner; Prága: Fürst; Brunn: Lusar; Lemberg, Berliner, Rucker és egyéb jeles gyógyszerárakban.

Dr. Hofmeister

vízgyógyászati rendelő intézete

egész éven át nyitva áll naponként 1/2 11-től 12-ig. 3 korona-utca 13. sz.

Ugyanott történik a felvétel a városligetben levő (előbb Dr. Fischhof-féle) hideg vízgyógyintézetbe.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt.
50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közle-
mények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetés ek ért soronként 15 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőség
Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedéséből
váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórúvórlat közlönye.

Tizenötödik évfolyam.

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

Tartalom. Torday F. tr. A száj takhártyabántalmairól gyermekeknél. — Janny Gy. tr. Billroth kórodáján szerzett sebészeti tapasztalatok. (Folyt.) — Könyvismertetés. Die Pflege der Neugeborenen und kleinen Kinder, dargestellt zum Gebrauche für junge Mütter. Von Dr. J. Piringer. (Folyt.) — Lapszemle. A kúteges hagymáz jelzéséről.
Táreza. A jelenlegi cholerajárvány állása és terjedése. — Kézmárszky tr. A bábatanítás hiányai nálunk. — † Tormay Károly tr. — Vegyesek. — Könyvészet.

A száj takhártyabántalmairól gyermekeknél.¹⁾

TORDAY FERENCZ tr. gyermekorvostól Pesten.

Jelen értekezésem tárgyát egészen a mindennapi gyakorlat köréből véve, mindenelőtt a t. ügyfél urak becses elnézését kell kikérnem, ha tárgyam természeténél fogva semmi újat, még csak kevéssé ismert dolgot se sorolhatván fel, figyelmüket megrabolom. Szabadjon azonban magam igazolására, vagyis azon kérdés megoldására: miért nem választottam szakmám körébe vágó valamely elvont tárgyat, vagy talán újabban felmerült és még vita tárgyát képező nézet fejtegetését? felhoznom azon körülményt, hogy miután magam tisztán a magángyakorlat terén működöm, tökéletes kórtörténethez, a kórismét megerősítő bonczlelet hiányában, csak azon esetben jutok, ha a betegség gyógyulásba ment át; ellenben sok, orvosi tekintetben felettébb érdekes és tanulságos letalis kimenetű kórosat a gyakorló orvosra és a tudományra nézve elvesz azáltal, hogy a kezelés alatti betegségben elhúnytak bonczoltatását a nagy közönségnél — fájdalom — mostmég csak megpendíteni is „noli me tangere.“ — De más részről tudtommal az egylet tagjainak túlnyomó többsége szintén a gyakorlati orvostant művelvén, úgy hiszem, nem felesleges és megfér az egylet intentioival, ha időnkint egyik másik tárgy az orvosi gyakorlatból itt szőnyegre hozatik, mert ez úton alkalom nyílik egyes betegségek és azok gyógyeljárása körébe vágó észleletek kölcsönös kicserélésére.

A száj takhártyabántalmait kórodai szempontból két fő osztályba sorozhatni. Az elsőbe tartoznak azok, melyek a takhártyának tisztán helybeli, tehát önálló megbetegedései; míg a másodikba azok esnek, melyek valamely általános alkati bajtól feltételezvék, vagy a szomszéd szervekről terjednek át a száj takhártyájára, tehát helybeli kórtünetek gyanánt tekintendők.

A kórlényegtant illetőleg a száj takhártyájának összes megbetegedései, a szájpenész kivételével, a lobos és fekélyes alakra vezethetők vissza.

A) A tisztán helybeli, önálló megbetegedések közül.

I. A felpiros szájlób — stomatitis erythematosa — nem ritkán előjön már az újszülötteknél.

Ilyenkor a különben jófejlődésű, életerős gyermekek nem képesek szopni, az emlőbimbót eleinte ismételve mohón szájukba veszik, de azt azonnal kibocsátják, anélkül, hogy csak egy szívást is tettek volna, folyton sírnak, s rendesen kéznél levő különféle theák által nem csilapíthatók. Pár nap múlva már nem fogadják be az emlőt, az erőltető kínálgatásra még inkább sírnak, fejüket az emlőtől elfordítják, s a mesterséges meleg tápszereket szájukból nagy részben visszaeresztik, minek természetes következtése, hogy a test táplálkozása mind észrevehetőbben csökken. Újszülött gyermekhez nem szoktak minden csekélységért orvost hívatni. — Előbb kell, hogy a szülésznő és a komaasszonyok érvényesítsék tudományukat. Először kisütik, hogy az anya teje még nem jött meg, majd elhatározzák, hogy be kell várni a teljes három napot, míg t. i. a gyermek kitisztul; végre a határidő elteltével abban állapodnak meg, hogy be van növe a gyermek nyelve, tehát végre a felvágás megtételére mégis csak el kell hívatni az orvost. Persze azon idő alatt a csecsemő életerejé jó részben kiapad, s a gyermek kimerülés áldozata lehet, holott az idejében nyújtott orvosi segély rövidítette volna a szenvedéseket, esetleg megmentette volna az életet.

Felpiros szájlóbnál az egész szájür takhártyája setétveres, száraz, vagy csak alig valamennyire nedves, s az ízsemölcs-kék a nyelv szélein és csúcsán kiemelkednek; a gyermekek szájukat mintegy ösztönszerűleg nyitva tartják, mivel a légáram hűsítőleg hat a lobos felületekre; szopni épen nem tudnak, mivel fájdalmuk azonnal fokozódik, mihelyt a túlérzékeny takhártya az emlőbimbóval, vagy bármely más tárggyal érintkezésbe jön, — s még inkább azért, mert szopáskor a lobos nyelvcsúcs nem támaszkodhatik az emlőbimbóra, másfelől a pofaizmok működése alkalmával a takhártya még vongáltatik is. Csak már kissé meleg folyadék bevitelénél a szájba, fájdalmas sírás és a folyadék kibocsátása által nyilvánítják a kisdetek szenvedésüket, ellenben a hideg jó-tékony hatását a lenyelés és elcsendesülés adja tudtunkra.

A kór-ok mechanikus vagy vegyi izgatásban keresendő. Így újszülötteknél már a szülés alkalmával juthat tisztátalan váladék a szájrube, vagy szülés után az első fürösztés-kor — rendesen fürdővízzel szokás a gyermek arcát is megmosni — vitetik a szájba víz, mely tisztatlansága, vagy hő-

¹⁾ Előadatott a budapesti kir. orvosegylet 1871 május 20. ülésén.

foka által létrehozhat takhártyalobot, valamint a tisztátalan, füsttel stb. telt szobalevegő is. Nagyobb csecsemőknél az utolsó mozzanatok mellett főképp a túlságosan meleg, továbbá erősen fűszerezett tápszerekben, szeszes italokban stb. találjuk a szájlób okát.

A gyógybeavatkozásnak — a netalán megfennálló körmozzantók eltávolításán kívül — egy egyszerű szájvízzel az esetek leg többjében eleget teszünk. Ez áll a borax veneta — gyenge vizes oldatából (gr. x ad aq. d. unc. un.), mellyel a szájtűrt finom vászonlebe ny segélyével naponta nehányszor gyengéden kimosatjuk, s a gyermeket mindaddig, míg az emlőt önként el nem fogadja, vagy a kifejt anyatejjel vagy higított hideg tehéntejj el tápláljuk. A jótékony hatás a szernek már nehányszori alkalmazása után észrevehető; a kisedek nyugodtabbak lesznek, csukott száj mellett csendesen alusznak, s 2—3 nap elteltével lassan-lassan szopni kezdenek. Gyakorlatomban ezen év január és martius hónapjaiban jött elő 2 felpiros szájlób újszülötteknél. Az egyik a szegényebb néposztályhoz tartozó, s szűk, alacsony és nedves szobában többek magával lakó fiatal nőnek első, — míg a második a közép osztályhoz tartozó, elég jó körülmények között élő anyának harmadik szülöttje volt. Mindkét esetben a rendesen fejlődött kisedek három egész napon át szenvedtek már, midőn az illető szülésznők azon egyenes felszólítással kerestek fel: „vágám fel a szopni nem képes csecsemők nyelvét.” A táplálás hiánya és a fájdalom miatt nagy fokban kimerült, sírni már alig képes egyénké a kifejt hideg anyatejjel táplálás és az érintett szájvíz alkalmazása mellett 3—4 nap elteltével elfogadták az emlőt, s azután gyorsan felüdültek.

II. A hurutos szájlób — stom. catarrhalis — az önálló szájbántalmak között, főképp az első két életév alatt, a leggyakrabban előforduló alak.

Azon ártalmas külső hatányokon kívül, melyek erőművi vagy vegyi izgatás által bármely szerv takhártyáján is hurutot támasztanak, kétségbevonhatlan kóroki szerepköre van itt a fogak áttörésével járó helybeli sértésnek is. Ugyanis igen gyakran találkozunk a szájhurutot jellemző körtünetekkel a gyermekeknél akkor, midőn egyik vagy másik, — vagy még inkább, ha egy időben több fog áttörő félben van. Ezen tünetek: nagyobb mennyiségű nyálé választás, innét a nyál folyás, a többnyire nyitva tartott szájból, mely olykor az alsó ajak és az állcsúcs bőré t feláztatván, bőrkievődéseket, sőt izzagot támaszt; az ilyen gyermekek nem engedik meg a szájukba nyúlást, míg azelőtt szívesen viték abba minden kemény tárgyat, s azt hosszú időn át rágták, de most ezt épen nem teszik, a szopást többször félbeszakítják, s időnkint ok nélkül rögtön keservesen sírnak, majd ismét vidámak. A száj és nyelv takhártyája a baj hevéssége, kiterjedése szerint vagy egészen, vagy csak bizonyos részen (az áttörésben levő fog felett és átellenében) majd élénk majd setétebb piros, duzzadt; a nyelv bevont, szemölcssei olykor tetemesen duzzadtak és veresek. A száj váladéka savi visszahafású. A helybeli hőfok Bohn mérései szerint emeltebb (ezért nagyobb gyermekek hideg italt kérnek), de az egész testé nem, kivéve, ha valamely más, lázzal járó szövödmény van jelen. A felsorolt tünetöslet, tulajdonképpen a hurut második, vagyis alábbhagyási szakának sajátja, de felettebb ritkán, s csak az igen heves alakoknál van alkalom az első, ú. n. nyerseségi szakot jellemző

setétveres színt és feltűnő szárazságot megfigyelni a takhártyán, míg kevésbé erős esetekben csupán átmenetileg találkozunk a setét verességgel és a száj kiszáradásával.

A hurut lefolyása, mint mindenütt, úgy itt is lehet heveny vagy idült, s a kettőt egymástól határozott körtünetek által elkülöníteni nem lehet; legfeljebb az idült alaknál még duzzadtabb a takhártya, s ezen olykor a pofákon, az ajkak belső felszínén és a szájpadon köles nagyságú, megduzzadt takmirigyeket találhatni. — A nyelven, valamint a fogak körül a lerakódott csapadék nagy részben hámsejtekből áll. Ezeken kívül Kölliker nagy számú fonálgombákat is talált. A jóslat a száj ezen egyszerű hurutjánál egyáltalában kedvező. Az okbeli gyógyjavalatnak az által teszünk eleget, hogy megtiltunk minden fűszeres, csipős, savanyú, meleg tápszereket, meg a cukrot, szopó-üveget (Lutschbeutel) és még inkább a szájtömeszt (Zuzel); ellenben meghagyjuk a száj pontos tisztítását hideg vízzel, különösen minden étkezés után az ételmaradékok eltávolítása végett; legfeljebb szájvíz gyanánt rendeljünk savas bórsavas szikeny gyenge oldatát, vagy az idült alaknál valamely igen gyenge összehúzó szert helybeli alkalmazásra.

Függelék gyanánt fel kell itt említenem a hurutos szájlób azon, a gyermekeknél ritkábban előjövő alakját, hol a nyelv csúcsán és közelében apró hólyagcsák támadnak. Ezek helyi behatás, különösen túlságos meleg következtében látszanak létrejönni, jelentéktelenek, s 2—3 nap alatt maguktól elmúlnak.

III. A zsebrés szájlób (stomatitis aphthosa) a száj takhártyájának talán a legönállóbb megbetegedése. A régi latin megnevezést a szerzők minden áron törekednek a nomenclaturából kiküszöbölni, s a betegséget valódi tudományos névvel megjelölni; azonban a baj lényegére nézve még mind ez ideig nem jött létre általános megállapodás. Niemeyer csatlakozik Rokitsansky nézetéhez, s azt rostonyás izzadmánnyal járó hurutos fekélynek tartja; Bouchut szintén a fekélyes alak mellett nyilatkozik; de más észlelők úgy találták, hogy a zsebre a hurutos szájlób oly alakja, melynél a takhártyán hólyagcsák támadnak, s ezek azután megpattanván, kis fekélykéket hagynak hátra. Ennek ellenében Bohn hajlandó a zsebrés góczokat a genytűszős lobhoz hasonlítani, mivel az állítólagos hólyagcsák megrepesztésekor nem kapni híg folyadékot, hanem szilárd bennéket. Gerhardt nem annyira a bonczatani szerkezet, mint inkább az élettani viszonyok és azon körülményből ítelve, hogy az izzadmány minden oldalról hámfedelékkel van ellátva, ellene van a fekély felvételének, s a bajt „stomatitis vesicularis“-nak nevezi.

Annyi áll, hogy zsebrés szájlóbnál hurutos tünetek, — a savi visszahatású szájfolyadékknak és nyálnak szaporodott elválasztása, tehát nyál folyás, — emeltebb helybeli hőfok, a kemény tárgyak és tápszerek befogadásának a szájba megtagadása stb. mellett kis, kerek alakú, a felszíntől kevésbé kiemelkedő, fehér vagy sárgásfehér színű, gombostűfejnyi egészen lencsenagyságú góczokat találunk leginkább a nyelv csúcsán és szélein, majd a nyelv háton, vagy az ajkakon, ritkábban a foghúson, a pofa és szájpad hátsó részein, sőt még a garatban is. Egyes, egymáshoz közel álló góczok összefolyhatnak, de kerek alakukat ekkor is megtartják, s élesen körülírvák a szomszédos duzzadt, élénk veres köthártyarész által. Felületük egyszer egyenletesen lapos, máskor

domború, a közepén némi bemélyedéssel. Nagyobb gyermekek egészről panaszkodnak a szájban, szeretik a hideg folyadékot, míg rágni épen nem akarnak; csecsemők nehezen, félbeszakításokkal vagy egyáltalán nem szopnak. A takhártya ilyenkor általában, de legkivált az izzadmányos helyek vérzésre hajlandók. Hogy a szívós izzadmány csakugyan fedve van finom hártya által, azt már nagyító üveggel is kivehetni. Az egyenlőn pépes összeállású bennék görcső alatt nagy számú gömb-, majd korongalakú apró sejteket, s azok között itt és ott mintegy rostos kötszöveti vázat mutat. Vázonlemezkével az izzadmány-gőczt egész kiterjedésében könnyen eltávolíthatni, midőn élénk piros, könnyen vérző, egyenletes felület jelen meg előttünk, miért is én azon meggyőződésben vagyok, hogy itt valóban nincs dolgunk fekélylyel, — minthogy a folyamat nem jár szövetroncsolással, hanem egyszerű körülírt lobgóczokkal a takhártya felhám rétege alatt, melyet megelőzött a hurutos folyamat. Nézetemet támogatja a gyógyulási folyamat is, mely oly módon történik, hogy az izzadmány által felemelt felhám a túlfeszítés vagy talán sejtjeinek különben is rendes, de a lobos folyamat által még gyorsított ellökése folytán megszakad, mire a bennék a növekedett szárváladék és nyál által lemosatik. Visszamaradt fekélyt, értem anyagvesztéséget a takhártyában még egy esetben sem észleltem, s hol ez jelen van, bizonyára nem zsebrés szájlób, hanem roncsoló fekély, mint melylyel a legtöbbször felcseréltetik, — képezte kezdettől a kórfolyamatot. (Folyt. köv.)

Billroth kórodáján szerzett sebészeti tapasztalatok.

Közlő JANNY GYULA tr.

(Folytatás.)

b) Végbél-sípoly. 7 eset.

2 esetben felhasításra gyulladás következett be; de másik 3 esetben, hol a műtét gümőkör és vérköpés miatt nem alkalmaztattott, étetés javulást idézett elő; 1 beteg igen kifejtett gümőkör miatt gyógyulatlan elbocsáttatott. 67 éves öreg úr, kinél végbél-sípoly, végbélkörüli tályogok és a seggnyílás körül székelő üreges fekélyek miatt igen kiterjedt műtét vált szükségessé (felhasítás, az aláasott fekélyszélek eltávolítása, a sebfelület kikanalizása, s részben a galvanocauterrel kiégetése), még továbbra is kezelés alatt maradt. Eljövetelekor a seb, melyre meleg fürdő vétele után mindennap argentum nitricum kenőcsöt alkalmaztak, gyönyörűen sarjadzott. Ha húgycsőszorulata miatt catheterisáltatott, mindig rázó lázba esett.

c) A ranyéri csomók. 1 eset, minthogy a beteg minden műtét beavatkozástól irtózik, gyógyulatlan elbocsáttatik. Ily esetekben Billroth a galvanocauticát alkalmazza. Egy-egy kiálló csomót a pince a crémaillère szárai közé vesz, s azt azután kevés elem igénybevételével az érensodronnyal lassan átégeti. Ha az nem izzó, hanem csak alig piros, ha az átégetés lassan történik, s a pörköt nem érintjük szivacsos, úgy a műtét vérzés nélkül hajtható végre. Vigyáznunk kell azonban, nehogy sokat távolítsunk el, mert ezen esetben hegzsugor folytán bélszorulat fogna létrejönni, mely habár hetek múlva tárgúlni szokott is, de kezdetben a betegnek rendkívüli kellemetlenséget okoz.

d) Végbélisza m. 3 eset.

Az egyik betegnek, kinél a prolapsus 4 év előtt támadt, 11 év óta nehéz székelése volt, s a sok vérvesztés következtében egészen kimerült. B. legelőször megkísérelte az előesett részt porcelánégetővel edzeni, a rá következő vérzés miatt azonban azt azonnal a fennjelzett modorral cserélte fel. Egy napig tartó húgyrekedés, különben csekély visszahatás. Ülőfürdők; az első napokban ol. ricini, s azután zavartalan körlefolyás. A másik beteg,

kinél a 2"-nyi prolapsus 5 év óta tart, soha se szenvedett nehéz székelésben. Tannin-suppositorium; hideg ülőfürdők; hideg csőrök alkalmazása. Még kezeltetik. A harmadik pedig, minthogy nem akarta magát műtét beavatkozásnak alávetni, gyógyulatlan elbocsáttatott.

VII. Húgyszervek.

a) S. V., 26 év., babszemnyi végbél-hólyagsípoly. 1865-ben kömetzés végrehajtásakor a végbél megsértetett, s habár ezután is képes volt a rendes úton vizelni, a húgy jelentékeny része mégis a végbelen át ürült ki. 1870. januárban a sípoly izzó vassal égettetett, kezdetben látszólagos eredménnyel, de később a baj ismét kiújult. A beteg jelenleg csak akkor érez égető fájdalmat, ha híg széke van. Egy ízben a húgycsővön át a vizelettel együtt bélsár is ürült ki. Billroth ugyanazon műtétet tévé, melyet mint aránylag legbiztosabbat a hólyag-hüvelysípolyoknál ismerünk. Hogy a Sims-féle tükört a végbélbe könnyen bevezethesse, a segg zárízmát hátfelé szétmetszé. 6 varrat. Negyednapra kitünt, hogy a műtét nem sikerült. További kezelés végett még a kórodán marad.

b) Húgycsőszorulat a merevenci és a hártás részben. 2 eset.

Az egyikről már volt szó; a másikban hiában kísérle meg bódulat alatt a két szűkületet Thompson műszerével kitágítani; a dilatatoriumot nem volt képes azokon átvezetni, annak dacára, hogy azok a kutaszt magukon átbocsátották; utána vérzés, különben semmi visszahatás. Ezután az igen érzékeny beteg hat hétig szálcsoztatott, s javult állapotban kíváratára elbocsáttatott.

c) Ectopia vesicae, teljes monyháti hasadékkal.

G. R., 12 éves. Több ülőszak alatt az ectopia oldalról vett bőrlebennyel fedeztetett, a húgycső pedig részint a félcsatorna szélei felfrissítése és egyesítése, részint Thiersch modora szerint képeztetett. Kis sípoly kivételével a hiány teljesen fedett. Még kezeltetik.

VIII. Hím-ivarszervek.

F. F., 33 éves. A jobb here idült, eltúrsodott lobja (az úgynevezett Hodentuberkel), mely állítólag nagy teher emelése közben támadt. A here lúdtőjásnag, mélyében tisztán még ki nem vehető hullámzást mutat; nyomásra az igen megvastagodott ondósinór is kivehető. Glycerinben oldott hamanyiblagos beecsetelés; meleg borogatások. Vérhányás miatt Rp. Liq. ferri sequichl. dr. semis, aq. unc. quatuor, tr. anodynae gutt. decem, syr. cinnam. unc. semis. DS. Óránkint egy kanállal. Terjedő tüdőgümőkör, miért belosztályra helyezték őt át.

H. E., 66 éves; heredag, nagymérvű vízsérvvel szövetkező, melynek okát a kórelőzmény nem képes kideríteni. B. a folyadékot metszés által kívánta eltávolítani, hogy azután tudomást szerezve a dag természetéről, a tovább történendőről biztosabban intézkedhessék, de a beteg behatóbb műtétnek nem akarván magát alávetni, csak megcsapoltatik. Utána jödbefecskenés; javulás.

IX. Női ivarszervek.

S. M., 19 éves. Esés és fához ütés következtében támadt diónyi vérgyülem a kis szeméremajakban. Ólmos-vizes borogatások. Kíváratra pár napra javult állapotban elbocsáttatik.

8 hónap óta viselés állapotban levő nő, lovas módra szétterjesztett lábakkal fabakra esett, minek következtében a nagy szeméremajakban óriási vérgyülem (haematoma) támadt. Ólmos-vizes borogatások. Midőn távozott, még diónyi keményedés volt tapintható.

B. P., 56 éves. Carcinoma uteri, mely nagy kiterjedése miatt műtétre nem alkalmas. A baj öröklött volta nem mutatható ki: 6 gyermeket könnyen szült, az utolsót 24 év előtt. A hüvelyen át véres bűzös kifolyás.

X. Medence.

B. G., 42 éves. A jobb lágyékredő közepén kendermagnagyságú horpaszizomtályog (horpasz körüli tályog?) következtében támadt sípolynyílás, melyen át a kutasz a sípcsont hosszában ki- és felfelé 3 $\frac{1}{2}$ "-nyire bevezethető, úgy hogy az mindig sarjadzási szövetet érint. Ruganyos catheter, mennyire lehetett, feltollik, s azon át 1 $\frac{1}{2}$ dr. tr. jodi fort. fecskendeztetik be, de csaknem az egész dag a catheter mellett visszafoly. Semmi visszahatás. Befecskenés és pokolkő-étetés ismételt alkalmazására a sípoly

belülről kifelé szűkül, úgy hogy sz., midőn a beteg helyhiány miatt javultán elbocsáttatott, már csak $\frac{5}{4}$ mély volt.

XI. Felső végtagok.

1) Sértesek.

R. A., 60 éves, a bal előkar jelentéktelen zúzásával jött, s pár nap múlva gyógyultán elbocsáttatott.

Bőralatti törések. 14 eset, 10 férfi, 4 nő, gyógyulás.

2 kulcsonttörés 60 éves nőnél és 33 éves férfinál, egyszer bal, máskor jobb oldalon; az utóbbi esetben a második borda bőralatti törésével szövetkezve.

1 fract. diaphyseos hum. d. 23 éves férfinál.

1 fract. epiphyseos inf. hum. d. 58 éves nőnél.

1 fract. epiphys. inf. hum. sin. part. obliqua. A kar állása olyan, mint az előkarnak befelé történt ficzama volna jelen. Visszahelyezés; gipszkötés.

1 fract. olecrani sin. 17 éves ifjúnál.

2 fract. antibrachii d., egyszer a csontok alsó és középső harmada között; egyszer pedig 32 éves férfinál a csontközépen.

1 fract. epiphys. sup. rad. sin. 38 éves férfinál.

5 " " infer. rad., még pedig három a jobb oldalon ifjakknál, s kettő a baloldalon 52 és 56 éves nőknél.

Billroth rendszeren a gipszkötést, többször a vízüveget, s csak néha, demonstratio kedvéért használja a casein- vagy gutta-percha stb. kötéseket. Kísérlet gyanánt párszor a gipszpólyákat közvetlenül az olajjal bevont bőrre alkalmazták, de többször előfordult decubitus miatt ismét a régi eljárásához tértek vissza.

Bőralatti ficzama. 2 eset, 31 és 58 éves férfiaknál.

2 luxatio humeri subglenoidea; egyszer jobbról, máskor balról. Helyretétel emelés által (Elevationsmethode).

2) Sebzések.

S. F., 8 éves, a bal középpújj zúzott sebével jelentkezett. székfűforrázattól kézfürdők, melyhez később aq. Goulardi kevertetik, míg a seb megtisztult. Ragtapaszkötés alatt javult állapotban elbocsáttatik.

A. L., 42 éves, a bal kis ujj zúzott sebe. Egyszerű sebkezelés mellett gyógyulás.

J. J., 19 éves, 1" h. szakított seb mindjárt a jobb singkampó alatt. Később a seb környezetében kötszövetlob. Ung. cinereum; jégtömlő. Jelentékeny genymennyiség kiürülése után gyógyulás.

Z. J., 17 éves, jobb előkarjára esett kés a kéztőízület felett a lágy részeket 1" hosszúságban bemetszé, s az orsóüteret felhasítá. A vérző üter lekötése után a kar bepólyáztatott. Gyógyulás. Nyílt csonttörés.

M. J., 26 éves, a jobb gyűrűs ujj első perczének nyílt törésével vétetett fel. A sebszélék egyesítése után az ujj bádoggyszindelyre pólyáztatik. Gyógyulás.

3) Heveny és idült lobos folyamatok.

a) A lágy részekben és csontokban.

A. L., ismeretlen okból támadt phlegmone brachii sin. a könyökízület felett. Éjjelenként a kar felfüggesztetik. Minthogy a felfüggesztés eredménytelen volt, jégtömlő és ung. ciner. alkalmazása. A képződött geny önként áttöri a köztakarót. Seborbáncz. A bal hónalji mirigyek duzzadtak és fájdalmasak. Metszések; gyógyulás.

Z. J., 45 éves. Jobb mutatóujj hegyébe 5" h. szálla ment, s annak daczára, hogy azonnal kihúzatott, gyorsan az egész ujjon tovaterjedő kötteleplobot vont az maga után. Pár nap múlva bemetszés, mi közben ev ürül ki; később az egész ujj elhal (Gangrän); a karon végig terjedő nyirkedénylob; a hónalji táj nyomásra fájdalmas, de duzzadt mirigyek nem érezhetők át. Az ujj kiizelése. A kar ung. cinereum-mal kenetik be. Genygyülem a hüvelypárna határában; bemetszés, végre gyógyulás.

Sch. A., 34 éves. A jobb kis ujj izomdomborodásába gombostű szúródott és benntört. Tályogképződés; bemetszés; carbolsavas kötés; suspensio; magas hőmérsék; seborbáncz; a baj fokozódik, s a kéztőízület elgenyvedésére vezet. A beteg a kar csonkolásába (resectio) annak idején nem egyezett, később az alkar alsó harmadában csonkíttatik. Acupressur; a seb estig nyitva hagyatva, azután varratokkal elzárattott. Gyógyulás per secundam intentionem.

W. A., 20 éves. Nyomás következtében támadt panaritium pollic. sin. subcutan. Bemetszés; kézfürdők; egyszerű kötés; gyógyulás.

W. K., 25 éves, megerőtetés következtében támadt tendovaginitis m. extens. pollic. long. d. Iblanytstenyes bekenés; 4 hét alatt gyógyulás.

W. J., 39 éves. Három év előtt állítólag ütés következtében a bal sulcus bicipitalis alsó harmadában támadt, jelenleg lúdtójásnyi dag, mely a kémkutaszolás alkalmával hideg tályognak ismertetett fel. A bennék Dieulafoy készülékével kiszivattyúztatott, de annak daczára, hogy a kar szabályszerűleg bepólyáztatott, ismét kiújult. Átalában mindazon esetben, hol B. kísérlet kedvéért Dieulafoy „aspirateur“-jét alkalmazá, nem láttam eredményt. A tályogokban a genygyülem napok múlva rendszeren ismét az előbbi fokot érte el, s csak ritkán választatott el kisebb mennyiségben. Az „aspirateur-souscutané“-val is csak úgy vagyunk, mint sok más újjal a sebészetben, mit akárhányszor már mint hasznavehetlent elvetettünk, s már el is feledtünk tán, midőn a régi ismerős, új alakban körutat téve, ismét megjelen.

L. E., 74 éves. Necrosis part. olecran. sin. Minthogy nem akarja magát müleges eljárásnak alávetni, gyógyulatlan elbocsáttatik.

b) Az ízületekben.

K. A., 31 éves. Distorsio artic. man. sin. Utána ízületlob; caseinkötés; javultán elbocsáttatik.

H. K., 21 éves. Ízületmegnyitás következtében támadt heveny sérülési ízület a jobb mutató ujj első percz közti ízületében. Jégtömlő a megveresedett és duzzadt kézhatra; carbolsavas kötés; támszindely. A körlefolyást kanyaró késlelteti. Elbocsáttatáskor az ízület szenvedőlegesen mozgatasánál még dörzslés volt jelen.

M. M., 20 éves, sérülési ízület a jobb kéztőízületben. Gipszkötés, gyógyulás.

K. F., 3 éves, esés következtében támadt lob a bal könyökízületben. Az ízület nyugalomba helyezése után hideg borogatások, gyógyulás.

Z. A., 17 éves, ugyanazon eset; gipszkötés, gyógyulás.

B. B., 14 éves, kiterjedt gümőkörben szenved. Két év óta caries artic. cub. d. sípólyokkal. A nagy genyvesztés miatt a beteg egészen kimerült. Karfürdők; ol. jecoris; gyógyulatlan elbocsáttatott.

R. A., 19 éves. Caries artic. cubiti sin. Tuberculosis universalis. Négy nap múlva meghalt.

M. S., 42 éves. A bal kéztőcsontok ismeretlen okból támadt csontszúja miatt jelentkezik. Ablakos gipszkötés, később kézi ízület körüli tályogok, s üveges fekélyek támadnak, melyek szélei lemetszettek, s a taplós sarjadzások kivakartattak. Kézfürdők; nyitott sebkezelés; kívánatra javult állapotban elbocsáttatik.

K. J., 26 éves, egészen megfogyott, gümőkóros. 1870. május hóban a bal alszár felső harmadában a lábízület elgenyvedése miatt csonkíttatott. Ma már ($\frac{3}{2}$, 1871) caries artic. metacarpophalang. dig. quart. man. sin., caries articul. ped. de. et ulcera fistulosa in crure amput. Mint műtetre nem alkalmas, gyógyulatlan elbocsáttatott.

D. J., 53 éves. A jobb gyűrűs ujj első perczközti ízületének önként támadt lobja félév alatt a csont elroncsolására vezetett (caries). Az ujj kiizelése petéded metszéssel. Két ütérből a vérzés csavarásra (torquieren) elállt. Legnagyobb részt gyors hegedés.

A kézi ízület bántalmazásainál (valamint csonkolás után), legyenek bár azok heveny vagy idült, csúzos vagy traumaticus természetűek, azt tapasztaljuk, hogy a mozgathatóság legelőször a kéztőízület, és perczek közti ízületekben (artic. metacarpophalang.) korlátozott, valamint, hogy a működészavar is ott marad fenn legtovább. Úgy látszik, hogy ezen jelenségnek oka valamely mechanicus ellenállásban keresendő.

(Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Pflege der Neugeborenen und kleinen Kinder, dargestellt zum Gebrauche für junge Mütter. Von Dr. Josef Piringer. Graz 1871.

(Vége).

Kisdetek mellé dajkául vagy pedig dadául inkább fiatal (tapasztalatlan), mint öreg (tapasztalt) nőt ajánl, minthogy az

öregebbek megrögzött előítéleteik mellett rendesen megmaradnak (?) és a gyermeket saját nézeteik szerint ápolják. Kisdedek fürösztésénél a buza- vagy mandola-korpa hozzáadását a fürdőhöz (újszülötteknél) czélszerűnek tartja; pálladékok meggátlása végett az újabb időben divatos lett glycerinnel való bekenéseket ajánlja. A kisdeddel beszélgetést szoptatás közben, nehogy az a jóllakásban vagy elalvásban akadályoztassék, tiltja; másrészt ismét tanácsolja, hogy a kisded, mielőtt elaludnék, tétessék az ágyba. Az anyák általi szoptatást illetőleg felemlíti, hogy a folytonos tejszivárgásnál az anyák sorvasztó láznak néznek eléje, miért tanácsolja, hogy a kisdedek ilyenkor választassanak el, mit mi is tanácsolunk, de csak azon esetben, ha az anya rosszúl táplált. A tejelválasztás elősegítése végett tanácsolja, hogy az anyák közvetlen a szoptatás előtt vagy pedig az alatt valami tápláló ételt vegyenek magukhoz; részünkről azonban azt tartjuk, hogy a táp a tej-elválasztásra csak akkor leend befolyással, ha az már részben vagy egészen megemésztetett, mi a mondott esetekben alig képzelhető. Ha az anyának kevés teje lenne, úgy a tehéntejjeli és az anyatejkevel táplálás helyett szerzünk inkább a kizárólagos tehéntejjeli táplálást ajánlja (mi inkább szoptatós dajkát ajánlunk). Ő az időntúli szoptatást az anyára nézve azért tartja hátrányosnak, minthogy azáltal az anyának arcvonásai idő előtt megváltoznak. Mi a kisdedek elválasztását illeti, szerzünk tanácsolja, hogy azok egyszerre (gyorsan) választassanak el, mit mi, mind az anyára, mind pedig a kisdedre nézve hátrányosnak tartunk, s csak a lásankint — fokozatosan — történő elválasztásokat ajánljuk.

Ha a gyermek dajkától szopik, az Píringer szerint nemcsak a dajka betegségeit fogja átörökölni, hanem egyszersmind annak jellemét, titkos szenvedélyeit és szokásait is (?), miért a dajkaválasztásnál a szülőket különös óvatosságra inti (s ekként a szülőket a dajkától elidegeníti).

A tehéntejjeli táplálásnál — szerzünk szerint — különös figyelemmel kell lennünk a tehén táplálékára is, minthogy a nedves vagy nyers takarmánynyal etetés után nyert tej érzékeny kisdedeknél hascsikarást és hasmenést szokott előidézni, s innen kiindulólólag az őszkor mutatózó hasmenéseket szerzünk a tehéneknek hármatos fűvöni legeléséből hajlandó származtatni: ő a tehéneknek különféle czefrék és moslékokkal való tápláltatását sem ajánlja, minthogy ezek után szintén gyakori hányás, bélgyöres és emésztetlenségi tünetek mutatkoznak az érzékeny gyermekeknél, míg máskor a gyenge kisdedeknél mutatózó nyugtalan alvás, rángatózás és ránggyöres rohamok magyarázata a folyatós tehén tejéveli tápláltatásban keresendő.

A tejsavanyodás meggátlása végett szerzünk felforralt és sodahozzáadást tanácsol; ő a tejhez újszülött részére felényi vizet és egy kávéskanálnyi tejecukrot adat; a tejnek rizsvízzel keverését, minthogy ezáltal a tejsavanyodás elősegítettetik, rosztolja, s az illatos theákkal vegyítést is csak kivételesen engedi meg. Szopás vagy etetés után a száját tiszta vízzel kimosatja, s azután a kisdednek 1—2 kávéskanálnyi tiszta vizet adat. Ő a kisdedek fürösztésénél a köhögést nem tekinti ellenjavalló körülménynek, s így a kisdedeket ilyenkor is füröszteti (mit mi nem helyeselhetünk); a hideg vízzel lemosásokat pedig károsaknak tartja (mi is, ha utána a bőr száraz ruhával nem dörzsöltetik).

A kisdedek szem- és köldökbántalmainál, úgyszintén a köhögés, torokgyík, hasmenés, székszorulás és a ránggyöres rohamoknál is igen helyes tanácsokat ad; részünkről csak a szájbántalmaknál, in specie a szájpénésznél alkalmazandó boraxadagolást (belsőleg) tartjuk feleslegesnek; másrésztől sajnálattal említjük meg, hogy a béléregkóról, melynek a nem orvosok oly nagy fontosságot tulajdonítanak, művében meg nem emlékezik.

Végre a fogzást illetőleg inti a szülőket, hogy a gyermekek megbetegedésének okát soha se keressék a fogzásban, s így a bántalmak megszűnését se remélik a fogak áttörésétől.

A mű utolsó részében szerzünk a gyermekek lelki tulajdonainak ápolásával és fejlesztésével részletesen foglalkozik, s ezáltal az eddigi gyermekápolásról írt munkák (Bednar, Ammon) fölé emelkedik. Ő a vesszővel nevelést kárhoztatja, s főleg az anya részéről példaadás és oktatás által reméli a gyermekeket rendre, engedelmességre stb.-re szoktathatni.

Az egész mű iránya egyszerű, gördülékeny; a tudományos elnevezések helyett szerzünk a laikusok előtt is eléggé ismeretes

kitételeket használja, s így mindenütt könnyen érthető; benne jobbadán az újabb iskola nézeteivel találkozunk, ekként pedig az egyes, általunk felemlített eltérések kivételével, mi is ugyanazon nézeteket osztjuk, miért is e műben nemcsak a fiatal anyák, de a gyakorló orvosok is sok értékesíthetőt találhatnak.

Kövér Kálmán tr.

L A P S Z E M L E.

(V. L.) A kúteges hagymáz jelzéséről.

Miután Wunderlich tnr. két üdülő és egy, a betegség tetőpontját átlépett kúteges hagymázban szenvedő betegről, kiknél C. sz. 40, 9^o hőmérsék beálltánál 20 C^o fürdőt és a fejre jeges leöntéseket — szükség szerint 3—4 naponként — alkalmazott, röviden jelentést tett, lényegében következően mondja:

A kúteges hagymáz kiválóan sajátos, szabványos, szabályszerű magatartású betegség, úgy hogy bármilyen befolyások közt is csak igen korlátozottan módosul; azonban vannak esetek — habár ritkán, melyekben több napon át, de még egész lefolyásuk alatt, sőt a bonczasztalon sem adhatunk egész biztossággal felvilágosítást, s csupán az oktani mozzanatok által állapíthatók meg. Ez fontos egészségügyi szempontból nem annyira járványnál, mint az elszórva fellépő eseteknél.

A bonczasztal soha se képes e kórt mint kúteges hagymázt a lefolyás ismerése nélkül kimutatni. Csak annak ismerete és más bizonyos betegségeket jelző szövetváltozás hiánya által nagybecsű a bonczolat a kórisme megerősítésére; de még itt is kételyek támadhatnak, ha t. i. az alhasi hagymázt kórjelző változások a bélben teljes kifejlődéshez nem jutnak, s az oktani út felvilágosítást nem ad. Ez azonban ritkaság.

Ha azonban a bonczélet elmarad, akkor az első 8 nap alatt elhúnytaknál e két bántalom közti különbség gyakran alig vagy éppen nem ismerhető fel; de a könnyebb, kevésbé kifejlődött eseteknél is néha nehéz a kórfolyamat meghatározása, minthogy az említett alhasi hagymázon kívül néha visszaeső láz, kanyaró, agygyulladás, hurutos és epés tüdőlob, heveny szemcsés gümösödés, heveny veselob, csontvelőlob, vészes sárgaság, genyvér, vérbomlás és heveny sülllyel téveszthető össze. A kúteges hagymázt egyes tünetből vagy tünetcsoportból soha se kórjelezhetni, a betegség lefolyásában lévén a jellemző. Miután a szervezetbe felvett fertőző anyag legfeljebb 3 hétig minden nevezetes visszahatás nélkül lapangott, kitor a zivatar; legelső sorban a hőmérsék rohamosan emelkedik, azután minden nevezetes szervben, kiválóan pedig az idegrendszerben jelenkezik zavar; 4—5 nap alatt a törzsöt kúteglepi el; az idegrendszer tünetei és a láz még hevesebb lesz, s csak az első hét végével észlelünk csekély könnyebbülést; azonban rövid ideig tart ez mindig, de kiválóan a nehezebb esetekben a második héten a láz még magasabba emelkedik, az agy zavara még fokozottabb, s csak 10, néha 12 nap múlva kezdődik a javulás a gyógyulásra képes esetekben, habár minden tekintetben a legnagyobb kimerülés tünetei közt. Legtöbb esetben ezentúl az üdülés gyors. Minél épebb a fertőzött szervezet, annál könnyebben állja ki a rohamot, s e tekintetben a kor is igen fontos, mert már 40 évnél nehéz a betegség, 60 évnél pedig rendesen halálos.

A biztos kórisméhez vezetnek: a láz tünetei, az idegműködési zavarok, a bőrön jelenkező változások. A láz rendesen már az első nap C. sz. 40-ig emelkedik, a beteg azonban csak 2—3 nap múlva keresi fel az ágyat, s ezáltal majdnem biztosan kizárható az alhasi hagymáz. A hőmérsék majd az egész héten egyenlő magasságban marad vagy lassan emelkedik C. sz. 41^o-ra, s ritkán áll 45,5^o alatt és 41,5^o felett. A hőmérséknek ily magatartása legfeljebb epés tüdőlobra vagy visszatérő lázra enged gondolni. Rendesen a 7-dik napon tetemes esökkenés áll be, mi ha jelentkezik, ez a kórismét csak erősíti. Azonban már 8-dik nap este emelkedik és felhág C. sz. 40,5—41,8^o-ra. Ezen magatartása még az epés tüdőlobot is kizárja. Rendesen a 10—11—12-dik napon beáll a gyógyuló esetekben észrevehető apadás. Néha közvetlenül a válság előtt még egyszer felszökken a hőmérsék, de ez csak 1½ napig tart.

(Vége következik).

T Á R C Z A.

A jelenlegi cholerajárvány állása és terjedése.

Az orosz kormány azon van, hogy a cholerajárvány terjedését lehetőleg fékezze, miért a járványos vidékeket orvosokkal ellátja, nemkülönben a fertőztelenítési és más óvó rendszabályokat telhető szigorral fogatosítja; azok kellő kivételének azonban a nép nagy tisztátalansága és példátlan restsége igen útjában áll, valamint az is jelentékeny baj, hogy orvosok elegendő számmal nincsenek, minélfogva még az orvostanulókat is alkalmazni kellett. Minden nehézség dacára jelenleg annyit mégis elértek, hogy kivéven Moszkvát, nemkülönben a tambow-i és wladimir-i kormányzóság egyes kerületeit, a cholera többi helyeken csökkenőben van, így a wilna-i, rjasan-i, pleskau-i, olonez-i, nowgorod-i, lifland-i, wologda-i, kostroma-i, kasan-i, twer-i, tula-i, smolensk-i, mohilew-i, ssaratow-i és ssuwalki-i kormányzóságokban. Ezek közül minket kiválól a cholera állása Ssuwalki-ban érdekel, mely kormányzóság a Vistulánál Poroszország szomszédságában van. Itt a járvány kezd ugyan alászállani, de még mindig elég tekintélyes, s az eddigi tudósítások szerint az összes betegedések ottan 443-ra mennek, mely számból 190-en meggyógyultak, míg 83-an meghaltak, a többi pedig további ápolás alatt maradt. Oroszországban az eddigi cholera-betegek $\frac{2}{3}$ -a férfiakból, míg $\frac{1}{3}$ -a nőkből áll.

Königsbergben augusztus 9-kén 23 betegedés jelentetett be 13 halálozással; 11-kén betegedett 22, meghalt 14; 14-kén betegedett 62, meghalt 22; 15-kén betegedett 70, meghalt 34. Ebből látható, hogy Königsbergben a cholera mindinkább terjed, azonban majdnem kizárólag a szegény és tisztátalan néposztály között pusztít. A városi hatóság a bor- és jégkereskedőket felszólította, hogyha valamely orvos szegény cholera-betegek számára bort és jeget rendel, ezt a város költségére azonnal szolgáltatassák ki. A cholera ezenkívül mutatkozott Neufahrwasser-ben hajófedélzetén, továbbá Cranz-ban és Insterburg-ban. Dantzig-ot az még megkímélte, valamint a napi lapok által híresztelt elbing-i eset se bizonyult cholera-nak.

Berlinben nemcsak a hatóság fejt ki tevékenységet a közlelő cholerajárvány ellen, hanem — mint illik — a magánosok is mozognak, így „az észszerű egészségügy barátai” a hangversenyházban gyűlést tartottak, s bizottságot küldöttek ki, mely a hatóságot értesítette, hogy a hangversenyházi gyűlés kész mindazon rendszabályokat, melyek a cholera ellen fogatba vétetnek, a legerélyesebben támogatni.

Ugyancsak Berlinben kísérleteket tettek különböző fertőztelenítő szerekkel, melyek cholerajárvány esetében használhatók lennének, s a carbolsavnak a mésszel való vegyülete bizonyult legalkalmasabbnak, az pedig legcélszerűbben következőleg készül: 100 súlyrész égetett meszet annyi vízzel kell megnedvesíteni, hogy az épen porként szétszórás, s miután kihült, vékony sugárban 5 súlyrész carbolsavat kell arra fecskendezni, majd az egész kevertessék meg jól, s szitáltassák át. Ezen port ráhintésre és összekeverésre egyaránt használhatni. Egy köbláb anyagra azon fertőztelenítő porból két latot kell venni.

Poroszországban intézkedések történnek, hogy a cholera katonák részére baraque-ok módjára külön ápolják létesíttessenek.

Bécsben még mindig csak a tanácskozásnál vannak, s az alsó ausztriai egészségügyi tanács a helytartósághoz tervezetet nyújtott azon óvó rendszabályok iránt, melyeket fogatosítani szükségesnek lát. Általában célszerű javaslatok azok, mennyiben fertőztelenítésre, a cholera tovaczipelésének meggátolására, cholera-ápolás létesítésére, a betegedések és halálozások nyilvántartására, nemkülönben arra vonatkoznak, hogy a katonaság a polgári hatósággal egyértelműleg járjon el, s csak egy pont van, mi a helyes intézkedések közé nem tartozik, s ez a javaslat a gyümölcsárulás korlátozása, mi mai napság egészen felesleges, miután tudjuk, hogy a gyümölcsök — mint ilyenek — a cholera ki-
fejlődésében és tovaterjedésében tényezőként nem szerepelnek.

Párisban és északnyugoti Franciaországban állítólag szinte volt néhány choleraeset.

Londonban azon egyetlen eset, melyet Edmunds tr. elhamarkodva mint choleraesetet kürtölt ki, nem bizonyult valóznak, mennyiben később kitént, hogy a betegnek más baja van.

Hull-ban a Kelso hajó, mely Cronstadt-ból jött, a cholera elleni óvó szabályok dacára azonnal a dock-ba menvén, 20 font sterling pénzbírsággal büntettetett, Angliában általában a cholera beczipelése ellen a legnagyobb szigorral őrködnek, s minden megtörténik, hogy annak terjedése lehetőleg gátolva legyen.

A persiai öböl partján a cholera szinte erősen uralkodik, így Lingah-ban (Persia) és Bahrein-ban (Arabia); Tehris-ben (szinte Persia) eddigelé 200 cholera halt meg; van az még a khatif-i török táborban és Damaskusban is.

X. X.

A bábatanítás hiányai nálunk.¹⁾

Bármilyen csábító az alkalom, még sem bocsátkozhatom itt bábaszatunk állapotának fejtegetésébe; mert hazai tanügyünk e „partie honteuse”-ének csak kissé behatódott tárgyalása e füzet határait messze túlhaladná. Ha valaha gyökeres reform alatt azt értették, hogy a fát utolsó gyökerecskéig kiássuk, s helyébe új plántát ültessünk, úgy henső meggyőződésem szerint ezen gyökeres reformot igényli bábaszatunk.

Születésünk felvirágzására, meggyőződés szerint, két feltétel mulhatlan szükséges: először országos, leleczházzal összekötött és a tudomány jelen igényei szerint felszerelt szülház, s másodsor az orvos-szülési és a bábatanítási oktatásnak szoros elkülönítése egymástól, azaz két külön tanszék, s ennek megfelelően két szülosztály létesítése.

A mi az első pontot illeti, alig fogok ellentmondásra találni, ha azt állítom, hogy szülház építése az égető kérdések sorába tartozik. Mert ha mindnyájan meg vagyunk győződve arról, hogy egyetemes kórodai viszonyaink csak akkor indulhatnak hasznos virágzásnak, csak akkor felelhetnek meg a tudomány követeléseinek, ha azon szűk körből kibontakozhatnak, melyben eddigelé vannak, ha kóroddal ép úgy mint mindazon segédeszközökkel elláttatnak, melyek nélkül a tudományos haladásnak megfelelő tanítási működés nem képzelhető, s melyek nélkül hasznosságuk nem tarthat lépést a kor kívánalmaival: úgy kétszeresen áll ez az orvosi tudományok azon ágáról, mely sajátágánál fogva lényegesen különböző kezelést és ápolást követel, mint a többi kórodai tantárgyak, mely nem oly könnyen győzi le azon akadályokat, miket jelen viszonyaink között a rendelkezésre álló helyiség gördít eléje, s mely aránytalanul több áldozatot igényel e tekintetben, mint a kórodai tanításnak akármely egyéb ága.

Akár belgyógyászati, akár sebészi vagy szemészeti kórodán, például már aránylag nagyot lendítünk, ha helyiségét csak egy-két szobával is nagyobbítjuk. Szülédnénk hasonló nagyobbítása által alig nyerhetni egyebet annál, mint azt, hogy gyermekágyasainknak tűrhető légkört szerzünk, s hogy minden egészségügyi szabály ellen összezsúfolt ápolójaink számára kedvezőbb hygienicus viszonyokat teremtsünk. Hol marad ellenben a betegek okvetlenül szükséges elkülöníthetése, hol a kórszobáknak váltakozó rendszeres kiüríthetése és gyökeres tisztíthatása, hol a terhesek lakosztálya, hol végre az egyes helyiségek oly módoni elrendezése, hogy azok az egészségügyi szabályoknak és a tanítási céloknak egyaránt megfeleljenek? Mind oly dolgok, melyek egy szülde céljának mellőzhetetlen követelményei, de a melyeket bérházban bizonyára csak igen tökéletlenül érhetni el, s minek életbeléptetésére külön terv szerint készült szülház szükségeltetik. De minthogy jól tudom, hogy szülházat nem lehet egy tollvonással létesíteni, az nem is készül el egy-két év alatt, s egyetemi szülkórodánk kéntelen lesz talán még több éven át bérházban megférni, okvetlenül szükséges, hogy a meglevő bajon legalább ideiglenesen segítsünk, s legalább oly mértékben, mint ezt a körülmények engedik. Nézetem szerint a kórodának nagyobbítása legalább három-négy szobával, s az egyes

¹⁾ A szerző következő munkájából „Jelentés a magyar klr tudományos egyetem szülkórodájának 18^{90/91} tanévi működéséről”, melyet lapunk következő számában ismertetni fogunk.

helyiségeknek ezzel járó czélszerűbb beosztása legkevesebb, a mit a körülmények követelnek, s mi a legkiáltóbb hiányokat ideiglenesen enyhítene. Így lenne lehetségessé a szültermet legalább némileg elkülöníteni, a gyermekágyasok szobáitól, s egy külön szobát rendszeresíteni a betegek számára.

A mi az orvos-szülészek és bábatanulók együttes oktatását illeti, azon számos inconvenienciára utalhatok, mely ezzel össze van kötve, s azon csekélynek látszó, de a mindennapi életből merített nehézségekre figyelmeztethetek, melyek az orvosszülési kiképzés felvirágzásának útjában állanak. Alapos szülészeti ismeretek fontosságát a gyakorló, kivált a vidéki orvosra nézve senki se fogja tagadni. Mindenki el fogja ismerni, miszerint a közönség jogosan követelheti, hogy a gyakorló orvos ott birjon kellő jártassággal, a hol a dolog természeténél fogva többnyire haladék nélküli beavatkozás szükséges; ott ahol egy vagy több lény élete talán ugyanynyi perc válságán függ. S ha ez így van, úgy bizonyára szükséges is, hogy az orvosszülési oktatás minden módon elősegíttessék, s hogy minden megtörténjék, a mi „alma mater“-ünk e mostoha gyermekét sanyarú viszonyaiból kiragadjá. Nem akarok a külföld példájára hivatkozni, mely sehol se mutat esetet reá, hogy orvosok és bábák együtt nyernének oktatást; — ily unicummal csak mi dicsekedhetünk. Csak arra akarok még figyelmeztetni, mily káros befolyással van ez, könnyen magyarázható okoknál fogva, a bábatanításra is. E kettő osztott oktatási iránynak természetes következménye ugyanis az, hogy a tanár nem szentelheti egész idejét a bábatanításnak, s hogy segédjének működését is kénytelen a kettős iránynak megfelelően rendezni, azaz, hogy a bábatanításra nem fordíthatatik annyi idő, mint ez egyéb viszonyok közt történhetnék, s mint a mennyi időt a hallgatók száma és rendkívül csekély előkészítési igényel. Hogy ennek nem lehet egyéb mint káros hatása a bábák kiképzésére, nem szorúl magyarázatra; hiszen oly szülészek, kik csupán babaoktatással foglalkoznak, s kik a tanításban minden segédeszközzel el vannak látva (*Späth*), nem átalják megvallani, hogy az ügyis rövid időre szabott bábászati tanfolyam alatt alig képesek hasznavehető bábákat nevelni. Mennyivel kisebb mértékben sikerülhet ez a mi viszonyaink között, ezt felfogni nem nehéz, s ezt a tapasztalat bizonyítja.

Egyetemi szülőkörünk tehát a jelen viszonyok közt se orvosszülészeket se bábákat nem képes annyi ismerettel felszerelni, mint a mennyivel fel lehetnének szerelhetők, s a mondottakból kitűnik, hogy az nem is érhető el mindaddig, míg külön tanszék és külön osztály nem szerveztetik orvosok és bábák részére. Nézetem szerint csak ezáltal tehetünk egy lépést előre azon cél felé, hogy valahára a szülészet is azon szerepet játssza egyetemünkön, melyre hivatva van, hogy t. i. szülészeti iskolánk legyen, s ne kelljen pirulva elhallgatnunk szülészeti körünk viszonyait szomszédaink vagy akár mely parányi német egyetem előtt. Közelfekvő az aggodalom, nehogy azon idő következze be, hogy a már-már felállítandó vidéki baba-képezdekre irigy szemmel legyen kénytelen tekinteni egyetlen egyetemünk szülőkörödaja, melynek hermaphrodit-tengődését csakhamar csúffá fogná tenni azon ifjú erővel bíró intézmény, mely czéljával tisztában, mindent el is fog követni, hogy azt minél tökéletesebben elérhesse; s nehogy egyetemünk azon kétes helyzetbe jusson, hogy a vidéki intézetek mintájára utólag legyen kénytelen szülőkörödáját szervezni, ha amazok által nem akar túlszárnyaltatni. Azon ellenvételt, mintha a szülészeti tananyag intézetünkben már a mostani körülmények közt is elégtelen volna, mely hiány még érezhetőbbé lenne, ha a köröda kettő osztattik, merő alaptalannak tartom. Igen jól tudom, hogy a tanítási anyag mennyisége roppant befolyással van a gyakorlati tanítás előmozdítására, de tagadom, hogy nagy anyaghalmaz nélkül okszerű tanítás nem képzelhető. Nem az anyag mennyisége, hanem annak mikénti felhasználása és kiaknázása teszi azt értékessé tanítási célokra, s meg vagyok győződve, — mert tapasztalásból tudom, — hogy kezdő szülészeknek több hasznót hajt egy-két szüléset lelkiismeretes és szabatos észlelése, mint akár néhány tucatnak felületes megvizsgálása, minek bizonyosságul ismét csak a kisebb német egyetemeket hozom fel. De nem tekintve azt, hogy a már meglevő anyagnak mennyisége is czélszerű felosztás és felhasználás mellett a körödának mindkét osztályát kielégíthetné, még számos intézkedés áll rendelkezésünkre, mialtal azt tetemesen növelhetjük, megkettőztethetjük; oly intézkedések, melyeknek némelyikére a fentebbiekben ismételve utaltam, s melyekhez még a poliklinikum életbeléptetése is hozzászámítandó. Ez Angol- és Németországban a gyakorlati tanítás igen fontos tényezőjét képezi, sőt ezt némely helyen egyedül az teszi lehetségessé, így a londoni nagy kórházakban, melyek szülöskörökkel nem bírnak, s szomszédságunkban is Salzburgban, hol a szülészet csak poliklinice taníttatik.

Ha e rövid fejtegetésből kitűnik, hogy a bábászati és orvosszülési tanítás elkülönítése szükséges; ha továbbá látható, hogy lényeges akadály nem létezik, mely annak útjában állana; ha tehát elvileg elismerjük, hogy a leendő szülház e kettős czélnak megfelelően szerveztessék: azon kérdés támad, mit tegyünk mindaddig, míg egy új szülház jövend létre; meghagyjuk-e a mostani állapotot in statu quo, avagy lehetséges-e a meglevő hibákon legalább némiképen segíteni úgy, hogy a körülmények szerint mindegyik félnek eleget tehessünk?

Kézmárczky Tivadar tr.

(Vége következik).

† Tormay Károly tr.

Szorgalommal eltöltött munkás élet megszűnését kell jelentenünk, mely nem következett be váratlanul, minthogy majdnem két év óta, midőn a boldogultat az első gutaütési roham érte, az elhunyt aggastyán közeli szomorú jövője felett — a pillanatnyi javulás daczára — kételkedni nem lehetett.

Tormay Károly tr-t a természet sok szép adománnyal áldotta meg, mit ő szorgalmasan művelni igyekezett; azonban nem tartozik körünkbe, hogy otthonosságát a művészetekben — különösen a festészetben — kiemeljük, mennyiben minket csak az illet, hogy orvosi érdemeit méltányoljuk.

A boldogult már a negyvenes években, midőn nálunk az orvosi statistika, s ennek jelentősége igen kevés ember előtt volt ismeretes, ezen tan gyakorlati művelésére adta magát, még pedig oly sikerrel, hogy a külföld figyelmét is magára vonta. Különösen Pest városáról németül írt közegésségügyi helyrajza volt az, mely az elismerést részére kivívta, s azon munkáját a szerzők nemcsak többször idézik, hanem még Tormay K. tr-t több külföldi társulat tagjává is megválasztotta.

A boldogult a negyvenes években Tolna megyének köztisztviselőben álló főorvosa volt, majd pedig függetlenségi harcunk alatt a honvédségnél mint törzssorvos szolgált, míg az ötvenes években Pest városának igazgató főorvosi tisztét látta el, mely minőségben kivált jelesen szerkesztett egészségügyi jelentései által szerzett magának érdemeit.

1861-ben, midőn nemzeti életünknek új szakába léptünk, polgártársai a tiszt főorvosi választásánál nem részesítették őt bizalmukban elegendő számmal; de még azon évben, mint alkotmányos életünk felfüggesztetett, ismét Pest városa tiszt főorvosává lett, s ezen állásán megmaradt 1867-ig, midőn az ismét bekövetkező választásánál, tekintve nyugalmat kívánó agg korát, jelöltül fel sem lépett; a tevékeny férfiú azonban azt találva, hogy még most is a munka az ő életét elemi, 1868-ban, mint az országos egészségügyi tanács létrejött, ennek rendes tagságát elvállalta, s dús tapasztalatait a közegésségügy érdekében értékesíteni iparkodott, míg halálosan végződő bántalma őt utól nem érte.

Mindig legjobb akarattal volt azíránt, hogy úgy mindenki ügyét, mint a közügyet lehetőleg előmozdítsa, s csak az volt kár, hogy mások akarata ellenében nem tudott mindenkor elegendő erélyt kifejteni, mint például az 1866-diki cholerajárvány alkalmával az akkori hátramaradt városi hatósággal szemben. A haladásnak azonban mindenkor őszinte pártolója volt.

Folyó hó 19-kén élte 68-dik évében hűnyt el.

y. z.

V e g y e s e k.

Pest, aug. 24-kén. Pest városa okúlva az 1866-diki cholerajárvány alkalmával történt erélytelenségen és mulasztásokon, f. hó 23-ki közgyűlésén Mátyus Aristid képviselő indítványára a közegésségügyi bizottságot utasította, hogy ez javaslatot terjesszen a legközelebbi közgyűlés elé a jelenleg fenyegető cholerajárvány megakadályozására vonatkozó szabályokat illetőleg. — Pest városának jó példával kell előljárni, tettei által figyelmeztetve a többi törvényhatóságokat, hogy a cholera is azon betegségek közé tartozik, melyeket czélszerű intézkedések által könnyebb megelőzni mint gyógyítani; csak azt sajnáljuk, hogy az indítványt nem azon orvosok valamelyike tette, kik a városi képviselőtestületbe beleválasztvák. Midőn közegésségügyi dolgok forognak szőnyegen, a városi képviselők között levő orvosoknak közönségesen hírt se halljuk; már pedig azt hisszük, s a választó közönség is ilyformán vélekedik, hogy ők lennének arra hivatva, miszerint a városi közegésségügy terén a vezérszerepet vigyék. Meglehet, hogy sokszor igaza van azon keleti közmondásnak, „beszélni ezüst, hallgatni pedig arany“; a közvélemény azonban hangosan követelheti, hogy azon orvosok, kiket a választó közönség bizalmával any-

nyira megtisztelt, miszerint őket a városi képviselőség tisztes polczára emelte, közegészségügyi dolgokban ne kövessék azon keleti mondást, mely bölcsességet jelenthet, de káros tévlenségre is vezethet. Az orvosi rend tekintélyét semmi emelheti annyira, mint midőn az orvosok a közügyek terén az őket megillető helyet jól betöltik; s semmi se rontja annak hitelét annyira, mint ha az orvosok hallgatnak akkor, midőn a szó és tett kötelessége első sorban őket illetné meg. Különösen feltűnő pedig az, hogy nem Pest városának helyettes tiszti főorvosa tette meg a fentebbi indítványt, mi — legszorosabban véve — az ő körébe tartozott, s aligha nem az ő hivatalos kötelessége lett volna; vagy talán nagyon el volt foglalva kerületi főorvosi teendőivel, melyek őt arra kényszerítik, hogy másoknak engedje át a kezdeményezést oly ügyben, mely a közegészségügyi téren a tehetség és erőly kitüntetésére mindenfelett alkalmas lenne azon magasztalások igazolására, melyek helyettesítések elmondattak.

x. x. Belügyeségünk is megmozdult, s valamennyi törvényhatósághoz a cholera elleni előintézkedéseket illetőleg köriratot intézett, mely azonban ezen járvány állásáról és terjedéséről semmi újat se közöl; az orvosrendőri intézkedésekre vonatkozó utasítást későbbre igéri, holott éppen arról kellett volna már gondoskodni; de addigis figyelmeztet a tisztaságra és fertőztelenítésre, mi igen helyes; hogy azonban az éretlen gyümölcs árulását szokásosan megtiltja, azt egészen feleslegesnek tartjuk. A rossz eledetek, ezek között pedig az éretlen gyümölcs árulása tiltassék, s ha kell büntetessék általában véve, de ne említettessék kapcsolatban a cholera elleni intézkedésekkel; mert azok különböző betegségeket okozhatnak ugyan, de cholera soha se, s az általuk létrehozott bántalmak cholerajárvány alkalmával szinte csak úgy folynak le, mintha járvány nem is lenne.

— Lesz tehát a pesti egyetemen hasonszenvészeti dolgozda is, hol majd a kórszövegtant, kórboncztant, kísérleti kórtant és gyógyszeriant homoeopathicus kísérletek és észlelések alapján fogják művelni. (!) Az orvoskari tanártestület, a homoeopathiát jellemezve, nyíltan kimondotta, hogy orvosgyakorlati üzelemnél az nem lévén egyéb, annak tudományegyetemen való meghonosítása világhírű botrány. Az egyetemi tanács azon véleményét szinte egészen magáévá tette ugyan, — hanem minden eredmény nélkül. A szakértők pálcát törnek azon üzlet felett, hanem a nem szakértők elfogultaknak bélyegzik azokat, s könyelmű buzgóságukban nem veszik figyelembe, hogyha valakit, éppen őket lehet elfogultsággal vádolni, midőn ferde nézetek kérgébe burkolódzva, ahhoz értő férfiak érvei irányában hozzáférhetlenek teszik magukat, s kegyteljes pártfogásban részesítve, tudománnyá decretálnak oly tant, mely az orvosi karnál úgy veszi ki magát, mint a jogi karnál magát kivenné az ököljogtan — élén Murawjeff-el, vagy a bölcsészeti karnál a csillagjóslattan — Nostradamus tanárral, ki I. Ferencz francia király bűvésze volt. A haladásra mindig káros az, midőn avatlanok akarnak tudományos dolgokban dönteni, s míg egyszer méltatlanul bűnnak a tudománnyal, mint midőn a római bibornok-collegium Galileit elítélte nem átalotta, máskor a szabadelvűség által rosszul vezetve, a tudományok csarnokába emelnek oly tant, melynek csak az orvosi gyakorlat üzelemeinek közpiacznak lehet helye.

x. y. Hogy valaki, midőn igaza nincs, — ha már büszkesége vagy hiúsága annak szóbeli elismerését meg nem engedi, — legalább hallgasson, ehhez minden esetre erkölcsi erő kell; a „Gyógyászat“ azonban semmiképen se akarja, hogy benne valahogy azon erényt feltegyék, mert különben 34. számában, midőn általunk visszautasított állításának támogatására teljesen képtelen, nem mentegetté elkövetett hibáját olyképen, mint a csintalan gyermekek védik magukat, kiket valótlan mondáson rajta kaptak, s váltig állítják „de bizony mégis csak úgy van.“ S csakis az ilyen észjárásból és magaviseletből fejthető meg az, miszerint a „Gyógyászat“ még néhai Bene Ferencz szellemét is megidézi, hogy ez talán teljes haragjának villámain szórja az „Orvosi Hetilap“-ra, mely állítólag annyira istentelen, hogy „nagy konokságában“ meg akarná buktatni a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyűléseit, s ezáltal nem irtóznék a szülegyilkosság bűnét elkövetni; mintha bizony, ha a nevezett nagy gyűlések tönkre mennek, nem azon törpe utódokat kellene feleletre vonni, kik erőiket túlbecsülve, fortélyal és erőszakkal vállalkoztak jeles elődök üdvös intézményeinek vezérletére, mire — mint ezt a következmények mutatják — se hivatással, se képzettséggel, se tekintéllyel, se tapintattal nem bírnak. Nem képesek még arra sem, hogy ügyük megvilágítására, az ellenkező véleményűek megnyugtására, nemkülönben az ellenük szóló tények felderítésére vagy az ellenük felhozott érvek meg-

czáfolására művelt emberekhez illő tisztességes hangon higadtan és alaposan emeljenek szót; hanem ehelyett czélszerűbbnek látják azon jó akaratot, hogy kenetesen szeretnék lesulykozni azt, mit ellenfelüknek tekintenek. Kár volna az „Orvosi Hetilap“-ot lesulykozni, (!) — nem lenne-e jobb azt mindjárt agyonütni? Szívünkben sajnáljuk, hogy az egész csak a kegyes szándéknál (!) maradt, s így — miután magunkat igen jól érezzük, nemkülönben, mint mindenki hallhatja, némákká se lettünk — jóakaratú ellenfelünk meg van fosztva a sikerült végrehajtás dicsőségének malasztteljes örömeitől.

—u— Jó forrásból értesülünk, hogy a bécsi egyetemen a belkórodai tanszéket, mely Oppolzer halála folytán megürült, Körner M., grázi belkórodai tanár fogja elnyerni, ki Skoda tanár segéde volt, s őt mint jeles körjelzött dicsérik. Nagy érdeme, hogy több magasállású személyt bajából kigyógyított (!); ezenkívül pedig két nagyhirű bécsi tanár pártfogásában részesül. Irodalmi munkássága nem valami nagy; jelenleg azonban a gümökről hosszú cikket ír, mely az „Allgemeine Wiener medizinische Zeitung“ hasábjain lát napvilágot. A bécsi orvoskari tanártestület Oppolzer egykori segédének, Bambergernek meghívását hozta javaslatba, ki mint jeles író és jó tanár egyaránt ismeretes, s jelenleg a würzburgi egyetemen a legjobb sikerrel működik.

—z. Olvasóink bizonyára emlékeznek Karsten bécsi tanárra, ki az orvosi és gyógyszerész szigorlatokon a növénytant komolyan vizsgálta, s megkivánta a szigorlótól, hogy azt jól tudják; így pedig megtörtént, miszerint sok szigorlót kéntelen volt felfüggeszteni, miért a tanulók olyképen iparkodtak tőle menekülni, hogy őt botokkal és esernyőkkel megtámadták, s az orvoskari tanártestület eléggé gyenge volt javaslatba hozni, hogy Karsten a szigorlatokon többé ne vizsgáljon; az oktatási ügyér azonban igen helyesen akként döntötte el a dolgot, hogy K. tnr. ezután is fog vizsgálni. Ha a tanártestület javaslata fogadtatik el, ezáltal mintegy szentesített volna azon eljárás, hogy a tanulók a szigorú vizsgálótól legkönnyebben azáltal menekülhetnek, ha ezeket jól megpáholják.

x. x. Tárcaánk első cikkéhez hozzáadjuk, hogy legközelebbi tudósítások szerint már Berlinben is történt cholera halálozás; míg Königsbergben aug. 11—18-ig 135-en haltak meg abban, még pedig ezek között 51 gyermek 14 éven alól.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1871. aug. 18-tól egész 1871. aug. 25-ig ápolt betegekéről.

1871	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülendő	gyermek	elmérő
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Aug. 18	16	19	35	21	12	33	1	1	2	404	416	26	15	42 903
" 19	25	17	42	14	15	29	4	3	7	413	417	20	14	42 909
" 20	21	25	46	36	14	50	2	1	3	397	424	25	16	40 902
" 21	20	12	32	16	5	21	3	2	5	398	427	27	16	40 908
" 12	41	15	56	30	16	46	1	1	2	408	423	38	20	37 916
" 23	30	21	51	20	13	33	3	1	4	417	430	27	19	37 930
" 24	17	12	29	34	10	44	3	1	4	396	431	27	17	40 911

H I R D E T N E M N Y E K.

Dr. Hofmeister

vízgyógyászati rendelő intézete

egész éven át nyitva áll naponként 1/2 11-től 12-ig. 3 korona-uteza 13. sz.

Ugyanott történik a felvétel a városligetben levő (előbb Dr. Fischl f-féle) hideg vízgyógyintézetbe.