

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT
KÖZLÖNYE.

BUDAPESTI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
II. sz. Sebészeti Klinika Könyvtára
Budapest, VIII. Baross-u. 23-25
Telefon: 143-600.

SZERKESZTI

MARKUSOVSKY LAJOS TR.

FŐMUNKATÁRS

BALOGH KÁLMÁN TNR.

1872.

Tizenhatodik évfolyam.

PEST, 1872.
KHÓR ÉS WEIN KÖNYVNYOMDÁJA.
DOROTTYA UTCZA 14-DIK SZÁM.

XV/116 F 46/1872



~~II. sz. 25.~~

Leltári számj. F 46/189.

TARTALOM.

Azon t. cz. urak névjegyzéke,

kik az „Orvosi Hetilap“ 1872-dik évi folyamát munkáikkal gyarapították.

Szám	Szám	Szám
<i>Adler Adolf</i> tr., Nagykárolyban. Közlemények a nagykárolyi városi kórházból 2	<i>Breuer Armin</i> tr. Gyógyhelyek mell-betegek számára. . . 16, 26 és 35	„ Évi jelentés az országos közegészségi tanácsnak 1870/-iki működéséről. K. és t. or. 1
<i>Ajtai K. Sándor</i> tr., Kolozsvárott. Az íz-szervek szövettanához. 9, 10 és 13.	<i>Czifra Ferencz</i> tr., Kolozsvárott. Uti rajzok 5, 9, 11, 12, 14, 15, 23, 29, 31, 34, 38, 41 és 43	„ Felterjesztés az orvosi és állatgyógyászati díjak szabályzását illetőleg 17
„ Vizsgálatok az ízületi belhártya szövettanának köréből . . . 29 és 31	<i>Deutseh Mór</i> tr., Pesten. A gégeporczkőri lob 19 és 20	„ Az országos közegészségügyi tanács felterjesztése choleraügyben. K. és t. or. 5
<i>Azary Ákos</i> , Pesten. A pikrinsavas lavany (lithium) hatásáról . . . 8	<i>Edvi Illés Zsigmond</i> tr., Pesten. Idült Bright-féle kór szövődése idült szövetségi májlobbal 16, 17 és 18	<i>Hajnal István</i> tr., Békésen. Adatok a rákműtétek tanához 14, 15, 17, 19 és 20
<i>Balogh Kálmán</i> tr., Pesten. Előleges közlemény a bomló szervi részek ható anyagáról. 5	<i>Elischer Gyula</i> tr. Pesten. Adatok az emberi petefészek élet- és kórsvetani ismeretéhez 33, 35 és 36	„ Közlemény az 1869-ben Békésen uralgott vörhenyjárványról 3, 6 és 7
„ Könyvismertetések, lapszemelvények, tárczacikkek sat. az év folyamán különböző számaiban.	<i>Fehér Lajos</i> tr., Pesten. Kórodai kísérletek az iblany váltólázellenes hatásáról 25, 27, 29, 31, 32 és 33	<i>Hasenfeld Manó</i> tr., Pesten. Orvosi szemle az 1871. fűrdőidényről Szliácson 18
<i>Barts József</i> tr., Pozsonban. Méhenkívoli terhesség egy esete . . . 6	„ Mérgezés egy esete a maszlagos redőszírom magvaival 40	<i>Heitler M.</i> tr., Bécsben. Adatok heveny szemcsés gümő körjelzéséhez 42
<i>Baruch Mór</i> tr., Pesten. Atropinmérgezések 2	<i>Flegmann Miksa</i> tr., Nyiregyházán. Az Addison-féle kórról . . . 51 és 52	<i>Hermann Sámuel</i> tr., Pesten. Lágyéksérv műtéte 43
„ A láttér kórisme jelentőségéhez agybajoknál 3	<i>Fleischer József</i> tr., Pesten. Emlébeszed néhai Semmelweis Ignác felett 45	<i>Hertzka Károly</i> tr., Pesten. A vilámlamvegybontás . . . 10, 13 és 16
„ Orvosi ethikai észrevétel . . . 26	<i>Fodor József</i> tr., Kolozsvárott. Orvosügy Angolországban. K. és t. or. 1	<i>Hirschler Ignác</i> tr., Pesten. Nehány adat az érhártya új képleteinek felismeréséhez Sz. 4
<i>Batizfalvi Samu</i> tr., Pesten. Magángyógyintézete XIII. évi működésének statisztikai kimutatása . . . 29	<i>Geber E.</i> tr., Bécsben. A xanthoma (vitiligoidea) palpebrarum bonczani viszonya . . . 21, 22 és 24.	„ Nehány adat a félbenhagyó szemlob ismeretéhez. Sz. 1
<i>Beivinkler Károly</i> . Tervezet Pest városának tisztasága és vízlecsapolása érdekében. 43, 48 és 52	<i>Gerster Árpád</i> tr., Bécsben. A szív-bajok kezeléséről Milner Fothergill János után 28, 32, 34, 38, 39, 40 és 49	<i>Hofmeister B.</i> , Pesten. Kóreseti adatok a bujakór vízgógytani kezeléséhez 3, 4 és 5
<i>Beretzky Endre</i> tr. Levél Lipcséből . . . 32	<i>Grósz Lajos</i> tr., Pesten. Általános szabályok gyógyszerrek rendeléséről nyilvános költségen K. és t. or. 4 és 5	<i>Högyes Endre</i> tr., Pesten. Adatok a vese élet- és kórtanához 39, 40, 47, 60, 51, 52
„ Bécsben. Létesíthető-e a pesti és kolozsvári egyetemeken polilicium 30	„ Észrevételek a bűnvádi eljárási költségek meghatározására vonatkozó szabályrendeletre. K. és t. or. 3	„ Kísérletek és észleletek a cantharidin élettani hatása felett 3, 4, 6 és 7
„ Méhenkívoli terhesség egy esete . . . 1		„ Az ondószálcák behatolásáról a fiatal sejtek protoplasmájába . . . 11
„ Levelek a tárczában.		„ E. k. a vese kanyargó csatornái és Malpighi-testecsei hámfedezetének kóros változásairól. . . 31
<i>Bécsi Gedeon</i> tr., Temesvárt. Jelentés a temesvári közkórház 1871-diki működéséről 38		
<i>Bókai János</i> tr., Pesten. Orvosi jelentés a pesti szegény-gyermek-kórház 1871. működéséről. . . 22		
<i>Böke Gyula</i> tr., Pesten. Az Eustach-féle cső kóros változásainak befolyása a hallástehetség zavaraira. 27		

	Szám
" E. k. a vese kanyarulatot esatornáinak és Malpighi-féle testecseinek szöveti szerkezetéről és működéséről	26
" E. k. a vese vérkeringési viszonyai felett tett kórtani kísérletekről	28
Kaczánder Áron tr., Miskolczon. Heveny gégelob és vizenyő. s utólagos tüdőlob sat.	48 és 49
" Vesekőri lob okozta tályog stb.	42 és 44
Kelen József tr., Pesten. A hagymázfélék	43 és 45
" A váltó láz ok- és gyógytanához	8, 9 és 10
Kétli Károly tr., Pesten. A szívfonatásába (angina pectoris)	45 és 46
" Agybeli hűdés egy ritkább alakja	14
" Féoldali gerinczagi alvégtaghűdés	12
" A villamosság hatása az érzéki szervekre	35
Koller Gyula tr., Pesten. Kivonat a tiszavidéki vasút egészségügyére vonatkozó jelentéséből 1870-ről K. és t. o.	2 és 3
" 1871-ről K. és t. o.	6
" A m. orv. könyvkiadó társ. alapítványi bizottságának jelentése 1871-ről	13
Konrád Márk tr., Nagyváradon: A koponyázúszásról. 30, 32, 37 és 38	
" Levelek a tárczában.	
Korányi Frigyes tr., Pesten. Adatok a bélrák történetének ismeretéhez 19, 20, 21, 23, 25, 26 és 34	
" Törvényszéki orvostani felülvélemény rendelkezési képesség tárgyában K. és t. o.	2
Köveszky Ferencz tr., Székesfehérvárott. Jelentés a székesfehérvári közös kórház állapotáról 1871-ben. K. és t. o.	3
Kövér Kálmán tr., Pesten. A berlini Liebig-féle kumysgyár	11
" A bécsi lelenczházról 4, 5, 8, 12 és 13	
" A charlottenburgi kumysintézetéről	9 és 10
" Észrevételek az ottensteini kumysról	1 és 2
" A prágai gyermekkórházról 23 és 28	
" A stettini gyermekkórházról 29 és 33	
Láng Frigyes tr., Zombán. Agysértés egy esete, aphasia, gyógyulás 24 és 30	
Lengyel Endre tr., Sárospatakon. Gyűjtélék a keleti cholera értelméhez.	1, 2, 6, 8 és 11

" A közegészségügy érdekében	8
Liebmann Mór tr., Pesten. A bécsi szülőkórákból	22
" Jelentés a pesti sz. Rókus-kórház sebészeti osztályának 1871-diki működéséről	25 és 26
" Lábafordítás nagyobb fokú medenczeszűkület miatt	45 és 46
" Az önkifejlés ritkább esetei	41
" Levelek a tárczában.	
Lőri Ede tr., Pesten. A gége és a légcső szűküléséről 21, 24, 28 és 30	
Lumniczer Sándor tr., Pesten. Emlékezés Balassa János tanár felett	50
Majorossy Géza tr., Kassán. Medenczetörés egy esete	7
Markusovszky Lajos tr., Pesten. Tárczacikk az évfolyam különböző számaiban.	
" A m. orv. könyvkiadó társulat igazgató tanácsának jelentése 1871. május 27-én.	13
Müller Kálmán tr., Bécsben. Érverés-jelzési tanulmányok.	49 és 50
Mihálkovics Géza tr., Lipcsében. Észrevételek a Retzius-féle hasbártyaelőtti ürről	47
" A szem fejlődéséről gerinczeseknél	33, 35, 36 und 37
" Levelek a tárczában.	
Nagy József tr., Nyitrán. Kivonat a nyitramegyei tisztí főorvosjelentésből 1870-ben K. és t. o.	2
" Ugyanaz 1871-ben K. és t. o.	4 és 5
Neupauer Ferencz tr., Pesten. A gyermekkor húgykő betegségeiről, tekintettel a pesti szegény-gyermekkórház 102 húgykőből álló gyűjteményére 41, 42, 44, 45, 46, 47 és 48	
Ossikovszky József tr., Bonnban. A vilanymérgezésről és a heveny sárga májorvadásról 38, 39, 41, 42 és 46	
Popper József tr., Miskolczon. Kivonat a jelentésből a miskolczi kórház 1871-iki működéséről	37
" A szemmór és a szoral 18, 20 és 23	
Plósz Pál tr., Pesten. Előleges közlemény a peptonok bomlási terményeiről	30
Schopf József tr., Bécsben. A bujakórosak gyógyításáról bőr alá fecskendezéssel	12 és 15
Schweiger Zsigmond tr., Pesten. Adalék a méhelhajlások tanához 13 és 14	
Schulek Vilmos tr., Kolozsvárott. Kórodai esetek. Sz.	3, 4, 5 és 6

Singer Mátyás tr., Szegeden. Kivonat a szegedi kórház 1871-diki működésére vonatkozó jelentésből.	31 és 32
Szaniszló Albert tr., Pesten. Az ember galandférgel.	8, 9, 11 és 12
Teőreők Kálmán tr., Pesten. Könyvismertetések, lapszemelvények és tárczacikk az évfolyam több számában.	
Thanhoffer Lajos tr., Pesten. Előleges közlemény a béka nyombélbeli hámsajtjeinek csiló mozgásairól	3
Tomsányi tr. Jegyzőkönyvi kivonat a szatmármegyei orvos-gyógy-szerészegyletnek 1872. nov. 3-án tartott szaküléséből	48
Tóthfalusy Gyula Pesten. A pikrinsavas lavany (lithium) hatásáról	8
Török Aurél tr., Kolozsvárott. A „kötszöveti kérdés“ mai álláspontja	15, 16, 17, 22 és 23
" Levelek a tárczában	
Török János tr., Tornallyán. Mutatvány vázlatos államorvosi művéből. K. és t. o.	2 és 3
" Tanulmányok és észleletek a hártás és roncsoló toroklob, s a velejáró bántalmak felett	és 29
Ullmann Izidor tr., Tiszólcson. Nehány észrevétel a közkölségen való rendelkezésekre vonatkozó szabályzathoz sat.	47
Verebely László tr., Pesten. Könyvismertetések, lapszemelvények és tárczacikk az évfolyam különböző számaiban	
Veszélovsky Károly tr. Árvavárrallyán. Kivonat „Éghajlati viszonyok Árvavárrallyán“ című munkából. K. és t. o.	3
Vidor Zsiga tr., Pesten. Visszapillantás a pesti szegény-gyermekkórházban 1869—1871-ben kezelt szembetegségekre. Sz. 1, 2, 3, 4, 5 és 6	
Weisz Jakab tr., Göttingenben. Aphasia	34, 35, 36 és 37
Wilhelm Henrik tr., Pesten. Szó a galvános szúráshoz	17
Wittmann Lázár tr., Pesten. Az alsó végtagok és a végbél hűdése gerinczuroklob következtében	2
" Arthrogyrosis	18, 19, 20 és 21
" Wahl-féle idomító kötés velle-született dongalábnál	22
" Levelek a tárczában.	

Tárgyjegyzék.

	Lap
Aethylidenhalvag	172
Alt tr.	234
Amylnitrit gyermekági ránggörcsnél	654
Anyarozsdék a méh rostos növedé- keinél	482
Apomorphin	814
Athetosis	218
Austriai egyetemi hatóságok szerve- zete	455
Austriai szigorlati rend	303
Állatorvosok nemzetközi értekezlete Bécsben	186
Bacteriumok orbánczos vérben	338
Balassa János özvegyének ala- pítványa	454
Baraque-kórházakról 235, 251, 271, 379, 435, 467 és	487
Batizfalvi magán-gyógyintézete	502
Bécs népessége	747
Bélgázok alkata	586
Bischoff Th. L. W. az orvosnők tárgyában	471
Bordatörés	860
Borszesz hagymáznál	146
Bókai J., a sejtes összenövése	239
Bőráttűtetés üszkös dobnál	78
Bőrelpárolgás megakadályozása	570
Bőrlégzés	550
Brandt E., nátha kezelése	498
Bromkalium nehéz kóránál	569
Bruch	327
Budaváros tanácsának körlevele	819
„ ezen levélre adott válaszok	847
Bujakóri testecsek	130 és 151
Bull Robert víz-szűrője	763
Bűnvádi eljárási költségek	416
Calomel	k 322
Cantani	166
Carbolsav mint érzéstelenítő szer	638
„ hasmenés és cholera ellen	94
Celoralvizegy és a szoral	871
Cholera 487, 573, 591, 605, 620, 643, 666, 660, 786, 803, 818, 835 és	851
„ orvos-rendőri intézkedések	621
Cholera kezelése	829
Cholera betegek ürülékei	602
Cohnheim	182
Czukros húgyár	166
Davidovits Mór	558 és 575
Dobhúr rostjai	570
Echinococcus a májban	846
Ectopia vesicae urinariae	303
Egyetem költségvetése 1872-re	32
Egyetem, pesti, XCII-dik évfordulója	451
Egyetemi építkezési tervzet 99, 255 és	557
„ pesti, előadások	
„ „ 187 ¹ / ₂ nyári felében	275
„ „ 187 ² / ₃ téli	714
„ „ személyzet	683
„ szervezés tárgyában értekezlet	731
„ tanszékek a képviselőházban	83
„ tanszékeink ügyében	679

	Lap
Egyezség a kolozsvári egyetem és museumegylet közt	453
Elefántdag kezelése	860
Elixirium pepsini	434
Előadások a stassburgi egyetemen	223
„ a pesti egyetemen	274
Emésztés bor	338
Emlékbeszédek és ünnepek	
„ Balassa János	861
„ Eötvös József	83
„ Flór Ferencz	66
„ Semmelweis Ignác	775
Eötvös L., a nap természettanáról	200
Epevezetékben férgek	6 270
Epilepsia kezelése	369
Erdélyi orvosok névjegyzéke	203
Ergotin (anyarozsdék)	482 és 638
Eucalyptol	113
Eucalyptus globulus	113, 135 és 151
„ hatása a lépre	618
Északnémet szövetségi szabályzat az orvosok és fogorvosok vizsgálá- sára	339 és 363
Észrevételek a baraque-kórházakról 235, 251, 271, 279, 435, 367 és	483
Fergus a cholera kezeléséről	829
Férgek az epevezetékben	270
Flór Ferenczné ajándéka	819
Furley	550
Fürészpor mint fertőztelenítő szer	824
Graefe A. emléksobra tárgyában	487
Griewer A.	638
Gusserow A.	570
Guillery	146
Gyermekági ránggörcs	654
Gyermekekre higany hatása	302
Gyermekgyógyászat köréből	830 és 882
Gyuladákos lúdláb	362 és 377
Halálozások:	
„ Egger Ede	851
„ Frenreisz Ferencz	818
„ Galambos M.	643
„ Gonda Dezső	344
„ Jeney Gyula	239
„ Kovács, (Schmidt) János	239
„ Laugier tnr.	151
„ Lészay Dániel	835
„ Lévy Mihály	223
„ Mizsei Endre	344
„ Obonyai (Spatzek) János	32
„ Seidl Manó	557
„ Szabó József, csíkszeredai	134
„ Treitz	626
„ Wachtel Dávid	203
Halvagok hatása	62
Hammond	218
Hangszálaghűdésekről	450 és 466
Hansen E.	498
Hasi főér bedugulása	534
Hasonszenvészeti második tanszék 51 és	83
Heaton	322
Hephenson W.	302
Herevisszér	726
Higany hatása gyermekekre	302

	Lap
Higanyhalvac oldhatósága a gyo- mornedvben	322
Higanyhalvac bőr aláfecskendése	498
Hildebrand, a méh rostos növe- dékeinek kezelése	482
Himlő átvitele bőráttűtetés útján	286
„ gyógyítása	550 és 638
„ a magzatkorban	550
Himlőjárvány a pesti egészségügyi bizottság előtt	51
Himlőjárványbizottság, budapesti or- vosegyleti	79
„ Az általa készített utasítási ter- vezet	97
Himlős betegek Hebra tnr. kóro- dáján	152
Hirschler L. sarcoma érhártyában	436
Hjelt O.	534
Hoffmann K.	586
Hofmeister vízgógyintézete	523
Hörgi légzés	583
Hutchinson	550
Húgycső-szűkület, átjárhatlan	570
Idegrostok szerkezete	414
Ízületi törések	570
Jenks W. S.	654
Jerusalemi kórház	291
Judell G.	534
Kemnyéd átváltozás	182
Kéz- és újsértések	26 és 46
Kéz márszky az osteomaláciáról	831
Kínalos labdacok vojssa	398
Kinevezések és választások:	
„ Ambró János	605
„ Balogh Kálmán	290 és 504
Budapesti kir. orvosegyleti tiszt- viselők 187 ² / ₄ -re	730
„ Davida Miklós	504
„ Entz Géza	731
„ Eötvös Lóránd	344
„ Ébner János	504
„ Fekete Lajos	851
„ Fodor József	290
„ Fresenius R. tnr.	575
„ Gerhardt C.	33
„ Haas tr.	575
„ Hatala Péter	539
„ Hermann Adolf	471
„ Janny Gyula	32
„ Kalavszky László	851
„ Kautz Gyula	171
„ Kánitz Ákos	731
Kolozsvári egyetemi tanárok	699
„ tisztviselők	747
„ Konrád Márk	605
„ Kövessy Ferencz	51
„ Lengyel Béla	471
„ Liebmann Mór	523
„ Lumniczer Sándor	66
„ Markusovszky Lajos	835
„ Mészáros Károly	504
„ Mihákovits Géza	203
„ Müller Kálmán	504
„ Oláh Gyula	471

	Lap
Orvostani tanártestület tisztviselői	
187 ² / ₃ -ra	523
Patrubány Gergely	471
Pelech János	787
Poór Imre	421
Purjesz Zsigmond	787
Rókuskórházi önképző kör tisztviselői	51
Rózsafi Alajos	787
Rupp N. János	171
Schimann Vilmos	504
Schulek Vilmos	83
Sebes Károly	344
Strassburgi egyetemi tanárok 83 és 119	
Szuper Lajos	291
Thanhoffer L.	575
Természettudományi társulat tisztviselői	66
Tiszti főorvosok	16, 66 és 119
Toldy Ferencz	171
Traube L.	172
Tréfort A.	643
Törvényszéki orvosok	665 és 731
Volensky Fridolin	384
Wittmann Lázár	523
Király látogatása a vegytani intézetben	254
Kitüntetések:	
Bécsi Gedeon	367
Bókai János	66
Jedlik Ányos	763
Schwartz Ferencz	223
Than Károly	255
Kolozsvári egyetem életbeléptetéséről	
95, 415 és 421	
" egyezsége a museumeigyelttel	453
" elhelyezése	99
Kórházi üszök	742 és 757
König	550
Központi védhimlőintézet, országos, 1871-diki működése	96
Közvágóhíd, pesti, megnyitása	523
Krenner J., a smaragdgyűjteményről	200
Kunze C. T. "Compendium der praktischen Medizin"	203
Lang	570
Lesser	570
Leube W.	518
Lenber	182
Leucocythaemiánál a vér	534
Levelezések:	
Berlin, 1872. június 469	469
Bécs april 4-kén	274
" 1872 dec. 28-kán	29
" 1872. június	521
" május 13-kán	382
" november 1-jén	801
" december 10-én	900
Lipese augusztus 1-jén	554
" december 1-jén	850
London 1871. oct.	30
" " "	13
" " "	49
Strassburg, egyetem megnyitása	342
Liebreich	172
Lipper	586
London tr., jelentés a jerusalemi kórházról	291
Lostorfer-féle bujakóri testecsek	
130 és 151	

	Lap
Lősejtés után csonkolás	550
Magántanárok díjazása	66
Magzat anyagcseréje	370
Magyar gyógyszerkönyv életbeléptetése	167
" " és a gramme-rendszer	290
Magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyűlése:	
" meghívás	437, 535, 574 és 606
" XVI. nagy gyűlése	656, 681 és 695
Marhavész	643
Martemucci Ulysses	182
Meddőség okainak egyike	182
Megnyitás, strassburgi egyetemé	
és 341	
Mehádiai fürdők	683
Meleg sós fürdők	638
Méh előre- és hátradülei	692
Méhnyák savanyú iatása	182
Méhrepedés	534
Microsporon septicum	250
Mosler	534
Namias	270
Nancy-i orvosi főtanoda	871
Nátha kezelése	498
Német természetvizsgálók és orvosok 45-ik gyűlése	619 és 711
" " 1873-diki tisztviselők	683
Nők a londoni egyetemen	83
" és a porosz egyetemek	187
Növénykert	818
" és az egyetemi kórodák	802
Orbános vérben bacterium	338
Orvosegyletek:	
békésmegyei	420
budapesti k. 47, 63, 79, 97, 99, 115, 132, 167, 199, 223, 239, 252, 274, 303, 323, 327, 339, 362, 399, 402, 436, 684, 759, 799, 818, 831, 847 és 871	
" " egészségügyi bizottsága	169, 223, 239, 307, 323 és 402
" " járványbizottság	786
" " nagy gyűlés	831 és 799
heves- és külső-szolnokmegyei	727
szatmármegyei	468
turócsmegyei	834
Orvos-gyógyszerészegyletek közlönye	136
Orvosi díjak	67
" " a budapesti orvosegyületben	29
" " felterjesztés a közegészségügyi tanács részéről	63, 113, 132
Orvosi könyvkiadótársulat	287
119, 135, 151, 171, 254, 487, 626 és 643	
közgyűlés	219
meghívás a közgyűlésre	167
pénztárkezelési jelentés	361
Orvosi oktatás Európa különböző államaiiban	629
Orvosi szerződések a községi törvény-nyel szemközt	150
Orvosnők	551
Orvosok és fogorvosok vizsgálása az	

	Lap
északnémet-szövetségi területen	
339 és 363	
Orvosok zsebnaptára	787
Orvostanhallgatók segélyző- és önképző köre 403, 421, 523 és 606	
" választások 187 ² / ₃ -ra	819
Osteomalacia	831
Ovariomania	10
Pancreasglycerinextract	518
Pályázatok:	
" biharmegyei orvos-, gyógyszerész- és természettudományi egyelet részéről	170
" kolozsvári egyetemi tanszékekre	664
" magyar orvosi könyvkiadó társulat fordításaira	487, 556
" természettudományi társulat részéről	202, 835
" magyar orvosok és természetvizsgálók részéről	14
Pepsine Wine	338
Pestvárosi tisztai főorvosának jelentése:	
1871. dec.	204
1872. jan.	256
" febr.	440
" mart.	607
" aprilis	627
" május	767
" június	716
" július	787
" aug.	
Petefészki örvöngés	10
Pécsi egyetem	655
Pokolvar	362
Popovics Sándor, mehadiai fürdők	683
Porosz egyetemek és nőorvosok	187
Rabuteau	62
Rector-beiktatás Kolozsvárott	803
Rectorfelavatási ünnepély a pesti egyetemen	698
Reinhard C.	550
Redtenbacher J. emlékének megörökítéséről	470
Ritzmann	550
Rivókatömlő a májban	846
Rodriguez	78
Rothe C. G.	94
Röhrig A.	550
Sapo picis	398
Sarcoma érhártyában	436
Schwalbe	638
Schede	26 és 46
Sebészi műtételek díjazása	132
Sebészi értekezlet	291
Sebzési derme	399
Septihaemia	250
Smith A. H.	638
Sommerbrod	586
Stilling B. munkája a húgycső-metszésről	67
Strassburgi egyetemi rector	327
Sublimat	498
Szabályrendelet bünvádi eljárásí költésekről	416
Szegény-gyermek kórház	383
" orvosi jelentés 1871-ről	330
Szigorlati rend, austriai	303
Színháztér beépítése	42
Szöhrner J. pokolvarról	361

	Lap
Taetovirozott egyén az orvosegyletben	79
Tandíjkölesön	238
Taxa medica mentotum	403
Táplálás végbélen át.	182
Tejsav cukros húgyárnál	166
Tengeri gyógyintézet	626
Természettudományi közlöny	119 és 471
Természettudományi társulat 15, 32, 50, 66, 100, 135, 187, 200, 236, 255, 290, 307, 326, 522 és	801
„ könyvkiadási vállalata 118, 255, 307, 344 és	471
„ ungi.	200
Terpentinolaj hashártalobnál	146
Than K., Redtenbacher emléke ügyében	470
Titkos szer nehéz kór ellen	171

	Lap
Toldy Ferencz megjutalmazása	66
Townsend T. W.	550
Török A. Idegrostok szerkezete	414
Trute F.	369
Tudományok haladásának francia egylete	66
Tudományos akadémia 187, 223, 344, 366 és	818
„ könyvkiadó bizottsága	203
„ tagválasztások	366
Tüdőgyulladás zsáspaallal kezelve	234
Uj-pesti kikötő 307, 323, 402 és	439
Vegytani intézet, pesti egyetemi bemutatása	147
Veratrin	234
Verebély L ectopia urinariae	303
Vér átömlesztéséről	774 és 798
Vér fehérvérsejtűségénél	534
Vérömleny légutakban	586

	Lap
Végbélen át táplálás.	182
Vérömleny Varol-féle hídban	534
Vidal	146
Villamosság hatása az érzékszervekre	587 és 603
Vízgyógyintézet	523
Víziszony, önálló embernél	146
Víz-szűrő.	763
Vízvezetési víz Pesten	83
Vízvezetés, pesti.	699
Vulpian	570
Wallendorf tengeri gyógyintézete	626
Whinery E.	534
Wright.	10
Xylonit	234
Zsáspaal tüdőgyulladásnál	234
Zechmeister, sebzési derme	399
Zörejek vérszegénységénél	550
Zsírdékos hasnyál-mirigykivonat.	518

Könyvismertetések.

	Szám
Beale Lionell tr. Kidney Diseases, Urinary Deposits and Calculous Disorders	33, 34
Billroth Th. tnr. Chirurgische Briefe aus den Kriegslazarethen in Weissenburg u. Mannheim 1870. 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 16, 18, 21, 23, 25, 28	28
Bruns V. tnr. Handbuch der chirurgischen Praxis	52
Coën R. Zur Pathologie, Aetiologie und Therapie des Stotterübels	46
Chyzer Kornél tr. Zemplénmegye közegésségügyi viszonyai 1871.	2
Darwin Ch. The Expression of the Emotions in Man and Animals	48
Fieber Fr. tr. Ueber ein neues gefarloses Verfahren zur Entfernung von Kehlkopfgeschwülsten	43
Fischer Hermann tnr. Ueber die commotio cerebri	11
Gallard T. Léçons de clinique médicale commotio cerebri	11
Griesinger W. Gesammelte Abhandlungen	26
Grósz Lajos tr. Orvosi kalauz, különös tekintettel az első magyar	

	Szám
gyógyszerkönyvre és a gramm-súlyrendszerre	
Heineke W. tnr. Compendium der chirurgischen Operations- und Verbandslehre	15
Henoch tnr. Pathologie und Therapie der Kinder-Krankheiten nach Charles West	48
Hirt Ferdinand tr. Die Krankheiten der Arbeiter	37, 38
Kaiser K. Compendium der physiologischen Optik	44, 45
Kunze C. F. tr. Lehrbuch der praktischen Medicin mit besonderer Rücksicht auf die pathologische Anatomie	32
Küchenmeister Fr. Handbuch d. Lehre von d. Verbreitung d. Cholera	47
Laborde I. V. tr. Les hommes et les actes de l'insurrection de Paris devant la psychologie morbide	3
Leyden tnr. Ueber Lungenbrand	1
Macpherson John tr. Annals of Cholera from the Earliest Periods to the Year 1871	22
Manassein tr. Dimensionen der rothen Blutkörperchen unter ver-	

	Szám
schiedenen Einflüssen	33
Mandl L. Traité pratique des maladies du larynx et du pharynx	27
Naquet A. Précis de chimie légale	50
Niemeyer P. tr. Atmatrie	41
Pharmacopoea germanica	31
Rabuteau A. tr. Éléments de thérapeutique et de pharmacologie	29
Roger H. Recherches cliniques sur les maladies de l'enfance	20
Schröder C. Lehrbuch d. Geburtshilfe	39
Schultze Bernát tr. Ueber Zwillingschwangerschaft	17
Simpson James Y. Clinical Lectures on the Diseases of Women	19
Steiner J. tr. Compendium der Kinderheilkunde für Studierende und Aerzte	35
Störk C. tr. Ueber Laryngoscopie	24
Szatmármegyei orvos-gyógyyszerészegylet évkönyve 1869—1871-ben	40
Thudichum J. L. W. tr. A Manual of Chemical Physiology including its Point of Contact With Pathology	30
Ziemssen Hugó tnr. Die Electricität in der Medicin	42

Szemészeti melléklet.

	Szám
Atropinmérgezések	2
Baruch Mór	2 és 3
Billroth	2
Brasíliai szembetegség	2
Cuignet	4
Echinococcus a szemgödörben	2
Érhártya-gümő	2
Félfelhagyó szemlob	1
Fraenkel	2
Graefe Alfréd	5
Hirschler Ignác	1, 4 és 6
Irodalom	
Hirschberg D. Prof. A. von Grae-	

	Szám
fe's klinische Vorträge	1 és 3
Nagel A. Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte im Gebiete der Ophthalmologie	2
Járványos szemlob	1
Kis gyermekek látása	4
Kittel	5
Kórodai adatok	3, 4, 5 és 6
Landesberg	1 és 2
Leber	2
Nagel A.	3
Önálló tekesorv	
Pedraglia.	3

	Szám
Pesti szegény-gyermekórház szemészeti osztálya 1869—1871-ben	1, 2, 3, 4, 5 és 6
Retinitis pigmentosa.	2
Schulek Vilmos.	3, 4, 5 és 6
Szem fonalócbetegségnél	5
Szemsérülések	3, 4 és 5
Szorak alkalmazkodási görcs ellen	3
Tovaharapódzó szarufekély	5
Tömlős dag szivárványhártyában	2
Tülkhártyametszés glaucománál.	2
Vidor Zsigmond	1, 2, 3, 4, 5 és 6
Wecker	2

Közegészségügyi és törvényszéki orvostani melléklet.

	Szám		Szám		Szám
Alapszabálytervezet a magyarhoni orvosok országos társulása tárgyában	3	Fodor József tnr.,	1	Pestvárosi statistikai hivatal jelentéséből az 1870- és 1871-diki pesti építkezésekről	5 és 6
Általános szabályzat azon egészségügyi személyek számára, kik gyógyszereket közköltségen rendelnek vagy készítenek.	4 és 5	Grósz Lajos tr.,	1, 3, 4 és 5	Porosz orvosi és egészségügyi szervezet	4, 5 és 6
Bécsi Gedeon.	6	Javaslat kereskedelmi hajóstisztek vizsgáján az egészségtan vizsgálása felett	3	Porosz tisztiorvosi vizsga	4
Eghajlati viszonyok Árva-Várallyán.	3	Koller Gyula tr.,	2, 3 és 6	Porosz tisztiorvosi vizsga alkalmazása a mi viszonyainkhoz	5 és 6
Észrevételek a bűnvádi eljárási költségek meghatározására vonatkozó szabályrendeletre	3	Korányi Frigyes tnr.	2	Temesvár egészségügye javításának érdekében	6
Évi jelentés az orsz. közegészségügyi tanács 187 ¹ / ₂ -iki működéséről	1	Körösi József	5	Tiszavidéki vasút egészségügyi tanácsának jelentéséből 1870-ről	2 és 3
Felterjesztés choleraügyben	5	Nagy József	2 és 4	1871-ről	6
Felülvélemény rendelkezési képesség tárgyában	2	Nyitra megyei tisztiorvos közegészségi jelentéséből 1870-ről	2	Török János tr.	2 és 3
		1871-ről „	4 és 5	Veszélovsky Károly.	3
		Országos közegészségi tanács 187 ¹ / ₂ -diki működése	6		
		Orvosügy Angolországban	1		
		Pesti izraelita kórház orvosi és ügykezelési jelentéséből 1871-ről	6		

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt.
0 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közle-
mények és hírtételek bérmentesítendők.
Hírtételekért 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.

Tizenhatodik évfolyam.

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

Tartalom. Lengyel E. tr. Gyűjtelék a keleti cholera értelmezéséhez. — Beretzky E. tr. Méhenküvi terhesség egy esete, — hasmetszés halál után, — tetszhalott magzat. — Könyvismertetés. Über Lungenbrand von Prof. Leyden in Königsberg. — Lap-
szemle. Ovario-mania. (Petefészki örvöngés.)
Tárcza. Kövér K. tr. Észrevételek az ottensteini kumysról. — London, 1871. nov. — Pályázatok. — Vegyesek. — Előfizetési felhívás.

Gyűjtelék a keleti cholera értelmezéséhez.

LENGYEL ENDRE tudortól Sáros-Patakon.

Mióta az ázsiai cholera ösfészkeit, a Ganges part-
jait 1871-ben átlépve, s 1831-ben Európában megjelenve,
mint világellenség pusztításait gyakorolja; de főleg a leg-
közelebb múlt évtizedben, melyben, az 1864-dik évet kivéve,
a keleti földgömb különböző pontjain folytonosan dühöngött,
s jelenleg újabb vésszel fenyeget: a cholera kórbu-
várlatára roppant tér tárult fel. Feláldozó készséggel,
fáradhatlan szorgalommal működött az orvosrend; de azok-
nak megfelelő vívmánnyal se a choleralényeg isme-
résében, se gyógyításában nem dicsekedhetik. Ezt a
cholerairodalom nagy tömegével és a gyógyeljárás bámulatos
sokféleségével szemben is, — de sőt éppen ezért, — páculás
nélkül lehet és kell bevallanunk.

Nem szándékom jelen sorokban csatányos, újdön elmé-
leteket állítani fel. Egyedüli célom rövid kivonatban össze-
szedni és kimutatni azon különböző nézeteket és elveket,
melyek olvasmányaim szerint a cholera-ok és chole-
ralényeg tekintetében, s főleg a legközelebb múlt év-
tized alatt szerepet nyertek.

A cholera buvarlat sarkpontjait következő kérdésekbe
hiszem foglalhatni:

- 1) Mi a cholera okhatánya?
- 2) Ragályos-e a cholera?
- 3) A cholera-okhatány egyes szervekre,
vagy az életművezet egész rendszereire, s
azok, vagy ezek közül melyikre fekteti, el-
sődleges hatását? — Honnan
- 4) a cholera-tünetek oklánczolatba mi-
ként illeszthetők? a choleralényeg miként
értelmezendő?

Mielőtt az ezen kérdésekre gyűjtött feleleteket rövidleg
előadnám, szabadjon kórtanunk mezejére egy kis eltérést
tennem.

A legrégebb időktől maig fennáll a kóroknak szórva-
nyosakra (sporadici) és járványosokra (epidemic)
osztályozása; sőt felvételnek táj-honos (endemic) és táj-
honos-járványos (endemic-epidemic) kórok is.

Eme kórosztályzatnak határozó jellege magukban a kór-
támasztó okokban, vagyis hatányokban kerestetik. De
évek hosszú során át sem tisztázott a fogalom, a mely
kórszármazási ok, terjeszkedési lényeg te-
kintetében ama osztályzat határozott jellegzését és viszo-
nyát az orvostan elfogadott közelve gyanánt fejezné ki.

Két kaczerkodó tünemény van a kórbuvarlat mezején:
a gerj és a ragály. Ezek az önhitt szobatudózt kiveze-
tik az élet gyakorlati terére; és itt, — nyomasztó zavará-
ban — hányszor elhagyják. Íróasztalhoz ültetik a gyakorlat
tapasztalt emberét; és itt, — a gyűjtött kóreléti képeket
rendező szelleme előtt hányszor bevonják a határozatlanság
ködfátyolával. Szemben a világélet és önéletünk titkaival
nem csoda, ha az elmélet elveit és a gyakorlat tényeit kellő
összhangzásba hozni nem vagyunk képesek.

Gerj és ragály, mint kórhatányok, eredetük és
mivoltuk lényegére, — az általuk előidézett kór terjeszke-
dési törvényeire és egymáshoz viszonyukra nézve: több
mint kérdést, — a kórtudósok közt mai napig is pár-
tokra szaggató értelmezési különbséget engednek, s idéz-
nek elő.

Szórványos kór válhat-e járványossá? A gerj, mint
ilyen marad-e bármely időbeli, helybeli és életszervi vi-
szonyok között? vagy kedvező körülmények befolyása alatt
ragályt fejleszthet ki; a mely tovább a ragály lényege
szerint terjeszkedik? Melyek azon ismert kóralakok, melyek-
ket határozottan gerj- vagy ragályszülötteinek mondhatunk?
stb. Mind megannyi kérdések, a melyekre ellenkező felele-
teket találunk. A mi — fájdalom! — ismeretünk határo-
zatlanságának adja bizonyítékát.

A járványtani illetőleg legélesb ellentétet képeznek: a
ragályvédők és a ragályellenesek pártjai.

A ragályvédők (contagionisták), a járványok
keletkezése és terjedése tekintetében, Girolamo Fraca-
storo (1547) nyomán, elméletükbe mind a gerjet
mind ragályt beillesztik; sőt gerj-ragályos
járványokat vesznek fel, vagyis olyakat, a melyek kez-
detleg gerjből erednek ugyan, de később maguk a betegek
által termeltetik a tulajdonképi ragály, mely azután a be-
tegek ürítkeire, ruházataira, hulladékaira, a kül tár-

gyakra ragad, hulláikhoz köttetik, s mindezekről érintkezés útján tovább terjed.

Dietl, mint alább látandjuk, a cholérát ragálykórnak tartja ugyan, a mely azonban a levegő útján, a gerj által okozott járványnak jellemét öltheti magára.

Wunderlich C. A. a cholérát a járványosragályos (epidemisch-contagiös) kórok közé sorolja, együtt a járványos köleshimlővel, hagymázzal, mirígyvésszel (Bubonensest).

A ragályellenesek (anticontagonisták) Focio (1548) szerint a járványokban a ragálynak semmi szerepet se engednek. Szerintük a járványok jellemvonásai: hogy az egymástól független első és következő megbetegedések között — a járvány egész tartama alatt — s mindenütt ugyanazon, a betegen kívül származott és létező ismeretlen ártalmak által hozatnak létre, sokasodnak, tartatnak fenn, s ama ártalmak megszűnése következtében múlnak el. Rövid ideig, — határolt, terjeszkedő és múló körökben, s különböző fejlődésszakban uralganak. Ragályhoz, ragályzáshoz se bevitel, se terjeszkedés tekintetében teljességgel nem köthetők. Vannak ugyan némely, szabály szerint szórványos kórok, a melyek közvetlen, vagy közvetett érintés, ragályzás útján az egészséges egyénekre átmennek, sokasodnak, s olykor mintegy járványszerű jelleget öltenek magukra; p. o. gyermekágyi láz, hólyagos himlő, hurutok stb. De ha eme kórok, mint valódi járványok lépnek fel; az épen nem ragály útján történik.

Hogy vannak ragálykórok, a melyek ragályzás útján sokasodhatnak, — az közelfogadott elv. Eme kórokat, Hamernjk szerint, az jellegzi: hogy a saját kórnak egészséges egyénre átvitele a beteg nedveinek, főleg a vérnek, nyálnak beoltódása vagy beoltása (inoculatio, Einimpfung) által történhetik; s hol a vér beoltása sikertelen, a többi nedvek beoltása is sikertelen maradand. Így sikertelen lévén a beoltás a keleti vészben, sárgalázban, hagymázban, vörhenyben, *cholérában*, gyermekágyi lázban stb. — ezen kórokat Hamernjk ragályosokntk nem tartja (Wien. med. Woch. 1866. 1—4. sz.)

Ezzel ellentétben: Hasper szerint a cholérások vére mérgező erővel bír. Cholérások vérént ivó kutyák megdöglöttek. Kérdés cholérát kaptak-e? avagy vérfertőzést, poszlázat? (Septicämia).

Nem látom továbbá hasztalan helyfoglalásnak, ha a gerj, ragály, méreg fertőzési fogalmainak értelmezésére néhány sort igénybe veszek.

A gerj (manas, malaria, malagma, miasma) bizonyos anyag, mely beteg egyének jelenléte nélkül, az állati életművezeten kívül, ismeretlen világviszonyi okhatások közt, szétbomlás és rothadás folyamatainak alkalmából a földtalajban, növényzetben (mocsári), vízben, léghen képződik. Saját természetű gőz-, villamszerű, szervesetlen vagy szerves (növényi vagy állati eredetű, górcsói, sejtalakú testecsek [Mycrophyten, Mycrozoön], mint egy eleven gerj [miasma animatum]), elsődrendű, önálló terjeszkedő, s az állati szervezetbe jutva, itt sajátlagos kóros változásokat idéz elő. Például:

Ehrenberg. A gerj oka: a górcsói ázalas-szervezetekből összetett mésztalaj; vagy egy

saját mocsárnövényzet (Sumpfflora), a mely a légkörbe sok könenyt és kénenyt gőzöl ki,

Dupuytren és Daniel. A légkörnek genyhatásai a malaria okai: a könenykéneg és a légkőneg (Schwefelwasserstoff, Ammoniakgas).

Link. Eisenmann. A gerj lényege a légvil-lamosságnak saját mivoltában rejlik.

Steifensand. A mocsárgerj (Sumpfmiasma) nem gőz, hanem a talajjal csereviszonyban levő, s abból felszálló tárgyi anyag (materieller Stoff), mely a légkörbe gyülemelve, 1800–2000 lábnyira is felemelkedik, s a mocsár mentén áthúzódik. Majd gombákból, majd ázalogokból, majd illékony szerves és szervesetlen testekből áll.

J. Wiener. (Wien. med. Woch. 1867. 92. sz.). A gerjkórok (Maliarikrankheiten) hihetőleg mindannyian különböző parányinnövényzetben vagy parányállazatban (Microphyten, Microzoön) alapúlnak, a melyek különféle befolyások alatt származnak, hanem kizárólag csak a vízben élnek, ezzel terjeszkednek tovább, s csakis azal vétetnek fel a szervezetbe. Továbbterjedésük fertőztele-nítő szerek és az ivóvíz javítása által gátoltatik. A malaria-gerjek az ivóvízzel bizonyos belzsigerekbe vitetvén, itt helyi bántalmat, hajlam szerint többé kevésbé hirtelen vérmérgezést és halálos kimenetelt is okoznak. Váltó lázban a lép, *cholérában a vesék*, hagymázban a vékonybélhuzam támadtatik meg elsődlegesen.

A ragály (contagium, a tango, contingo) bizonyos gomba-, moszat-, csírsejt-, elősdi-képződés (eleven ragály, contagium animatum); kórtermény, kórváladék vagy kórfejlet, élesztő-, vagy erjanyag, állati pete: szóval oly anyag, mely az állati életművezetben, mint ennek terménye talányosan képződén, a mint elsődleg saját kórt támaszt, úgy a betegektől közvetlen hatván ki, s hajlamított egyének testével alkalmas érintkezésbe jutván: az általa már előidézett kórfolyamatot más egyénekkal folytatólágosan közli, s azt ez utóbbi módon tovább terjeszti, sokasítja. Például:

Klenke. A ragály lényege: elősdi-képződés (Parasitenbildung); s a ragályzás történik: 1) gombák által (Pilze, coniomycetes osztálya). 2) növényi képződéseknek nemzsképes ízei (csírsejtek, Sporen), vagy állaton és állatban elődő növények (Ento-, Epiphyten. Micrococcus, leptothrix) által. 3) Állati képződmények petéi és nemzsképes ízei által (benn- és bőrelősdiek, Ento-, Epizoen. Monas, bacterium, infusorium, vibrio stb.) 4) Távolból (per distans) elszállott növényi és állati sejt-képzőanyagok v. sejtképletek (Cytoblastem) által.

Guerdan. A Klenke elemeihez magukat az elősdi ázalogokat is hozzásorolja.

Liebig. A ragályképződés erjedésfolyamat (Gährungsprocess), melynek alapjául erjanyag (Ferment) szolgál. Vegyfolyamat az, melyben az éleny, köneny, széneny és légeny másként vegyülnek.

Schulce. A ragály sajátlagos, kórokat okozó kórmaradék, vagy vedlet, vagy fejlet. (Krankheitsüberrest, Mausem).

Paracelsus. A ragályanyagok állatpeték.

Hannover, Langenbeck, Frerichs, Mühlhäuser hagymáznál, a bélürítekekben, bélfelületeken és

bélesőben, Remak a tüdővészések köpetében, Scherer a sülynél (Scorbut) a szájthártya váladékában, Böhm a cholerasak bélürítkeiben *fonalgombákat* (Fadenpilze), Mensonides és Hasse a choleras bélürítkeiben *koczkássejtű vagy négyzikkes moszatot* (merismopodia punctata, Sarcine), míg Hasse *hengerszalagárnak* (cylindrotaenium cholerae) nevezett gombanövényt, Sacco a tehénhimlő, himlőcs nyirkhólyagjaiban monadokat, Sacco és Donai a bujafekély genyében és a makktakárban vibrio lineolat, s a nőknél trichomonas vaginalist találtak állítólag.

Mind a gerj, mind a ragály :

Baroch szerint élő szervezetek (Organismen).

Bicking. Gerjés ragály hasonló szervi állományok, melyek a vérben hasonló vegyviszonyokat, vegyzavart idéznek elő. Egymástól nem különböznek : csak hogy a ragály kórterménye állati, hatványozott kivételék ; míg a gerj világegyetemi eredetű és gőzjellemű. Szállékonyosságuk szerint a gerj inkább erőnyi, a ragály anyagi kórfolyamatokat okoz.

Henle. Gerj és ragály azonosok. A hatány szerves szövet, gombaképződés (Pilzbildung), a mely a gerjnél mint szállékony (dynamische Pilze), míg a ragálynál mint tapintható anyaghoz rögzített elv lép hatásba.

A *méreg, kórméreg* (toxicum, Gift, Krankheitsgift) összesíti magában a gerj és a ragály elveit. A méreg ugyanis oly anyag, a mely parányainak, vagy pedig erőnyi (chemico-dynamisch) hatásánál fogva az ép szervezet táplálására nem szolgálhat ; de sőt bizonyos feltételek között, a szerves részek alak-, vegyviszonyait megmászván, működés-zavart, romlást és halált okoz. (Falk). Így a *cholera méreg*.

Mind a gerj, mind a ragály hatásait magában foglalva, jelzi : a *fertőzés* (infectio) bevett fogalma. Innen nevezetnek a *fertőzőskórok*, *erjedéskórok* (Infections-Krankheiten, zymotische v. Gährungskr. [a zyme, zymoma — erj-, vagy élesztőanyag, kovász, erj]), *mérgezéseknek* (giftige Infectionen) ; — mindannyian mint *vérkórok*, *vérfertőzések* (Bluterkrankungen, Blutinfektionen), *heveny kórvegyek*, vagy *vérsejnyvek*, *vérbomlás* (acute Dyscrasien, Sepsis) értelmezhetvén.

Niemeyer a fertőzőskórokat alkati betegségeknek nevezi. Felvesz : heveny fertőzőskórokat (acute Infectionskrankheiten p. kanyaró, verheny, hólyagos himlő, védhimlő, himlőcs, hagymáz, váltó láz, keleti cholera, vérhas) és idült fertőzőskórokat (chronische Infectionskr. p. bujakór) ; végre állatról emberre átvitt fertőzőskórokat (p. taknyosság, víziszony).

De térjünk vissza kitűzött kérdéseinkre.

(Folytatása következik).

Méhenkivüli terhesség egy esete, — hasmetszés halál után, — tetszhalott magzat.

Közli BERITZKY ENDRE tr. Bécsben,

Braun Károly tanár kórodájáról.

A méhenkivüli terhesség biztos meghatározása a szülésnek egyik legnehezebb feladata. Nagy vizsgálati ügyesség, a viszonyoknak világos áttekintése szükséges, hogy ezen, az anyára legtöbbször végzetessé váló helyzet kellő időben felismertethessék. Sajnos, hogy segélynyújtás gyanánt kényszerülve van az orvos, vagy a magzatban a továbbfejlődést megsemmisíteni, vagy az anyát oly műtételnek alávetni, mely erre nézve csaknem mindig halálos.

Az alább közlendő eset azon complicatióknak egyike, melynél oly gyakorlott kéz, s oly tapasztalt fej, mint Braun Károly tanáré, csak többszöri húzamos vizsgálat és véleményének ismételt megváltoztatása után mondhatá ki a végleges megállapodást.

Az eset következő :

Ceppe Mari, wolleini (Morvaország) születésű, 35 éves hajadon, cseléd. Kétszer szült Brünben. Első, jelenleg hét éves gyermeke, születésekor 8 fontot, a második (most két és fél éves fiacskája) pedig születésekor 10 fontot nyomott. Most kilenczedik hóban terhes, mely idő alatt nála semmi más rendellenesség se mutatkozott, minthogy legutóbbi időben igen elgyengült. Egész idő alatt, mint cseléd, munkája után láthatott.

A nő szentes, sápadt bőrszínű, rosztál táplált, elgyengült, járása ingadozó ; szülfájdalmi igen gyengék. A has térfogata nagyobb, mint a 9-dik terhességi hóban rendesen szokott lenni ; kontatási hangja mindenütt tompa, tapintásra nem fájdalmas ; igen hullámzó ; a magzat testrészeit kivéve, a hasürben más szervet kivenni nem lehet. A hasfal szerfölött vékony, melyen át a magzat mozgása — a hasfalnak erős hullámzásától kísérve — látható. A bal lágyékesatornában sérv van jelen. A magzat feje a jobb felső, — s alvéltagjai a bal felső és részben alsó negyedben vannak. A szívhangok a köldök táján tisztán hallhatók.

A hüvely szűk, hőfoka valamivel emelkedettebb ; a hüvelyes rész igen hosszú, puha, kissé balra a fantsont megett magasan fekszik ; a méhajak duzzadtak ; külső méhszáj egy újjnyira, — méhnyak töltés-alakúlag tágult ; belső méhszáj zárva. A vizsgáló újj az egész Douglas-féle öblöt, s a bal hüvelyboltozatot kitöltő és lenyomó, hús tapintatú, puha dagba ütközik, melyre a hüvelyes rész, mintegy rá- és felcsuszamlott. Ezen dagnak alakját és nagyságát az egyidejűleg végbevitt külső és belső vizsgálatra meghatározni nem lehet, miután a külső újj semmi olyan sajátlagosságra nem talál, mely a has többi részletétől eltérő volna.

Megjegyzendő, hogy a hasürben levő nagymennyiségű folyadék, — másrészt a valószínűleg igen vékony magzataburoknak megrepesztetése miatti ovatosságból, a medenczebejáratot kellőleg kipuhatolni nem lehetett.

A jobb hüvelyboltozat szintén dag által van kikötve, csak hogy ez gömbölyded, sima felületű, ruganyos, s emeltetve, e mozgásban a portio vaginalist is részesíti. Ezen dag és a méh közé felhatolni nem lehet, s az a terhes méh kidomborodó testének tartható. A boltozatot át magzatrészt sehol se lehet találni. A végbélbe hatoló újj ugyanazon hústapintatú dagra talál, mely a Douglas-öblöt kitölti, s kiderül, hogy az a végbél és hüvely között foglal helyet, s a medenczecsonntal összeköttetésben nincs.

Miután az igen vékony és petyűdt hasfalon át, se az üregében magzatot hordó méh alakját és ellenállását feltalálni, se pedig a méhnek időszakonkénti görcsös összehúzódását észrevenni nem lehet : méhenkivüli terhesség eshetőségét a kórhatározásnál figyelmen kívül hagyni lehetlen.

A terhes méhet kutaszszal vizsgálni a magzataburoknak korai megrepesztetése miatt nem tanácsos. Jelen complicált esetben azonban szükséges volt kutasz segélyével dönteni el a méh-üregbeli vagy méhenkivüli terhesség jelenlétét.

A Simpson-féle kutasz a belső méhszájon könnyen csuszamlott át, s a fehér vonal irányában a fanív fölött hat hüvelyknyire ment fel, hol is annak gombja, az alig 4—5 vonal vastag hasfalon át tapintatott. A kutaszt ennél magasabban feltolni nem volt szabad, mivel ott — valószínűleg a méhlepénytől — ellenállásra nem talált. A kutasz görbülete a hasfaltól el, s befelé nem fordított, nehogy a vélt magzataburok megrepesztessék. A kutasznak ezen felhatolási iránya és magassága meghatározta a méh üregének tetemes megnagyobbodását. Nagyon természetes, hogy ezen úrnagyobbodást élőmagzatnak jelenléte mellett csak is a méhbe zárt foetusnak lehetett felróni, annál is inkább, mert ily nagy helyet elfoglaló dagot a hasürben találni nem lehetett. Méhenkivüli terhességnél a magzat a méhet lenyomja, s szó sem lehet arról, hogy ilyenkor a kutasz a fentírt irányban és magasságba hatolhasson fel.

Braun tanárnak háromszor levén alkalma terhes méhnél bámulatos vékony falat észlelni, jelen esetben is hasonló tétélezett fel, s így magyarázta meg a kutasz felett emelt alig 4—5 vonal vastagságú hasfalazatot. A méhösszehúzódásainak hiányát, s sző-

vetének petyűdségét a sima izomrostok szerfelett kis számának tulajdonítja.

Ezen vizsgálatok után a kórhatározást ekként állapítja meg: méhüregbeli terhesség, bal medenczeüregbeli daggal. Megjegyezte azonban, hogy a tünetek kúsztaltsága miatt még többszöri vizsgálatra leendő szükség, s csak ezek megtörténte után mondhatja ki a határozott diagnózist.

Két nappal később a kutasz ismét elővételre. Nagy meglepetésre a két nap előtt követett iránytól és elért magasságtól eltérve, az most balra haladt, s a fanciesont felett alig két hüvelyknyi magasságban már akadályra talált, melyen túl tolni nem lehetett; gombja körülbelül egy hüvelyknyi vastag rétegen át volt tapintható. Nem lehetett kételkedni, hogy a kutasz most is a méh üregében van, s még is miképen magyarázható meg a kutaszolás korábbi és mostani eredménye közti különbség?

A feleletet a kutasz adta meg. A mint a tanár azt t. i. a méh mellő falán jobbra és balra fordítaná, egyszerre — mintha egy kis redőn biccent volna át — tovább haladt és ismét elfoglalta azon magasságot és irányt, melyet az első vizsgálat alatt ért el.

A kutasz két különböző iránya és elért magassága, valamint a közvetítő réteg különböző vastagsága, az eddig teremtett képet megváltoztatta, mert ha a kutasz a méhüregben a fanív felett hat hüvelyknyi magasságra emelkedik, sőt ennél továbbra is emelkedhetnék, esetünkben a méhenbelőli terhesség bizonyosnak tartható, míg ha csak két hüvelyknyire hatol, ezen magasság 9 hónapos érett magzat befogadására nem elég, s így a magzatnak valahol másutt és nem a méhüregben kell lenni. Ha kétszárvu (uterus bicornis) méh volna jelen, akkor lehetséges, hogy a kutasz egyszer a nem terhes, másszor a terhes méhszárva jutott; de az is lehetséges, hogy a kutasz előbb az alig megnagyobbodott méhüregbe, s innen a jobb Fallopkürtön át haladt a hasür felé, s érte el a hat hüvelyk magasságot.

Ily körülmények közt a terhesség minőségének végleges eldöntésére a méh üregének újjali vizsgálása lett szükségessé.

Hogy e vizsgálat a nőnek minél kevesebb fájdalmat okozzon, nov. 29-én gyengén narcotizáltatott. Braun jobb kezét egészen a hüvelybe tolta, s mutató- és középsőujjával a puha és engedékeny méhnyakon át a méhfenekig jutott fel. A méhnyak körülbelül $1\frac{1}{2}$ hüvelyk és a méhtest $2\frac{1}{2}$ —3 hüvelyk hosszú lehetett; fala mintegy hüvelyknyi vastag; a jobb Fallopkürt szájadékába a mutató ujj hegye kissé bemélyedt; a méh üres, kétszárvu méh jelenléte határozottan kizárható. A kihúzott újjakkal deciduafoszlanysok jöttek ki.

E szerint kitűnt, hogy első vizsgálat alkalmával a kutasz a méh jobb oldalán menve fel, mindjárt a jobb Fallopkürtbe hatolt, s ezt magával az ismert magasságig emelte fel, míg másodszori vizsgálatkor balra tartva, előbb a méhfenekig, s csak innen hatolt a jobb Fallopkürtbe.

Eldöntetett, hogy méhen kívüli terhesség van jelen.

A bal oldalára fektetett nő hasüregét a narcosis alatt jobban ki lehetvén kutatni, kitűnt, hogy a jobb hüvelyboltozaton fekvő dag a méhet balra nyomva, a bejárat felé emelkedik, gye mekfejnagyságú, fluctuál, falai kis nyomásra is engednek, úgy hogy a körülte levő hasüri folyadékon át alakja és nagysága nem könnyen volt kivehető. Ezen hullámozó dag vagy a méhen kívüli magzatburoknak egy része, vagy valamely, a medenczeüregben levő cysta.

A Douglas-öblöt és a bal hüvelyboltozatot kitöltő hús tapintatú dag a méhen kívüli terhesség megállapítása után alig lehet egyéb, mint a méhen kívül fekvő méhlepény.

A kórhatározás tehát következő: méhen kívüli terhesség, Douglas-öblben levő méhlepénynyel; jobb medenczeüregbeli tömlősdag.

Braun tanár az élő anyán hasmetszés (laparotomia) végrehajtását határozta el, ha ezen műtétbe az anya és hozzátartozói beleegyeznek. Így a magzat biztosítva leendő. Az igen kimerült anya azonban úgy ezen, mint bármely más út követése által a biztos halálnak néz elébe. A hasürben levő méhlepény mindig igen gazdag edényképződéssel van a hashártyához növe, s a méhlepénynek leválasztása csak is ezen edényeknek átszakításával történhetik meg. A hashártyában nincs meg azon ruganyosság, mi a méh falában van, s így az átszakított edényeket semmi se

nyomván össze, azokon át elvérés állana be. Ez okból a méhlepény leválasztása meg sem kísértetik. A bekövetkezendő evesedési folyamat az anyát pyaemia, hashártyalob, méhlob sat. áldozatává teendő, nem is véve ide azon hashártyalobot, mely a metszés után bizonyosan fellép. Ezen műtét azért sokkal veszélyesebb a császármetszésnél és ovariectomiánál, mert ez utóbbiaknál a szoros értelemben vett hasürben nem marad vissza se magzatburok, se méhlepény, illetőleg nem is maradhat. Más út volna, a magzatburoknak punctiója, hogy így a foetus mumificálódván, lithopaedion képződjék. Ezen eljárás sikert egyáltalában nem ígér, mert a fentebb említett képletek mellett egy érett magzat hullája is járulna az evesedési folyamat nagyobb mérvűvé tételéhez.

A kórjósolat tehát az anyára nézve halálos, a magzat pedig csak hasmetszés által adható át az életnek.

Miután az anya és hozzátartozói a műtétbe beleegyezésüket nem adták, a hasmetszés mindjárt az anya halála után fog végrehajtatni.

Nov. 30-kán emelkedett hőfok, érverés 110—120, a has fájdalmatlan, a magzat él.

Dec. 1-jén. Status idem. Ereje mind jobban fogy; nem eszik.

Dec. 2 kán. Éjjel nyugtalan, az ágyban hánnya veti magát; többször hánnyt; érverés 120, lágy; a has nyomásra fájdalmas. Hashártyalob tünetei. Magzat él.

Dec. 3-kán. Reggelre a beteg soporosus, csendesen fekszik ágyában. Érverés lágy, kimaradó. Magzat él.

D. e. 10 óra felé a kéz hideg; érverés 120, fonászerű, az arcot hideg veríték fedi, — nem eszmél, s e miatt fájdalomérzést nem árul el. A magzat mozgásai sokkal gyengébbek.

D. u. 4 óra. A felső végtagok könyökig, — az alsók térdén felül hidegek; érverés alig tapintható. A magzat mozgását érezni, — s szív hangjait hallani nem lehet.

Estve 10 óra 10 perczkor a nő egy hányási roham közben meghalt.

Néhány percczel később — Braun tnr. jelenlétében — Bandl tr. tanársegéd a hasmetszést a köldök alatti fehér vonal hosszában megtevé, s a magzatot bal lábánál megfogva, a képzett nyíláson át kifejté. A hasürből nagy mennyiségű (magzatszurokkal vegyült) szenyes zöldessárga folyadék ürült, s részben szívaccsal itattott ki. A hasfal alig volt öt vonal vastag. A nyolcz font és négy lat súlyú fiúmagzat három felületes légzést tett, de a félóraig tartó életmentési kísérletek dacára sem lehetett életben megtartani.

A sebzés szabály szerint bevaratott; alsó zugában a lekötött köldökzsinor vége kin hagyatott.

Bonczolat decz. 5-kén.

A haszigerek az egész hashártyaburkolattal vették ki. Külső méhszáj két újjnyira kitágult; a hüvelyes rész petyűdt; nyakcsatorna $1\frac{1}{2}$ hüvelyk hosszú; a méh balra nyomva, kis öklönagyságú, — fala $\frac{3}{4}$ hüvelyk vastag, vérdús. A bal Fallopkürt, ördöggarapás és petefészek ép. A jobb Fallopkürt két harmadrésze a jobb medenczeüregből kiemelkedő, gyermekfej nagyságú, igen hullámozó tömlő felületén fut végig; utolsó harmada töltérszerűen kitágulva, a tömlő falában vész el. A kutasz ezen kürtön könnyen jár át, s akadályra a tömlő falában talál. A tömlő a méhvel laza összeköttetésben van; az előbbinek a Douglas- és bal medenczeüreg felé tartó kiöblösödésében egy igen nagy méhlepény van; ugyancsak a Douglas-öbl felé egy hüvelyknyi átmérőjű csafatos nyílása van, melyen át a szabad hasürral közlekedik, s hol a kocsonyadús köldökzsinór lép ki, a méh testének mellő, — majd innen bal oldalára csavarodva és odanöve; leszáll ismét a Douglas-öblbe, innen felemelkedik a hasürbe, s a magzattal egyesül. A tömlő a méhlepényen kívül sárgás zöldes folyadékot tartalmaz, mely a fent említett nyíláson át szabadon folyt a hasürbe; a belső falon chorion és amnionréteg találtatott. A hashártyát néhány vonalnyi szervült, csafatos réteg fedte, s ezen másodlagos burokb, melynek felső határa a haránt remeséhez volt növe, a magzatot kívül a vékony beleknek egy része, az elsődleges magzatburok, a méh és függelékei voltak betokolva. A másodlagos burok belső falán sehol chorion és amnion nem találtatott.

Az érdekes bonczolatból kitűnt, hogy a terhesség tuboabdominalis volt. A termékenyített pete t. i. a jobb Fallopkürt hasi szájadékában kezdett kifejlődni, s csak miután a magzatburok (több hónapokkal előbb) megrepedt, jutott a foetus a szabad

hasürbe. Kitűnt továbbá: a Douglasöblöt és bal hüvelyboltozatot valóban a méhlepény töltötte ki, csak hogy nem — mint gondolva volt — a hashártyához, hanem az elsődleges burok belső falához volt tapadva. A jobb medenczében tapintott dag a már többször említett elsődleges magzatburok volt.

Ezen eset két szempontból nevezetes. Először: hogy a magzatnak hasürbe jutása nem heveny, hanem oly szelíd lefolyású idült hashártyalobot okozott, hogy a nő a terhesség alatt betegnek nem érzé magát. A halál előtti nap beállt hashártyalob nem termelhette azon vastag és szervült izzadmányréteget, mely a hashártyát fedte, s a magzatot burkolta. Másodszor nevezetes, hogy a magzat a természetellenes burokban rendes érettséget ért el.

KÖNYVISMERTETÉS.

Über Lungenbrand von Prof. Leyden in Königsberg. Sammlung klinischer Vorträge No. 26. Druck und Verlag von Breitkopf und Härtel. Leipzig, 1871.

A tüdőüszök első körülményes leírását Laennec-től bírjuk (*Traité de l'auscultation médicale. Paris 1831. p. 442 l.*). És a körülírt és körül nem írt alakok megkülönböztetése is tőle származik. Az előbbi alaknál száraz fekete üszökanyagra akadunk, mely élesen van határolva. A második alaknál a tüdőszövet nedves, szakadékonny, piszkosfehér, zöldesbarna vagy fekete színű. Egyes helyeken lágy és evesen szétfolyó. A metszapon zavaros, evszerű, zöldesszínű bűzös folyadék mutatkozik. Ezen alak gyakran az egész tüdőlebenyre sőt az egész tüdőre kiterjedt, nincs élesen határolva, hanem fokozatosan megy át az ép részekbe. A körülírt alak ezen leírthoz teljesen hasonló, csak hogy kis térre van szorítva, határolt, és nem mutat hajlamot a szomszédrészekre áttérjedni. Szerző lelkiismeretes pontossággal idézi Laennec szavait és beosztását a tüdőüszökre nézve, miután részben még ma is irányadó. Azután áttért Virchow, Skoda, Dittrich és Traube idevágó munkálatainak ismertetésére. Ezen utóbbi kórodász gondos vizsgálatai tették lehetővé az eves hörglob és tüdőüszök közti különbséget meghatározni, s az említett bántalmakat kórismézni. A tüdőüszök kórisméjének biztos meghatározása csak a köpetek gócsói vizsgálata által lehet, s szükséges, hogy tüdőszöveti czafatokra adjunk. Traube állítása szerint a köpetekben sajátos állati vagy növényi vibriók léteznek, melyek a tüdőben a rohadási folyamatot a Pasteur által leírt módon hozzák létre. Leyden szintén talált ilyenmő vibriókat üszkös tüdőben, s azokat a rohadási folyamattal okbeli összefüggésbe hozza.

Azon általános tünetek közül, melyek a tüdőüszkösödést kísérik szokták felemlítendő:

1) A láz. A legtöbb esetben előjön. néha azonban teljesen hiányzik, ez utóbbi eset csak körülírt alakoknál és fiatal egyéknél képzelhető. A láz alakjára nézve rendszeren félbenagyó, s az alábbhagyási szakban nagyfokú izzadással jár.

2) Az érlökés a betegség kezdetén, míg a beteg ereje és vérmennyisége kielégítő, a lázas érlökés sajátoságaival bír; magas, telt, többnyire lágy és kettős. Az erők hanyatlásával azonban az érlökés szaporább és gyengébb lesz.

3) A közérzet a betegség szaka és foka szerint igen változó. Néha az egész bántalom lefolyása alatt tűrhető marad, s csak a heves köhögés kínozza a beteget. A kór hosszabb fennállása után azonban a tápláltság és az erőbeli állapot igen csökken. A nehezebb és gyorsan lefolyó esetekben az evfelszívás folytán hagymázszerű állapot lép fel, legtöbbször gyorsan halálos kimenettel.

4) Érdekes látványt nyújt a beteg helyzete. A tüdőüszökben szenvedők majd nem kivétel nélkül ágybanfeküsznek. Eltekintve a hátfekvéstől, mely egyszerűen az erővesztés következménye, ily betegek rendszeren erőszakolt helyzetben találhatók és pedig közönségesen a beteg oldalt hajolva. Ennek okát azon körülményben kell keresnünk, hogy a beteg tüdőréssz dús váladéka, a hörgőkbe jutva, ott izgatás folytán heves köhögést okoz; a beteg ez okból ösztönszerűleg oly helyzetet választ, melynél a váladék folytonos leszívargása akadályozva van.

5) Igen terhes és figyelmet érdemlő tünet a köhögés. Az

erős izomműködés és rázkódás folytán a kimerülést és a fájdalmak létrejöttét elősegíti, s azonkívül a gyenge beteg nyugalma és álmát zavarja. Ha a köhögési rohamok nagy fokot érnek el, néha megtörténik, hogy érrepedés jön létre veszélyes vagy halálos vérzéssel. A tüdőüszöknél előforduló szövödmények közül először is a vérköpés említettik meg. Csekélyfokú vérköpés minden esetben mutatkozik, nagyobb mennyiségű vér ritkán lép ki az edényeken, s ha igen, úgy a vérvesztés, vagy a véres tüdőbeszűrődés életveszéllyel járhat. A vérzés az edényfalak üszkös elroncsolása által támad. A nagyobb edények erős, ruganyos fala jobban ellenáll a roncsolásnak, s rendszeren előbb jön érögösödés és ürelzárdás létre, mielőtt az üszkös folyamat által megtámadtatnának, s innét van, hogy a nagyfokú vérzések aránylag ritkán mutatkoznak.

A tüdőüszöknél egy másik gyakori szövödménye a mellhártyalob, még pedig ennek eves alakja. Az eves anyagok felszívása vagy diffúzió útján jutnak a mellhártyáig. Ha az üszkös gócz kifelé terjed, akkor a mellhártya átfúratásával légmell támadhat. Azonban még ezen esetben is gyógyulás jöhet létre, mint ezt Leyden észlelete bizonyítja.

Szerző azután áttér a tüdőüszök oktanára. A bántalom fejlődhetik lobok után, főleg tüdőlobból. Egy másik gyakori ok az értömülés — embolia — szolgál, főkép ha már maga a tömesz eves folyamatok szüleménye. A harmadik keletkezési módzat a hörgökből indul ki, még pedig vagy a) idegen testek behatolása, vagy b) hörgtágulat által. Végül még az erőművi behatásokat említi meg, melyek után tüdőüszök fejlődni szokott.

A tüdőüszök lefolyása és kimenete igen különböző lehet. Ritka esetben végződik a bántalom 2—3 hét alatt, rendszeren 5—6 hét, sőt több hó szükséges a kórfolyamat befejezéséhez. A tüdőüszök mindenesetre veszélyes betegség, de nem minden esetben halálos, Traube, Skoda és Leyden számos gyógyult esetről tesznek említést.

Laennec gyógyeljárása a tüdőüszök ellen nadályok alkalmazásában, hidegborogatások, mustárpép felrakásában, s belsőleg ipecacuanha, mákony és moschus adagolásában állott. A tüdőüszök gyógytanában korszakot alkotó eredményként említi fel a Skoda által kezdeményezett terpeninbeleheléseket. Mióta a terpenin desinfektionális természete kétségbe vonatott, más szerek kezdtek divatba jönni, mint a chlorvíz, a kalium hpermanganicum, azonban biztos sikert egyik sem ígér, miután a belehelés a létrejövő köhögés által megakadályoztatik. Leyden a carbolsav 2—4%-os oldatát ajánlja belehelésre, mely szertől már több esetben kedvező eredményt észlelt. Ezenkívül belsőleg az alcóholt rendeli, erős bor vagy pálinka alakjában. Traube a plumbum ac.-ot és tannint rendeli 1—2 szemernyi adagban 2 óránként. A kórtüneti kezelésnél főleg a köhögés veszi igénybe az orvos figyelmét. A köhögés teljes megszünte azért nem kívánatos, mivel általa az eves váladék nagy része a hörgökből eltávolíttatik. Ha azonban a heves rohamok az álmot zavarják, úgy mákonykészületek adagolása helyén lesz. Az általános eljárásra nézve Leyden a következő utasításokat adja: idült, csekély lázzal járó alakoknál a betegek néhány órára felkelhetnek, sőt a szabad légre is küldhetők; ha azonban a láz nagyobbodik, s az erők vesznek, úgy az ágyban kell maradniok, s az említett kezelést kell követniök.

A jelen füzet inkább tudományos értelmezés tárgyát képezi, mintsem gyakorlati irányú, noha tárgyánál fogva ez utóbbi téren kellene mozognia; Leyden-nek azonban annyira vérévé vált az abstract észleletek számtani pontosságú és magas tudományú köntöseibe burkolása, hogy ezen érdemeinél fogva szívesen megbocsátjuk neki, ha nem tud gyakorlati irányt követni.

... i ... y.

L A P S Z E M L E.

(—h —n) Ovario-mania (petefészki örvöngés).

Az ovariomania elnevezés Skae-től származik, s Strethill Wright közelebb esetet közölt, melyben a beteg erősítette, hogy hüvelyén keresztül zsigereibe szellemek jutottak, kik azt széttépik, továbbá állította, hogy testével ismeretlen személyek visszaélnek, s méhébe eszközöket döfnek. A nő meghalálózván, a cseplez, petefészkek és a méh kiterjedt rákja találtatott. (Edinb. Med. Journ. 1871. sept.)

T Á R C Z A.

Észrevételek az ottensteini kumys hasznáról.

Ezen lap utolsó számaiban elmondottak szerint az ottensteini kumys majdnem ugyanolyan hatásúnak van feltüntetve, milyennek magát a keleten készült kumyst ismerjük. Ha azért a valódi kumys tudósorv-ellenes hatásának hitelt adunk és a mondottakkal megelégedve, minden további vizsgálódás nélkül következtetünk, tekintettel az itteni kedvező climaticus és cosmicus viszonyokra: Ottensteint a tudóbántalomban szenvedők valódi menhelyének, oázának fogjuk tekinteni. Hogy azonban az ottensteini kumys valódi becsértékét ismerhessük és a netaláni csalódásokat kikerülhessük, véleményünk kimondása előtt még egyéb körülményeket is figyelembe kell vennünk.

Említettük volt, hogy a kumys e gyógyintézetben a múlt évben lett behozva, s mindjárt kezdetben az akkori fürdőorvostól röpirat alakjában a kumysra vonatkozólag több rendbeli tudósítás jelent meg; az igazgatóság tehát nem kímélve pénzt és fáradságot, már előre oda működött, hogy ezen újabb gyógymód behozatalának hírével zajt ütve, az intézetet minél inkább látogatottabbá tegye. Ezen törekvésének, melynél főleg a szenvedő emberiség javának előmozdítása mellett a fürdő-intézet magán érdeke volt szem előtt tartva, az lett az eredménye, hogy a betegek, ezen majdnem mesés hatású szer vonzerejének engedve, nemcsak a közel vidékről, de még a távolabbi országokból is (leginkább Lengyel-, Dán- és Svédországból) nagyobb számmal sereglettek e gyógyintézetbe, s így nemcsak a fürdői helyiségek, de azok mellett még Schwarzenbergben is számos magánlakás lett felvéve; de hogy a betegek mily eredménnyel hagyták el az intézetet, e tekintetben megbízható forrásból merített adatokhoz nem tudtam jutni, minthogy a múlt évbeni fürdőorvos (ifj. With tr.) odahagyta ez intézetet, a jelenlegi pedig részletesebb adatokkal nem rendelkezik.

A következmények figyelembe vételével mégis a múlt évben felmutaott gyógyeredményre nézve könnyen tájékozhatjuk magunkat.

Midőn múlt év folytán (juli hóban) a gyógyintézetet meglátogattam, a betegek által a fürdői helyiségeknek csak egy kis része volt elfoglalva; ugyanakkor a fürdővendégek összes száma csak 30-at tett ki, s ezen betegeknek is csak egy része lakott a fürdői helyiségekben, míg a másik rész, curahasználás végett Schwarzenbergből járt át. A kumyst ezen betegek közül csak kevesen használták (az összes számnak alig $\frac{1}{3}$ -da), s azok is jobbadán csak az inhalatiók, vagy a fürdők használása végett keresték fel ez intézetet. A betegségeket illetőleg az összes számnak $\frac{2}{3}$ -dát rheumaticus, $\frac{1}{3}$ -dát pedig idült gyomor és légcsőbántalmak, stb. képezték; tudósorvadásos (phthisis pulmon.) egy sem találtatott.

Két tudósorvadásos beteg, Ottensteinba érkeztem előtt néhány nappal, kétheti kumys-cura használása után hagyta el az intézetet; ezeknél, miként értesültem, a kumys egészen hatástalannak mutatkozott, — miertis a mondott időben, minthogy egyiknél a tünetek mindinkább súlyosbodni kezdetek (a cura használása alatt hangját mindinkább veszté), a gyógymód félbenszakításával hagyták oda az intézetet.

Ha a kumys használása mellett felmutatott gyógyeredmény múlt évben kedvezőnek találtatott, miért nem keresik fel a betegek e gyógyintézetet nagyobb számmal? miért utaznak a tudóbántalomban szenvedők e gyógymód használása végett még mindig keletre? miért Madeirába, stb.?

E fürdőhelyet, miként a mondottakban láttuk, legnagyobb számmal a csúzos bántalmakban szenvedők keresik fel; ha azért a rheumaticus bántalmaknál felmutatott jótékony hatást tekintjük, úgy Ottensteint inkább a csúzos, mint a tudóbántalmakban szenvedők gyógyhelyének fogjuk tekinteni.

A kumys hatására nézve a jelenlegi fürdőorvos következőleg nyilatkozott: „A kumyst különösen mint tápláló szert az emésztési bántalmaknál lehet ajánlani, — jótékony hatású az még az

idült légső és tüdőhurtnál is, — azt azonban, hogy a kumys az előre haladottabb kórfolyamatokat megszüntesse, főleg ha azok mellett sorvasztó láz is mutatkozik, nem igen lehet remélni. Azon egyének, kik szeszes italok élvezéséhez szokták, nem igen tűrik a kumyst, egyébkint attól még az ily italokhoz nem szoktak is idegenkednek.”

Constatált ténynek látszik lenni, hogy az emésztési bántalmaknál, különösen pedig az idült gyomorhurtnál a kumys a legkönnyebben emészthető és táplálóbb szereknek egyike.

Lehet-e ezen gyógyintézetben a felmutatott gyógyeredményt kizárólag a kumys hatásának tulajdonítani?

Említettük, hogy a kumysal egyidejűleg e gyógyintézetben egyéb gyógymódok (a tudóbántalmakban szenvedőknél rendszeren inhalatiók) is alkalmaztatnak, s így a betegek a kumyson kívül még egyéb gyógyközegeket is használnak. Ha azért ily körülmények között a gyógyeredményt kizárólag a kumysnak tulajdonítjuk, nem fogjuk-e ekként magunkat megcsalni? avagy fel leszünk-e arra jogosítva, hogy több factor együttes működésénél a többiek mellőzésével az érdemet csak egynek tulajdonítsuk?

Ezen kérdésekre szükségképen, nemmel kell felelnünk, bővebb indoklás végett mégis térjünk egy kissé vissza az intézet múltjára, s vessünk futó pillantást azon gyógyeredményre, melyet e fürdőhely a kumys behozatala előtt (vagyis midőn még a savógyógymód alkalmaztatott) felmutatott.

E gyógyintézet gyönyörű kies vidéke, szelídhegyi éghajlata, még inkább pedig azon nagyszámú gyógyközegek folytán, melyek itt kezdettől fogva alkalmazásban voltak, 8 évi fennállása óta betegek nagyszáma által lett felkeresve. A képviselt kóralakok közül felemlíthetjük a rheumaticus és idegbántalmakat, — a tüdő- és légcsőbántalmakat, nemkülönben a vérszegénységet, alvástagi hűdéseket és az idült bőrkütiéseket. A gyógyeredményt illetőleg, egyéb bántalmak mellőzésével, itt csak a tüdő- és légcsőbántalmakról fogunk megemlékezni, s azok közül néhány példát (L. „Der natürliche klimatische Kurort Bad-Ottenstein 1869“ 10—11-ik lapon), körtörténet alakjában felemlíteni:

a) G., tanító, W.-ből, 7 év óta tüdőbeteg; köhögése gyakori, s emellett igen nagymennyiségű sárgás köpet mutatkozik. Az intézetbe jövele előtt egy csészényi vért hányt. Az itteni gyógy-mód oly jótékony hatással volt, hogy midőn a beteg az intézetet elhagyta, a testsúly nagyobbodása $17\frac{2}{3}$ fontnyinak találtatott.

b) L., G.-ből, szintén tüdőbeteg, s emellett még nagyobb fokú rekedtség is találtatik. Légzése már hosszabb idő óta rövid, s emellett igen bágyadt és megsoványodott. Miután a beteg ez intézetben két hónapot töltött, egész könnyedén képes volt nagyobb sétákat tenni, sőt a közel fekvő hegyekre is felmenni. A testsúly 4 fonttal gyarapodott és a tüdők kapacitása (spirométerrel történt vizsgálásnál) 900 c. ctr.-rel nagyobbodottnak találtatott.

c) S. kisasszony, S.-ből, — gyermeksege óta köhögésben szenved; 5 hét előtt nagyobb mennyiségű vért hányt; köhögés és az erős izzadás folytán az éjeket alkatlanul tölti; ezeken kívül étvágya rossz, s időnkint fejfájások mutatkoznak. A test igen megsoványodott, s így az egyén nagyon elgyengült; az estéli órákban rendszeren rázó-hideg, s ezt következőleg arczpirulások mutatkoznak. Két havi cura használása után az egyén egészségi állapota egészen megváltozott, — légzése sokkal szabadabbá lett és a testsúly 19 fonttal nagyobbodott.

d) W., kereskedő, S.-ből, erős köhögésben (catarrhus. bronch.) hosszabb idő óta szenved, mely által leginkább a reggeli és estéli órákban gyötörtetik. Ezen tünetek fenyűfagózók (Kiefernadel-Dämpfe) szorgos belehelésére (Inhalationen) tökéletesen szűntek.

Több példát is hozhatnánk fel annak kimutatására, hogy azon gyógyközegek segélyével, melyek e gyógyintézetben jelenleg is mint factorok szerepelnek (a savó-gyógymódkezelésével), régebben ugyanolyan hatás lett elérve és kimutatva, milyen jelenleg a kumys használata mellett mutatkozik; — azok felsorolását azonban, minthogy véleményünk kimondására már e néhány példában is

elegendő támponttal birunk, egészen feleslegesnek tartom. Ha ezért az ottensteiniak, a közreműködő factorok mellőzésével, a gyógyeredményt kizárólag a kumysnak tulajdonítják, szükségképen fel kell vennünk, hogy ezen állításuk hibás következtetéseken és így csalódáson alapszik.

Azon tapasztalati tényből, hogy e gyógyintézetben, a kumys behozatala előtt a savgyógygmód mellett ugyanazon eredmény lett felmutatva, mint újabb időben a kumys által, arra is lehetne következtetnünk, hogy e két gyógygmód, hatásra nézve nem igen különbözik egymástól.

Kövér K. tr.

(Folytatása következik.)

London, 1871-diki november havában.

(K—d). A ki Londonban a tudományos élettel és működéssel alaposan akar megismerkedni, az ne elégedjék meg avval egyedül, a mit a kórházakban lát, s hall, hanem keresse fel a londoni tudományos és orvosi egyleteket, s hallgassa szorgalmasan ezek tudományos tárgyalásait. Az angol az associatio embere, — csak a clubb, a társulati életben találja életét elemét; az angolok eszményei világát csak a clubbokban és társulatokban lehet megtalálni valódi alakjában, ezekből jön az impulsus minden jóra és szépre. Künn az életben, az önfentartási ösztön tusájában az angol az igazi „business“ embere, saját házában a sseret-reméltó vendégszerető házigazda, clubbjában, társulatában a tudós, a tudomány és haladás lelkes előharczósa. Minden tetterejét ezen életre koncentrálja, s a mit szépet, nagyot akar teremteni, annak életgyökerét itt ülteti el, mert tudja, hogy azon elismerés, melyet ezen belül talál — biztosítja kelétét, erősíti állását a nagy világban.

Valamennyi társulattal itt megismerkedni, a lehetetlenségek közé tartozik, annyi azoknak a száma, s magam is csak a négy főorvosi egylet látogatója vagyok, melyek: 1) Pathological Society of London, a hová a nagyszámú londoni kórházak küldik be érdekes mutatóvanyákat a kórboncztan köréből; — ezen egylet kétszer havonként tartja tudományos értekezéseit, t. i. a hónap minden első és harmadik kedd napján. Az egylet jelenlegi elnöke R. Quain tr.

2) Royal Medical and Chirurgical Society a sebészeti és belgyógyászati kórodával foglalkozik, s ezen társulat évkönyveiben jelennek meg a legkitünőbb férfiak értekezései. Ezen társulatnak nyújtotta be ez idén Spencer Wells ovariometriáinak negyedik százát, s érdekes volt ezen előadásból meggyőződni, hogy mennyire halad és tökélesbül az abdomen sebészete az ő keze alatt. — Ovariometriáinak első százánál a halálozás 34% volt, a második százánál 28%, a harmadik százánál 23%, s a jelenlegi negyedik százánál 22%. Magam is eddig már 6 ovariometriát láttam Spencer Wells magángyakorlatában, s nem többe utóbb a kórházakban összesen; Mint egyéniség, Spencer Wells a legszeretettelőbb ember, szolgálatra kész jóakarója mindazoknak, kik barátságába ajánltatnak, s kiket egyszerű barátságába fogad. Ez egyáltalán angol szokás. Hol találni még azt, hogy egy orvos idegent vigyen magával magángyakorlatában? De nem csak a műtéthez, hanem nem ritkán érdekes betegeket is látogattam vele.

3) Clinical Society of London, melynek elnöke Londonban a közkedvelt, s hírneves Gull tr. Ezen egylet még egészen ifjú, csak 1867-ben alakult, de tagjai tudományos buzgótsága már is népszerűvé tette; tudományos estélyeit ezen egylet szintén kétszer tartja havonként, még pedig minden hó 2-dik és 4-dik péntekén. Ezen egylet egyik tudományos estélyén igen érdekes vita folyt a thorakocenthesis felett. Azért említem fel ezen vitát, minthogy fontos tudni, hogy ez nem oly veszedelmes műtét, amint azt nálunk és Bécsben tartják, — mert csak ennek tulajdoníthatom, hogy csaknem egészen ki van zárva ezen műtét a belgyógyászati kórodákból. — Magam is láttam, s meggyőződtem ezen műtét szép sikeréről nagyfokú pleuritistól stb., a Kings College Hospital-ben Playfair által űzve, a gyermekkorházban a híres West tr.-nál, s a Middlesex kórházban az ifjú, s a londoni tudományos egyletekben, bő tudományossága és szelleműssége miatt közkedvelt John Murray tr.-nál, a ki ezen kérdést az egylet elé hozta. A vita tartalma dióhéjba összefoglalva körülbelül ez volna: a symptomák, melyek műtetre szólítanak: 1) A nagyfokú dyspnoea mint indicatio vitalis. 2) Azon jelek, melyekből bizonyosan exsudatumra lehet következtetni, a beteg fekvése, — az t. i. olyan fekvést választ, melyben a tüdők legkevésbé szoríttatnak össze; azonban itt is a műtét csak akkor van javálva, ha az ömleny tetemes, s ekkor is inkább heveny, mintsem idült

ömlenyeknél. 3) A harmadik jel a mellkas szenvedő kitágulása és a szomszédos szervek kitolatása a rendes fekvésből. Egyáltalán a fej legelőször pontos diagnózis, s azután még addig sem kell várni, míg életveszély mutatkozik. Egészen más lesz az eljárás, a légzőszervek idült bántalmánál, stb.

4) Az Obstetrical Society of London szintén nem rég, s csak 1858-ban alakult; ezen egylet jelenlegi elnöke Braxton Hicks jelenleg Barnes tr.-al első tudományos tekintély a szülészetben és nőgyógyászatban. Ezen egylet tudományos estélyeit minden hó első szerdáján tartja. Ezen egyletben igen érdekes viták folytak az eddigi gyűléseken. Először a méhkutasz therapeutikus jelentősége felett, arra Rasch tr., egy német orvos, a londoni német kórház egyik orvosa adván alkalmat. Egyáltalán megállapított, hogy a méhkutasz csak mint diagnosticus eszköz használható, s káros és elvetendő eljárás a méh helybeli kitéréseinek a kutaszt mint feligazító eszközt használni, sőt a diagnózisban is csak ott kell a méhkutaszhoz nyúlni, a hol a bimanualis vizsgálat nem nyújt elegendő felvilágosítást, továbbá a méhürege mérésére stb. Természetesen szivrázó tények ezek azon nagy gynaecologusokra nézve, kiknek kedvencz nádpáripájuk volt a méhkutasz, azon hitben, hogy nem árt, mivel nem éles. Megvitattatott továbbá a művi koraszülés gyakorlati haszna és jelentősége az anyára és gyermekekre. Ezen kérdést kimerítően és sok statisztikai számmal tárgyalta közel két év előtt Spiegelberg tanár a német természetvizsgálók nagy gyűlésén, s úgy amint ő, megállapított Londonban a szülészeti társulat is, hogy a művi koraszülést szűkebb körre kell szorítani, mivel azon fő czélt, mely végett a műtét tétetik, — t. i.: a gyermekélet megmentése az anya veszélyeztetése nélkül nem sikerül úgy, a mint azt hinni szokták. stb. — Mindezekből — hiszem — eléggé kitűnik, hogy mily hasznos és érdekes tanulságot nyújt a londoni orvosi egyletek látogatása; azoknak pedig, a kik távolról akarják ezek működését alaposan tanulmányozni, ajánlom ezen egyletek évkönyveit, melyek „Transactions“ cím alatt szoktak évenként megjelenni!

Pályázatok.¹⁾

I. A magyar orvosok és természetvizsgálók (az egri nagy gyűlés határozatából) Kovács Sebestény Endre tr., kir. tanácsos úrszives adományából száz db. aranyat másod ízben tűznek ki a következő pályakérdés megfajtójának.

„Kivántatik a magyarhoni ásványvizeknek kimerítő leírása, különös tekintettel azoknak a legújabb nézetek szerinti beosztására és vegyelemzésére.“

E pályamunka beküldésének határideje 1873. év április 15-ike. Az idegen kézzel írott művet jelíges levélkével ellátva kell Pestre, az állandó kp. választmány elnökéhez beküldeni. A pályanyertes mű a m. orvosok és természetvizsgálók 1873-diki nagy gyűlésén fog jutalmaztatni.

II. A magyar orvosok és természetvizsgálók fiúmei nagy gyűlésük határozatából, a Halász Géza tr. pestvárosi főorvos úr által e czélra adott száz db. arannyal jutalmazandják ama legjobb, gyakorlati irányú, abszolút-beesű, s a tudomány színvonalán álló, eredeti államorvosi munkát, mely 1870. jun. 1-től 1872. jun. 1-ig terjedő két év alatt fog magyar nyelven megjelenni. Megkivántatik, hogy a pályázó különös figyelmet fordítson hazai viszonyainkra, s az államorvosi függő kérdések megoldására.

E kérdésre pályáznak a) mindazon, akár rejtett akár ismert szerzővel bíró művek, melyek 1872. jun. 10-ig a m. orvosok és természetvizsgálók kp. áll. választmánya elnökéhez Pestre beküldetnek, b) pályáznak a jelzett két év alatt megjelent többi, be nem küldött szakművek is. A pályázat eredménye a m. orvosok és természetvizsgálók 1872. nagy gyűlésén fog kihirdettetni, s nyeres esetében a száz arany a pályakioszorúsnak kézbesítetteti.

III. A magyar orvosok és természetvizsgálók (a fiúmei nagy gyűlés határozatából) másod ízben hirdetnek pályázatot a Szurmák Vilmos tr. pesti orvos által kétszáz forintnyi pályadíjjal kitűzött következő orvostudományi kérdésre:

¹⁾ Ezen pályázatok lapunkhoz dec. 30-án, tehát akkor küldettek, midőn lapunk múlt száma már ki volt nyomtatva, minélfogva abba többé nem jöhettek, ekként pedig azok közlésével más lap által megelőztünk. A központi választmánynak arról gondoskodni kellene, hogy a közlemények, melyeket a lapok szívességeinek igénybevételével a nyilvánosság elé ohajt juttatni, ezekhez annak idejében elküldessenek, mi ha nem történik, megeshetik, hogy azon lapok, melyekkel a közlés a kellő időben elmulasztott, a közlemények felvételére nem fognak hajlandók lenni.

Szerk.

„Van-e, s ha igen, mi befolyása van a sápnak (chlorosis) a méh-betegségekre, a szülés folyamatára és a gyermekágyi (puerperalis) betegségekre?”

IV. A magyar orvosok és természetvizsgálók negyed ízben nyitnak pályázatot a Major István esztergomi kanonok úr által indítványozott száz fityi jutalomra érdemesített következő feladat megfajtására:

Készítsék a nép számára felvilágosító, útbavezető és ösztönző értekezmény a gazdasági iparról, mely magában foglalja az úgynevezett ipari és kereskedelmi hazai növények, u. m. a sáfrány (crocus sativus), paprika, mályva, festő buzér, szömörce (rhus cotinus), napraforgó, dobány, szeklice (carthamus tinctorius), komló stb. természetét.

A III. és IV. pályakérdést, idegen kézzel írva, 1872. évi június 10-ig kell az állandó kp. választmány elnökéhez (Kubinyi Á. Pest, Sándorútcza 16. sz.) beküldeni. A kitűzött két kérdést legalaposabban megfajto értekezmények a m. orvosok és természetvizsgálók mehadiai nagy gyűlésén fognak jutalmaztatni.

V. A magyar orvosok és természetvizsgálók (az aradi nagy gyűlés határozatából) Póor Imre tr. úr szíves adományából száz db. aranyat tűznek ki egy közegészségi törvényjavaslat készítésére.

E közegészségi javaslatot tárgyzó pályamű három részből álljon: az 1) közölje ama közegészségi szabályokat, melyek Magyarországon és Ausztriában jelenleg irányul szolgálnak;

2) közölje Német-, Angol-, Franciaország, s az amerikai Egyesült Államok divó közegészségi szabályait, s ha vannak, közegészségi törvényeit; végre

3) foglalja magában a tulajdonképi közegészségi törvényjavaslatot, mely országgyűlési törvényzikké alakjában szerkesztve, Magyarhon népének, azaz mindnyájunknak egészsége fenntartását, a járványos és otthonos betegségek okainak elhárítását célozza.

E törvényjavaslat ne álljon csupán a közegészségi tisztviselőkre vonatkozó utasításokból, hanem kiválólag oly törvényzikkébe, melyek az államfőtől az utolsó polgárig mindenkit kötelezenek.

A pályázat határideje 1873. év aug. 28-ika. Az idegen kézzel írott pályaművet, jelíges levélkével ellátva, kell Pestre az áll. kp. választmány elnökéhez beküldeni.

Kelt Pesten, a m. orvosok és természetvizsgálók áll. kp. választmányának 1871. dec. 16. tartott ülésében.

Kubinyi Ágoston s. k., Gerlóczy Gyula tr. s. k., az áll. kp. választmány elnöke, az áll. kp. választmány jegyzője.

*A magyar orvosok és természetvizsgálók áll. kp. választmánya nevében az aláírott tisztelettel kéri felszón t. cz. urakat, kiknek az aradi nagy gyűlésen tartott tudományos értekezményét a köz- és szakülések az évkönyv számára elfogadták, szíveskedjenek elfogadott munkálataikat Póor Imre tr.-hoz (Pest, papnövelde útcza, 1. szám) 1872. év január végéig beküldeni.

Kelt Pesten, 1871. dec. 28. Gerlóczy Gyula tr., s. k. az áll. kp. választmány jegyzője.

V e g y e s e k .

Pest, jan. 4-kén. A kir. m. természettudományi társulat jan. 3-diki szakülésén Balogh K. tanár Quetelet-nek az emberméréséről (anthropometria) írt munkáját főbb vonásokban ismertette. Quetelet egész életén át tett igen beható tanulmányok alapján azon eredményre jutott, hogy az embernél nemcsak a magasságbeli, súlybeli, erőbeli és sebességbeli viszonyok vannak határozott törvények alá vetve, hanem azokkal kapcsolatban az értelmi tehetségek és erkölcsi tulajdonságok is szigorúan megszabott természettani törvények alatt állanak. — Plósz Pál tr. az emésztékekről (Peptone) és a haemoglobinnal tett érdekes közléseket, s görcsös alatt csinos haemoglobinjegeceket mutatott be.

— a — A pesti Rókus-kórházban himlőben dec. 29-én felvételt 3 f., elbocs. 3 f., 2 n. = 5, megh. 2 f., 1 n. = 3, visszamaradt 49 f., 37 n. = 86; dec. 30-kán felv. 4 f., 94 n. = 13, elbocs. 5 n., megh. 1 f., 1 n. = 2, visszamaradt 52 f. és 40 n. = 92; dec. 31-kén felv. 4 f., 7 n. = 11, elbocs. 3 f., 6 n. = 9, meghalt 1 f., visszamaradt 52 f. és 41 n. = 93; 1872. jan. 1-jén felv. 1 f., elbocs. 1 n., megh. 1 f., 1 n. = 2, visszamaradt 52 f. és 39 n. = 91; jan. 7-kán felv. 3 f., megh. 1 f., 1 n. = 2, visszamaradt 54 f. és 38 n. = 92; jan. 3-kán felv. 9 f., 1 n. = 10, elbocs. 4 f., megh. 1 f., visszamaradt 58 f. és 39 n. = 97; jan. 4-kén felv. 2 f., elb. 2 f., 2 n. = 4, visszamaradt 58 f., 37 n. = 95.

= A megyékben legközelebb megejtett választások alkalmával tiszti főorvosokká lettek: Somogyban, Paczay János; Liptóban, Mihályik Győző; Baranyában, Hölbling Miksa; Csanádban, Meskó János; Borsodban, Bódog Albert; Sopronban, Szűts József; Fehérben, Eltér József; Hunyadban, Balogh Pál; Kolozsban, Incze István; Vasban, Szabadfi János; Csongrádban, Réti János; Bars megyében, Brach Fenecz és Benkő Lajos; Sáros megyében, Krajzell Aurél; Ung megyében, Bódy József; Temes megyében, Coda és Virágh; Szepes megyében, Fleischer Frigyes; Tolnamegyében, Sass István. Járásorvosokul megválasztottak: Somogyban, Mitzger Miksa (Marczali), Rozgonyi Gábor (Szigetvár), Németh Károly (Kaposvár), Miller Ignác (Köröshegy), Schlesinger Szigfrid (Igal), Grünhut Jakab (Gosztony), Kommer Ignác (Nagyattád), Barla Szabó Sándor (Csurgó); Liptóban, Makoviczky Adolf és József; Baranyában, Visy István, Kugler Lipót, Troll József, Trempacher Mátyás, Jellachich Károly, Szendei János, Pupi György; Csanádban, Ottinger Antal (Makó), Laurovics János (Nagylak), Elesánszky Béla (Rattonya), V. Kovács Imre (Mezőkovácsháza); Borsodban, Horváth József, Kuszler József, Baruch Ede, Menner Adolf; Fehérben, Heinrich Lajos, Pék Alajos, Kremniczky; Hunyadban, Tóth Miklós, Jancsó Sándor, Gräf Ferencz, Spányik József; Kolozs megye, Bojtha József (Nádas), Burján Sándor (Gyalu), Máthé János (Bánffy-Hunyad), Winkler Frigyes (Mocs), Nyiszter János (Örményes); Bars megyében, Hladni János, Jerlik Alajos, Bolemann István, Rónay János, Mátray Károly, Szirtei György, Pollák József; Sáros megyében, Holländer József, Spiegel Ignác, Taussig Jakab, Hoffmann, Polacsek Manó, Mondlicht Naphtalin; Ung megyében, Bene Sándor, Demjánovics János, Tranguosse István, Widder Péter, Blatny János, Jakab János; Szepes megyében, Édeskúty Nándor, Maler József, Herez Ignác, Grosz; Tolnamegyében, Láng Frigyes, Hevesy Gyula, Schuller Mór, Müller Ádám.

— a — A „Jahrbuch für Kinderkrankheiten“ folyóirathól külön lenyomatként megjelent „Ueber Ohrenkrankheiten der Kinder“ Böke Gyula egy. magántanártól.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1871. dec. 29-től egész 1872. jan. 5-ig ápolt betegekről.

1871 ^{1/2}	felvett		elbocsátott		meghalt		visszamaradt			
	beteg		gyógy.		beteg		beteg		szülőnő	gyermek
	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő	férfi	nő		
Dec. 29	32	20	52	24	13	37	6	3	9 643	516 14
" 30	26	16	42	19	13	32	3	4	7 648	513 14
Jan. 31	31	17	48	39	36	75	5	2	7 637	492 14
" 1	19	15	34	17	7	24	5	4	9 635	496 14
" 2	18	10	28	11	4	15	7	2	9 636	501 13
" 2	30	25	55	35	23	58	4	2	6 628	501 13
" 4	45	14	59	22	16	38	1	—	1 650	499 12
									5 28	1206
									6 28	1209
									6 26	1175
									6 25	1176
									5 25	1180
									5 24	1171
									5 25	1191

Előfizetési felhívás

„ORVOSI HETILAP“

1872-diki január-juniusi fél éves folyamára.
Pesten, házhozordással 4 frt. 50 kr.
Vidéken, bérmentes szétküldéssel 5 „ — „
Előfizethetni minden kir. postahivatalnál, az „Orv. Hetil.“ szerkesztőségénél (Erzsébettér 10. sz.) és Kilián György könyvkereskedésében (váci-útcza, Drasche-féle ház).
Az orvos- és sebészhallgató urak a lapot féláron kapják.
Az „Orvosi Hetilap“ szerkesztősége.
Erzsébettér 10. szám

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.
Hirdetéseikért soronként 15 ujkr.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenhatodik évfolyam.

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

Tartalom. Lengyel E. tr. Gyűjtélék a keleti cholera értelmezéséhez. (Folyt.) — Wittmann L. tr. Közlemény a pesti szegény-gyermek-
kórházról. Az alsó végtagok és a végbél hűdése gerinczburkolat következtében. — Adler A. tr. Közlemények a nagy-károlyi
városi kórházról. V—IX. — Könyvismertetés. Zemplénmegye közegészségügyi viszonyai 1867-ben, s javaslat azok rendezé-
sére a megyei úi szervezetben. Írta Dr. Chyzer Kornél. — Lapszemle. A kéz- és újsírtésekről.
Tárgya. Kövér K. tr. Észrevételek az ottensteini kumysról. (Vége). — Orvosi díjak tárgyában. — Bécs, dec. 28-kán 1871. — London, 1871.
october hó végén. — Vegyesek. — Pályázatok. — Könyvészet. — Előfizetési felhívás az Orvosi Hetilapra.

Gyűjtélék a keleti cholera értelmezéséhez.

LENGYEL ENDRE tudortól Sáros-Patakon.

(Folytatás).

Mi a cholera okhatánya?

Felvétetik: bizonyos choleragerj, choleraragály, cholera-
méreg; — a földdelejjesség, légkörvilágosság, légköri ozon-
tartalom, légkörnyomás, a bennszülött meleg kialakása, urámia.

Wiener J. (W. m. W. 1866.) a choleraokhatány
gerji természetét legelősebben fejezi ki az általa vitatott
choleregerjben (choleramiasma). Párhuzamot állít fel a
váltó láz és a cholera közt. Fejtegeti, hogy a váltó láz által
uralgott helyeken, főleg nyárban, de leginkább július és
september hónapokban szerves (növényi vagy állati?)
eredetű, görcsöi, sejtalakú testecsek fejlődnek ki
a vizekben. Ezen testecsek a vízpárákkal tetemes mennyi-
ségben a magasba ragadtatnak, hanem lecsapva, részint
légzés útján az emberi szervezetbe jutnak, okozván vagy
nevelvén a váltóláz hajlamot; — részint elemükbe, a vízbe
térnek vissza, mellyel mint váltólázméreg (Fiebertoxi-
cum, malaria v. malagma) a szervezetbe vitetnek, adván az
egyedüli első lökést a váltó láz előállítására. Még pedig a
váltóláz a lépnek, mint a váltólázhatány lerakódás helyé-
nek első bántalma. Az anyagforgalom és a vérkészítés tete-
mes sérülést szenved; általános bántalmak és a természet
gyógyítórekvése nyomán a lép időszakias életműveletének
szabányossága szerint váltólázrohamok (Fieberparoxis-
mus) keletkeznek. Ezekkel párhuzamban: a choleragerj
(Choleramiasma; Microphyten, Microzoen?) a váltólázgerjhez
hasonló, de ennél finomabb, a cholerabeteg ürítékeiben
foglatatva, a vízbe jut, s itt kedvező körülmények közt
(szény, rohadás) hirtelen sokasodik, avagy ellenkezőleg
(főleg fertőztelenítés következtében) elenyész. A cholera-
gerjvel fertőzött ivóvíz egészséges szervezetbe vétetvén fel:
a gerj vagy ártalom nélkül kiürítettik, vagy hajlam
mellett a szervezetbe, a vesékbe befészkelődvén, cholérát
fejleszt ki. (Lásd alább).

Niemeyer a keleti cholérát a mocsárgerji lázak
(váltó láz, enyhülő v. folytonos láz, vérhas) közé sorolván,
mocsárgerjet vesz fel a cholera okhatánya gyanánt.

Mühry (1856) növényeredetű choleragerjet vesz
fel, s a cholérát a váltó és sárga lázzal egy osztályba soro-
zandó gerjkórnak tartja.

Klob (Path. anat. Stud. üb. d. Wesen des Cho-
leraprocesses. Leipzig. 1867.) leptothrix-gombákat,
Hallier tömlős gombákat (urocystis) vesz fel. (Lásd
alább).

Thomé Otto Vilmos a cholerasok bélürítékeiben,
sőt vizeletében is újabb gombanövényt fedezett fel. (Az
ázsiai cholera hengerszalagárját = cylindrotaenium cho-
lerae asiaticae).

Vogl. A choleragerj a légkörnek szilárd, elkülö-
nözhető szerves alkotású alkatrésze, mely láthatlan
pelyhekként a léghen lebeg, s az emberek és tárgyak után
huzódik.

Ehrenberg. Göpfer. A choleragerjet ázalagok
(Infusorien) teszik, melyek a tespedő légrétegben és az el-
zárt helyiségekben képződnek.

Canstatt. Földviszonyi choleragerjet (miasma
telluricum) hisz, ezt a mocsárgerjtől, állat- vagy növény-
gerjtől megkülönböztetvén. Kórosztályzásában a cholérát a
fajlagos kórfolyamatokhoz, heveny földviszonyi
kórokhoz, majd gerjsenyvekhez (Malaria-Seuchen) so-
rozta (a váltó lázzal, sárga lázzal, vérhassal és hagy-
mázzal együtt).

A cholera okhatányának értelmezésében mintegy má-
sodik főcsoportot képeznek azok, a kik *choleraragályt* vi-
tatnak. Így:

Skoda (W. m. W. 1854) előtt a choleraokhatány leg-
hihetőbben életműves ragály, melynek hatása a vörheny
(scarlatina) ragályával egyez meg, s ehez hasonlólag terjed.

Dietl (W. m. W. 1855. 28. sz.) értelmezése az,
hogy a cholera tényezője bizonyos ragály, s a cholera
ragálykór. Ha kedvező befolyások közt — mint több más
ragálykór — ragályát a levegővel nagyobb mértékben és
terjedelemben közölheti: a gerjkórok jelleme szerint is
felléphet és terjeszkedhetik.

Eulenburg (W. m. W. 1866. 90. 91. sz.) a cholera
okhatányára nézve „talán contagium vivum“ fogalmat
fejez ki, melyet azonban choleraméregnek mond.

Mint említők: a *méreg* fogalma mind a gerj, mind a ragály eszméjét befogadja, s mi természetesebb, mint az, hogy az ismeretlen choleraokhatánynak „*choleraméreg*“ (Cholera-gift) határozatlan elnevezése lendületet kapott. Így:

Gitl tulajdon életműves mérget (choleramérget) vesz fel, mely a choleras ürítékekben fejlődik és terjeszkedik (mint a hagymáznál és vérhasnál is).

J. Worms (1865. a párisi akadémia előtt). A Ganges partjain — kevésbé ismeretes befolyásokra — saját, sok emberre mérgező hatány fejlődik ki, mely a bélhuzamban többítettik, s mint átviteli hatány (Transmissions-agens) a cholera betegek bél- és gyomorürítékeiben tartalmaztatik, mely néhány nappal a kiürülés után lesz hatályossá. A talaj nagyobb vagy kisebb tömörsége, melyen az ürítékek áterjednek, kevesbíti, vagy elősegíti a kór terjedését. A choleras hullák a mérgező hatányt nagyobb fokban terjesztik mint a cholera betegek.

Flamm. Figyelmünket némely mérgezések és a cholera közti hasonlatosságra vezeti, s kimutatni törekszik, hogy a cholera mint észlelt tárgy teljesen hasonlít az izgató mérgek (mireny, réz, elaterin, colocynthin, colcheyin, gombaméreg) által előidézett kóros változatokhoz.

Napjainkban, mellőzve a cholera Indiában, mint állandó góczában fejlődő és feltűnő első okhatányát, mint járványnak fő, s mondhatólag egyedüli okhatánya gyanánt (Pettenkofer nyomán) a choleras ürítékekben rejlő choleraméreg fogadtatik el, mely — mint a cholera betegek bélterménye — egészséges, vagy még inkább hajlamított egyének szervezetébe jutván, ebben ismét cholera-t idéz elő. A choleras ürítékek nem hatnak érintkezés, s alig kigőzölgés által. A choleraméreg az ürítékekben csakis később, talán fejlődésének kedvezőbb körülmények közt képződik, milyenek: feltűnőleg, a choleraürítékeknek bomlásba indult állati anyagokkai érintkezése, folyam közellete, a talaj vízállásának változása, likacsossága (Niemeyer). Némethonban közönségesen bevett, s úgy látszik, jogos azon hit, hogy a cholera betegek ürítéke a víz, főleg az ivóvíz útján terjeszti a cholera-t. Ugyanis a czéltalan helyzetű ivókutakba az ürítékgödrökből a talaj likacsálózatain keresztül a choleraürítékek behatolnak, s az imígy (Hallier-féle gombacsirokkal?) fertőzött víznek ivása hajlamított egyének bélesatornájában mértékfeletti elválasztó tevékenységet, stb. cholera-t hoz létre (Wittelshöfer. W. m. W. 1866. 82. szám).

A cholera gerj, ragály és méreg felvett okhatányain kívül találkozunk a földdelejjességre, légköri villamosságra, légköri ozontartalomra, túlságos légkörnyomásra (Posnanski. W. m. W. 1847. J. R. 8.) fektetett okhatányi elméletekkel is. Így:

Mozzoni (W. m. W. 1855. 34. sz.) szerint a cholera okhatánya: a légkör nemleges villamossága (világossággal teltsége). A villamosság a világosság és a hőanyag összetétele. Eme egyedüli természethatányok rendes vagy rendetlen összetételétől függ az élet és halál. A hőanyagnak ellentett világosság előkelősége az egyensúly zavarának, s minden kórnak alapja.

Schrimpton (Par. Gaz. med. 1866. N. 9.) A cholera okhatánya villamos hatás, mint a lég és föld egyesült erőinek eredménye, mely a cholera-t tájiassá (endemisch) teszi.

Klemens a lég ozonszegénységét nézi a cholera főokának.

Mindezek mellett előtűnnek olyanok is, kik a cholera-t: eperomlási bajnak, a benszülött meleg kialvásának, a hasnyálmirigy túlságosan fokozott elválasztásának (Bandrimont), járványos bélcsőhurutnak (Thomson), húgyanyag által okozott (uramicus) állapotnak, sőt némelyek nem egyének, mint veszélyes váltó láznak (febris intermittens perniciosus) tartják.

A váltó láz és a cholera fellépése között bizonyos, de még teljesen talányos viszonyt lehet felvenni (Griesinger). Vérhas és a váltó láz gyakran járványosan és tájilag vannak egymással, sőt egy-ugyanazon betegnél mindkét kórfolyam szövetkezhetik. A váltó láz helyisülései határozatlanok, többszörösek: főleg a lépet, májat és a béltakhárttyát illetik. A vérben a színes vértessetek elpusztulnak, s jellemző a szemcsés festeny bő tartalma (melanaemia).

* * *

A második főkérdés tekintetében, hogy: ragályos-e a cholera? különböznek a feleletek. — Ugyanis némelyek szerint: a *cholera ragályos*.

Canstatt — világviszonyi gerje mellett (l. fent.) — hajlandó megengedni, hogy kedvező körülmények és feltételek közt — bár mint ritkaság — a cholera-ban ragály fejlődhetik ki.

Skoda. A cholera ragályos. Életműves ragálya fentebb jeleztetett.

Mühlig (W. m. W. 1855; 36. sz.) A cholera ragályosság tekintetében a hagymázzal egy fokon áll.

Dietl (W. m. W. 1855). A cholera ragálykór. Ázsiából Európába ragály által jutott, s itt ismét ragály által terjedett el (l. fent.).

Simon (Virchow Path. II. 435. l.) a cholera-t a hagymázzal, pestissel, hólyagos himlővel egy sorban ragályosnak tartja.

Griesinger (Virchow. Path. II. 4. l.) a cholera-t mint Simon értelmezi.

Mások értelmezése szerint: a *cholera nem ragályos*.

Wiener J. A cholera gerjkór, s így nem ragályos; mert a gerjkórok közül egy sem ragályos; a cholera épen úgy nem, mint a hagymáz, váltóláz (l. I. k. alatt).

Hamernjk (W. m. W. 1866. 1—4. sz.). Járványkóroknál a ragályzásnak nincs szerepe. Már pedig a cholera járványkór. Ugyanis a cholera keletkezésének első okát a Gangespártok tulajdonságaiban nem kereshetjük. A cholera sajátságaiából sehol és semmi időfokban nem veszt; forrásait földtalaji, életrendi, foglalkozási viszonyokban nem találhatjuk fel; előállítására, terjeszkedésére, tartamára, kialvására a tisztaság, csatornázás, közlekedés, folyók és források mivolta különös vonatkozásban nincsenek. Egészséges egyénekre (épen úgy mint a keleti vész, sárga láz, hagymáz, verheny, gyermekági láz) át nem oltható. Az első és következő megbetegedések egymástól függetlenül, az egész járvány alatt mindig és mindenütt ugyanazon, nem a betegekben rejlő okokból származnak. Tehát a cholera járványkór lévén, nem ragályos.

Revillont, 1865-ben a francia kormány küldötte,

Egyiptomban a cholera beoltását sikertelennek tapasztalva, annak ragályossága ellen kikel (W. m. W. 1866.).

Després, párisi tanár, 1866-ban hevesen felszólalt a cholera ragályossága ellen. A cholera járvány. Ha a cholera helyről jövő hajók cholera ragályt visznek magukkal, hogyan történik az, hogy csakis egy két állomáshelyüket ragályozzák meg. A hajók mint mozgó légkör terjesztik a cholera, nem pedig ragályzás által. Valamely család tagjainak csaknem egyidejű megbetegedése egy bizonyos közös okból, de nem ragályzásból magyarázandó, — és abból, hogy több egyén hasonló, ha nem éppen azonos egészségi állapot következtében egyenlőleg visszhatásképtelenné lett a járvány ellen.

Oppolzer (W. m. W. 1854. 44. sz.) a cholera ragályosságának hihetősége ellen nyilatkozik.

Ch. Schrimpton (Par. Gaz. Méd. 1866) kikel a cholera ragályossága ellen. A cholera — villamossági elmélete szerint — se fertőzés, se mérgezés, se kigőzölges által nem terjed.

Fertőzés név alatt vitetik a cholera, s átvihetőnek tartatik.

Niemeyer a cholera se a ragályos, se a nemragályos kórok láncolatába nem sorolja, hanem a cholera átvihetőnek tartja. A cholera mérge hasmenés által terjed. Innen a vesztégzárlatokat kellő eréllyel és következetességgel kell kezelni. Korán távolra kell elutazni, s csakis a járvány kialvásakor térni haza.

Hallier. Kizárólag a cholera betegek ürítkeiben talált tömlőalakú vagy cholera gombát (urocystis cholerica), mely azonos az Indiában a rizsnövényen termő légke-rülő gombához (anaërophytischer Pilz). Azoknak kedvez a bel 16—20 R° melege, s ilyen éghajlat alatt fejlődik is ki az év némely szakában Ázsiában. Hallier a cholera (mint a himlőt, hagymáz) a beteg szervezetében történő erjedésfolyamatnak tartja. Ezen erjedést a roppant mennyiségben kimutatható cholera gombák csírszármazékai (Spore) élesztő, vagy erjemesztői (micrococcus) idézik elő. Nevezetesen a cholera mérget rejtő bélsár összehalmozódása által erjedésbe, rohadásba megy át, a cholera gombák csírszármazékai élesztőmagcsákká válnak, s a levegőbe felszállván és a közelben levő egyén által belélegeztetvén, vagy a nyál mellett lenyeletvén, a nedvtömegbe jutnak.

Biermer (Volkskrankheiten. 1867) a Hallier által felvett gombacsírokat tartja fertőzőknek és cholera előidézőknek, ha a csatornában, árnyékszékekben az erjedő, rohadó részek elporlanak, s a bennük felszaporodott erjemesztők a légvonat által az árnyékszékszobácskába és a lakásokba ragadtatnak.

Billroth Theodor szerint: a cholera (mint a hagymáz és dögvész) gerjefertőző kór. (Folyt. köv.)

Közlemény a pesti szegény-gyermekórházról.

Az alsó végtagok és a végbél hűdése gerinczagyburok-lob következtében (paralysis extremitatum infer. et intest. recti post meningitid. spinal.), gyógyulás.

WITTMANN LÁZÁR tr. segédorvostól.

Azon gyógyíthatatlan bajok között, melyek a gyermekórházi kimutatások egyik rendes sorozatát kitöltik, közönségesen a gyermek hűdése szerepelnek túlnyomó számmal; kórodánkat is évenként a haza különféle vidékeiről a hűdött végtagú betegek

nagy száma keresi fel, segílyt keresendők oly baj ellen, hol az óriási haladásoknak dacára a „noli me tangere“ elve rendíthetetlenül tartotta magát fenn. Gyakran van alkalmunk ezen kór nál mindkét részről elkövetett hibák eredményével találkozni, miután eseteknél, hol még segílyt várhatni, vagy a kóros folyamat ismereték félre, s elmulasztatik a beavatkozás időszaka, vagy ha a végzet teljes folyamat lejárt, gyakran az eszközök hiányzanak a később bekövetkezendő éktelenségeknek és torzalkadásoknak elejét venni; másrészt szülőkkal találkozunk, kik gyakran a hűdés létrejöttének időszakát megközelítőleg sem képesek kijelölni, s oly későn jelentkeznek, hogy a teljesen kifejlett következmények állnak előttünk.

Heine a gyermekhűdésekről szóló munkájában az orvosi tudomány ezen ágának, miután az orvosok nagy részénél a „jurare in verba magistri“ elve vergődött önálló észlelés helyett túlsúlyra, nem tett nagy szolgálatot, midőn a tágkörü gerinczagi hűdés (Spinale Lähmung) gyűnevét hozta érvényre; a név szaporodott, de a kórfogalom alig haladt új lépést, — a kórfolyamat egyik főtünete nevezeték meg és íratik le, de azon ok, mely előidézi, csak futólagosan vagy éppen nem említetik. E téren oly kevés valóval találkozunk, s a szövettani és élettani észlelések oly gyéren vannak feljegyezve, hogy az idevágó irodalomban alig találhatni olyat, mely a tárgy érdemleges részével, az oktannal, bővebben foglalkoznék. Nevezetesen kóros és félre nem ismerhető tünetekkel jár a hűdés létrejötte, csak hogy a minden kóros hatásra élénken visszaható gyermeki szervezetben bajos azokat széttaglalni, s elkülöníteni, úgy hogy a nevezetes kór néha csak a jelentkező hűdési tünetek kifejlődésével ismerhető fel. A gerinczagi különféle kóros viszonyai lehetnek hűdéstől kísérve, s éppen ezen kóros folyamatok kora felismerésétől függ a gyógybeavatkozás eredménye: heveny vérbőség, lob, nyomás, mint számos eset mutatja, elhárítható, s velük a többé kevésbé kifejlett hűdési tünetek is múlnak. Minden esetre a felismerés jár legnagyobb fáradsággal, s heveny lefolyás mellett gyakran teljesen lehetetlen, mindazonáltal számos esetben az eddigi vívmányok alapján képesek leszünk azon irányban határozni, valjon hathatunk-e még az elsődleges kórfolyamat ellen, vagy csak a következmények leküzdésével foglalkozzunk.

Todd R., a híres angol buvár az idegbántalmak terén a hűdött izmok állapotából következtetett az előidéző kóros folyamatra, s mint a közlendő eset bizonyítandja, tapasztalatai után nyert elvét követve, képesítve vagyunk a kóros folyamatot felismerni, s a szerint eljárni. Todd tekintetbe veszi a hűdött izomzsongot, s a szerint a mint az izmok vagy elernyedtek vagy merev állapotban vannak, 3 osztályt különböztet meg, 1-ször, hol a hűdött részek izmai teljesen elernyedtek állapotban vannak, 2-szor, hol merevek, s 3-szor, hol elsődleges elernyedtek állapot után részletes merevség, különösen a hajlító izmokban lép fel. Az első esetben a központi idegrendszerben roncsoló folyamat foly le, az ottani vérkeringést szüntetve; a másodikban ama rendszerben izgató hatások, mint: edényrepedés ép idegszövetben, gümőképződés, agyburkolob és sértések szerepelnek; a harmadik esetben a bekövetkező hegképződés vonja maga után az izmok tartós zsugorát. Hasse nem figyelmeztetheti eléggé az észlelőket eme tapasztalatokon alapuló igen fontos tételekre, s nagy horderejű volna idevágó esetek közlése által eme tételek érvényét tisztába hozni. Más e téren munkálkodó buvárok ily határozott eredményre nem jutottak; legelőször Marshall Hall nyilatkozott a gerinczagi hűdéseknél előforduló villamos izomösszehúzódásról. Szerinte a hűdött végtag izmai villamára behatása alatt nem húzódnak össze, mit kétes esetekben agyi és gerinczagi hűdés megkülönböztetésére lehetne felhasználni; Duchenne azonban kimutatta, hogy ezen körülmény csak akkor áll be, ha a bántalmazott gerinczagi rész egész terjedelmében van a kóros folyamatba belevonva. Újabb időben esetek vannak feljegyezve, hol a villamos izomösszehúzódás teljes épségben volt megtartva, úgy hogy eme adatok sokkal is ingatagabbak, sem hogy biztos kórisme alapjául szolgálhatnának.

A gerinczagi burkainak önszervi lobja igen ritka, s ezért az egyes buvároknak saját észlelésük nyomán leírt tünetrajza némileg eltérő; észlelt kóresetünk a következő:

Folyó évi aug. hó 21-dikén hozatott intézetünkbe a 8 éves Nádi István D.-Patajról; körülbelül 3 hó óta a gyermek nem képes lábaira állani, s a bélsárt is maga alá bocsátja. A kórelőzményi

adatok igen hiányosak, felemlítvén, hogy a fiú előbb a gerincoszlop mentében kezdett fájdalmakról panaszkodni, mely fájdalmak azután az alsó végtagokra terjedtek, s járása nehezült, úgy, hogy csak nógatva lehetett arra bírni, hogy oskolába menjen, menése ilyenkor tántorgó volt, hamar kifáradt, s tagjaiban különös érzést panaszolt, mit a fiú „bizsirekolásnak” jegyzett meg, végtére nem volt képes többé felkelni; több rendbeli kezelés eredmény nélkül maradván, kórodánkra hozatott, hol rajta a fentjegyzett napon következő jelen állapot észleltetett.

A korához képest eléggé kifejtett fiúcska mérsékeltén táplált, értelmi fejlettsége előrehaladt, külérzéki működései rendesek; testbőre kissé sápadt, senyves, láták kis fokban tágultak, légző és vérkeringési szervei rendesen működnek, étvágya kielégítő, székletét azonban maga alá bocsátja a nélkül, hogy — mint állítja, — erről tudomása vagy valamely ingere volna. A gyermek járni nem képes, ágyában felülni is nehezen tud, s ha felül, törzse előre görnyed. Felszólításra a gyermek alsó végtagjait megmozdítani sem képes, eme végtagok izmai többnyire görcsös merevségben vannak, úgy hogy azoknak az ízületbeni meghajtása csak némi erőfeszítéssel történhetik, míg máskor az könnyen sikerül; ha a nagy lábujjakat megfogjuk, a végtagnak valamennyi, de különösen az alszár izmai élénk remegésbe jutnak, mely mindaddig tart, míg csak a lábujjakat el nem eresztjük. Az érzékenység a végtagok minden pontján rendes, s felőle a fiúcskának teljes tájékozottsága van, s szúrás vagy csipésre az izmoknak áttérjedés útján összehúzódása igen élénk. A jobb alvégtagon az áttérjedő, s idegizomáramnál a villamos összehúzódás rendes; a bal alvégtagon, névleg a nerv. peron. és tibialis az eltérés mutatkozik, hogy az illető izmok nem jönnek állandó összehúzódásba, hanem folytonos remegés van jelen. Az alvégtagok közvetlen izomizgatásánál az összehúzódás valamivel csökkent, s a villamos izom- és bőrérzékenység — úgy látszik — szintén csökkent. Megjegyzendő még, hogy az alvégtagok testhőfoka rendes, s tápláltságuk a többi részekkel arányban van. A gerincoszlop lefolyásában valamely, inkább elődudorodó helyt nem találhatni, azonban az utolsó hát- és első ágyékcsigolyáknak megfelelőleg a gyermek nyomásra fájdalmat panaszol, hasonlólag állítva, hogy a fájdalmak maguktól is jelentkeznek és egészen a gyomortájiig kiterjednek.

Felvétele utáni napon a gerincoszlop ágyéktáji részére hat nadály alkalmaztatott, s belsőleg Seignette-só (2 óránként 1 késhegynyi) u. a. hó 24-én, belsőleg hamiblag következő alakban: Rp. Kalii jodati gr. 5, solve in aqu. dest. unc. duabus. DS. Napjában 4 gyermekkanálnyi. Külsőleg az ágyéktáj beecsetelése iblanyfestvényvel, s azonkívül naponta 28° R. teljes fürdők. Jul. hó 30-án a fentemlített fájdalmak teljesen szűntek, egyébként állapota mitsem változott, ekkor 3 napig tartó hasmenés lépett fel, mely azonban néhány 1/4 szemeres Dover-por adagolására szűnt. Augustus hó 14-én tehát, a kezelés 3-dik hetében vevé észre az ápolónő, hogy a fiúcska, kezeire és lába a rá támaszkodva, képes az éjjeli edényre emelkedni, másnap felszólításra lábait nyujtani és feszíteni, a bél-sár kiürülését érzi, s korlátozni volt képes. 17-én a fiú az ágyról leszállva, támaszkodva képes volt járkálni, s ilyenkor különösen feltűnt a feszítő izmok erélye, miután a fiúcska csak erőltetve hajlíthatta végtagjait, kivált a térdízületben; járásnál kiterjesztett lábakkal mintegy széles talapzat után törekszik, fordulatai elég szabatosak, de nem egészen biztosak, s teste emellett előre hajolt. Állapota ezután folytonosan javult, úgy hogy septemb. hó 12-én teljesen gyógyultan, jódfestvény és fürdők használatának utasításával hazabocsátatott.

A gerinczagy lobját jelen esetről kizárhatjuk, miután mind az érzékenység mind pedig a visszahajlási képesség teljes mérvben volt jelen, s a gyógyeljárás képes lett volna talán a kóros folyamat tovább terjedését feltartóztatni, de oly időtartam után ily restitutio ad integrum-ot nem eredményezhetett volna. A gerincoszlop kóros bántalmát a lefontosabb vizsgálat sem ismerhette fel, nem találhatván a csont vagy hártyája lobjának egyik tünete sem, s így a kórisme alaposságát alig vonhatni kétségbe. Feltűnő azon körülmény, hogy a húgyhólyag zárizma nem volt a kóros folyamat által illetve, a mi talán ama folyamat körülírt helyviszonyában találja okát.

Közlemények a nagy-károlyi városi kórházból.¹⁾

ADLER ADOLF tr., városi főorvostól.

V.

Heveny vilanymérgezés, gyögyülés.

Ezen eset Varga János, 40 éves mészároszt illeti, ki az időben inasminőségben szolgálatban lévén, 1869. december 23-kán délután 3 órakor tíz csomó kénsvilanyos gyufából a fejecsekét levakarta, s egy pálinkás pohárnyi vízben egyszerre megitta. Egy órával később hozzá hivatva, hánygyökérből álló hánytatót rendeltem neki. A bevett gyufa legnagyobb részének kihánytatása után, a kórházba felvettem. Ott négy napon át (jeges borogatás a gyomor tájékára, szunyal és jég belsőleg) kezeltetett és december végén csekély emésztési gyengeséggel elbocsátatott. Sárga szín, májbaj nem fejlődött ki.

VI.

Örjögés szeszszeli idült mérgezésből.

Rachomecz János, 21 éves, morvaországbeli (Jeina), magas termetű és igen erős izomzatú kőműves, jelenleg részvezető (Parthieführer) a vasúti vállalkozónál, mint szeszitalokat bőven élvező és jól elbíró ember ismeretes társai közt; több napon át a munkások közt garázdálkodván, s azokkal verekedvén, martius 8-án örjögő és megkötött állapotban vitetett a kórházba. Lelet: folytonos álmatlanság, öldöklési vágy, erős kiabálás. Első napon 12, második napon 18, harmadik, negyedik és ötödik napon 24 szemermákonyt fogyasztott el a nélkül, hogy csak félórányi álomba merült volna, azonban az addig makacsan fennálló székrekedést 5-dik naptól kezdve bő kiürülések váltották fel. Hatodik napon, midőn ugyanazon mákonyadag mellett a beteg elcsendesedett, mint igen szelíd férfi mutatta be magát; örjögő állapotáról, s ezalatt elkövetett tetteiről semmit se tudván, a netalán valakin elkövetett méltatlan sértésekért bocsánatot kérve, martius 18-kán mint újra dologkepes, munkájához visszatért.

VII.

Gyógytani jegyzetek a bujakórrol.

A takárnál jó eredménnyel alkalmaztam a felcselenysavas hamanyéleges oldatot (kalii hypermang. gr. 1/2, aqu. dest. unc. 6) befecskendezésül hideg borogatások mellett.

A bujafekélyeket tiszta sarjadzásig naponként egyszer veres higanyélegporral hintettem, s időközben tépettel fedtettem be. A sarjadzást és behegedést felváltva pokolköves oldattal és töményebb felcselenysavas hamanyéleges oldattal bekötözéssel iparkodtam elősegíteni; a zsírfelékert kerültem.

Alkati bujakórrol kivétel nélkül a szürke zsírrali rendszeres bedörzsöléseket alkalmaztam.

VIII.

Jegyzetek némely kúteg kezeléséről.

A rüh kezelésére a kórház helyiségének jelenlegi mivolta volt befolyással, a mennyiben a betegek — egynek kivételével — férfiak voltak, s a férfiosztály két egymásba nyíló szobából állván, benne erősebb szagú, például kénés bekenéseket az egyéb bántalmakban szenvedő betegek kára nélkül alkalmazni nem lehet. Így kivétel nélkül jodhiganyos kenőcsöt használtam bold. Sauer tanár módja szerint (6—8 gr. deutojod. hydr., 1 unc. ung. simpl.), s állíthatom, hogy kielégítő eredménnyel; a gyögyülés 4—8 nap alatt állott be. Izzagképzést a kenések alatt nem tapasztaltam. Igaz, hogy figyelmet fordítottam arra, hogy a rühesek 2-szer napjában megfürödjének és szappannal jól bedörzsöltessenek, s a már egyszer kipirosodott bőrreszletek a későbbi bedörzsölések alkalmával megkíméltesenek.

* * *

Szegedi Károly, 26 éves, nőtlen földmívelő Nyir-Megyesről, a saját és atyja elbeszélése szerint 4 éves korában tetemes feldagadással párosult bántalomban szenvedett a himvesszőn. Azóta folytonosan növekedő vizelési nehézségekben szenved, s a makktyút visszatérni nem képes. Utóbbi időben csak megerőltetéssel képes néhány csepp vizeletet bocsátani, úgy hogy ezen cseppen-kinti vizelés néha egész idejét kitölti; emellett a himvessző vége folyton genyedik, s közösülésre nem képes. Hogy a 4 éves korában

¹⁾ L. az OHL. 1871. 51. számát.

lefolyt bántalma előtt makktúja visszatűrhető volt-e? arra se ő se atyja felvilágosítást nem adhat. Vizsgálat augusztus 29-kén, a midőn a kórházba felvétellett. A különben erős testalkotású, de bizonyos mértékben elsoványodott férfi hímvesszeje rendes kifejlődésű. A vissza nem tűrhető makktú csak a csúcsán mutat némi felpuffadást, a hol is a felső bőrréteg alatt babszem nagyságú, porcszerű keményedés tapintható. A künyülés helyét a kiszívargás útján gyéren mutakozó genyecskek jellemzik, maga a nyílás alig vehető észre, s rajta legvékonyabb hajszálszerű kutasszal csak többszöri megkísérlés után tudtam behatolni.

Miután ugyanaz nap és augusztus 30-kán vékony laminariaszálacsokkal a kitágítást annyira vittem, hogy vájt kutasszal behatolhattam, aug. 31-kén a makk hátán hegyes kusztorával felhasítottam.

Ennek megtörténte után kiderült, hogy a makktú a makkhoz $\frac{3}{4}$ résznyi területben oly erősen odaforrt (angelóthet), hogy véres leválasztás nélkül a megszabadítást kieszközölni nem lehetne; megelégedtem avval, hogy a makktú szabad, s a felhasítás által két lebenykét képező részét ollóval eltávolítottam. Ez által a makk $\frac{1}{3}$ résznyi felülete megszabadult elzártasága alól, mi által a genyedés azonnal megszűnt, a vizezési tehetség tökéletesen helyre állott. A beteg szeptember 18-kán teljes kilátással a bekövetkező házasság élet örömeire a kórházból elbocsáttatott.

IX.

Jegyzetek egy szürke hályogos esetről.

Ezen, az utolsó helyen felemlített bántalommal Jakab Pál, 56 éves kocordi földműves, január 16-kán vétetett fel; bal szemén 8 év, a jobbikon $1\frac{1}{2}$ év óta nem lát. Junius 21-kén barátaim, Grünhut és Serly tudorok szíves segédkedése mellett műtettem a bal szemet, a Graefe-től módosított vonalszerű metszés által fejtven ki az átlátszatlan lencsét. Régi lévén a hályog, a lencse külső alsó negyedében levő jókora epefaggyanyos jegecz maradván vissza, ezt kikanalazni czélszerűnek azért nem tartottam, mivel az ügyis szövvényes műtét alatt a túlkemetszés után kétszer kellett a műseben keresztül műszerrel benyúlni: először szivárványessípessel a szivárványmetszés megtételére, s másodszor a toknyitóval a lencsetok megnyitása czéljából a további izgatást ki akartam kerülni; annál is inkább, mert a szivárvány csonkítása oly mértékben történt meg, hogy a láta alsó részén a visszamaradt epejegecz által netalán beálló némi zavarodás daczára annak oly tág mivolta mellett a látási képesség csorbat szenvedni nem fog.

Nem is csalódtam. Czélszerű nyomkötés alkalmazása mellett semmi visszahatás, semmi érzékenység a műtett szemem nem állott be. Az egyén július 10-kén, bal szemével látva, kék üveggel elbocsáttatott, hogy jövő tavasszal jobb szemének műtéve végett visszatérjen. Mióta ezen közleményt írom, jobb szemét is műtettem, miről — valamint még más hályogműtétről is — jövő jelentésemben.

KÖNYVISMERTETÉS.

Zemplénmegye közegészségügyi viszonyai 1867-ben, s javaslat azok rendezésére a megyei új szervezetben. Írta Dr. Chyzer Kornél, megyei főorvos. Sárospatak 1871.

(XX) A régi deductiv okoskodási módszernek rossz maradványa még sok tekintetben a jelenben is divatozó törvényezikkelygyártási mód. Azzal mellé ülnek, s kigondolnak ívekbe menő cikelyeket valamely országos érdekű czél elérésére, legtöbbször a helyi érdekek kellő figyelembe vétele nélkül. E kiképzelt szabályokat akarják azután keresztül vinni az egyöntetűség kedvéért mindenütt, akár felel az meg a helybeli viszonyoknak akár nem. Természetes, a számos érdekösszeütközés miatt vagy nem is sikerül a kivétel, vagy ha sikerült is az asztalnál kigondolt szabály életbe léptetése, mivel a helyi érdekek ismerete nélkül történt annak megszületése, a kívánt czélt meg se közelíti. S az újabb experimentálgató szabálygyártásnak azután se vége se hossza. Mind ez azért, mert nem a természetes és inductiv úton történt a szervezés. Országos érdekű szabálytervezetet akármely ügyben csak akkor lehet czélszerűen szerkeszteni, ha a kérdéses dologban az egyes

helyi érdekek — viszonyok, melyek tekintetbe jönnek — egyetemesen ismerve vannak.

Ha ez áll általában minden általános érdekű ügy szervezésére, kétségbevonhatlanul érvényes a közegészségügy országszerte való szervezésére is. A czélnek megfelelő közegészségügyi szabályzatot csak úgy lesz lehetséges felállítani, ha az alkotott szabályzat lényege, s szelleme a helyi és egyes megyei viszonyok egyetemes ismeretéből merítettetik. Hogy ez azonban létesülhessen, arra adatok kelljenek, oly adatok, melyeket csak azok nyújthatnak, kik teljesen beleérték magukat a helyi viszonyokba, s ezek természetesen a megyei és kerületi főorvosok.

Nem kutatjuk most, mikor lesz közegészségügyünk törvényhozás által való rendezéséből valami. Valamikor csak lesz! Akármikor fog is az azonban létesülni, annyi áll, hogy csak akkor lesz életre való és maradandó értékű az, ha a szervezés a fentebbi alapon fog történni. Addig azonban kívánatos, sőt mondhatjuk, a közügy iránti erkölcsi kötelessége minden megyei vagy kerületi tisztí orvosnak saját belátása szerint, vagy a megyéjébéli szakemberekkel egyetértőleg helybeli érdekű adatokat nyújtani a nyilvánosságnak, vagy mint Chyzer tr. teszi Zemplénre nézve, mindjárt tervezetet is terjeszteni elő a megyebéli rendezésre. Az egyes megyékből ily módon nyert adatok egyetemes ismerete azután megbecsülhetlen kincs fog lenni a szervezés szabályozásánál.

E szempontokat véve tekintetbe, igen gyakorlatinak találjuk Chyzer Kornél tr-nak előttünk fekvő füzetecskéje megjelentét, melyben egyfelől Zemplén megyének múlt évi közegészségügyi viszonyai vannak előtűntetve, másfelől egy javaslat van az említett megye közegészségügyeinek hatósági tervezete tárgyában. Tisztán helybeli érdekű lévén a dolog, e kimutatásnak és javaslatnak egyes részleteit nem ismertetjük, csak a mű létezésére hívjuk fel olvasóink figyelmét, s ajánljuk minél számosabb utánzásra különösen megyei főorvosainknak.

L A P S Z E M L E.

(V. L.) A kéz- és újsértésekről.

A kéz, mely mostanság a gépek mellett oly gyakran veszélyben forog, a munkás és kézműves kenyérkereső testrésze, s ezért annak megtartása majdnem az életfenntartással azonos. A sebészet azon elve „minden megtartható megtartandó” kiválóan kell, hogy a legtágabb értelemben érvényesíttessék. A gyár- és iparmunkások különös szerencséjére talán semmi testrészen se sikerül ez jobban mint épen a kézen.

A megtartandó részeket illetőleg általános szabályok egyáltalán, de különösen a kéznél fel nem állíthatók, hiszen tudjuk, hogy gyakran majdnem teljesen leválasztott részek odanőnek.

Az elsődleges csonkítás ily körülmények közt csak teljesen elroncsolt, életképtelen kéznél javalt, mert különben vagy kímélve az elroncsolt részben hiába műteszünk, vagy pedig az épből többet áldozunk, mint okvetlenül elveszne.

Kiválóan a kéznél a természetre bízhatjuk a határolást, mint hogy ennél sem fenyeget a genyvér inkább mint csonkítás után. Gondoskodni kell csak szorgos tisztántartásról, az elhalt részek kellő időbeni eltávolításáról, s ha beáll a tiszta sarjadzás, a gyógyidő rividítése kedvéért lehet a szükséges műtétet megválasztani és véghezvinni.

A zúzott sebzések vérzése alig követel valami beavatkozást, inkább kisebb kiterjedésű metszések és szúrások azok, melyek néha nehezen leküzdhető vérzésekre adnak okot. A vérzés csillapításnál ismert eljárások elszámálása után különösen kiemeli Schede Volkman által a kar függélyes felfüggesztését, melyet vérző családból származó fiúnál is szerencsével alkalmazott.

Gyakran kis sebzések után igen komoly lobos tünetek fejlődnek, minthogy az íznedvtokok és inhuvelyek a fellépett lobnak tovaterjedését igen előnyösítik.

Ha a lob még ki nem fejlődött ezen képletekben, szerencsére ezen tovaterjedő (progređient) inhuvelylok kifejlődését a legerélyesebben megakadályozhatjuk az állandó vízfürdővel.

(Vége következik.)

T Á R C Z A.

Észrevételek az ottensteini kumys hasznáról.

(Vége.)

Az ottensteini kumysnak lehet-e ugyanolyan hatása, mint a valódi kumysnak?

Az ottensteiniak a kumyst tehéntejből (előbb kecsketejből) készítik, s állításuk szerint a kumyst bármely tejből is czélszerűleg lehet készíteni. A kumysra vonatkozólag Maydell tr. (Baron P. v. Maydell Dissertatio nonnulla topographiam med. com. etc. Dorpat. 1849.) következőleg nyilatkozik: a kumys csak akkor jó, ha az oly kancza tejéből készítették, mely a pusztákon szabadon legelészve, „stipa pennata“ növényzettel táplálkozik. Stahlberg tr. (Der Kumys, seine physiologische und therapeutische Wirkungen St. Petersburg 1869.) megint csak a kirgizek pusztáin legelésző kanczák tejét tartja alkalmasnak a gyógyhatású kumys készítésére (különösen az állatfajtól tételezve fel a hatást).

Hogy a különböző állatfajoktól nyert tej alkatrészeire nézve is különböző szokott lenni, azt a vegytan régen kimutatta, s így a különféle tejek hatása, s ekként azok tápértéke is különböző leend; igaz ugyan, hogy a mesterségnek hatalmában áll ezen különbségeket megszüntetni, s így a kumyskészítésre a tehén tejét is elő lehet készíteni; hogy azonban az ily művi úton létrejött termék hatása ugyanolyan legyen, mint a valódi kumysé, az ottensteini tapasztalatok által épen nem igazoltatik, s így nem fogunk tévedni, ha a tehéntejből készült kumyst Stahlberggel csak surrogatumnak tekintjük.

Ha a kumysban foglalt alkatrészeket közelebbről vizsgáljuk, azt tapasztaljuk, hogy az ottensteini is ugyanolyan alkatrészekből áll, mint a valódi kumys; minőségre nézve tehát egymással meg-egyeznek, de nem egyszersmind mennyiségre is.

Megkeresésem folytán Ossikovszky József tr. (Bonnban) volt szíves az ottensteini kumyst elemezni, s azt következőnek találta: színre és átlátszóságra nézve ezen kumys kékes-fehér, zavaros, íze savanyú, fs. = 1,0229 és savi visszahatású. Százalékokban kifejezve, volt: víz = 91,66%, a szilárd részek pedig 8,34%-t tettek ki; ezekben ismét a) a szerves részek = 7,65%-t, és b) a szervetlen részek (hamu) = 0,69%-t, ez utóbbiakban α) a vízben oldhatók = 0,33% és β) a vízben nem oldadók = 0,36%-t; és pedig:

A) A szerves létrészek voltak.

- a) Casein = 1,293%
- b) Zsiradékok = 1,889%
- c) Tejzucker = 2,293%
- e) Tejsav = 1,200%

B) Ásványországbeli létrészek a kumysban.

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1) Vízben oldható részek. | 2) Vízben nem oldható részek. |
| a) Mész = 0,1666% | a) Szikeny = 0,181% |
| b) Magnesia = 0,0111% | b) Hamany = 0,039% |
| c) Vilanysav = 0,1037% | c) Halvany = 0,042% |
| d) Szén, szénsav és kavasav nyoma = 0,0786% | d) Vilanysav = 0,022% |
| | e) Kéusav = 0,005% |
| | f) Szénsav = 0,330% |

Ezeket kívül oldott állapotban nagy mennyiségű szénsav és csekély mennyiségben még borlang is találtatott.

Ha ezen eredményt a valódi kumysnak Hartier által történt vegyelemzési eredményével összehasonlítjuk, azt tapasztaljuk, hogy az ottensteini kumysban: a tejzucker, tejsav, casein és a sók nagyobb mennyiségben, míg ellenben a zsiradékok kisebb mennyiségben foglaltatnak, mint a valódi kumysban, miből kiindulólág, valamint az alkatrészeket, úgy a hatást sem lehet azonosnak tekintenünk.

Milyen hitelt érdemelnek az ottensteini kumysról eddig közzétett adatok?

Említettük, hogy a kumyst használó betegek tájékozás végett nyomtatott utasítványokkal láttatnak el; ezen iratokban, melyek oroszországi tapasztalatokból merített adatok nyomán még 1870-ik

év elején, s így a kumys behozatala előtt (reclame-ként) lettek kinyomatva, az ottensteini kumys, mint antiphthisicum valamennyi tüdőorsv-ellenes szer felé emeltetik. Ha az ottensteini kumys gyógyhatásáról ezen röpiratkákban elmondottak állanak, miért késlekednek a két fürdői saison alatt szerzett tapasztalatok közzétételével ugyanazon jótékony hatásokat kiemelni és megerősíteni? miért hivatkoznak még most is mások tapasztalataira, holott önálló tapasztalatokkal rendelkeznek? miért hallgatják el a tényeket? Ha pedig nem állanak, mily lelkiismerettel terjeszthetik azon röpiratkákat és állítják az ottensteini kumysról azt, a mi nem áll? Nem fogjuk-e ez utóbbi esetben eljárásukat tisztán üzérkedésnek, csalásnak tekinteni?

Részemről azt hiszem, hogy egyéb okok mellőzésével — tekintettel a fürdőtulajdonos áldozatkészségére — a kumysról mondott kitűnő gyógyhatást már ezen okból kiiródulva is kételybe lehetne helyezni, még azon esetben is, ha nem lennénk hajlandók osztani Ucke tr. (Das Klima und die Krankheiten der Stadt Samora. Berlin. 1863) azon nézetét, hogy a kumys helyhez (Oroszországhoz) van kötve, s így annak hatása bizonyos éghajlati viszonyoktól tételeztetik fel.

Vége pedig, ha a mondottak után még azt is figyelembe vesszük, hogy az ottensteini kumysgyógyintézetben egy pár év előtt még a betegek napi létszáma majdnem 200-ig emelkedett, míg ma már 30-ra apadt, s így a gyógyintézet iránti érdekltség az utóbbi időkben a helyett, hogy fokozódott volna, még inkább csökkent, szükségképen azon meggyőződésre fogunk jönni, hogy a kumys gyógyhatásáról mondottak nem állanak.

A gyógyintézet tulajdonosa jelenleg is ugyanaz, a ki kezdetben volt; az egyes gyógyközegek, szóval az előbb alkalmazásban volt gyógymódok — a savócura kivételével, mely, mint láttuk, újabb időben a kumysal cserélte fel — ma is épen úgy alkalmaztatnak mint régebben; maga a fürdői helyiség jó karban van, s mindazon kényelemtől, mely a betegek részére megkívántatik, kellőleg van gondoskodva; a gyógykezelés, úgyszintén az ellátatás aránylag igen jutányos: és mégis ezen nagyobb felkaroltatásra méltó gyógyhely kevésbé van látogatva, s mindinkább elhagyotttá kezd lenni.

Hogy az intézet tulajdonosa mily úton és módon igyekszik a fürdővendégek számát szaporítani és a kumys terjedését elősegíteni, bővebb illusztrálás végett még az intézet tulajdonosának hozzáam intézett levelét akarom felemlíteni, mely a következőleg hangzik: „Schwarzenberg, julius 14-kén 1871. Mélyen tisztelt tudor úr! Igen fájlaltam, hogy távollétem folytán nem lehetett szerencsém önnek megismerkedni. A vonaton Zwickaunál találkozhattunk, minthogy ön 10 órakor indult el, én pedig délután 2 órakor érkeztem meg. Ha azért ön még fél napot itt időz, úgy alkalmunk lett volna megismerkedni. Minthogy azonban ez így nem történhetett, írásban kell egymással megismerkednünk, s ez alkalommal egy ajánlattal lépek fel. Meg vagyok győződve, hogy Magyarország oly hely, hol a kumysnak tere van, s ha azt ott valaki felkarolja, meglehetősen nyereségnek nézhetni eléje. Ha azért ön ezen nyereség érdekében fáradozni akar, én a legnagyobb köszönettel veszem. Palackja a kumysnak elküldéskor 6 ezüst garasával szokott számíttatni, s én azt önnek 4½ garasával fogom küldeni, vagy még inkább, ha én azt az ön megrendelése folytán küldöm, 6 ezüst garasával számítva fogom az összeget felvenni, s abból az ön részére minden palack után 1½ ezüst garast fogok fenntartani, mely összeget ön, vagy havonként elküldve, vagy pedig ottani levonásra szóló utalvány mellett kifizetve fog megkapni. Ezekhez jön még a palackok utáni, úgyszintén a bepakolási és szállítási költségek összege is, melyet az elfogadó tartozik megtéríteni. Továbbá minden egyes fürdővendég után, kit cura használása végett ide küldend, 5 tallér díjt ígerek önnek, mely összeget ön szintén azonnal meg fog kapni, vagy pedig amint ön ezt egyébként kívánni fogja. Azon reményben, hogy önnek nem sokára közelebbi és nagyobb (jelentékenyebb) üzleti összeköttetésbe

jövők, magamat önnek szíves jóakarataiba ajánlva, a legmélyebb tisztelettel vagyok: alázatos szolgája Bauer G. A.

Vége, az ottensteini kumys-gyógyintézetéről mondottak resümé-jeként a következő tételeket véljük felállíthatni:

1) Minthogy az ottensteini kumys-gyógyintézetben a kumyst használó betegeknek még más gyógy módok is alkalmazásba jönnek, a gyógyeredményt kizárólag a kumystól nem lehet származtatni.

2) A kumys mint könnyen emészthető tápláló szer érdemel különös figyelmet.

3) A kumys ivásától a betegek általában idegenkelést mutatnak.

4) A gyógyeredmény a kumys behozalala óta sem lett kedvezőbbé.

5) Az ottensteini kumys alkatrészeire nézve a valódi kumystól eltéréseket mutat, s így annak hatása sem lehet ugyan olyan.

6) Az ottensteini kumys hatását a savgyógy mód hatásával lehet összehasonlítani.

7) Az ottensteini kumys hatásáról eddig közlött adatok mind oroszországi tapasztalatokból vannak merítve.

8) Vége, minthogy az ottensteiniak saját tapasztalataikkal nem dicsekedhetnek, a már említett röpiratuk segélyével és egyéb üzérkedő eljárásokkal igyekeznek mások hiszékenységet kizsákmányolni.

Kövér Kálmán tr.

Orvosi díjak tárgyában.

Az országos közegészségi tanács Grósz Lajos tr. indítványozása folytán tárgyalás alá vévén az orvosi díjakat, a következő felszólítást intézett ez ügyben rendkívüli tagjaihoz:

Az országos közegészségi tanács e folyó év november 23-án tartott ülésében elhatározta, miszerint az országos orvosi díjszabás tárgyában a nagyméltóságú belügyministeriumhoz, annak korszerű, s a jelenlegi viszonyokhoz mért megállapítására vonatkozó felterjesztést intézend.

Mielőtt azonban a mondott irányban működnek, szükségesnek tartja az ország különböző vidékein lakó rendkívüli tanácsstagoknak véleményét, úgy a díjszabásra, mint annak tételeire nézve számba venni.

Felhívjuk tehát t. cz. uraságot, miszerint becses véleményét a következő kérdésekre nézve, 14 nap alatt, az országos közegészségi tanács elnökségéhez juttatni sziveskedjék:

1-ször. Szükséges-e a jelenben érvényes 1826. évi orvosi díjszabás — sostrum medicorum — megváltoztatása, illetőleg a jelen viszonyokhoz mért felemelése?

2-szor. Mily arányban kívánja a díjszabás egyes tételeit megállapítani?

Tájékoztul megjegyezzük, miszerint e díjszabás a magán gyakorlatból származó azon követelésekre vonatkozik, melyek bevétele per útján eszközöltetik, vagy pedig azokra, melyek kielégítése hagyatéki tárgyalás folytán eszközölendő, röviden mindazon esetekben, midőn az orvosi díj bírói ítélet által határozatik meg: a közönséges magángyakorlatban tehát, melyben az orvos kielégítése főleg a kölcsönös megegyezésére alapul, sem egyik sem másik félre kötelező erővel nem bír.

Célszerűnek tartjuk, hogy t. cz. uraságod a feltett kérdések megoldása tekintetéből magát az általa lakott városnak, megyének vagy kerületnek orvosaival esetleg orvosegyleteivel érintkezésbe tegye, hogy így beküldendő véleménye lehetőleg a szakértők többségének nézetét is magában foglalja.

Bécs dec. hó 28-án 1871.

E. — Az „Aerztlicher Verein“ ideai gyűlései nem oly értéktűek, mint ezt a tavalyi kezdemények, melyekről szerencsém volt az OHL. hasábjain referálni, kilátásba tették. Szinte azt hihetni, hogy inkább különböző ciklárukat u. m. az electro-hydrotherapiát kívánnák az előadó urak oly alkalommal kiállítani, mintsem a tudomány részére hasznot hajtani, s ennek újabb vívmányait közzé tenni. Hanem ez talán csak eddig volt úgy és nem kételkedünk, hogy az elnökség finom tapintattal fogja a polyvából a tisztabuzát kiválasztani.

A múltkori ülés, melyben Menzel Arthur, Billroth tnr. kórodi sege Amabil napolyi tanár művéről szólott, melyben annak kísérletei és tapasztalatai a hám átültetéséről (Epidermis-Verpflanzung) le vannak téve, felette érdekes volt. Előre bocsátá, miszerint A. a hámátültetés kitételét

szabatosnak tartja, miután ez rendszeren úgy szokott végeztetni, hogy finom ollóval a külbőr vastagságából hámtól fedett irharészecskéket kiszemelnek, s ezt meztelen sebre, vagy fekélyre alkalmazzák odaforradás végett. A külbőr azután tengéletének biztosítása után hámsejteket csiráztat, melyek a seb felületét idővel bevonják. A. ezért hajlandóbb lenne ezen műtétet bőráttétetésnek nevezni, hogy ha szorosán véve czélja nem a hámképződésben központosúlva.

A. az előkar hajlítódalából szokott vékony, hosszúság, 1–2 m. m.-nyi széles lebenykét, vagy lemezkét kimetszeni, mely jobban és biztosabban fogamzik meg, mintha szélesebbre szabatik; ez utóbbi esetben a természetes egyenetlenségek t. i. okot szolgáltatnak apró genygyülemek keletkezésére, s a fedő hámréteg elpusztulására. Egy más, hasonlólag a sikerre nézve hathatós tényező A. szerint, a genyedő felület, vagy helyesebben a sarjadzás (Granulation) érettségi foka. Thiersch szerint t. i. a genyedő sebnak két időszakát szükséges egymástól megkülönböztetni, u. m. genytermő és a kötszövetet képző időszakot. Az elsőnél úgynevezett membrana pyogena-t lehet tapasztalni, s a sebfelület nyakos rétegtől fedetik; a gyógyhajlam ilyenkor még nagyon gyenge és a vele érintkezésbe jött friss irharészlet el szokott halni; ellenben könnyen és kivétel nélkül odaforr, hogyha a seb azon az első időszakon túl van, s ezt feltétlenül szükségesnek tartja A. a műtét jó eredményének tekintetéből.

A felhasználandó bőrnek bármi elkészítése — kivéven annak megberetváltását, hogy a lehajló szőrök a sebfelületek közé ne juthassanak — A. szerint szükségtelen¹⁾; elegendő, ha frissében a sarjadzó és hámtalan szövetre alkalmazva, selyempapírral tartatik oda, melynek egyik fele ragacsos.

Az elültetett hám'emeznek további folyama nagyon érdekes: eleinte megdagad, hosszabb lesz és felemelkedik, azután lelohad, elevenebb színt ölt és felületesen hámolni kezd; 5 nap múlva szederjes és határolt szegély kezd létrejönni, mint ezt hegedő sebnél rendszeren láthatni. A hámréteg terjedési radiusa havonként 1 centimetre tehető körös-körül.

A hámképződés az új bőrsziget széleitől kifelé többnyire oly élénken történik, hogy A. az elültetett hámrésznek s e r k e n t ő tulajdonságot kéntelen tulajdonítani, mely az egész seb területén hám bujálkodást okoz, és állítja, miszerint a kötszövet sejtjeit az imént érintett alakváltozáson átesni látta.

Természetes, hogy nagyobb sebek befedésére számos átültetések kívántatnak, melyeket A. egy sorban szokott elhelyezni, hogy a seb takarítása egyébként ne legyen gátolva, így azután a seb területe két, vagy több provinciára osztatik, melyek egymástól bőrsővény által elválasztva ugyanannyi középpont felé hegednek be, s úgyszólván saját életet folytatnak. Például ha az egyik főkésebtérületen kórházi üszög támad, továbbterjedésének a szomszédterületre gát van vetve stb.

Végül említé Menzel tr. úr, hogy a nyákhártyák hámját is sikerült elültetni, mi például az ajakképletnél lenne értékesíthető — és hogy Czerny tanár egy kiirtott orrhabarcznak csülhámját elültette, mely azonban közönséges hámra fajult.

London, 1871-diki october hó végén.

(K—d). Múlt leveleim egyikében említém, hogy 3 tudományos testület létezik, melyek tagjaikat az orvosi gyakorlatra képzik, ugym.: 1) Royal College of Physicians; 2) Royal College of Surgeons és 3) University of London. Ezen testületek alapszabályait és más egyéb pontozatait elősorolni kevésbé érdekesnek tartom, mint a képesítő vizsgafeltételeket.

a) Royal College of Physicians. Itt az első vizsga 2 napig foly következő rendben: Az első nap este 7—10 óráig írásbeli munka boncz- és élettantól; a második nap este 7 óráig szóbeli vizsga boncztanból, gyakorlattal a hullán. A második vizsga négy napig foly következő tárgyakból: az első napon tájboncztan és a sebéset elmélete, írásbeli munkát; a második napon gyakorlati sebéset a betegágy mellett, továbbá materia medica, kórvegytan, méregtan és a gyógyszerek készítés módja többnyire írásbelileg, mihez járulnak még írásbeli munkálatok a szülészet és nőgyógyászatból; a harmadik napon gyakorlati belgyógyászat egybekapcsolva a közegészségügy elméletével írásbelileg; a negyedik napon következik gyakorlati vizsgálat a belgyógyá-

¹⁾ Furcsa szokást említ A., melyet az indusok a rhinoplasticánál állítólag követnek: rabjaik, kiknek bőréből a lebeny vétetik, testi büntetésnek vettetésnek alá, hogy a bőr izgatva és életképesebb legyen!

szat és szülészetből az ágy mellett. Mindazok, a kik valamelyik angol-
szági egyetemen a tudori oklevelet már elnyerték, ezen testület tagjaivá
lehetnek az említett vizsgák nélkül is.

b) *R. College of Surgeons.* Ezen testület képesítő vizsgái szintén
két részre oszlanak: az első vizsga áll élet- és boncztanból
írásbelileg és gyakorlatilag, — a candidatus köteles egy leíró és tájbonezi
praeparatumot készíteni és a hozzá tartozó magyarázatot élő szóval elő-
adni; a második vizsgát a gyakorlati belgyógyászat és
sebészetből áll betegvizsgálattal az ágy mellett és sebészi műtét
előn, azonkívül a jelölt még írásbeli kérdéseket is kap.

c) *University of London.* A londoni egyetemen csak az nyerhet
tudori oklevelet, a ki ugyanitt az egyetemi felvételi vizsgát, s ez után
a *medicinae baccalaureatusi vizsgát* letette. A fel-
vételi vizsga az egyetemen körülbelül a nálunk divó érettségi vizsgák-
nak felel meg, csak azon különbséggel, hogy az itt sokkal felületesebb
mint nálunk. A vizsga tárgyai: természetrajz, mit az angolok
„Natural Philosophy-nak“ neveznek, a vegytan, mennyiség tan,
Angolhon története, földrajz, latin és görög.

A *baccalaureatusi vizsgára* 19 éves kora előtt senki
se bocsátatik, s azonkívül két évi tanulmány valamelyik orvosi isko-
lán szükségeltetik és bizonyítvány, hogy következő tárgyakat hallgatott:
általános-, leíró- és tájboneztan; összehasonlító-
és kórboneztan, általános kórtan, materia medica,
kórodai propaedeutika, törvényszéki orvostan, hy-
gieaene, szülészet és nőgyógyászat.

A vizsga tárgyai: boncztan, élettan, materia medi-
ca, gyógyszerészi vegytan és szerves vegytan. A medic.
baccalaureatus az angolok röviden *M. B.*-vel jegyzik.

Ezen vizsga után pedig mint *M. B.* csak akkor tarthat a candidatus
igényt a tudori levélre, ha két évig valamely kórodán vagy kórházban
foglalkozott, vagy pedig öt éven át a külgyakorlatban, vagy pedig 1 évig
kórodán vagy kórházban és két évig magánygyakorlatban.

Ezen kívül köteles az *M. B.* a tudori cím *M. D.* elnyerése végett
vizsgát tenni a *logicából* és *erkölcstanból*, s azonkívül egy általa
nyomtatásban kiadott disszertációt szóbelileg is védeni.

A londoni egyetemen kívül vannak még egyetemek Angolhonban:
Oxfordban, Cambridgeben, Durhamban; orvosi is-
kolák Birminghamban, Bristolban, Cambridge-
ben, Leedsben, Liverpoolban, Manchesterben és
Sheffieldben.

Skótiában ismét léteznek egyetemek és számos orvosi iskolák.
Egyetemek: Aberdeenben, Edinburghban, Glas-
gowban, St. Andrewsban. Irhonban ismét nevezetes
Dublin.

Látható, hogy az ember Nagybritaniában orvosi intézetek egész
tömkelegében forog, melyben alig igazodhatni el, s alig lehetséges ezen
nagy sokféleség összehangzását kitalálni. S csakugyan nekünk, kik más
rendszer, más társadalom és politikai élethez vagyunk szokva, alig va-
gyunk képesek elbírni, hogy ilyen látszólagos zűrzavar oly nagyszerűeket
teremthessen, mint a milyeneket csakugyan az angolok mindenben terem-
tettek és teremtenek. De csakhamar felleljük a kulcsot mindezen tünemé-
nyek megoldására. Az angol népben az önkormányzat vérré vált, a társa-
dalom maga szabályozza, igazgatja ügyeit — így tudományos intézeteit
és intézményeit is távol minden kormányi befolyás és tutoroskodástól. Egész
Angolhonban csak két állami egyetem létezik, ú. m. az oxfordi és
cambridge-i, de ezek csak annyiban államiak, hogy uralkodó val-
lásbeliek, i. e. csak anglicanus hitűek vétetnek fel, míg a többiben az egyetem
függetlenül kormányozza ügyeit. A tudomány ily magas tisztelete Angol-
honban onnan ered, hogy itt a legmagasabb aristocratiák büszkességük-
nek tartják valamelyik egyetemen tudori vagy más címét elnyerni, s
azután szeretettel ragaszkodnak volt iskolájához, mint ennek élethossziglan
levő tagjai. Az angolok felkeresik a magasabb intézeteket egyedül a
művelődés végett, amint az gentlemanhez illik, s csakugyan Angolhonban
ritkán találni az egyetemen olyan deákalakokat mint Németországban, a
tudományok országában, a hol az nem is deák, a ki nem „Bursch“, s az
nem „Bursch“, a ki legalább 14 kancsó sört le nem tud hajtani egymás-
után. Az angol tanuló az egyetemen „gentleman“, a német „Bursch“, a
francia polgár, s a mi magyar egyetemi polgáraink csupa diplomaták!

Eddig egy időre végig értem dicséreteimmel, mivel a tudományos
oktatás egyben másban egyáltalán nem igen tud tetszeni nekem London-
ban. Arról azonban jövőben szólunk.

V e g y e s e k.

Pest, jan. 11-kén. A képviselőház tegnapi ülésében a kir. magyar
egyetem költségvetése Schwarz Gy. módosításával elfogadtatott. A szerint
az egyetemi rendes tanárok fizetése 2500 fra rendszeresített a 315 fős
évtizedes pótlékok megtartásával; a tanársegédek fizetése pedig 420 ftról
800-ra emeltetett, mint ezt Schwarz Gy. indítványozta, s Deák F. pár-
tolta. Megemlítjük még, hogy a költségvetésben az orvosi kárnál a jövő-
beli szükségletekre való kilátásból 16 rendes tanszék volt felvéve az eddig
rendszeresített 14 helyett. Azon költségvetéssel kapcsolatban elfogadtattak
azon költségek is, melyek a régi vegytani intézet átalakítására meg-
kívántatnak, miről már múlt évben szözlöttünk. Az összes egyetemi évi költ-
ség 406699. — A költségvetés megszavazása alkalmával elfogadtatott Pat-
rubány Gerő tr-nak ismételve megújított tavalyi indítványa „Utasítsassék
a közoktatási minister, miszerint szerezzen tudomást arról, hogy a pesti
kir. egyetemen a sebészeti tanfolyam megszüntethető-e, és ha igen, mi-
előbb szüntesse meg. Ezen indítvány körülbelül későn érkezett, minthogy
a sebészemesteri tanfolyam a pesti egyetemen tényleg már is megszüntnek
tekinthető. A törvényhatóságok és a községek rendezéséről szóló törvény
értelmében ugyanis a törvényhatósági és községi orvosi állomásokra
ezenül csak orvostudorok alkalmazhatók, miből kifolyólag történt, hogy a
sebészemesteri tanfolyam első évében már két év óta nincsenek hallgatók,
s a jövő évre csak a harmadik és negyedik évben lehetnek még se-
bész növendékek, kik pályájukat három év előtt kezdték meg, s kiknek
jog szerint még módot kell nyújtani, hogy pályájukat bevégezhessek. —
A kolozsvári orvossebészeti intézetre 34113 ft. szavaztatott meg.

— a — A pesti Rókus kórházban himlőben felvételt 1872. jan. 5-kén
2 f., 5 n. = 7, elbocs. 1 f., 3 n. = 4, visszamaradt 59 f., 39 n. = 98;
jan. 6-kán felv. 2 f., elbocs. 2 f., 1 n. = 3, megh. 1 n., visszam. 59 f. és
37 n. = 96; jan. 7-kén felv. 1 f., 3 n. = 4, visszam. 58 f. és 38 n. =
96; jan. 8-kán felv. 2 f., 2 n. = 4, megh. 1 f., visszam. 59 f. és 40 n.
= 99; jan. 9-ké felv. 1 f., elbocs. 3 f., 5 n. = 8, megh. 3 f., visszam.
54 f. és 35 n. = 89; jan. 10-kén felv. 1 f., 6 n. = 7, elbocs. 5 f., 2
n. = 7, megh. 1 n., visszam. 50 f. és 38 n. = 88; jan. 11-kén felv.
6 f., 3 n. = 9, elb. 4 f., 1 n. = 5, megh. 2 n., visszam. 52 f., 38
n. = 90.

— a — Az északi vaspálya pest-iszazségi vonalán orvossá Janny
Gyula tr. és műtő neveztetett ki.

— a — Megjelent „Orvosi kalauz különös tekintettel az első magyar
gyógyszerkönyvre és a gramm súlyrendszerre“ Grósz Lajos egy-
magántanár és az országos egészségügyi tanács jegyzőjétől. A könyv
500-nál több vényt foglal magában, s azt közelebb ismertetni fogjuk.

— a — Megjelent „Erfahrungen über den Spiralschnitt in der Lithi-
asis. Von Prof. Dr. Emil Nagel, k. Rath.“ Ezen füzetke különlenyomat az
„Oester. Zeitschrift f. prakt. Heilkuude“ folyóiratból, s abban a tekeredő
metszésnek a hólyagkö kivételénél való javallatait állapítja meg.

— a — Megjelent a „Természettudományi Közlöny“ januári füzeté
igen érdekes tartalommal. Vannak benne cikkek: Than K. tr.-tól a lég-
nemű testek láthatatlan részecskéinek mozgásáról; Fehér N. tr.-tól a dob-
sinai jégbarlangról; S. és Sz.-tól Sir William Thomsen elnöki megnyitó
beszéde. Könyves Tóth K.-tól az állatok és környezetük színrokonságáról.

† Obonyai (Spatzek) János tr., 1849-ben tábori főorvos, legközelebb
tüdőgyuladásban, élte 63 évében elhunyt.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1872. jan. 5-től egész 1872. jan. 12-ig
ápolat betegekről.

1872	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülónő	gyermek	elmékór
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Jan.	5	27	17	44	17	34	3	6	9	657	492	12	6 25	1192
"	6	28	14	42	25	9	34	3	4	7	657	493	12	6 25
"	7	25	9	34	19	7	26	5	2	7	658	493	12	6 25
"	8	24	16	40	11	6	17	7	5	12	664	498	12	6 25
"	9	31	18	49	47	18	65	5	1	6	643	496	14	5 25
"	10	33	21	54	33	15	48	—	3	3	642	500	14	5 25
"	11	31	15	46	16	5	21	3	7	10	654	504	13	5 25

Valódi kumys.

A Kirgizek módja szerint művegyileg készítve.

A legkönyebben emészthető diätetikus gyógyszer: idült hurut és tüdőbántalmak, Bright-kór és egyéb gyengeségi állapotok ellen.

Egyedül megrendelhető: ifj. Wágner Dánielnél, a nádorhoz címzett gyógytárban, vácsi út 59. sz.

1 palack ára 75 kr.; előfizetés útján 20 palack 10 forint, 50 palack 20 forint.

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 naponként kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, férges és köves betegségek, túlnyálkásodás stb. Ez az egyetlen és gyökeres szer a megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose). Ásványvíz gyógymódnál úgy ez előtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitűnő szolgálatot tesz.

Egy nagy skatulya ára: 1 ft. 26 kr. Egy kis skatulya 80 kr. Főraktár Pesten, **Török József** gyógyszerész úrnál.



A hamisítástól megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a valódi egyetememes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védélyeggyel s kívülről ily címmel van ellátva:



K. k. concess. Univ.-Speisen-Pulver des D. Gölis in Wien.
Főszállítóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlhof).

Rozsnyay M. pályakoszorúzott

Kinalcsokoládé. 100 db. 5 ft. 1 db. 8 kr.

Kinalczukorka. 100 db. 5 ft. 1 db. 8 kr.

Következő helyeken kaphatók:

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

Bécsben: **Fritz** testvéreknél.

Pesten: **Thallmayer B.** és társa uraknál.

„ A közp. gyógyszerészeti vállalatnál.

„ **Kochmeister Frigyes** úrnál.

Temesváron: **Pecher J. E.** gyógyszerész úrnál.

Segesváron **Teutsch J. B.** úrnál.

Minden darab 1 szemér tiszta kinalt (chinin) tartalmaz.

Mivel készítményeim elismert sikere után több rendbeli utánzások támadtak, — kérem **Rozsnyay M. pályakoszorúzott készítményeiért**, egyedül a fentebbi helyekre fordulni.

Cs. kir. kizáról, szab.

Fog-szivarkák

fog-bántalmak ellen,

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

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

Kapható minden jelesb gyógyszerertárban.

ANGLIA.
Londoni kiállítás.
TISZT. ÉREM.
1862.

FRANCZIAORSZÁG.
GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN.
TISZT. MEGEMLÉKEZÉS.

PORTUGAL.
Oportói kiállítás.
1-ső R. ÉREM.
1865.

TÖRÖK-BAJOK,
SZÁJ-GYULADÁSOK.

DETHAN LEPÉNYKÉI

(Pastilles de Dethan)

BERTHOLLET-SÓBÓL

(Kali chloricum).

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

Ára egy doboznak 2 ft.

DETHAN FOGPÉPJE

(Opiat de Dethan)

Berthollet-sóból (Kali chloric.)

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

Ára 1 ft.

FOGPOR és FOGELIXIR

(Élixir et Poudre)

Berthollet-sóból (Kali chlor.)

Illatuk, kellemes szaguk, eson-
gító és üdítő tulajdonságuk be-
cessé teszik e szereket az öltözö-
asztalnál, s nélkülözhetetlenné a
száj épentartására.

Ára 1 ft 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 öt-hat nap alatt visszaesés nélkül gyógyítja meg. — *Blache*, gyermekkorházi főorvos Párisban; *Herpin* és *Chanal*, Helvéziában; *Henoch*, Németországban; *Hunt* és *West* Londonban; *Barthez*, a császári koronaherceg orvosa; *Trousseau*, a Hôtel Dieu kórház orvosa Párisban sat.

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

„Határozottan mondhatom, hogy a higanyos nyál-folyás 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 legkevésebb kellemetlen óvó szer a higanyos szájlob ellen. — *Diday* és *Rollet*, a lyoni kórház orvosai.

RAKTÁRAK:

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

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

Pályázat.

A nemes Csíkszékhez tartozó 5600 lelket számláló Gyergyó-Szent-Miklós mezővárosában rendszeresített orvos-tudori állomásra, melylyel egybe van kapcsolva: évenkénti 800 frt. készpénz fizetés, szabad szállás vagy 80 frt. évi lakbér és a látogatásokért módosabbaknál 30, szegényebeknél 20 kr. o. é. díj. Teljes szegényektől látogatási díj nem követelhető.

Továbbá megjegyeztetik, hogy Gyergyó-Szent-Miklóson kir. törvényszék levén felállítva, az ottan szükségeltető orvosi eljárásokból szintén bizonyos jövedelem foly a városi orvosnak.

Pályázni kívánók felhívattak a jelen 1872-dik évi február hó végéig alólírt közséreljárásához beadandó folyamodványaikkal mellett a) orvossebész-tudori okleveleiket, b) legalább két évi gyakorlatot tanúsító bizonylataikat, c) a magyar nyelvbeni jártasságukat kimutatni.

Műtői oklevéllel ellátottaknak elsőseg adatik.

Kelt Gyergyó-Szt.-Miklóson, 1872. január 2-kán.

1-3

A község előjárása.

Balázs Mihály,
h. bíró.

Genesi Alajos,
jegyző.

324. sz.-hoz kgy.

1-3

Temes megyében kebeleztet Vinga kir. szab. városorvosi állomásra pályázat nyitattik.

A pályázni ohajtóktól megkívántatik, hogy orvos- és sebésztudorok, úgy szülésmesterek legyenek és a képzettségüket okmányilag igazolják, néhány évi gyakorlatot felmutatni képesek legyenek, minél a nyilvános kórházakban gyakorlat előnynek tekintetik, egyszersmind a magyar, német román vagy szerb nyelvbeni jártasság elkerülhetetlen feltételül tűzetik ki.

A díjazás 600 frt. o. é. tiszteletdíj és 200 frt. o. é. lakbérilletmény. A város területén szabad gyakorlat egészben, ellenben a városi területén kívül csakis megszorítással van engedélyezve. A város lakossága 5000 lélek és a város székhelye a kerületi járás- és kerületi közigazgatási szolgabíróságoknak.

A pályázati kérvények Vinga városi tanácsához címezve 1872-dik évi január 25-dik napjáig beküldendők.

A kötető szerződés a választás után a megválasztandó által elfogadandó, s csak ettől függ a választás jogérvénye; a pályázók a határidő lejártá előtt felszólíttatnak lehetőleg a városi tanácsnál személyesen jelentkezni.

Vingán a városi közönségnek 1871. évi december 31-kén tartott közgyűléséből.

Kiadta:

Csorba Ákos,
főjegyző.

Könyvészet.

Froriep, Rob. Atlas anatomicus partium corporis humani per strata dispositarum imagines in tabulis xxx ab Aug. Andorffo delineatas ferroque incisas exhibens. Ed. V. non mutata. Leipzig 1871

Fl. 10.80

Kraus, Dr. L. G. Vollständiges therapeutisches Taschenbuch f. prakt. Aerzte und Wundärzte. Klinische Darstellung der Behandlungsweise aller inneren Krankheiten m. Zugrundeleg. d. metr. Systems. 5 Aufl. Wien.

Fl. 5.—

Kunze, Dr. C. F. Lehrbuch der prakt. Medizin m. besond. Rücksicht auf patholog. Anatomie und Histologie. II. Bd. Leipzig.

Fl. 6.—

Cohnstein, Priv.-Doc. Dr. I. Lehrbuch der Geburtshilfe f. Studierende u. Aerzte. Mit 20 Holzschn. Berlin.

Fl. 3.30

Gerhardt, Prof. Dr. C. Lehrbuch der Auscultation und Percussion m. besond. Berücksicht. d. Inspection, Betastg. u. Messg. d. Brust u. d. Unterleibes zu diagnost. Zwecken. 2. Aufl. Mit 31 Holzschn. Tübingen.

Fl. 3.60

Hamburger, Dr. W. Klinik d. Oesophaguskrankheiten m. diagn. Verwerthung d. Auscultation dieses Organs. Erlangen.

Fl. 2.40

Langer, Prof. K. Wachsthum d. menschlichen Skeletes m. Bezug auf d. Riesen. Mit 5 Taf. Wien.

Fl. 4.—

Liebig, Hofr. Dr. G. v. Reichenhall, sein Klima u. seine Heilmittel. München.

Fl. 1.26

Löwenhardt, S. R. Dr. P. E. Aphorismen z. geburtshilflichen Chirurgie. Berlin.

Fl. 1.20

Nagel, Prof. Dr. Albr. Die Behandlung d. Amaurose u. Amblyopie m. Strychnin. Mit Holzschn. Tübingen

Fl. 1.80

Schröder, Prof. Dr. Karl. Lehrbuch d. Geburtshilfe m. Einschluss d. Pathologie d. Schwangerschaft und des Wochenbettes. Mit 26 Holzschn. 2. Aufl. Bonn.

Fl. 6.60

Feuerstein, Dr. F. C. Der Curort Gmunden und seine reizende Umgebung m. Rücksicht auf dessen Klima, Badeanstalten und Curmittel. Wien.

Fl. 1.20

Frey, Prof. Dr. H. Das Mikroskop und d. mikroskopische Technik. Ein Handb. f. Aerzte und Studierende. Mit 342 Holzschn. Leipzig

Fl. 4.80

Heitzmann, Dr. C. Die descriptive und topograph. Anatomie des Menschen mit 600 Abbildg. 4. Liefg. IV. Eingeweide. Topographie in 100 Abbildg. Wien.

Fl. 3.—

Valenta, Prof. Dr. A. Die Catheterisation uteri als wehenerzeugendes und wehenerbesserndes Mittel. Wien.

Fl. 1.20

Ventura, San. R. Dr. Seb., die Trentschin-Teplitzer Schwefelthermen in Ungarn. 2. Aufl. Wien.

Fl. —.50

Meier, Dr. R. Üb. künstliche Beine. Mit 21 Holzschn. Berlin.

Fl. —.96

Meyr, Kreisph. Dr. Ign. Anleitung zur Wahl der Curorte. Wien.

Fl. 1.50

Munk, Reg. Arzt Dr. Em. der Curort Herkulesbad nächst Mehadia. Wien.

Fl. 1.50

Ranke, Prof. Dr. Johs. Tetanus. Eine physiolog. Studie II. Bd. 2. Hft. Die Blutvertheilung und der Thätigkeitswechsel d. Organe. Leipzig.

Fl. 2.25

Kleinwächter, Assist. L. die Lehre von den Zwillingen. Prag.

Fl. 1.50

Pettenkofer, Prof. Dr. M. Verbreitungsarten der Cholera in Indien. Nebst einem Atlas v. 15 Taf., nach I. Bryden. Braunschweig.

Fl. 4.20

Wertheimer, Dr. A. die Schlund-Diphtherie 2 Abdr. München.

Fl. —.90

Boehm, Dr. Rud. Studien üb. Herxigifte. Mit e. lith. Taf. Würzburg.

Fl. 1.80

Henle, Prof. Dr. I. Anatomischer Handatlas zum Gebrauche im Secirsaal 1 Heft: Knochen, Bänder und Muskeln. Braunschweig.

Fl. 3.60

Jahresbericht üb. d. Leistungen und Fortschritte in d. gesamt. Medicin. Unter Mitwirkung zahlreich. Gelehrten herausg. v. R. Virchow.

Fl. 10.80

Burger, Dr. C. G. Compendium d. Chirurgischen-Heilmethode f. pract. Aerzte und Wandärzte. Stuttgart.

Fl. 3.06

Knebusch, Dr. Th. Vollständiges Taschenbuch bewährter Heilmethoden u. Heilformeln f. innere Krankheiten. 2. verm. u. verbess. Aufl. Erlangen.

Fl. 3.—

Lersch, Dr. B. M. Polymorphe Balneologie. Erlangen.

30 Kr.

Vogel, Prof. Dr. Alfr. Lehrbuch d. Kinderkrankheiten. Mit 5 lith. Taf. 5 Aufl. Erlangen.

Fl. 5.40

Reich, Dr. Ed. System d. Hygiene. 2 Bd. Leipzig.

Fl. 10.80

Gerhardt, Prof. Dr. C. Lehrbuch d. Kinderkrankheiten. 2 umgearb. Aufl. Mit 43 Holzschn. Tübingen.

Fl. 6.50

Előfizetési felhívás

az

„ORVOSI HETILAP“

1872-diki január-juniusi fél éves folyamára.

Pesten, házhozordással 4 frt. 50 kr.

Vidéken, bérmentes szétküldéssel 5 „ — „

Előfizethetni minden kir. postahivatalnál, az „Orv. Hetilap“ szerkesztőségénél (Erzsébettér 10. sz.) és Kilián György könyvkereskedésében (váczi-útcza, Drasche-féle ház).

Az orvos- és sebészhallgató urak a lapot féláron kapják.

Az „Orvosi Hetilap“ szerkesztősége.

Erzsébettér 10. szám

H I R D E T M É N Y E K .

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.
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.

Tizenhatodik évfolyam.

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

Tartalom. Than hoffer L. tr. Előleges közlemény a béka nyombélbeli felhámsejteinek csilló mozgásairól. — Högyes E. tr. Kísérletek és észlelések a cantharidin élettani hatása felett. — Hajnal I. tr. Közlemény az 1869-dik évben Békésen uralgott vörheny (scarlatina) járványról. — Hofmeister B. Kóreseti adatok a bujakór vizgyógytani kezeléséhez. — Könyvismertetés. Les hommes et les actes de l'insurrection de Paris devant la psychologie morbide. Par le docteur I. V. Laborde. — Lapszemle. A kéz- és újsértésekről. (Vége).
Tárcza. A budapesti kir. orvosegyetel január hó 13-án tartott rendes ülése. — London, 1871-diki december hava. — Vegyesek. — Pályázatok.

Előleges közlemény

a béka nyombélbeli felhámsejteinek csilló mozgásairól.

THANHOFFER LAJOS tr.-tól,
a pesti egyetemi élettani tanszék tanársegédétől.

Midőn a múlt év telén a Bell-féle törvény felmutatására több éti békánál a hátsó végtagokhoz menő gerinczagi idegeket metszettem át, azon állatokat, melyeken az említett műtét tökéletesen nem sikerült, — úgys egy idő óta a zsírfelszívódással foglalkozván, — a vékony bél szövettani vizsgálatára használtam fel.

Ez alkalommal egy készítményen, melyet a duodenumból ollóval csíptem le, s ovatosan minden vegyszer nélkül tettem tárgyüvegre, láttam, hogy a bolyhok felhámsejteiről csillször-szerű nyujtványok nagy gyorsasággal változtatva léptek ki és húzódtak vissza. Vérsejtek, valamint levált felhámsejtek, melyek a mozgó nyujtványok közelébe jutottak — ezek élénk mozgásai következtében — tovalökettek; észlelhető volt továbbá, hogy apró szemcsék, valamint zsírgolyócskák, melyek a kinyomuló nyujtványok közé jutottak, ez utóbbiak által a sejt belsejébe hajtattak, s ott rövid ideig mozgásban maradtak. Megjegyzem továbbá, hogy a bélbolyhok, melyeken e mozgás $\frac{3}{4}$ órán át jelentkezett, epével erősen beivódva voltak,

Bármennyire is törekedtem a következő napokon e meglepő tüneményt tovább követni, csak a negyedik napon sikerült azt észlelnem, de ekkor is a készítmény egyetlen boholysejtein.

Több nappal később Gelei Árpád, orvostanhallgató, ki az élettani intézetben azon időben a zsírfelszívódás vizsgálatával foglalkozott, s ki észleleteimről mit sem tudott, közölte velem, hogy ő a békabél felhámsejtein csilló mozgást látott, s pár nappal később mutatott is egy készítményt, melynél valóban — a boholytól levált két sejten — a csillször-szerű nyujtványok lassú mozgásban voltak.

Ezután már mindketten igyekeztünk tovább nyomozni ez észleletet, de tavasszal és nyáron különféle módon véghezvitt — több rendbeli — kísérleteink eredményhez nem vezettek. Midőn azonban rövid idővel ezelőtt ismét több békán a gerinczagi idegek gyökeit metszettem át, ez állatoknál előbbi kísérleteim elejtett fonálát újra felvettem, s nagy meglepésemre oda jutottam, hogy azon csilló mozgást majduem minden 2-dik, 3-dik, a fentem-

lített módon műtett békánál kétségbevonhatlanul kimutathattam. Gyakran látom a csillómozgást a 6—8 boholyra kiterjedő készítmény valamennyi felhámsejtein; azonban a mozgás gyors lefolyása annál inkább nehezíti az iránynak felismerését, melyben a csillször-szerű nyujtványok mozognak, minthogy azon mozgás rendszeren meg szokott szünni, mihelyt a részeket egymástól jobban elkülöníteni igyekszünk, mindazáltal észleltem már ily mozgást több szétfoszlott készítményen, valamint egyes felhámsejteken is.

Ezek után már, úgy hiszem, a sejtszegély csikolatának nem lehet más értelmezést adni, mint azt, hogy a csikolat valódi csillször-szerű, a sejt belsejéből kinyúló protoplasma-nyujtványoktól van feltételezve, melyeknek mozgása a zsírfelszívódási műveletre bizonyára csak a legnagyobb nyomatókkal birhat.

Mily mezzanatoktól függ e felhámsejtek csilló mozgásainak fellépte s tartama, micsoda befolyást gyakorol erre, nevezetesen a bélbe ömlő epe, valamint főleg az idegrendszer is, s mely helyből és mily úton gyakorolja ez azt? ép úgy, mint a mozgásoknak alig kétséges előjövetele a többi gerinczeseknél is, — mindez még csak további beható tanulmányok tárgyát képezheti, melyek eredményét a maga idejében közölni el nem mulasztandom.

Kísérletek és észleletek a cantharidin élettani hatása felett.

Közlemény a k. m. t. egyetem elméleti orvostani dolgozójából.
HÖGYES ENDRE tr. tanársegédétől.

A cantharidin, mint ösmeretes, különféle körisbogárfajoknak, különösen a lytta vesicatoriának képezi hatályos anyagát. Robiquet¹⁾ állította elő legelőször 1810-ben úgy, hogy a körisbogaraknak lepárolt vízbeni főzetét majd borszesszel, majd aetherrel kezelte, midőn a cantharidint jegeczalakban leülepedve kapta meg.

A cantharidinjegeczek derékszögű négyoldalú és négy-lapú hasábokat képeznek, melyek a rhombrendszerbe tartoznak, — a jegeczek azonban egyik vagy másik mellék-tengely irányában mindig meg vannak rövidülve, mi miatt mint átlátszatlan gyöngyházfényű táblák, vagy mint csil-

¹⁾ Annales de Chimie vol. XVI.

lámló pikkelyek tűnnek fel. Különben színtelenek, szagtalanok, s igen csípős ízűek, mi azonban csak egy bizonyos idő múlva lép fel az ízlelés után. 210°-nál megolvadnak, s enél magasabb melegben tű a l a k b a n fellengülnek. A víz csak akkor old fel belőlük valamit, ha zsírnemű testek is vannak jelen az oldatban; meleg borszeszben és aetherben jobban, chloroformban pedig teljesen feloldatnak, — szinte feloldják, bár kevésbé, a zsíros és illékony olajok is. Szinte oldatba mennek át akkor is, ha tömény, kénsavat vagy maró lúgokat adunk hozzájuk, s ez oldatokból első esetben vízzel, az utóbbi esetben ecetsavval újra kicsaphatók.

A cantharidint Graham a keserű anyagok közé számítja. Vegykata: $C_{10}H_{12}O_8$, vagy $C_{10}H_6O_4$ (Regnault); míg Liebig elemzése szerint légeny is volna benne. Különben isomer a pikrotoxin-nál.

Ha cantharidint vízben oldott káli- vagy nátronhydrattal hozunk össze, sók képződnek, a cantharidin-káli és cantharidin-nátron, melyek vízben igen könnyen feloldhatók, s azon nevezetes sajátságot mutatják, hogy pergament papíron könnyen diffundálnak, míg a tiszta cantharidin nem.¹⁾ Megemlítem még, mint némileg jellemző, bár nem nagyértékű vegyhatást, azt, hogyha cantharidinjegeceket egy kis órávegen néhány csepp tömény kénsavval borszeszlámpa felett forrásig hevít az ember, levéve a lángtól pedig, egy kis chromsavas káldarabot márt az olvadékba: pompás zöldszínű tömeg képződik, mely néhány óra múlva megfolyósodik, színe pedig elzavarosodik (Eboli). A vegyfo lyamat lényege itt abban áll, hogy a cantharidin kénsav jelenléte mellett reducálja a chromsavas kált chroméleggé, mely zöld színű.

A cantharidin élettani hatásának felderítésére tiszta cantharidinnal tudtommal eddigelé Robiquet, Orfila, Pullino és Schroff tettek kísérletet; míg kőrisbogarakkal mások is, mint Dumeril, Demarquis és Lecoq, Beaupail,²⁾ Schubarth. Kőrisbogarakkal embereken történt mérgezési esetek is elég nagy számmal olvashatók.

Robiquet a tiszta cantharidinból $\frac{1}{100}$ -ad grant bőrre tett, s látta, hogy ez képezi a kőrisbogaroknak hólyaghúzó alkatrészét.

Orfilánál³⁾ egy eset olvasható, hol egy kis kutyánál a czombon ejtett sebbe előbb 4, később 15 gramme tiszta cantharidin tetetett be. 3 óra múlva megdöglött az állat.

Pullino⁴⁾ 1835-ben 3 tengeri nyúlra tett kísérletet, a cantharidint tejben, aqua laurocerasi-ban oldva adván be. Első esetben $1\frac{1}{2}$ gramme-ra fél óra múlva, a 2-dikban szinte $1\frac{1}{2}$ gramme-ra rögtönállott be a halál, míg a harmadik esetben 2 gramm-éra csak 3 óra múlva. Különben ő maga magán is tett kísérletet, első ízben $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{2}$ gramme-ot vett be rövid időközökben, későbbben pedig 14 nap múlva 2 gramme-ot vett be 4-szerre.

Schroff⁵⁾ 1855-ben szinte 3 kísérletet tett tengeri nyúlra, egyet pedig egy tanítványán. Első esetben egy

¹⁾ Dragendorff. Büchner's Repert. 1866. 342. I.—1867, 330, 385, 537. I

²⁾ Dissertation inaugurale, Recherches medicocliniques sur le vertus et les principes de cantharides. Paris. XV. Fructidor, an XI.

³⁾ Toxicologie mit Zusätzen und Anmerkungen begleitet von Hennstädt. Berlin 1818. 2. Theil.

⁴⁾ Omodei Annali universali di medicina 1835. LXXV. 434—444.

⁵⁾ Zeitschrift der k. k. Gesell. d. Aerzte zu Wien. XI u. XII Monatheft. 480 I.

3 hónapos tengeri nyúlra 0,2 gramme alcoholban oldott cantharidint adott a gyomrába. 3 óra múlva meghalt az állat. Második esetben egy nagy tengeri nyúlra 0,1 gramme cantharidinre 4—10 órát élt. A 3-dik esetben idült mérgezést akart létrehozni, s 0,2 gramme cantharidint olajban oldva adott be egy erős kannyúlra, 6 óra múlva azonban megdöglött. Tanítványa 0,01 gramme-ot vett be, s 5 napig voltak nála meg a mérgezési tünetek.

A kőrisbogarakkal tett kísérleteket nem sorolom fel, értekezésem további folyama alatt azonban alkalmilag hivatkozni fogok egyes esetekre.

Tengeri nyulakon, kutyákon, embereken tett efféle kísérletekből kiderült, hogy a cantharidin, valamint a Schroff szerint szászszorta gyengébben ható kőrisbogarak első rendben a húgy-ivarszervekre, azután belső adagolásnál a bélhuzamra vannak hatással. Az agyra, gerinczagyra való hatást eleinte figyelembe sem vették, Orfila az idegrendszerben mutatkozó tünetényeket visszahatási jelenségek gyanánt fogta fel. Később Pullino, Giacomini és mások, az olasz iskola követői, a másik túlságba mentek át, a meny nyiben a gerinczagyra és agyra való hatást vették főnek, míg a többi helybeli zavarokat csak másodlagosnak. A toxicologok véleménye Orfila mellett maradt ugyan, mivel állítólag a cantharidinmérgezésnél az idegrendszeri tünetények nem állanak arányban a helybeli zavarokkal, de a kérdés mindamellett megfejtetlenül maradt. Tény az, hogy észlelték, habár nem is kimerítően ez idegrendszeri tünetényeket: de magyarázni azokat nem tudták egyszerűen azért, mert nem nyitották fel elégszer a kísérlet alá vett állat koponyáját és gerinczesatornáját. Ugyanezen okból a halálnak sem voltak képesek okát adni, mert a vesékben és bélhuzamban talált bonczotani változások egyáltalában elégtelenek az oly rövid idő alatt beköszöntő halál megmagyarázására.

Az elméleti orvostani intézetben a tengeri nyulaknál a cantharidin által előidéztet nephritis catarrhalis bemutatásakor a tárgy előkészítése alkalmával több ízben tapasztaltam, hogy a mérgezés folyama alatt oly tünetek jelennek meg, melyeket az írók vagy fel sem említettek vagy csak mellekesen érintettek, melyek nekem pedig fontosaknak látszottak. E miatt elhatároztam terjedelmesebb kísérleteket tenni a tárgy felett. Kísérleteim feladatául kitűztem pedig közelebből:

I) Lehetőleg biztosan megállapítani azon tünetsorozatot, mely a cantharidin mérgezésnél lefolyik.

II) Kísérletileg meggyőződni afelől, hogy valjon a cantharidinmérgezésnél jelentkező általános lobfolyamatok tisztán helybeli izgalom folytán erednek-e, avagy talán összefüggésben vannak a központi idegrendszer bántalmazásával?

III) Szövettanilag kutatni az egyes szövetekre való hatást.

IV) A nyert eredmények alapján fogalmat alkotni a cantharidin hatásának lényegéről.

Kísérleteimnél Duvernoy-tól, Stuttgartból hozott cantharidint használtam.

I.

A mi az első kérdést illeti, hogy t. i. lehetőleg biztosan megállapítsam azon tünetsorozatot, mely a cantharidinmérgezésnél lefoly, s kikutassam, a mennyire lehet, az ezeknek megfelelő bonczotani változásokat, nagyobb számú

mérgezési esetekre volt szükségem. Az eddigi vizsgálatok eredménye is hihetőleg azért oly határozatlan és sok tekintetben következtelen, mert az egyes vizsgálók észleletei csak kevés számú esetekre szorítkoztak. Így, mint láttuk, — tudtommal legalább — cantharidinnal összesen csak 7 vagy 8 kísérletet tettek, s azokat sem észlelték végig — mint Schroffnál olvassuk — az éj közbejötté miatt, így nem csoda, ha egy lényeges tünetsoportozat, az mely a halált közvetlen megelőzi, nagyobb részt kimaradt a leírásból, vagy csak gondolomra egészítették ki az egyes mérgezési esetek. A bonczolatnál továbbá nem volt kellő tekintet az agyra, s gerinczagyra, legtöbben fel sem bontották a gerinczesatornát.

En összesen 22 mérgezési esetet észleltem, 20-at tiszta cantharidinnal, a többi kettőt a cantharidinnak káli- és nátronsójjával hajtván végre tengeri nyulakon, kutyán, galamb-

bon, békán és halon, részint e célból, részint a veselőb tanulmányozása végett. A cantharidint különböző szerekben, vízben, aetherben, alcoholban, chloroformban, faolajban oldtam, s a befecskendett adagot 0,005—0,1 gramme közt variáltam.

Nem akarom a mérgezési eseteket egyenkint felsorolni és leírni, sokszor kellene ugyanazt ismételnem: czélszerűbbnek látom a kísérletek eredményét egy vázlatos összeállításban tüntetni fel, mely az alább következő táblázatban található. Az első sorozatban van a kísérleti szám, a 2-dikban az állat faja, a 3-dikban a bőr alá fecskendett cantharidin és cantharidinsók mennyisége gramme-okban, a 4-dikben az élőben mutatkozott nevezetesebb tünetek vannak felsorolva, s az 5-dikben az élet tartama a mérgezés bevétele után; ezt követi főbb vázlataiban a bonczolelet.

Kísérleti szám.	A kísérlet alá vetett állat faja.	A bőr alá fecskendett cantharidin mennyisége gramme-okban.	Az álló szer, melyben a cantharidin oldatra volt.	Nevezetesebb tünetek az élőben.	Meddig élt az állat.	B o n c z l e l e t.				Megjegyzések.
						1	2	3	4	
						Hügy- és ivarszervek.	Bélhuzam.	Vérkeringés, s a körébe eső szervek.	Agy és gerinczagy.	
1	Tengeri nyúl	0,04	Aether		k. b. 6 órát					
2	"	0,02	Víz		48 "	1) A vesékben desquammativ hurut és nagy fokú vérbőség. A hügyhólyag petyűdt, üres, különben a nyákh. kissé belövelt.	1. Bárzsing ép. 2. Catarrhus gastro-entericus. A 3-dik, 4-dik esetben vérömlenyek a nyákh. alatti kötőszövetben 4. Hash. belövelt.	1. Szív petyűdt, saját v. edényei belöveltek. 2. Pangás a vizszeres rendszerben 3. Máj vérbőség, a lép rendes. 4. Tüdőkben viszonylag. Az 5-dik esetben vérömlenyek a mellh. zsigeri lemeze alatt.	Az első 6 esetben a gerinczesatorna és koponyaur nem bontott fel.	
3	"	0,03	Borszesz	1) Hőmérsék-emelkedés az élőben 1—1,5°, heves, szapora szívverés és gyors légzés. 2) Haematuria és albuminuria bő, átlátszó vizelet kiürítésével. 3) Erőltetett gyakori székelet, előbb rendes, azután hig, bűzös. 4) Érzékenységi és mozgási hűdés előbb az alsó azután a felső végtagokban. 5) Légzési izmok hűdése tüdővizényő, halál.	12 "					
4	"	0,03	"		12 "					
5	"	0,04	4 CC. chlorof.		2 "					
6	"	0,1	Borszesz		Megölet, 4 ó. múlva.					
7	"	0,01	1 CC. chlorof.	Ugyanazon tünetek. Öndőfolyás.	14 órát	Feltűnő ellentét a velő és kéregállom. vérbősége közt Ivarsz. m. f.	Catarrh. gastro-entericus.			
8	"	0,015	1,5 CC. chlorof.	A fentebbi tüneteken kívül egy pár dermeroham a halál előtt.	2 "	Desquammativ hurut a vesékben.				
9	"	0,002	0,5 CC. chlorof.	1) Mérge. első tünet 15' múlva, azután 2) a bélhuzami tünetek, végre: 3) Agy-gerinczagi tünetek 50 percig. 4) Az első m. tünetek 18 p. múlva, azután 2) a bélhuzami tünetek.	7 "	Desquammativ hurut ivarszervi vérbőség.				
10	"	0,001	0,2 CC. chlorof.	3. Gerinczagi, agyi tünetek 30 p.-ig.	7 "	Kisfokú nephritis albuminosa. Hügyhólyag, s méhben nincs vérbőség.				
11	"	2 taller nagys. helyen olajos cantharidinnal bekenetett		A tünetek kifejlődése nem észleltetett.	14 "	Nephritis catarrhalis. Kisf. cystitis. Ivarsz. epek				
12	"	0,1	Olajban	1. 20 p. múlva első mérgezési jelenségek 2. Bélh. tünetek. 3. Agy-gerinczagi tünetek 20 p.-ig.	1° 45'	Nephritis p. v. album. Cystitis. Ivarszervi vérbőség.	1. Bárzsing vérbőség. 2. Cat. gastro-entericus.	Ugyanazon tünetek, vérömlenyek a mellh. zsigeri lemeze alatt	A g. agy alsó részlete vérömlenyb. úszik.	A nyúl terhes volt. Abortus nem állott be. A méhlepényekben edényrepedések
13	"	0,1	5 CC. chlorof.	A fentebbi jelenségek mellett chloroform bódulat	1° 25'	Kisebtfokú nephritis catarrh. Hólyag és ivarszervek epek.		Mint az első 6 esetben.	Mi t a 7—11. esetben. A 15. esetben, mint a 12-nél.	
14	"	1) 1/2 mgr. 2) 1/4 mgr.	Olajban	1. 72 óra alatt lefolyt nephritis albuminosa. 2. 7 napig tartó nephritis diffusa tünetei. 1. 2 óra múlva gyakori vizelet fehérnyével 2. Később hánys és székelés 3. Agy-gerinczagi tünetek.	10 napot	Nephritis diffusa. Cystitis cath. Herevérbőség.	Catarrh. gastro-entericus.			
15	6 hónapos kutya	0,015	"	1. 2 óra múlva gyakori vizelet fehérnyével 2. Később hánys és székelés 3. Agy-gerinczagi tünetek.	16 ór.	Nephritis parenchym. Ivarszervek epek.	Vérömlenyek a gy. nyákh. alá.			
16	Galamb	0,015	"	1. Az első 6 órában semmi változás. 2. Később nem észleltetett.	12 "	Nephritis cath.	Cat. gastroentericus.		Nagyfokú vérbőség az agy és gerinczagy burkaiban.	
17	Béka	0,04	"	1. Az első 24 órában semmi változás. 2. Másnap érzéketlenség, s korlátolt mozgás 3. Vég-ső tünetek nem észleltetettek.	40 "	Nagy fokú vérbőség.				
18	Csuka hal	0,05	"	1. 8 óra múlva az első mérgezési tünetek, ha a vízben lapjára fektetett, nehezen tudott élére visszafordulni. 2. Vég-ső tünetek nem észleltetettek.	20 "	Nagyfokú vérbőség.		Pangás a véredényekben.		
19	Tengeri nyúl	0,05	"	Tünetek mint fentebb. Öndőfolyás.	3 "	Desquammativ hurut, nagyfokú herevérbőség.		Mint fentebb.		
20	"	0,10	"	Tünetek, mint fentebb. Agy-gerinczagi tünetek az utolsó 25 percében.	2° 40'	Nephritis catarrhalis. A kéregállományban zsírosan elfajult helyek.			Mint fentebb.	
21	"	Canthar. natron 0,180	Vízben	1. Beszúrásnál rendkívül fájdalmasan visít, s fut össze-vissza az állat. 2. Hügyozási és bélürítési erőltetések. 2. Ránggörcsök, légzési nehézségek, tüdővizényő.	5° 30'	Nagyfokú hyperaemia.	Kisebtfokú vérbőség.		Csupán csak nyúltagi vérbőség.	
22	"	Canth. káli 0,410	"	1. Beszúrásnál nem fájdalmas. 2. Székelet és vizelet ürítés nincs. 3. Egy pár n. fokú görcsös roham.	3 ór.	Gyenge hyperaemia.				

(Folytatása következik).

Közlemény az 1869-dik évben Békésen uralgott vörheny (scarlatina) járványáról.

HAJNAL ISTVÁN, m. ütoörvostól Békésen.

Tisztelt egyesület! Békés városában a vörheny már 1869-iki január hóban mutatkozott szórványosan. A legelső vörhenyeseteket a malomvégeni tizedben láttam két családban 2—2, 1 családban 3, ezek közül 1 már akkor vízkórban szenvedő, s egy család-

ban szinte már vízkóros gyermeknél. Eleinte az esetek enyhe lefolyásúak voltak, a gyermekek néhány napig nyüglődtek, torokfájásuk volt, pár napig a testen kúteg látszott, s azután ismét egészségesek lettek; vízkór ritkán jelentkezett, s ezen könnyű lefolyás volt oka, hogy a múlt év első hónapjaiban csak kevés számú vörhenyes beteg volt az orvos észlelésének tárgya, s csak az értelmesebb és vagyonosabb szülők folyamodtak orvosi segélyhez.

Fordultak elő azonban esetek már kezdetben, hol nagyobb-szerű ronsoló toroklob, s mint fentebb említém, vízkór is léphet fel; de ezek is könnyen voltak orvosolhatók, s gyakorlatomban halá-lozási esetet kezdetben nem láttam. Én a halottvizsgálatot csak május közepén vettem által, s ez ideig a vörheny rovat alatt egyet-len halottat sem találtam, míg veres himlőben be van jegyezve a halottak között januárban 3 fi, 2 nő, februárban — fi, 3 nő, mar-tiusban 2 fi, 6 nő, áprilban — fi, 3 nő, összesen 5 fi, 13 nő; nincs kétségem, hogy ezek vörhenyben haltak el, mert azon idő alatt vörös himlőt egyet sem, de vörhenyt igen is észleltem. Feltűnő volt ezen idő alatt minden kúteg nélkül a rendkívül nagy szá-mú hurutos toroklob, mely úgy a gyermekek, mint a felnőttek között csak nem általános betegség volt, s egyszerű meleg boro-gatás és összehúzó szerek helybeli alkalmazására néhány nap alatt elmúlt. Május és június hónapokban pedig a gyermekeknek — bá-t-ran mondhatom — fele fültőmirigylobban szenvedett. A fültő-mirigylob többnyire minden fájdalom s heveny tünetek nélkül fejlődött, előbb az egyik, majd a másik oldalon, s csak legritkábban mind két oldalon, egyszerre hozzájuk csatlakozott a nyak kötsző-vetének lobja, s ezen 6—7 napig tartó, deszkakeményesű dagok-kal a gyermekek iskolába jártak; volt olyan iskola, hol 40—50 ilyen fültőmirigylobos gyermek volt, belül a torokban mindenütt kisebb fokú lobos tünetek voltak, s csak igen ritka esetben látszott diphtheriticus izmadvány. Ajánlatomra a gyermekek oda haza maradtak, lenmagborogatást használtak, a baj 1—2 hét alatt a legtöbb esetben elmúlt, s feltűnően kevés volt azon betegek száma hol a fültőmirigylob genyeddéssel végződött. Meg kell jegyez-nem, hogy azon gyermekek legnagyobb részénél, kik fültőmirigylobot állottak ki, nem mutatkozott később se a vörheny, a legnagyobb résznél mondom, mert tudok néhány esetet, hol a kiállott fültő-mirigylob után a vörheny is fellépett.

Májustól kezdve tömegesebben fordultak elő a kúteges esetek is. Igen sajnálom, hogy a megbetegedettek összes számát be nem jelenthetem; de mindnyájan tudjuk, hogy ez a mi viszonyaink kö-zött lehetetlen, — népünk nagy része „veres himlő” miatt, mint a minek tartja a vörhenyt is, nem folyamodik orvoshoz, a kik jönnek is, legtöbbnyire csak egyszer mutatják a beteget, s csak kevés volt azon esetek száma, hol kezdetől lefolyásáig észlel-hettük a betegséget. Leírásomnak — tudom — ez igen nagy hiánya, de ezen semmi jóakarat és buzgóság nem segíthet. E szerint a jár-vány emelkedését rosz indulatúságát, s hanyatlását a halottak jegy-zőkönyvéből ismerhetjük meg.

Május hónapban meghalt 3 f. és 1 nő = 4, júniusban 8 f. 6 nő = 14, júliusban 11 f. 14 nő = 25, augusztusban 10 f. 18 nő = 28, szeptemberben 13 f. 16 nő = 29, októberben 8 f. 6 nő = 14, novemberben 7 f. 2 nő = 9, decemberben — f. 1 nő = 1. Össze-sen 60 f. 64 nő = 124.

A járvány tehát kiterjedésében, s rosz indulatúságában má-justól szeptemberig nevedezett, s ekkor volt tetőpontján, ettől kezdve decemberig folytonosan hanyatlott, s decemberben csak 1 áldozata volt.

Ez évben is fordult elő vörheny, s áldozatai a következők:

Januárban, Fehérháton 2 fiú, 1 $\frac{1}{2}$ és 3 éves, Malom-végen 2 $\frac{1}{2}$ hónapos leány, ki két hétig volt beteg, s 6 $\frac{1}{2}$ éves fiú, ki vörheny után vízkórban halt el, s 3 hétig volt beteg.

Februárban, Bánhidán halt el 1 $\frac{1}{2}$ éves fiú vörheny után vízkórban, kinél a kúteg még novemberben virágzott.

Martiusban egy halott sincsen vörheny rovat alatt.

Áprilban, Ibrány tizedben 4 éves leányka 5 hétig volt beteg, s ez alatt 3 hétig vízkórban feküdt.

Ronsoló toroklobban pedig ugyancsak ápril hónap-ban meghalt: Hatházon 3 éves fiú, ki 3 napig volt beteg, s Újvároson 2 éves fiú. Ezek közül egy sem orvosoltatott, — én részemről 1870. évben vörhenyben szenvedő beteget nem orvosoltam, s csak egy kis beteget láttam ezen betegségben, midőn szinte vörhenyben meghalt kis testvéreinek hulláját vizsgáltam.

Városrészek szerint meghalt:

Malomvégen 10 fi 13 nő = 23, legtöbbén júliusban 1 fi 4 nő, sept. 5 nő.
Bánhidán 6 fi 4 nő = 10, legtöbbén szeptemberben 3 fi 2 nő.
Ibrányban 4 fi 6 nő = 10, legtöbbén októberben 2 fi 2 nő.
Hatházon 15 fi 21 nő = 36, legtöbbén augusztusban 5 fi 12 nő.

S itt meg kell jegyez-nem, hogy az utóbbi városrészben más betegségek között is legnagyobb a halálozás, 503 halott közül pél-dául 122 esik ezen városrészre.

Újvároson 16 fi 14 nő = 30, legtöbbén júliusban 7 fi 5 nő.
Szőlőskertekben — 2 nő = 2, szeptember és októberben.
Tanyákon 3 fi 2 nő = 5, augusztus és novemberben 1 fi 1 nő.
Roszardón 6 fi 2 nő = 8, legtöbbén novemberben 4 fi.
Összesen 60 fi 64 nő = 124.

Az összes halottakat a következő táblás összeállítás mutatja:

1869-dik évben Békésen vörhenyben meghaltak

városrész neve	máj.	juni.	juli.	aug.	sept.	octo.	nov.	dec.	össz.		
	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fi	nő	fősz.
Malomvég	2	—	2	—	1	4	2	1	—	5	23
Bánhida	1	—	1	1	1	—	3	2	—	—	10
Ibrány	—	—	—	—	1	—	2	2	1	2	6
Hatház	—	—	2	2	2	3	5	12	3	3	4
Újváros	—	1	3	3	7	5	2	2	4	2	10
Kertekben	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	6
Tanyákon	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	2
Roszerdén	—	—	—	—	—	—	1	2	1	—	5
Összeg	3	1	8	6	11	14	10	18	13	16	124

E szerint Malomvégen májustól december végéig tartott a járvány, Bánhidán májustól szeptemberig, Ibrányban júliustól octo-berig, Hatházon juniustól novemberig, Újvároson májustól octobe-rig, kertekben szeptember és októberben, tanyákon augusztus, octo-ber és novemberben, Roszardón szeptembertől novemberig, a midőn — mint tudom — kezdődött a Roszardóval szomszédos Doboz községben.

Életkor szerint meghalt: 0— $\frac{1}{2}$ évig 3 fi, legkisebb kor 2 $\frac{1}{2}$ hó, $\frac{1}{2}$ —1 évig 2 nő, 1 éves 6 fi, 7 nő, 2 éves 11 fi, 14 nő, 3 éves 10 fi, 12 nő, 4 éves 9 fi, 6 nő, 5 éves 2 fi, 5 nő, 6 éves 10 fi, 7 nő, 7 éves 2 fi, 7 nő, 8 éves 4 fi, 2 nő, 9 éves 1 nő, 10 éves 1 nő, 11 éves 1 fi, 12 éves 1 fi, 15 éves 1 fi. Összeg 60 fi, 64 nő.

Ezek közül vízkórban elhalt 16 fi, 10 nő.

A legtöbb halálozás az 1-ső és 2-dik hét között történt; a víz-kórban meghaltak a 3.—4-dik héten múltak ki.

Orvosoltatott közülük 33, nem orvosoltatott 91, — meg-jegyzendő, hogy azon 33 sem részesült mind folytonos orvosiápo-lásban, s általában igen kevés volt azok száma, kik elhaltak, a kór kezdetétől orvosoltattak.¹⁾

(Folytatása következik.)

Kóreseti adatok a bujakór vízgyógytani kezeléséhez.

Közli HOFMEISTER B. tr., a pesti hideg vízgyógyintézet igazgatója.

Szervezetünknek bonyodalmas és szövевényes megbetegedései-nél, hol a hosszú tartam alatt az ellentétes cserehatányok követ-keztében az elsődleges és másodlagos tünetmények annyira össze-szővődnek egymással, hogy csaknem lehetetlen tudományos elvont-sággal kórismét állítani fel: a vízgyógytani kezelés igen gyakran alkalmas arra, hogy a kórelőzményi mozzanatokot elfedő tünetek elhárítása után tisztába hozza azokat, magyarázza a tünetek egy-másmellettiségét, vagy egymásutánját, s hogy ezáltal kitűnő kór-isme i segédeszközt nyújtson.

Ez áll különösen olyan lappangó vagy is inkább oly álcáz-zott bujakóros esetekre, hol a hézagos vagy különben is megbíz-hatlan kórelőzményi adatok mellett maguk a legügyesebb syphili-dologok is kétségbe jönnek a felett, valjon önszenvi vagy alkati bujakóros bajjal van-e dolguk. Ily esetekben megtörténik az gyak-ran, hogy a hol a bajnak bujasenyv volt az alapja, az az erélyesen használt vízgyógykezelésnek már első hetében a legszembeöt-lőbb és legkétségtelenebb alakjában jön napvilágra. Ha régi, el-pörkösödött fekélyek voltak, újra feltűnnek, vagy pedig tophusok, gummák vagy egészen új fekélyek lépnek fel, melyeknek sajátlagos természetét nem nehéz felismerni.

Azon tünetényt, hogy a hideg víz képes a lappangóvá vált bujakórt újra nyilvánosságra hozni, már több régi és néhány ifjabb

¹⁾ Felolvasztatott a békésmegyei orvos-gyógyszerészegyletnek 1870. május 16-án Orosházán tartott közgyűlésén.

vízgyógyász leírta, mint annak „válság” létrehozó sajátosságát; még is tekintetbe véve más kórtani hasonlóságokat, alkalmasabb volna az erőművi behatások (erős zuhany, dörzsölés seb) által létrehozott hőmérsékemelkedést, a hideg víz ingerlését, könnyű trauma gyanánt felfogni, mely — mint ez gyakran megesik — már lapangó vérhajokat, pl. a rákot, gümös vérveget kitörésre juttat, s így elegendő okot ad a bujakór világosabb előtűntére.

Ha a bujakór nyilvánosságra jött, természetesen azon kérdés merül fel: képes-e a hideg vízgyógyász mód a bujakórt meggyógyítani vagy nem?

Bár a vízgyógyász gyors és általános kiterjedését főleg bujakórellenes hatásának köszöni, még is a bujakór enyhítő erejébe vetett hit a tudományos kórismerés előbbre haladtával inkább inkább meg van ingatva, s az újabb vízgyógyászok közül alig akad valaki, ki el ne ösmerné, hogy a bujakórt csupán hideg víz használat mellett nem lehet meggyógyítani.

Épen oly kétségtelen azonban az is, hogy a hideg víz, bár nem gyógyítja a bujakórt, a szükséges alapfeltételeket a gyógyulásra még is megadja, s hogy ebben a tekintetben sokkal előtte áll minden más, ú. n. közöns. módszernek, hogy feltűnő kiküszöbölő képessége által a rohamos tüneteket enyhíteni, sőt jó időre el is nyomni képes, az ideg- és izomerők emelése által pedig a szervezetnek a mérge rombolása ellen nagy ellenálló képes séget kölcsönözhet.

Épen oly kétségbevonhatatlan tény az, hogy a hideg víz a higanykórt minden alakjában, s kifejlődésének minden fokozatán alaposan és mindenkor képes gyógyítani. E tulajdonságát egyébiránt úgy is lehet körvonalazni, hogy a bujakór oly eseteinél, hol a kezelés alatt nagy mennyiségben használtatott higany, s a hol a higany hatása a bujakóréval egész a felismerhetlenségig összebonyolódott, azért lehetett győgyeredményt felmutatni, mivel a felesleges higany egyszerűen eltávolított a testből.

Minden észszerű vízgyógyász azért — mivel a pusztá hideg vízgyógyászban nem bir elegendő fegyvert a bujakór elleni küzdelemre — azon pillanattól kezdve, midőn a baj sajátlagos természetétől nem lehet többé kétségben, nem vonakodik sokáig, hanem a szerint a mint a higanypártolók vagy higanyellenesek közé tartozik, összeköti a hideg vízgyógyászmodot higany vagy jó adagolásával.

Bár a hideg víz, mint fentebb mondva volt, az anyagcserét és felszívódási folyamatokat elősegítő tulajdonságánál fogva akár mely bujakór elleni kezelési módnak elengedhetlen alapfeltételét képezi, s mint ebből kivehető, a gyógyszerek hatását — mint Fleury kísérletileg bebizonyította — magas fokban hatványozta, mégis megérdemli a felemlítést, hogy ez különösen és szembe-tűnően a jódkáliál áll; és pedig nem csak abban az esetben, midőn a jódkáli mint sajátlagos szer alkalmaztatik a bujakór ellen, hanem ott is, hol az a különféle betegségeknek mint felszívató szer vétetik alkalmazásba; egyáltalában a hideg víz egyidejű használata mellett a jódkáliából sokkal csekélyebb mennyiségben, s sokkal rövidebb idő alatt eléri az ember a kívánt eredményt, mintha nem köti össze a jódkáli adagolását hideg vízgyógyászmoddal.

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Les hommes et les actes de l'insurrection de Paris devant la psychologie morbide. Lettre à M. le docteur Moreau (de Tours), par le docteur I. V. Laborde. — Germer Baillière.

Laborde tr., ki a párisi commune lázadása idejében az eseményeket egészen közről szemlélte, azt tartja, hogy annak tettei, mint más hasonló cselekvények, valószínűleg az elme valamely zavart állapotától függenek, s az ilyen hajlamú egyénekre azután a körülmények határozólag befolyanak; az előttünk fekvő munka ezéjla pedig abból áll, hogy kimutassa, miszerint a commune férfiai részint öröklési viszonyaik, részint szokásaik, vagy régiebb tetteik folytán az észlelés kóros tárgyait képezik.

A commune tagjai egy részénél határozottan kimutath, tnia

hogy vagy szülei vagy oldalrokonaiak tébolydák lakosai, s nem tagadható, hogy elkövetett tetteikre az öröklés befolyással volt. Másokra nézve azonban az említett állítás bizonyítása kevésbé teljes, ha csak bizonyos káros szokásokat, mint féktelen nagyragyagást, túlságos gőgöt vagy megrögzött nagyítási hajlamot, a rendkívüli engedékenységet a bűnre csalogatások iránt, vagy az értelem ferdeséget nem tekintjük olyan tulajdonságoknak, melyek az ember beszámíthatóságának megítélésénél figyelembe veendőek. Ha ezt tennők, azok száma, kiknek tehetségeik egyensúlyban vannak, s kik szenvedélyeik felett uralkodni képesek, igen csekély száma szorítkoznék.

A munka további folyamában Laborde azon nagy befolyást taglalja, melyet a borszeszes mérgezés a commune tetteire gyakorolt. A borszeszt ugyanis a legnagyobb mértékben használták fel arra, hogy az elmúlt rettenetes dráma számára szereplőket teremtsenek, kik azután vak és öntudatlan eszközként hagyták magukat felhasználtatni. Ezen irányban a commune harci alakjai és zászlóaljai felett igen becsesek Laborde tr. tanulmányai, ki egészen véletlen körülmények folytán jutott a commune seregébe és mint közöns. észlelő higadtságát mindenkor megőrizte.

Igen érdekes a következő eset: J. A.-t már 1848-ban önjöngési roham érte, s hat év óta tébolydában volt letartóztatva. 1870-ben kiszabadult, s 1871-ben a commune tagjává megválasztott; társai azonban annak szükségét érezték, hogy őt ismét tébolydába küldjék, midőn azonban ez történt, akként kiáltott fel: „Hát a többieket miért nem küldik tébolydába.”

Elhisszük, hogy Laborde tr. okoskodásai némely tekintetben talány egyoldalúak; más részről azonban el kell ismernünk, hogy az egész munka szellemdúsan van írva, s sok érdekes adatot tartalmaz.

— a —

L A P S Z E M L E.

(V. L.) A kéz- és újsértésekről.

(Vége.)

Mielőtt fürdőbe helyezettnek a végtag, a lecsüngő lebenyek néhány varrattal helyben erősíttessenek meg; az átmetszett int pedig össze kell varrni, s a kéz nyugalma a kézhatra vagy tenyéri oldalon alkalmazott sinnel biztosíttassék. A víz csak eleinte legyen hűvös, később 35—30° C. emelendő, mert a betegnek kellemesebb és a hőelvonás még mindig elég erélyes. Rendesen a 8-dik napon leváltak már az üszkös csatatok, s ez jeladás a kéznek vízből kiemelése, minthogy ezentúl a vízfürdő a gyógyulást gátolja. A betegnél a kivétel után mindig kisebb nagyobb hőemelkedés jelentkezik, mely azonban 1—2 nap múlva a rendeshez visszatér.

Ezen eljárás nem oly célhozvezető, ha lob fejlődött ki, mikor a genyikifolyásról elegendő ellennyításokkal gondoskodva, Schede különösen Volkmannak a kar függélyes elhelyezését (verticale Suspension) ajánlja. Ezen eljárás a legkedvezőbb lobellenes elhelyezés, mely a fájdalmak csilapítására a czélszerű jeges borogatásokat is lehetővé teszi. A lobos beszüremkedés, fájdalmak csakhamar engednek, s ez utóbbi különösen az, mi a betegeket az alkalmatlan elhelyezés szíves eltűrésére bírja.

Ezentúl a figyelmet leginkább a működési képesség lehető megtartására kell fordítani. Fáradtság és fájdalom megkímélése végett a mint a visszahatási lob ideje megszűnt, azonnal minden kötözésnél passiv mozgások alkalmaztassanak.

Valamivel rosszabbul állanak a dolgok, ha az inhüvelylob izomgyenedésekhez vezet, mert a baj tovább tart, s az izmok hegesen összetapadnak egymásközt a pólyákkal és bőrrel. Azonban itt is gyakorlat és kitartás kielégítő eredményhez vezetnek.

Legrosszabb helyzetbe kerül a különben ép kéz, ha kiterjedt bőrvesztéseget szenvedett. De ha sín és párnázat által szükség szerint vagy túlfeszített vagy túlhajtott helyzetben tartjuk a kezét újaival, s a mielőbbi passiv mozgási gyakorlatról meg nem feledkezünk, idővel a működést nem korlátozó és többé nem zsgorodó hegreh tehetünk szert.

Az újjak úszóhátyaszerű összenövésénél első kellék képlő mütét segítségével ép bőrt a szögletbe átültetni.

A bőrvesztesség pótlásánál sok reményt vet a Reverdin-féle bőrátültetés tökéletesített gyakorlatára. (V. S. kl. V. No. 29).

A budapesti kir. orvosegylet január hó 13-án d. u. 5 órakor tartott rendes üléséből.

Elnök: *Bókai*; jegyzők: *Stiller* és *Kélli*.

Elnök *Gerhardt* jénai tnr. és *Schuller Mór* bécsi tnr. köszönő leveleit jelenti be megválasztatásukért.

Vidor Zs. tr. a fekete lencsehályog — *cataracta nigricans* — egy ritka esetét mutatja be. A bemutatott 40 év körüli nő, leányánál pedig albinoticus szem van jelen, melyet előadó szintén bemutatott. Végül egy oly beteget vezetett elő, kinél lencsehomály ellen két ízben sikertelenül discissio alkalmaztatott, a műtétek után reactio nem lépett fel, s így felszívás sem történt; utolsó eszköz gyanánt a lencsekivételhez folyamodott, mely az előadó vallomása szerint sok nehézséggel ugyan, de tökéletes sikerrel járt.

Markusovszky L. tr. a főváros szabályozási terveinek bírálatára kinevezett bizottságbani résztvételéről tón jelentést. Előadván, mint épült újabban Pest városa roppant mérvben ugyan, de rendszer, szépségi terv és egészségügyi tekintetek nélkül, a mint ez régebben minden városnak sorsa vala, főlemlíté azon hátrányokat is, melyek Pest városára az 1838. évi árvíz és ezután elfogadott építési szabályzat folytán különösen egészségi tekintetben hátráltattak. Így hátrányt szenvedett kisebb családi házak építése, divattossá lett mindinkább a bérbenlakás, a nagy bérházak és pinczelakok, s kevesbült a kertek száma a városban.

A közmunkák tanácsa által 1871. évi martius 11-ről hirdett pályázat folytán 10 munka érkezett be. Ezeknek természetesen egyike sem oldhatta meg a feladatot tökéletesen, de életre való eszméket szolgáltatott sok közülök, melyek a kiviendő tervnél fel fogtak használni.

A bíráló bizottság a program értelmében 13 tagból állott, mely a tervek tanulmányozása végett két albizottságra oszlott, egyike leginkább a szabályozást, a másik a csatornázást, vízvezetést, faültetvényeket, középületek elhelyezését vette figyelembe. A közös ülésben az albizottmányok előadói a megállapított tényeket előadták, mire — minden további vita mellőzésével — kiki a tanulmány közben nyert meggyőződése szerint adta egyszerűen szavazatát. E szerint „Veritas“ jellegű terv 11 szavazattal 1 ellen nyerte el az első 20000 franknyi díjat, szerzője *Lechner J.* mérnök Pesten; a második 10,000 franknyi díjat hasonló szavazattal „Metropolis“ szerzője *Kauser* és társai, építész Pesten; a harmadik 5000 franknyi díjat „Ich dien“ tervnek készítői *Klein* és *Fraser* építészek Londonban. Öt pályamű azonban már a tárgyalások kezdetekor egyhangúlag tekintetbe nem vehetőnek ítéltetett.

Előadó közegészségi szempontból minden esetre a Veritas mellett szavaz, tekintettel a tervre és az ahoz mellékelte emlékiratra. Jó elveket egyébkint a „Hazádnak rendületlenül légy híve“ című emlékirat is tartalmazott.

A Veritas szabályozási terve szerint Pest városát három körút fogja körül, mely a felső Dunán kezdődve az alsónál végződik. A központ a lánczid. Az első körútból indulnak ki a sugárutak a körzet felé. A város felépült részének szabályozása közlekedés szempontjából szintén aránylag legjobban oldatik meg. A városliget egyfelől a Dunáig, másfelől a kerepesi útig hosszabbítatik meg. Az új Lipótváros akként építetik, hogy a telkek egy része mindenkor szabadon marad, s kertté alakítandó. A város többi részében minél több square — fákkal beültetett zárt tér — alakíttassék. A gyárvaros Pest déli részén a soroksári Dunaág közelében leendő csatornázás tervezésénél úgy az intercepting sewer rendszerre, mint az irrigatoria van tekintettel. Budára nézve az Albrecht út meghosszabbítása, s egy hasonló útnak elkészítése a Krisztinaváros felé fekvő részén van tervezve. A Gellért hegyet lassan emelkedő körút és terrassirozás kellemes szép lakhellyé fognak tenni. Az alsó beépített részek square-ekel látandók el. Az ördög árka befalazandó. Külön vízvezeték a magasabban fekvő épületek számára is, s az esővíznek felfogása a szép juhászútnál felett az alatt fekvő kútak ellátása végett javaslatba

hozatik stb., — mind oly tényezők, melyek közegészségi szempontból teljes méltánylást érdemelnek.

Az egyetemi kórodákat a tervkészítők a városba, és pedig az állói útra helyezték el, mely célra a ministerium által ott néhány telek már meg is vétetett. A kórházak részére némely tervben különös kórházi quartiér tervezetett, névleg az Orczy-kert — mi azonban általánosan roszaltatott.

Előadó tetszéssel fogadott jelentése befejezéseül megköszönvén a benne helyezett bizodalmat, s átadván a könyvet, melyben a pályázók emlékiratait foglaltatnak, felkérte a tagokat arra, hogy Budapest városa minél jobb közegészségi állapotának létrehozásán lehetőleg közreműködjenek, ez irányban két dolgot különösen kiemelve: először a vízvezeték és csatornázás teljes és együttes kivitelét, mi nélkül az egészségi céloknak megfelelni nem fog; — továbbá oly építési rendszabályok mielőbbi létrehozását, melyek üde léget és világosságot a lakosság számára biztosítani, s a talajt tisztán tartani képesek legyenek, s az építés és közlekedés könnyítése által magán családi házak keletkezését elősegítsék.

Fodor tr. ez alkalommal egy egészségügyi reform tervét hozta fel, mely, tekintve kedvezőtlen hygienicus viszonyainkat, véleménye szerint az orvosegylet feladata volna, — indítvánnyozván, hogy az egylet állítson ki kebléből egy önálló egészségügyi bizottságot, mely az egészségügy körül tanulmányokat és tervezeteket nyujtana be időnkint az egylethez. Ezen indítvány, valamint *Adler* Zsigmond tr. azon javaslatának tárgyalása, hogy az egyleti ülések d. u. 6 órakor tartassanak, ha szabályszerűen támo gattatnék, más gyűlésre halasztatott.

Kélli Károly tr. Eulenburg paraesthesiometerét következőképen mutatta be:

Az idegbetegségekkel foglalkozó orvos gyakran van utalva arra, hogy kóriszméjének felállítása végett a bőr érzidegeinek működését vizsgálja. E vizsgálati módok és eszközök igen változók. Valahányszor egy új munka megjelenik, bizonyára találunk is benne új módszert, s minden kiválóbb szerző ambíciójának tartja, ha egy saját találmányú eszközt mutathat fel. Jelen alkalommal egy, a bőr tapérzékét meghatározó eszközt bátorodom megmutatni, melyet Eulenburg használt először, s mely egyszerűségénél és meglehetősen biztosságánál fogva, figyelmet érdemel. A bőr tapérzékének meghatározása eddig leggyakrabban *Weber* E. H. módszere szerint gyakoroltatott. A bőrfelület különböző helyeire egyidejűleg egyenértékű súlyok tétettek, s a kísérlet alatt álló egyéneknek kellett azután megmondaniok, vajjon a nyomási érzet a kísérleti pontokon egyenletes-e vagy sem. Vagy más módszer szerint különféle súlyok sorrendben tétetnek egy és ugyanazon bőrfelületre, s a kísérleti egyének a nyomási érzet különbözőzeit — Differenzen — kelle tudtalanul. Ezen súlyokkal eszközölt vizsgálati módoknál azonban többféle körülményre kell figyelemmel lennünk, nehogy téves eredményre vitessünk. Ilyen az izomérzet — Muskelgefühl — számbavétele, mely a tapérzetnél is finomabb; továbbá az időtartam, mely a súlyok egymást követő felrakása közt lefoly; a súlyok hőfoka, miután hideg test caeteris paribus nehezebbnek tűnik fel, mint a meleg. Végül pedig az ily súlyméréseknél csakis bizonyos helyzet mellett lehet kísérleteket tenni, miután a nyomás mindig függélyes irányban hat. Ez okból Eulenburg egy oly eszközt szerkesztett, mely az említett hiányoktól menten, mindennemű helyzetben alkalmazható. Az eszköz bővebb leírása nem régen megjelent tankönyvében „Lehrbuch der funktionellen Nervenkrankheiten“ a 17-dik lapon található; itt csak az eszközt magát bátorodom az orvosegyletnek bemutatni. Eulenburg az eszközt a p- vagy nyomásérző mérőnek (Parästhesiometer) nevezte el. Használata sok előnnyel bír az eddig szokásban levő módszerek felett; először a nyomást eszközölő felületet kisebb vagy nagyobb nyomásnál nem szükséges a bőrfelületről eltávolítani, s e szerint a hőmérsék és az érintkező felület is ugyanaz marad, továbbá a nyomás bármely irányban is pl. alulról felfelé eszközölhető.

Ezen eszközzel egészséges egyénekben tett kísérletek azt mutatták, hogy a tapérzet az arcon, névleg a homlokon a legfőbb.

A választmány bírálatának felolvasása *Ambró tr. terve* felett a jövő ülésre halasztatott.

London, 1871-diki december havában.

(K—d). Sokat hallottam e londoni lelenczházról, mint egy mintaintézetet dicsérni, s magasztalni, miért is alig voltam még csak alig egy hétig Londonban, siettem, hogy megismerkedjem ezen intézet berendezésével, s működésével, — negyedfél órát töltöttem ezen intézetben első látogatásomkor, de ez még korán sem volt elég, hogy tudjak mindent, amit tudni és ismerni ohajtottam, s csak most, a midőn 3-szor voltam az intézet falain belül, az én, már számos apró ismerőseim látogatására, kik már barátságos kezet nyújtottak ismerősüknek, — áll tisztán előttem az intézet működése minden irányban, s az utolsó jótékony és kellemes benyomás első perceiben írom ezen sorokat.

Első látogatásomkor kocsiba dobtam magam, azon meghagyással, hogy a „Foundling Hospital“ lelenczházba vigyen, egy szép őszi nap volt ez, s kocsisom egyszerre vasrácsotát nagy kert előtt állott meg, azon szavakkal „itt vagyunk a lelenczháznál“. A kerten belül egy pompás, nagyszerű épület emelkedik, s midőn bebocsátás végett meghúztam a csengőt, egy aranybajtos és rojtos szolga csak félig nyitotta ki az ajtót, azon szavakkal, hogy „ma idegeneknek tilos a bemenet“, de átadván Dr. című jegyemet, s mellette egy más tekintély csakhamar nagy udvariassággal kitért előttem a kaput, s a titkári iroda felé vezetett, a hol először két, körülbelül 12—13 éves fiú fogadott udvariasan, s a titkár elé vezetett. — A titkár ezen két ifjú íródeák közül az öregebbet oldalamban mellé rendelte, s az csakhamar végig futott velem az intézetet, nagy ügyességgel és jártassággal mutatott, s magyarázott meg mindent, úgy hogy csakhamar vehettem észre, hogy irodái munkálatai mellékfoglalkozásához tartozik ez, s minthogy éppen olyan egyenruhát t. i. barna dolmányt és fehér vászonnadrágot viselt, fedetlen fejjel, azt is tudtam azonnal, hogy is lelenczgyermek. Legelőször egy gyönyörű szép képcsarnokba vezettettem, innen a tág, s gyönyörű szép iskolatermeken keresztül a hálótermekbe, ebédlőbe; mindezek a rend és a tisztaság, valamint kényelemre nézve vetekedhetnek úri lakásokkal, s a gyermekek jó kedve és viruló egészséges színük legszebb bizonyítványt adtak a bánásmód és ellátás fellett, melyben részesülnek. Bucsuztatásul az én ifjú kísérőm még az intézet szép kápolnájába vezetett, a hol éppen az éneklecze folyt a nagyobb gyermekekkel, — fiúk és leányok külön-külön elhelyezve; az énekmeister ugyanazon orgonát hangoztatta, a melyen a dicső H a n d e l — „Messias“ című nagyszerű oratoriumának előadásával — ezen intézetnek 10,000 fontot, a mi pénzünk szerint 120,000 forintot szerzett. Alig hiszem, hogy volna egész Londonban egy jobb nevelőintézet, mint a milyen a londoni lelenczház.

S ki volt ezen intézetnek alapítója, s hogyan nyílt meg ez meg Londonban másfél évszázad előtt, az angolok álszemérmeskedése és a vallási álcázkodás ellenére? Az angolok ezen két tulajdonságukkal egészen az éremlyégig mennek, s az angolok legnagyobb szellemének lesz még kemény harcuk, míg ezeket leküzdeni fogják! Ezen intézet alapítása végett nem folyt gyűlésedezés, határozatok stb., hanem Thomas Coram egy egyszerű tengerész kapitány vagyona feláldozásával alapítá ezen, ma oly virágzó intézetet, az emberiség, a valódi humanus dicsőítésére.

Érdekes ezen intézet történeti kifejlődésén, a mi a gyermekfelvételeket illeti, röviden végig futni, hogy a jövőendő intézetek tanulságot vonhassanak belőle. Az intézet megnyitása után természetesen oly nagy volt a tolokodás, hogy az intézet szerény jövedelme nem tehetett eleget, miért is a felvételnél a ballottage-t követték. Hogy pedig a jótékonyt minél inkább általánosíthassák, ez intézetnek — 15 évi fennállása után — a parlament tetemes összegeket engedélyezett, a felvétel könnyítése végett. Ezen időtől fogva egy kosarat helyeztek az intézet elé, s a felvételhez egyéb nem volt szükséges, mint a felveendő gyermek mellé egy ismertető jelt tenni, s hogy a gyermek két hónapnál idősebb ne legyen. A nyerni vágyó leleményes angol csakhamar egy új kereskedelmi ágat ismert fel ezen intézetben. Az egész országon belül különböző szállító társulatok alakultak, kik bizonyos összegért gyermekeket a lelenczházba szállítani kötelezték magukat. S hogyan feleltek meg kötelezettségüknek? Az elvállalt gyermekek nagy része az úton halt már meg a hiányos, s embertelen gondoskodás folytán. Ezen rendszer 3 évi és 10 hónapos fennállása alatt 15,000 lelencz szállított az intézetbe! S hogy ilyen követelményeknek nem lehetett kellőleg megfelelni, nem csoda. Ez, s azon körülmény, hogy talán

ugyanannyi gyermek már utazása közben a halál martaléka lett, arra bírta az intézetet, hogy ismét egy új felvételi módszert állapítson meg.

Jelenleg az anyának kell személyesen a felvétel végett folyamodni a bizottmányhoz, a gyermek nem lehet egy évnél idősebb, s a felvétel csak akkor lehetséges, ha a bizottmány előbbi vizsgálat után a folyamodó nő tisztességes magaviselete felett meggyőződött, továbbá hogy az anya csakugyan szükségben szenved, a gyermek atyjától el van hagyatva, valamint ha kiderül, hogy a gyermek felvétele által könnyítve van az anya morális rehabilitációján.

Hogy ezen eljárás egy kissé túlszigorú, s hogy ezáltal éppen azok vannak kizárva, a kik legjobban igénylik a segítyt, könnyen belátható. Az összes angol jótékony és betegápoló intézetek magán adakozásoknak köszönik fennállásukat, s így minden adakozónak az adomány nagysága szerint jogában áll bizonyos számú betegeket felvételni, s így azon szegény, a ki ajánlással és protectióval nem bír, zárva találja a kórházat számára.

A felvett esecsemők, jó erkölcsű nőknek adatnak át a falura dajkalás végett, naponként 5 pence (30 krajczár) fizetés mellett, s a fizetést minden hó elsején kapják ki; ha a gyermek az első évet elérte, dajkaja még ezenkívül 25 shillinget (15 ftot) kap jutalmul. A következő években, míg a gyermek az intézetbe ismét vissza nem kerül, az ápolónő még külön ruházási díjt kap évenként:

a 2—3 év között	14 shillinget	=	8 fr. 40 kr.
a 3—4 „	17 „	=	10 fr. 20 kr.
a 4—5 „	18 „	=	10 fr. 90 kr.

Az 1870-diki kimutatás szerint az intézet költött a gyermekekért 11,660 l. 10 sh. 5 d., azaz 139,928 ftot és 30 krt.

A külápolásból visszatért gyermekek az érettebb gyermekkorig az intézetben belül iskoláztatnak, neveltetnek, a fiúk 14 éves korig, azután egy bizalmas műhelybe helyeztetnek el, többnyire gépészműhelybe, s mestertük, ha tanoncza a 21 évet elérte, 10 ftot azaz 120 forintot kap jutalmul, s azonkívül a távozó 5 fontot azaz 60 o. é. ftot kap ruházatra. Tanoncsideje alatt mestere köteles minden felett gondoskodni. Valóban szívreható jelenet egy ilyen árva búcsúzása az intézettől! Létezhet-e nagyobb jótétemény, mint az elhagyottnak hont szerezni, s bizalmas tüzhelyt, mely élete zsenge korában szeretetet táplált abban, kit apa és anya elfeledett! A távozonak az intézet lelkébe atyai tanácsot, s szeretetteljes intéseket ad útravalóul, s azonkívül egy nyomtatott irományt, melynek tartalma körülbelül ez: „Ime most tanonczul helyezettél el ezen intézet igazgatósága által; élted zsenge korában, szegénységben elhagyatva vétetél itt fel, s az irgalom ápolt, nevelt, míg sok más ezen kegyelmet nélkülözi. Isteni félelemben neveltetél, szeretni, s hogy becsületes, szorgalmas emberré válj. A mint sikert, örökboldogságot reményelsz ez életben, úgy vezényeltessél mindig azon tanok hű emléke által, melyeket itt kaptál. Légy becsületes, igazságszerető, ragaszkodó gazdád, s ennek családjához. A nagy világba lépsz most, s kétségkívül veszedelmes kísérleteknek leszel kitéve stb.“

„Soha se szégyeneljed, hogy ezen intézetben neveltetél, sőt áld a végzést, hogy ide kerültél. Minden husvétkor a mestered kielégítő bizonyítványa mellett, ha felkeresed ez intézetet, szeretettel fogsz fogadtatni, és megjutalmaztatni.“

S csakugyan szeretettel ragaszkodnak egykori lakói ez intézethez, mint a szülei hához, s ezen intézet dicsőítésére nem egy lelencz áll már ezen intézet gyámolítói és pártolói lajstromán.

V e g y e s e k.

Pest, jan. 18-kán. A kir. magyar természettudományi társulat tegnap tartotta közgyűlését, mely igen változatos és élénk volt, mit bátran a társulat életrevaló tevékenysége jelének tekinthetünk. Társzúke miatt nem sorolhatjuk fel az összes tárgyak egész sorát, hanem megelégszünk azok közül a legérdekesebbek megemlékezésével. A társulat közlönyének kiadására nézve azon igen czélszerű változtatás történt, hogy abban a nyári idő alatt három havi szünet többé nem fog beállani, hanem havonként harmadfél íven fog megjelenni. Elfogadtatott azon indítvány is, hogy olyan buvárok közül, kik vállalkozni hajlandók, a legalkalmasabbak évente egyes tudományos kérdések megoldásával bizassanak meg, s ha feladatuknak megfeleltek, jutalomdíjban részesíttessenek. Legfontosabb volt pedig az, hogy a közgyűlés elfogadta D a p s y L á s z l ó n a k, az egyet legbuzgóbb tagjai egyikének azon indítványát, hogy a társulat természettudományi könyvek fordítását eszközölje, oly módon, mint ezt a magyar orvosi könyvkiadó társulat teszi, s legközelebbi számunkban közölni fogjuk a társulatnak ezen iránybeli felszólítását, mely felcavatatott és köz-

tetszéssel találkozott. Indítványoztatott még, hogy a társulatba tagokul a nők is felvehetők legyenek, a jelenlevők ezen újítást illetően azonban az igen és nem mellett egyenlőképpen oszlottak meg, minélfogva az elodáztatott. Ezután következtek pedig a választások. Stoczek József, a társulatnak jeles elnöke, ki a társulat ügyeit hét éven át tapintattaljesen vezette, s kinek elnöksége alatt virágzott fel a társulat, sokoldalú és nagy elfoglaltsága miatt az elnökségtől közszajnálata visszalépvén, helyébe elnökül a közbizalomban részesülő tudósunk Than Károly választatott meg. A titkárok leköszönvén, Szily Kálmán tnr. (első titkár) és Petrovich Gyula (második titkár) választatott meg. Szily tnr., ki alelnök volt, a társulat iránt a legnagyobb áldozatkészséget tanúsította, midőn a titkárságot, s ezzel a közlőny szerkesztését, mi a társulatra nézve a legnagyobb fontosságú, elvállalta, így pedig visszatért azon munka folytatásához, melyet ő kezdett meg, s melyre ez idő szerint ő van leginkább hivatva.

— A himlőjárvány ügyében, mely a fővárosban még mindig magas fokban uralkodik, s tartani lehet, hogy még nagyobb mérvet ölt, a városi egészségügyi bizottság a következő pontokat fogadta el: a szülők fel voltának szólítandók, hogy gyermekeiket oltassák be; a közönség értesítendő, hogy a himlő ragály által is terjed, e végből kiváló tekintettel legyen a tisztaságra; ha a himlőjárvány az eddiginél nagyobb mérvet öltene, a kisebb iskolákat be kellene zárni, addig is azonban tiltassék meg a tanulóknak azon családból, hol a himlő dúl, legalább 4 hétig iskolába járni; a járványról utasítás adassék a nép kezébe. A kiviteli módok megállapítására egy albizottság küldetett ki.

—a— A pesti Rókuszkórházban himlőben felvétetett 1872. jan. 12-kén 3 n., elbocs. 3 f., visszamaradt 49 f., 41 n. = 90; jan. 13-kán felv. 5 f., 2 n. = 7, elbocs. 3 f., 1 n. = 4, visszam. 56 f. és 42 n. = 98; jan. 14-kén felv. 3 f., 3 n. = 6, elbocs. 7 f., 4 n. = 11, visszam. 47 f. és 41 n. = 88; jan. 15-kén felv. 3 f., 2 n. = 5, visszam. 50 f. és 43 n. = 93; jan. 16-kán felv. 3 n., elbocs. 3 f., 1 n. = 4, visszam. 47 f. és 45 n. = 92; jan. 17-kén felv. 3 f., 2 n. = 5, elbocs. 5 f., 3 n. = 8, visszam. 45 f. és 44 n. = 89; jan. 18-kán felv. 3 f., 2 n. = 5, elb. 3 f., 2 n. = 5, visszam. 45 f., 44 n. = 89.

— A Rókuszkórházi al- és segédorvosok „önképzőköre“ f. hó 10-ki közgyűlésében f. évre megválasztotta: elnöknek Hochhalt Károly tr-t újlag, alelnöknek Lipcey Lászlót újlag, pénz- és szertárnoknak Koller János tr-t, könyvtárnoknak Liepmann Mórt és jegyzőnek Ádám Endrét.

—o. A hasonszenvészeti második tanszék indítványozott felállítását a képviselőház pénzügyi bizottsága ajánlja, hogy legyen két homeopathia; tanszék, ha már egy van, noha ez sem felel meg a beléje helyezett várakozásoknak. S ez teljesen igaz, mert Hausmann tnr. gyér előadásán mindenről inkább beszél, mintsem hasonszenvészetről, szabályszerűen beírt hallgatója pedig nincs, hanem csak néhány vendég szokott hozzá betekinteni. Van ezek között egy két hasonszenvészeti orvos, vagy két országgyűlési képviselő, s egy két kíváncsi orvoshallgató. Mint pedig halljuk, a képviselőház több vezértagja minderről jól van értesülve, s a 2-dik hom. tanszék felállításának egy évre való elhalasztását fogják sürgetni, míg t. i. majd jobban ki fog tűnni, Hausmann tnr. viseltdolgainak országboldogító volta!

— Kövesy Ferencz tr., ki a fehérvári kórházat mint megyei főorvos öt évig díj nélkül kezelte, ezen kórház rendes főorvosává évi 600 frt. fizetéssel megválasztatott.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1872. jan. 12-től egész 1872. jan. 19-ig ápolt betegekről.

1872	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülők	gyermek	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Jan. 12	33	15	48	14	14	28	2	3	5	671	502	13	525	1216
" 13	21	23	44	19	7	26	3	1	4	670	517	13	525	1230
" 14	35	19	54	26	25	51	2	—	2	677	510	13	724	1231
" 15	18	11	29	17	7	24	1	4	5	677	511	13	624	1231
" 16	37	21	58	43	20	63	5	2	7	665	509	13	725	1219
" 17	37	24	61	18	17	35	1	4	5	682	513	12	726	1240
" 18	26	11	37	21	10	31	3	2	5	683	512	12	727	1241

Pályázatok.

A nemes Csíkszékhez tartozó 5600 lelket számláló Gyergyó-Szent-Miklós mezővárosában rendszeresített orvos-tudori állomásra, melylyel egybe van kapcsolva: évenkénti 800 frt. készpénz fizetés, szabad szállás vagy 80 frt. évi lakbér és a látogatásokért módosabbaknál 30, szegényebeknél 20 kr. o. é. díj. Teljes szegényektől látogatási díj nem követelhető.

Továbbá megjegyeztetik, hogy Gyergyó-Szent-Miklóson kir. törvényszék levén felállítva, az ottan szükségeltető orvosi eljárásokból szintén bizonyos jövedelem foly a városi orvosnak.

Pályázni kívánók felhivatnak a jelen 1872-dik évi február hó végéig alólírt közszélgelöljáróságához beadandó folyamodványaikkal mellett a) orvosbesz-tudori okleveleiket, b) legalább két évi gyakorlatot tanúsító bizonylataikat, c) a magyar nyelvbeni jártasságukat kimutatni.

Műtői oklevéllel ellátottaknak elsőseg adatik.

Kelt Gyergyó-Szt-Miklóson, 1872. január 2-kán.

2—3

A község előljárósága.

Balázs Mihály,
h. bíró.

Gencsi Alajos,
jegyző.

324. sz.-hoz/kyg.

2—3

Temes megyében kebelezett Vinga kir. szab. városorvosi állomásra pályázat nyittatik.

A pályázni ohajtóktól megkívántatik, hogy orvos- és sebésztudorok, úgy szülésmesterek legyenek és a képzettségüket okmányilag igazolják, néhány évi gyakorlatot felmutatni képesek legyenek, minél a nyilvános kórházakbani gyakorlat előnynek tekintetik, egyszersmind a magyar, német román vagy szerb nyelvbeni jártasság elkerülhetetlen feltételül tűzetik ki.

A díjazás 600 frt. o. é. tiszteletdíj és 200 frt. o. é. lakbérilletmény. A város területén szabad gyakorlat egészben, ellenben a városi területén kívül csakis megszorítással van engedélyezve. A város lakossága 5000 lélek és a város székhelye a kerületi járás- és kerületi közigazgatási szolgabíróságoknak.

A pályázati kérvények Vinga városi tanácsához címezve 1872-dik évi január 25-dik napjáig beküldendők.

A kötetendő szerződés a választás után a megválasztandó által elfogadandó, s csak ettől függ a választás jogérvénye; a pályázók a határidő lejárta előtt felszólíttatnak lehetőleg a városi tanácsnál személyesen jelentkezni.

Vingán a városi közönségnek 1871. évi december 31-kén tartott közgyűléséből.

Kiadta:

Csorba Ákos,
főjegyző.

6742./852.

A déésaknai m. kir. sóbányahivatalnál az orvosi állomás, melyhez a XII. rangosztályban 500 ft. évi fizetés, szabad lakás, vagy ennek hiányában 15% lakpénz, 8 bécsi öl, nyugdíjba be nem számítható tűzifa járandóság és szabályszerű sölletmény van kötve, betöltendő.

Pályázók a magyar és más hazai nyelvek ismeretét, a jó sikerrel végzett orvos-sebészti tudományok bírást, s gyakorlati jártasságukat, továbbá a házi gyógyszerár kezelésére szükséges képességüket igazoló bizonyítványokkal felszerelt kérvényeiket 4 hét alatt alólírt igazgatóságához nyujtsák be, orvostudorokra különös gond fog fordíttatni.

Kolozsvárt 1871. december 30-án.

1—3

A m. kir. bányaigazgatóság.

9394/2944.

1—3

A máramaros-szigeti m. kir. bányaigazgatóság hatásköre alá helyezett sugatagi m. kir. sóbányahivatalnál a műorvosi állomás, melylyel a X. rangosztály, 600 ft. évi fizetés, 10 bécsi öl tűzifa, 150 font sójárandóság, egy lótarásra 50 mérő zab, 50 mázsa szénailletmény, kocsisfizetésre évi 120 forint, szabad lak, vagy ennek hiányában az évi fizetés 15%-ja mint lakpénz, továbbá 24 mérő buzának teljes kiállítási árban élvezete van egybekötve, betöltendő.

Felhivatnak ennélfogva ezen állomás elnyeréséért pályázni kívánók, hogy az orvos-sebésztudori oklevéllel ellátott, az eddigi gyakorlatról, fedhetlen erkölcsiségről, a magyar, német és lehetőleg román nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt kérvényüket 1872-dik évi február hó 8-dik napjáig ezen m. kir. bányaigazgatóságához nyujtsák be.

Szigeten 1872. évi január 8-án.

A m. kir. bányaigazgatóság.

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.
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.

Tizenhatodik évfolyam.

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

Tartalom. Högyes E. tr. Kísérletek és észlelések a cantharidin élettani hatása felett. (Folyt.) — Hofmeister B. Kóreseti adatok a bujakór vizgyógytani kezeléséhez. (Folyt.) — Könyvismertetés. Orvosi kalauz különös tekintettel az első magyar gyógyszer-könyvre és a gram súlyrendszerre. Szerkesztette dr. Grósz Lajos. — Lapszemle. A halvagok hatásáról.
Tárgya. A budapesti kir. orvosegyetem január hó 29-kán tartott rendkívüli ülése. — Kövér K. A lelenczházról. — Vegyesek. — Felhívás. — Igazítás. — Pályázatok.

Kísérletek és észlelések a cantharidin élettani hatása felett.

Közlemény a k. m. t. egyetem elméleti orvostani dolgozójából.
HÖGYES ENDRE tr. tanársegédétől.

(Folytatás).

Ha a múlt számunkban közölt táblázatot áttekintjük, első pillanatra feltűnik az, hogy egyik mérgezési kép majdnem szakasztott mássa a másiknak. A cantharidinmérgezésnek élőben mutató jelei oly praecise vannak kifejezve, hogy ha egy bizonyos számú esetet észlelt az ember — egy bizonyos mennyiségű cantharidin beadása után — meglehetősen pontossággal hozzá vethet a mérgezés első jelei feltűnésének, az egyes phasisok tartamának és a halál bekövetkezésének idejéhez, tekintetbe véve természetesen az állat fajtát, korát és tápláltsági viszonyait.

A cantharidin bőr alá fecskendése után egy ideig változatlanul maradnak a kísérlet alá vett állat közérzeti viszonyai. Az állat marad úgy, mintha semmi se történt volna. Nem sokára azonban általános izgatottság lép fel, az állat nyugtalan, nem találja helyét. Ezen időben tűnnek fel a szervi változásoknak legelső jelei a gyakori és erőltetett vizelésben, melynél a vizelet — míg rendes viszonyok között a benne előforduló phosphorsavas, továbbá szénsavas földtől és phosphorsavas ammoniák-magnesiától szürke, csementlészerű — átlátszóbbá és világosabbá lesz, s ha görccsöl vizsgálja az ember, benne többé az említett sókból álló és a különböző caliberű húgycsatornácskák öntött alakját mutató hengereket nem találja, igen azonban azok helyett nagy mennyiségű veres és fehér véresejteket és szemcsézett bennéki hámsejteket, melyek részint a hólyag nyákhártyáról, részint a húgycsatornák belhámjától származtak. A vegyhatás különben heveny mérgezési esetekben marad, — mint rendszeren a növényevő állatoknál, — égvényes, légeny-savra és hevítésre azonban, mintán kevés eczetsavval meg-savanyította az ember, belőle fehérrye válik ki.

Az erőltetett és többnyire veres hugyozás megjelenése után nemsokára új tünetek merülnek fel, melyek kétségtelenné teszik azt, hogy a bélhuzam működésében is zavarok léptek fel. Előbb rendes ugyan, de gyakran ismétlődő széke-

lés áll be, később pedig a száraz, fénytelen, fekete bogyó-szerű székelet fényes mázban jelenik meg, míg végtére alak nélküli, feltűnően bűzös híg bélsár ürül ki. Kutyanál több ízben hányás is áll be.

Miután e hugyozási és székeröltetési tünetek váltakozva folynak tovább, nem sokára a gerinczagy alsó részlete bántalmazottságának tünetei is előtérbe lépnek. Az állat hátsó végtagjait, ha szúrjuk vagy csipkedjük, nem érzi, mozgási kísérletei korlátozottak maradnak, s ha menni igyekszik is, a nagyobb munkát mellső végtagjaival végezi. Megjegyzendő, hogy az érzés körében fellépő hűdés jóval megelőzi a mozgási hűdések. Később szokatlan vizeletsorgás és bélsárkiürülés áll be, a zárizmok működési képtelenségének jeléül.

A vizeletsorgás idő múltával végképen megszűnik, légzési nehézségek merülnek fel. A légzés, mely rendes viszonyok közt 80 - 100, s mely az izgatottsági jelenségek alatt 140 - 160-ra is felhágott, most 60 sőt 40-re száll alá. A szívlökés, mely izgatási szakban 240-re is felment, most lecsökken 140, sőt 100-ra is. A hőmérsék is, mely a mérgezés első stadiumában $\frac{1}{2}$ - 1°-al feljebb emelkedik, folytonos csökkenésnek indul egészen a bekövetkező halálig. Ezen időben az állat már nagyon elgyengül, rendszeren féloldalára esik, fejét nem bírja tartani, csak néha bólint vele egyet, mintha álomból ébredne fel, mellső végtagjainak, sőt az arczon pl. az orrnak érzékenysége is megszűnik, nem sokára követi ezt e részek mozgási hűdése is, s ha felállítjuk az állatot, egy pár ügyetlen bukácsolás után ismét vissza-esik féloldali helyzetébe.

E közben a légzés mindinkább ritkább és erőszakosabb lesz, a hörgőkben és légcsőben megjelenik a vizenyő, míg végre halál köszönt be egy utolsó erőszakos sikító légzés és pár rángás kíséretében.

A mérgezés folyamában tehát három, egymástól eléggé elütő szakot lehet megkülönböztetni, melyek közül az első addig tart, míg a legelső mérgezési tünetek meg nem jelennek; a második a húgyelválasztás és a bélhuzam működése körében felmerülő jelenségek szaka; a harmadik szakban a gerinczagi és agyi tünetmények lépnek előtérbe az alulról felfelé terjedő hűdésekkel.

E tünetcsoportozásokat, ugyane rendben, ugyanily fokig fejlődve találjuk, akár nagy akár kicsiny adagot kapott az állat, csak hogy a mérgezési kép egyes phasisai az első esetben rövidebb, az utóbbiban hosszabb idejű cyclusokban vonulnak el a szem előtt. Példa az előbbire a 12-dik, az utóbbira a 14-dik számú eset.

A 12-dik számú esetben, egy közép nagyságú jól termett tengeri nyúlra 0.1 gramme cantharidin fecskendeztetett be, 10 CC. oleum olivarum-ban oldva. A mérgezés összes tartama a befecskendezéstől kezdve $1^{\circ} 45'$ -et tett ki, — az első mérgezési jelenségek a befecskendezés után 20 perc múlva tűntek fel, a gerinczagi és nyúltagyi tünetek pedig az utolsó 25 perczben folytak le.

A 14-dik számú esetben, mely a czélból volt téve, hogy idült diffus veselob hozassék létre, egy erős, jól kifejlett, 1930 gramme súlyú kan tengeri nyúlra $\frac{1}{2}$ milligramme cantharidint fecskendeztem be, körülbelül $\frac{1}{4}$ cc. olajban. Fél óra múlva már megjelent a fehérsége a vizeletben, azonban az izgultsági jelenségek, hőmérsék emelkedése, szaporább légvétel, gyorsabb ürítés és az általános nyugtalanság csak 3 óra múlva tűnt fel. Hetvenkét órával azután megszűnt a vizelési kényszer, s a vizelet, mely egészen savószerű, híg átlátszó és fehérségtartalmú volt, s melyben nagyszámú szemcsézett bennékű, az egyenes húgycsatornákból és a hólyagból eredt hámsejtek, ú. n. izzadmány és vérhengerek mutatkoztak, ismét visszakapta rendes külsejét. Eltűnt a láz is, az állat visszakapta előbbi vidorságát, úgy hogy a tünetekből ítélve nála heveny nephritis albuminosa folyt le 72 óra alatt, mely alatt testsúlyából 16%-ot veszített. 24 óra múlva, mely alatt hőmérséke, légvétele, ürítése, húgyelválasztása, közérzete egészen normalis volt, ismét kapott $\frac{1}{3}$ milligr. cantharidint, s két óra múlva már megvilágosodott a csementlészerű vizelet, azonban benne csak mintegy 16 óra múlva jelent meg fehérsége, mely ettől kezdve egészen haláláig erősen savi kémhatású volt, noha mint az előtt most is növényi eledelekkel tápláltatott az állat. Lefolyás közben elzsírosodott húgycsatornabeli hámsejtek, néha néha hámhengerek, hólyagbéli hámsejtek — melyeken a kettős, sőt a hármas endogén sejtoszlást igen jól lehetett észlelni — napi rendben voltak a vizeletben. A másodszori mérgezés 3-dik napján megjelentek a bélhurut tünetei, a gyakori, erőltetett, feltűnő bűzös székelésben. E tünetek tartottak 3 napon át, mi alatt az állat szemlátomást mindig jobban jobban fogyott. Az újabb mérgezés 6-dik napján feltűnő roskedvűvé lett az állat, légzése lassúvá és nehézkessé vált, hőmérséke csökkenni kezdett, s leszállott $36,8^{\circ}$ -ra légzése pedig 28-ra. Még ez nap beállottak az érzékenységi hűdés tünetei az alsó végtagokban, a húgy és székletáramlásal egyetemben. Másnap a mozgási hűdés is fellépett, előbb a hátsó, később a mellső végtagokban, míg végre hőmérséke 30-ra, ürítése 60-ra, légvétele 28-ra csökkenvén, az általános vázlatban leírt tünetek között az újabb mérgezés 7-dik, míg az összes mérgezés 10-dik napján megdöglött. E 10 nap alatt fogyott testének eredeti súlyából 30%-ot.

Láthatni e két felhozott példából, hogy mindkét esetben ugyanazon egymásutánban léptek fel a mérgezési tünetek. A lappangási szakra jöttek a húgyszervek körében fellépett változások, s ezeket követte végre az idegrendszer kórtüneteményeinek sorozata; csak hogy míg az első esetben,

a hűdési jelenségek a mérgezés tartamából egyedül 20 perczet, az utóbbi esetben 24 órát foglaltak el.

Ugyanezen egybevágó jelenségek mutatkoznak a mérgezési tüneteknek kellő magyarázatot adó boncztatani változásokban is. Akár kis, akár nagy mennyiséget fecskendeztem be az állatnak, majdnem a legkisebb részletekig hasonlított egymáshoz a bonczlelet. Ama utóbb említett esetben épen úgy mint az elsőben, csak hogy míg a 12-dik számú esetben, mint a gócsói vizsgálat felderítette, csak a húgyútak hámsejtei és a vesevérkeringés szenvedtek változást (csak a vesét véve összehasonlításként), a 14-dik számú esetben jól kifejezett nephritis diffusa volt jelen.

A talált boncztatani változásokat röviden a következőkben lehet összefoglalni.

1) A mi a húgy- és ivarszerveket illeti:

a) A vesét mind a 21 esetben bántalmazva találtam; egy esetben, midőn cantharidinkával mérgeztem az állatot nem. E bántalomnak pedig legkisebb foka volt a vérbőség, midőn mind a kéreg, mind a velős állomány egyenletes veresnek tűnt fel; gócsóileg azonban — a véredények és edénygomolyok rendkívüli teltségén kívül — más változást nem lehetett felismerni. Legtöbb esetben azonban a húgyútak belháma a homályos megduzzadás szokát mutatta, midőn egyszersmind a húgycsatornacsák is elvesztették éles szegélyzetüket. Legérdekesebb volt minden esetre a 14-dik számú, idült lefolyású lobos vese, melynél a súly — míg rendes viszonyok közt 7,3—7,5 grm. között változik — a jobbnál 11, a balnál 10.5 grm-nyira növekedett, tokját könnyen le lehetett vonni, felülete helyenkint sárgás volt a csilagszerű hajszáledények eltűnével. Kéregállománya megvastagodott, parásabb, s metszlapján — sárgás talajon — veres pontcskák alakjában szabad szemmel kivehetők voltak az edénygomolyok. A velőállomány, mely rendes viszonyok közt egészen inszerű és fehérszínű, egyenletes veresen belőveltnek mutatkozott az egyenes edények teltsége miatt. Gócsó alatt az edénygomolyokat körülvevő Bowman-féle tokcsák nagyobbodva tűntek fel, bennük a vértelt glomerulusok igen élénken tűntek ki, s az edénygomolyok vértől duzzadt kacsái és a Bowman-féle tok belfelülete között nagyszámú, elzsírosodásnak induló, nyilván legalább részben újonnan képződött hámsejtek találtattak, melyekhez hasonló sejtek halmazával telve tűntek fel az ívalakban kanyarult csatornák üregei is. A Bowman-féle tokot környező kötszövetben nagyszámú újképződésű fiatal kötszövetsejtek észleltek. A velőállomány egyenes húgycsatornacsákaiban a hámsejteket általában a homályos megduzzadás szakában lehetett találni, több húgycsatornában azonban hengerverszerű képleteket, zsircseppekkel töltött hámsejteket lehetett észlelni. A vesekelyhek és ureterek hámsejteiben is lobos változások tűntek fel.

A hólyagnak és a húgycső nyákhártyájának lobját több ízben nem találtam. A húgyhólyag összehúzóását is csak egy pár esetben észleltem, legtöbbször pettyűdtnak, üresnek találtam; két vagy három esetben volt az, hogy belőle felmetszés után pipettával még lehetett vizeletet kivenni a vizsgálatra.

b) A herék többnyire nagyfokú vérbőségben voltak, s borékjukból, melybe bagzási idő alatt le szoktak szállani, a mérgezés folyama alatt ismét visszamentek a hasürbe. Ondószálcsákat a vizeletben csak 2 ízben találtam (a kísérlet alávetett nyulakból 6 volt hím). A petefészkek és méh

lobos volt a legtöbb esetben. A 12-dik esetben terhes volt a nyúl, de abortus nem állott be, noha az ébrények a magzatleplenyekbe történt vérkiömlések miatt nem voltak életben.

2) A bélhuzam kórbonczatani változásait illetőleg:

a) a bárzsing nyákhártyáját a 23 eset közül 2 esetben találtam vérbőnek;

b) a gyomor, a vékony és vastag beleket mindig kifejezett hurutos állapotban találtam, sok esetben körülírt vérömlenyekkel a nyákhártya alatti szövetekbe. A subperitonealis kötőszövetbe ágyazott hajszáledények minden esetben erősen injiciálva mutatkoztak.

A savós hárták, úgy a hashártya, mint a mellhártya és szívburók erősen belövelve; a hashártya sok esetben átlátszóságát tetemesen elveszítve találtatott.

3) A vérkeringés és a körébe eső szervek változásait illetőleg:

a) A szív rendesen petyüdt volt, a bal gyomor és pitvar üres; míg a jobb gyomorban és általában a nagy és kis vérkeringés visszeres részleteiben vérpangás, setét, híg folyó kátrányszerű vérrrel. A szív saját edényei nagy fokban belöveltek.

b) A kisebb üterek és a hajszáledényeket mindenütt, hol laza kötőszövetbe vannak ágyazva, rendkívül kitágulva lehetett találni (e kitágulást még élőnél is igen jól lehet észlelni a mérgezés előhaladt stadiumában a fül hajszáledényeiben). A vér görcsöi viszonyairól később fogok szólni.

c) A máj vérdúsabb, a lép rendes.

d) A tüdőkből mindig vizenyő, s néha, mint pl. a 12-dik esetben vérömlenyek a mellhártya zsigeri lemeze alatt.

4) A központi idegrendszer változásait illetőleg:

Az agy és gerinczagy burkokat 16 eset közül, melyben a koponyaürt és a gerinczesatornát felnyitottam, mindenik esetben vérdúsak találtam. Legnagyobb a vérbőség a nyúltagy és a gerinczagy alsó részleteiben. Két esetben a gerinczesatorna alsó részletében a gerinczvelőt vérömlenyben úgyszólván úszva találtam. Cantharidinkáli és nátronmérgezésnél csak a nyúlt agyat találtam vérbőnek.

Nevezetes még a 17. és 18. számú kísérlet, a mennyiben feltünteteti, mennyivel kevésbé fogékonyak a hidegvérű állatok a mérgek iránt mint a melegvérűek. A 17-dik esetben egy közép nagyságú békának 0.04 gr. cantharidint fecskendeztem be, s 40 óráig élt az állat, holott az első eset mutatja, hogy a tengeri nyúl olyan mennyiséggel alig él 6 óra hosszáig. Elég szívósságot mutat a hal is, — a 18-dik esetben egy másfél font súlyú csukának 0,05 gramme cantharidint fecskendeztem be, s a halál 20 óra múlva következett be, míg a nyúl ugyanily adaggal csak 3 óráig él.

Ha az ezen kísérletek által felderített cantharidinmérgezési tüneteket és bonczatani változásokat összehasonlítjuk, az előbb történt vizsgálatok eredményeivel: a következőket jegyezhetjük meg:

1) A cantharidinnak nemcsak belső adagolása, hanem a bőr alá fecskendése által is beállanak a gastro-enteritis tünetei. E kérdés nem volt eldöntve azért, mert a kísérleteknél mindig a bélhuzamon vitetett be a szervezetbe a cantharidin, midőn a helybeli hatás következtében is származhatott lobos folyamat a nyákhártyákon. Orfila egy esetében

találjuk megemlítve csak, hogy a czombon ejtett sebbe alkalmazott cantharidinmérgezésnél ugyanoly tünetek állottak be, mint a belsőleg történt alkalmazásnál.

2) A halált közvetlenül a hűdési jelenségeknek mindig egész sorozata előzi meg. E hűdési jelenségekről a felhozott észlelők közül csak Pullino és Schubart tesznek említést. Pullino cantharidinmérgezésnél csak egy esetben látta a végtagok hűdését, akkor, midőn a cantharidin aqua laurocerasi-ban volt oldva. Schubart pedig kutyánál észlelte egyszer a hátsó végtagok hűdését, midőn kőrisbogárpórral hajtotta végre a mérgezést. A légzési izmok hűdése, s az azután fellépő tüdővízenyőről nem tétetik említés.

3) Az agy és gerinczagy a hártákkal együtt állandóan vérbőnek mutatkozik, mely különösen a nyúltagy és az ágyéki részletben edényrepedésig fokozódhatik. A cantharidinnal történt mérgezési esetek közül egyedül Schreff nyitotta fel egy esetben a koponyaürt és gerinczesatornát, s találta belövelve az agyburkokat és épnek a gerinczagyat. Dumeril és Demarquay 4 kutyát kőrisbogárpórral mérgezett meg, s e négy eset közül vérbőséget az agyban három esetben, a gerinczagyban pedig csak egy esetben talált.

4) Kis adag cantharidinnal idült mérgezést lehet létrehozni az azt kísérő változásokkal. Ezt Schreff kísérte meg először (l. fentebb említett munkáját) egy esetben cantharidinnal, de az nem sikerült, más esetben kőrisbogárfestvénnel, mely kísérletnél azonban a 3-dik nap meghalt az állat. (Folyt. következik.)

Kóreseti adatok a bujakór vizgyógytani kezeléséhez.

Közlő Hofmeister B. tr., a pesti hideg vizgyógyintézet igazgatója. (Folytatás).

A következő kórtörténet, mely — mivel rendkívüli dús kórtünetekben — magában véve is nagyon érdekes, egyszersmind alkalmas arra, hogy az előre bocsátott megjegyzéseket minden oldalról igazolja.

J. F., 33 éves, ép szülektől származott, ifjúságában semmi nevezetesebb bajban se szenvedett. Mint kicsiny gyermek pajkosságból egy darab pamutot dugott bal fülébe, honnan aztán többet nem tudta azt kivenni; csak néhány év múlva állott be tompa fájdalom közben fülzúgás, mely a beszorult és egészen megkeményedett dugaszt lassankint kimosta; azonban ezzel a fájdalom nem szűnt meg, hanem a fülzúgás egész 24 éves koráig kint a beteget fülzúgás kíséretében. Akkor a fájdalom és fülzúgás rögtön alábbhagyott. A beteg a fülzúgástól is meg akarván szabadulni, e célból magának timsóport fuvatott be a fülébe; e befecskendés mindenkor néhány perczig tartó szédülést okozott nála; azonban a fülzúgás teljesen megállott. Az utolsó befecskendésnél egy óráig tartó heves szédülés fogta el, mely tompa elfogódást hagyott hátra egész fejében. Mintán ez magától nem akart elállani, a beteg magának néhány nap múlva langyos vizet fecskendett bal fülébe, mire a fejfájdalmak elállottak és a folyás ismét bekövetkezett; ennek kiűzésével egyszersmind a bal fülzúgás és a kagylóporczon vizenyős megduzzadás és fájdalommaság lépett fel, mely 2—3 napig tartott, mai napig is minden 6—8 hétben ismét visszatér, s néhány nap múlva magától elenyészik.

1865-ben a beteg bujakóri fekélyt kapott monya hátára, miről csak annyit tud, hogy pokolkövel érintetett, s hogy jódkáli egyidejű belső használata mellett 14 nap múlva teljesen meggyógyult; ugyanezen idő alatt bal oldalon dobja támadt, mi azonban nyomásra és jódbeecsetelésekre felszívódásnak indult; a fekély helyén porczkeménységű megvastagodás, a bubó helyén pedig megnagyobbodott és megke-

ményedett nyirkmirigy maradt vissza. A jódkáli — hihetőleg a keményedés visszamaradása miatt — még 3 hónapon át belsőleg folytatott; azonban a legkisebb eredmény nélkül: sőt még a bőrnek többi nyirkmirigyei is kezdtek beszűrődni és jobban érezhetők lenni. A tanácsadás végett megkeresett orvos, ki újjainak a bőrön való erőteljes végig vonása által kórismérhetni vélte a roseola sypiliticát, higanylabdacsoakat és gőzfürdőket rendelt; egy 3-dik orvos végre Janin-féle labdacsoakat (higanyos tartalmúak) használtatott vele nagy adagban. E mellett a beteg meglehetősen jól találta magát, s fáradtságos hivatásához, mérnöki dolgaihoz szabad ég alatt akármely időben hozzá láthatott. Azonban ismét megkapta fejében azt a nehézséget és elfogultságot, mely őt már hónapok óta, mióta a fülfolys ismét visszaállott, nem bántotta, tovább folytatta szakadatlan szorgalommal testileg és lelkileg megerőltetéssel járó hivatását még 2 éven át, melynek lefolyásában azonban új jelenségek merültek fel, t. i. mulékony hólyagos-kiürítés a szájában és torkában, mely pokolköveli érintésre és toroköblögető vízre gyorsan elmúlt, s könnyű húzó fájdalmak majd a fel- majd az alszárban, melyek minden kézzelfogható ok nélkül terhelték a beteget.

1864-dik évben már jelentékenyebb tünetek jöttek napfényre. A beteg, ki nemi ösztönének kielégítéseiben folytonosan ovatosan járt el, s más oldalról sem lépett ki a rendes kerékvágásból, most heréiben tompa nyomást és férfiuhi tehetségének szembetűnő fogyását kezdte érezni; nemző ösztöne gyengébb lett, s maga a coitus is csekély kéjérzettel volt összekötve. E mellett fejében az elfogultság különösen esténként nagyobb mértékben lépett fel.

1868 telén a beteg rendkívül heves fej- és tarkófájdalmakat kapott, melyek különösen éjjel keservesen kínozták. Hólyagcsák, kütegek jelentek meg a lágy szájpadon és a garatban, melyek pokolkövel való érintésre elmúltak ugyan, de 6 hónapig tartó rekedtség maradt vissza utánuk.

Az azután következő évben (1869) azt vette észre a beteg, hogy a folytonos nyomás érzete mellett mindkét heréje megnagyobbodott. A daganatnak közelebbi jellegét a beteg nem tudta magyarázni. A lépcsómászás nehéz lett neki; suspensorium segítségével azonban huzamosabb gyaloglást is tudott végezni. Májusban a daganat heves fájdalmak közben növekedni kezdett; nadályt és borogatásokat kellett alkalmazásba venni; a fájdalom alábbhagyása után a Fricke-féle kötés tétetett fel; ez néhány hétig rajta maradt, s a daganatot tetemesen megkisebbitette; azonban nem sok idő múlva e daganat újból megnőtt, s még nagyobb terjedelmet öltött fel magára, mint előbb.

A beteg ily állapotban töltötte az 1870-dik évet, erkölcsileg lehangelva, azonban hivatásának annyira, a mennyire lehetett megfelelve. Az orvosi kezelés a Janin-féle labdacsokok folytonos adagolásában állott. Új tünetek léptek fel: 1) az előbbi székrekedés helyett emelygéssel egybekötött hasmenés, és pedig mindenkor a vacsora kezdetén vagy folyamában; 2) időnkint fellépő fémíz a szájban; 3) kötszövettályogok a felszáron és a tőkcacsokban, melyek a nélkül, hogy fájdalmat okoztak volna, gyorsan kifejlődtek, s miután belőlük nagy mennyiségű híg geny folyt ki, épen oly hirtelen behegedtek.

A következő 1871. év első havában az eddig megjelent kór-tünetmények egész összességükben magas hatványzatukban jelentek meg. A kiállhatatlan fejfájdalmakhoz — beteg úgy érezte, mintha koponyáját belülről fel akarnák emelni — hát és gerinczfájdalmak csatlakoztak; a lábokban csúzos bántalom mellé gyengeségérzet és kisebbfokú elfáradás is társult; a heredaganat a czomb mellő felülete elé nyomult; a nemi életben teljes ingerlékenység és szenvtelenség állott be: beteg közel jutott a kétségbeeséshez.

Ezen tünetményekhez martius vége felé egy veszedelmes jelenség következett, nevezetesen nagyfokú emésztetlenség tökéletes étvágytalansággal és a bevett ételeknek vagy barna-sárga nyáknak gyakori kihányásával. E miatt a beteg gyorsan elsoványodott; ereje teljesen elveszett, s május 1-én ágyba esett.

Ettől kezdve új tüneténysorozatot látunk fellépni, mely a

régiekkel kibonthatlan tünetmény-csomóvá szövődött össze, s a kórismét felette nehézzé alakította át.

Május 2-án reggel a beteg villámszerű ütést érzett, mely cikázva futott végig feje tetejétől tarkóján át jobb felkarjára és tetemes fájdalommal volt összekötve. E fájdalom majdnem minden negyed órában önként ismétlődött, ezenkívül megjelent a legcsekélyebb okra is, pl. egy megrázkódásra, vagy a fej gyors elfordítására; legkönnyebben érezte a beteg magát akkor, ha fejét valamennyire hátrahajtva, nyugodtan teküdt hátán. Ezen állapot 31 napig tartott, s sem hideg, sem meleg borogatások alatt, sem bódítókra nem javult; e mellett a beteg étvágytalansága formászerinti idiosyncrasiává fokozódott mindennemű ételek és italok iránt, mely még nagyobbá vált akkor, midőn szájában, különösen akkor, ha a levegőt orrán át fújta ki, kiállhatatlan bűz jött létre, mely hihetőleg valamely, a hátsó hortytájékon székelő fekélyből eredt, s a beteget undorral töltötte el minden csepp leves vagy tej iránt.

Éjjel a fej- és tarkósábak rendesen alábbhagytak; azonban rendkívül nyugtalan éjei voltak, s semmi vágyat se érzett az álmra, úgy hogy tökéletes álmatlanság állott be.

Május 15-kén reggel egy pár kanál levest erővel lenyelvén, emelygés fogta el, mire később csilapíthatatlan barna-sárga nyákos vízhányás állott be, mely minden ellene alkalmazásba vett szerekek daczolja, majdnem minden órában ismétlődött, míg végre éji 2 órakor magától megszűnt.

A hányás önkéntes megszűnte után általános jobbrafordulás állott be. A zsábak lassaukint elenyésztek, az álm ismét visszatért, s erősebb étvágy javított a táplálkozásra; a heredaganat több napig tartó, nyugodt háti fekvésre és szoros étrend mellett meglehetősen visszaképződött: a beteg elhagyhatta az ágyat és szobát, s az egész június hónapban keresztül, eltekintve a könnyen érthető gyengeségtől és az alkati fejelfogódástól, meglehetősen jól érezte magát.

Julius 1-én egészen váratlanul, minden külső alkalmi ok nélkül visszaesés állott be, mellyel az összes baj tetőfokára hágott. Beteget ebéd alatt rögtön heves fejfájdalom lepte meg, mit sajátságos ürességi érzet követett az agyban; gondolkodási és felfogási képessége hirtelen elveszett, s eszméletlenül esett el. Mintegy 10 percz múlva ismét visszatért az öntudat, de a beteg beszédét elveszítette. Ha állapota felől kérdezték, kezével felfelé mutatott, ismételve mindig ugyanazon szókat mondta „klopp, klopp“; néhány óra múlva több szó jött szájára, azonban ezek nem fejezték ki a beteg fogalmait, s minden igyekezete magát kiigazítani és a kellő szót megtalálni, füstbe ment, s csak nagyobb időközökben sikerült nagy nehezen. A gondolat és fogalomképzés élükben és tisztaságukban sokat veszítettek. Helyzete feletti zavarában, vágyainak és akaratának határozatlanságában a beteg igen izgékonyvá és kedvetlenné változott és a legkisebb kellemetlenségre sírásban tört ki.

A hangtalanság ezen állapota másnap reggelig tartott, midőn az öntudat teljesen helyreállott, s a beszéd, bár nehézkiesen és akadozva, még is tökéletesen visszatért.

Midőn azonban a beteg ágyát el akarta hagyni, azt vette észre, hogy bal végtagjait nem tudja azzal az erővel és biztossággal mozgatni mint a jobb végtagokat; midőn pedig járni és balkarját felemelni akarta, bal végtagjainak mozgásában tetemes gyengeséget, félhűdést vett észre, s az érzési körben is megjelent a hűdés elzsibbadás alakjában, melyhez még a bal lábujjakban és újjakhegyében felfelé terjedő hangyamaszási érzet társult.

Míg a balvégtagokban csak félhűdés jelent meg, a baloldali arczidegben teljes hűdés állott be. A homlok bőrt baloldalt nem szedhette ránczba, balszemhéjait nem csukhatta be, bal szájzuga lefittyent, nevetésre jobbfelé húzódtott az az egész arcz sat.

A félhűdéssel ismét megjelentek a tarkósábák is, még pedig egybeköttetésben a tarkóizmoknak zsonggörcsével; a fájdalom előállott, vagy súlyosbodott a legkisebb megrázkódásra is, úgy hogy magán a sima padozaton való járás is fáradtságos lett, s minden második lépésnél meg kellett szakítani.

Az étvágy, s vele a táplálkozás szerfelett lecsökkent; — a huzamosabb székrekedés miatt alkalmazott csőrre nagy mennyi-

ségű fekete bélsártömeg jött napvilágra, mely undorító dögszagot terjesztett szét.

Ezen állapotban volt a beteg, midőn 1871. júl. 13-án egy 3 tagból álló orvosi tanácskozás javaslatára az én hideg vízgyógyintézetembe vétetett fel.

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Orvosi kalauz különös tekintettel az első magyar gyógyszer-könyvre és a gramm súlyrendszerre. 576 vénymintával. Szerkesztette dr. Grósz Lajos. Pest 1872.

Megvallva az igazat, a vényzsebkönyveknek nem nagy barátjai vagyunk. Gyakorlatlan ifjú orvosoknak az igaz, nagy könyvességül szolgál, hogy beteglátogatásaik alkalmával minden véletlen előjöheto esetre zsebükben hordhatnak néhány száz receptet. Még azon arany szabály érdekében is, hogy „az orvosnak első kötelessége betegének nem ártani“ kívánatos elterjedésük, a mennyiben tagadhatlanul az emberiség javára előznek meg számtalan oly baklövést, melyet gyógyszeralkotásának első özöne alatt rakásra szokott elkövetni a kevésbé ügyes, s tanfolyama alatt a kórodákat nem igen látogató kezdő orvos. Nagy hibájuk azonban, egész a megbocsáthatlanságig az, hogy használatuk felületességre, s tekintélyhajhászatra vezet. Azután meg valahányszor ilyen vénygyűjtemény kerül kezünkbe, önkéntelenül eszünkbe jut egy vén patronus chirurgiae ismerősünk, ki 21, a környéki híres Aesculapoktól ellesett és betanult recepttel futja idestova 30 éves, nem kisterjedelmű gyakorlatát, vaskövetkezetességgel rendelvén első nap a hánytatót, második nap a hashajtót úgy a „vak aranyér“, mint a „csorvás állapot“ ellen.

Az igaz, hogy az előttünk fekvő, jó papírra csinos betűkkel nyomott, s ügyesen kiállított vénygyűjtemény nem 21, hanem — mint címlapja mutatja — 576 vénymintát tartalmaz, s mint ilyen bizonyosan eléggé szolgálhat a receptgyártás mesterségében kevésbbé jártasoknak kalauzolására; megvallva azonban az igazat, fentebb említett véleményünk miatt a priori nem sokat ígérünk magunknak felőle. Átlapozását mindamelllett már csak azért is szükségesnek tartjuk, mert a magyar orvosi irodalomban ez az ilyenmő eredeti, s alkalmoszerű első munkák egyike, holott német szomszédainknál e genre-t valamennyi gyógyszerkönyvváltozásnál már rég aknázza a kapzsi élelmesség, bizonyoságul szolgálván erre a Posner-Simon, újabban Waldenburgnak 7, s Dillnbergernek 5 kiadást ért munkája.

Grósz Lajos tr-nak e 314 lapra menő „szerkesztett“ munkájában a bevezetés után 6 darabból álló táblázat következik. A 4 első tábla segélyével a régi gyógyszerési súlyokat az új gramme-súlyrendszerre, s viszont lehet átváltoztatni. Az 5-dik táblán a mérég gyanánt ható gyógyszereknek rendelhető legnagyobb adagai, a 6-dikban a mérgek ellenszerei vannak felsorolva. Ezeket követi a munka tulajdonképeni fő része, hol az új magyar gyógyszerkönyvbe felvett gyógyszerek tárgyalvák betűrendben, adatván mindenikről „leírás“, utasítás a „használatot“, azután a „használati alakot és adagot“ illetőleg, berekesztvén ezt egy pár vény, a betegségeknek, melyek ellen adatnak, minden vény után zárjelben való felemlítésével, oly módon tehát, mint ezt Dillnberger gyógyszer-tanában találjuk. Befejezi az egész munkát 2 tárgyjegyzék, melyek közül az első a gyógyszereket betűsorozatban illető lapszámokkal tünteti fel; a 2-dik, a gyógytani tárgyjegyzék pedig a betegségeket sorolja fel betűrendben a kellő lapszámmal, melyen a kérdéses baj ellen meg lehet találni a receptet. Olyan formán tehát, mint azt Waldenburgnál találjuk.

A mi az egyes szerek „leírás“-át illeti, az dícséretes rövidséggel adatik, úgy látszik, a szerkesztésnél szabályul lett felvéve, hogy az egyes szerekről leírás ne menjen 5 soron felül, s legalább kitegyen másfél sort, mi különben „kalauzolás“-ra tökéletesen elég.

A mi a „használat“-ot illeti, már erre nézve minden szer használ legalább is három sorra menő betegség ellen.

A „használati adagot és alak“-ot illetőleg nincsen különös megjegyzésünk, az új gramme-rendszer szerint van elősorolva.

A „vényminták“-ra vonatkozólag külföldi jeles gyakorló orvosi tekintélyektől sok jó receptet lehet találni benne, melyeknek eredeti szerzőjük a Waldenburg-féle vényszerkesztés-tanban többnyire megtalálható, a magyar kiadásból azonban kimaradt, mit pedig odajegyezni a többi vény után nem lett volna kár, a mennyiben az a gyanú, hogy a szerző „havi tisztuláshajtó szerek“-et (l. 54 és 55. vény) is szokott használni, el lett volna hártva tökéletesen azáltal, ha a két felhozott vény közül alá lett volna írva az elsőnek a Richter, az utóbainak a Radius nevezet. (L. Waldenburg idézett munk. 103. és 104. vényét.)

Az egyes vények alá zárjelben oda jegyzett betegségek megnevezésére csak annyi megjegyzésünk van, hogy azok a címlapra nyomott 1872. évszámmal nagyon ellentétben állanak. A „vízkórt“-t egy önálló bajnak venni, akár mi okból eredt az, egyformán rendelni nála úgy az izgató, mint az átszívárgási húgyhajtókat, valamint „nagyfokú ideggyengeség“ (l. 67. l.), „tehetetlenség“ (l. 71. l.) ellen rendelvényezgetni, azon jó időkben járta meg csak, midőn Rátz Sámuel uram egy, a „magyar nép számára íródott“ orvosi könyvében a „vízi betegség“ gyógyításánál elszámolván „valamennyi húgyhajtó fű csak volt“ széles e Magyarországon, így fejezte be cikkelyét „ha ezek sem használnának, mehetnek kendtek akkor Párisba is doctorért, még sem fog az meggyógyulni.“ Az pedig bizony még a múlt század utolsó felében volt.

Különben a könyvnek fűzve 3 forint az ára. Azok, kik a fentebb elősorolt czélokból magyar vényzsebkönyvet az új gramme-súlyrend szerint akarnak használni, megszerezhetik Pfeiffer Ferdinánd könyvtárusnál, mint a mű kiadójánál is egy-szersmind. (XX.)

L A P S Z E M L E.

(—h —n) A halvagok hatásáról.

Rabuteau vizsgálatai szerint a szikenyhalvag (chloridum natrui) és a keserenyhalvag (chloridum magnesii) a táplálkozást erősebbé teszi. Kísérletek, melyek több napon át tartanak, a hugyany kiürítését jelentékeny mértékben fokozzák, nemkülönbön a test hőmérsékét emelik. Midőn kevésbé sós étkezés után néhány nap múlva erősebb sós étkezés következett, a hugyany-kiürítés naponkint 20 gramme konyhasó élvezése után 20%-kal öregbedett. Az ammonhalvag (chloridum ammonii) és a hamanyhalvag (chloridum kalii) naponkint öt gramme-mennyiségben a hugyanynak ugyanazon emelkedését eredményezte. Azonban míg a szikenyhalvag és ammonhalvag a vérkeringést gyorsítja, a hamanyhalvagtól az lassúbbá lesz, minélfogva az utóbbi halvanytartalmánál fogva a táplálást emeli, míg a szív működést és az érlökést lenyomja. A szikenyhalvagnak a táplálásra való jótékony befolyását megérthetjük részint a gyomornedv elválasztásának öregbedéséből, részint pedig abból, hogy használása mellett a veres vérsejtek szaporodnak. Ezen kísérletek mutatják, hogy honnét van, miszerint a konyhasóval joltartott állatoknak jobb étvágyuk van és jól néznek ki, anélkül, hogy súlyban gyarapodnának, minthogy az elégségi folyamat náluk növekedve van.

A vashalvag (ferrum sesquichoratum), midőn a szervezetbe jut, albuminoid anyagokkal és más szervi vegyületekkel érintkezik, melyek azt halvanytalanítják, minélfogva a fehérvért nem alvasztja meg, s a gyomorban könnyen átszívárog. Rabuteau bebizonyítván, hogy a színtett vas, a vas élegei és a szénsavas vas a gyomornedv sósavának behatására halvacscsa (protochloratum) változnak át, ajánlja, hogy ez használtassék az orvosi gyakorlatban a többi vaskészítmények helyett.

Az arany- (chloridum auri) és a pallanyhalvag (chloridum palladii), patkányoknak elég hosszú időn át adva, fehérvyvizelést eredményezett, mi vesebántalommal látszott kapcsolatban lenni. Az eczetsavas kadany (cadmium uranium), az ezüst- és ólomsók szinte fehérvyehugyozást eredményeznek (albuminuria metallica). (Union médical. 1872).

T Á R C Z A.

A budapesti kir. orvosegylet rendkívüli gyűlése 1872-diki január 20-kán.

Elnök felolvastatja az országos közegészségügyi tanács iratát az orvosi díjakra vonatkozólag. Megemlékezik arról, hogy a régi orvosi díjszabály a rend kárára és tekintélye rovására még mindig életben van; hogy az orvosi rendnek e tekintetben tett és ismételt fellépései eredménytelenek maradtak; reméli azonban, hogy a közegészségügyi tanács jelen kezdeményezése az orvosi rend ohajának megfelelő eredményt fog szülni. Kívánja, hogy a kérdés alaposan megvitattassék, s hogy az azután bizottságnak adassék át végleges szerkesztés végett. Felkéri a tagokat nézeteik nyilvánítására.

Adler tr. egyetért az elnök által kifejtettekkel, s kívánja, hogy a tárgy bizottságnak adassék át.

Fodor tr. a közegészségügyi tanács által átküldött felszólítás első pontjában két külön kérdést lát. Egyik az: vajjon az 1826-diki orvosi díjszabály érvényen kívül helyezése kívánatos-e; másik: vajjon téessék-e azon díjszabályzat helyére egy új, más díjszabály.

Az elsőre nézve azt tartja, hogy az 1826-diki díjszabály, mint méltánytalan, orvosi rendet sértő és károsító, szüntettessék meg. A másodikra vonatkozólag oda nyilatkozik, hogy ne hozassék be semmiféle díjszabály. Ezen nézete indokolásában kifejti, miszerint lehetetlen egyenletes díjszabályt egyáltalán behozni, mert egészen más díjakat követelhet, s jogosan, egy pesti orvos, s más p. o. egy kisvárosi, — más díjszabályzat volna szükséges és méltányos egy jeles, általános hírvé orvos számára, ki folytonos buvárlat, szorgalom és lángszó által a rend díszévé vált, s más a szorgalmas, de egyszerű munkásra nézve. Más díjszabály lenne behozandó a szegényre, más a gazdagra nézve. Az orvos — mondja szóló — teljesen különbözik a közmunkástól, iparostól; míg a szabó ugyanazon árat kérheti és kéri a szegénytől fizetett hivatalnoktól és a fősvény tőkepénzestől, — az orvos a szegénytől számos esetben semmit se fogad el, s a kavessé tehetőtől csak oly összeget, mely az orvosi pálya terhes, költséges voltával nem áll arányban. Természetes tehát, hogy a gazdag legalább részben az orvos áldozatát kárpótolja. Nem lehet egyenletes díjszabályt behozni, folytatja, mert az orvosi segély maga felette különböző, s ha díjszabály lenne behozva, külön díjakat kellene felállítani a legkülönbözőbb orvosi, sebészeti működésekre p. o. egyszerű orvosi látogatásra és a vizsgálatlalt, hűgyelemzéssel összekötött látogatásra.

Nem lehet felállítani valamely díjat, mert ha az alacson, néhány év múlva épen oly elévült lesz, mint a jelenlegi „sostrum medicum“, — a midőn ismét nem lesz az orvosok hatalmában azt bármikor felemelni; — ha magas a díjszabály, igaztalanság történik a jelenleg élőkön.

Azon pontra térve, mi volna tehát teendő, következőleg nyilatkozik:

Ha a magas kormány elfogadja a szóló nézetét, rendelje meg, hogy a magánorvosi díjak bírói behajtásánál a bíróra nézve jövőre irányadó legyen — úgy mint eddig az 1826-diki sostrum medicum volt — az illető orvosnak biteles alakban tett abbéli nyilatkozata, mily összeget szokott ő rendesen kapni oly rangú, — oly betegségben, — oly módon, s időn át kezelt betegről. Azon esetben, ha a bíró az orvos nyilatkozatában kétkedni jogosítva hiszi magát, köteles szakértők tanúvallomása alapján kideríteni a méltányos összeget. Oly esetben midőn az ítélettel az orvos, vagy a panaszolt fél elégedetlen, felelőbizés a rendes bírói úton történik, midőn a díjra nézve szakértő nyilatkozatot adhat az egyetem, a közegészségügyi tanács, vagy a buda-pesti királyi orvosegylet.

Grósz L. tr. azon nézetben van, miszerint az orvosi díjszabály fontos és szükséges. Felhossa, miszerint jelenleg is több per van az egészségügyi tanács előtt, és pedig Erdélyből, melyekben a díjszabályra nézve a bíróság nem birt megállapodni, s a közegészségügyi tanács véleményét kérte ki. A bíróságok szeretnek, s akarnak határozott díjszabályt, melyre támaszkodhassanak az összeg

megítélésekor. S ha nem lenne valami új díjszabály, a bírák ismét csak az 1826 diki sostrumra nyúlnának vissza. Fodor tr. ajánlatát nem tartja gyakorlatilag kivihetőnek. Hasonló értelemben nyilatkozik:

Hermann tr., mire *Fodor tr.* megjegyzi, hogy az abbéli télelem, mintha a bíróság a régi díjszabályra visszanyúlhatna, vagy hogy kénye szerint ítélné meg valamit az orvosnak, nem jogosult, a mennyiben feltételezte szóló, hogy a kormány utasítsa a törvényszékeket arra, miszerint az orvos által követelt összeget tekintse a bíró irányadónak, épen úgy mint eddig az 1826-diki díjszabályt tekintette, s ezután a netáni újat tekintené. Felhozta még, miszerint a leggyakorlatibb országban, Angliában semmiféle orvosi díjszabály sem létezik a törvényszék számára.

Helper tr. közderültség közt a mellett szól, hogy orvos ne szegyelje előre kikötni az orvoslás díját, s ha így, nem lesz ok és alkalom pörösködni. Miután ezen szokás nem általános, kívánja, magas orvosi díjszabály állíttassék fel, hogy a közönség tudja, miszerint nem fizetés esetén az orvos törvény útján magas díjat hajthat be.

Vidor tr. Fodor nézetéhez csatlakozik; — az orvosoknak méltányos díjazása csak úgy érhető el, mondja, ha a közönség tudja, miszerint az orvos a méltányos díjat törvény útján is behajthatja, s nem kénytelen valamely legalacsonyabb díjlokozattal megelégedni.

Még szóltak, és pedig a díjszabály mellett Szóhner, Rakitta, Hermann, Halász, Siklósi, Rózsay tr-ok, midőn az elvileg el is fogadtatott, s egy tizenöt tagú bizottság neveztetett ki megfelelő részletes díjajavaslát elkészítésére, s a következő gyűlés elé terjesztésére.

A második napi tárgy későbbi gyűlésre halasztatott.

A bécsi lelenczházról.

Lelenczház nevezete alatt közönségesen oly intézményt szokás érteni, mely a szülők hibája miatt apátlanságra kárhoztatott törvénytelen kisdetek ápolásával és nevelésével foglalkozik. A legelső lelenczház a 8-dik század második felében Olaszországban keletkezett, míg a többi kath. országokban ily intézmények csak a későbbi században jöttek létre. Az osztrák birodalomban ezen intézmény létrejövését egyes jámbor adakozások, leginkább pedig II. József császár fejedelmi bőkezűségének, ki a már meglevő jelentéktelen összeget 1784-ben egy millió forinttal gyarapította, lehet köszönni; így a bécsi lelenczház (— kétemeletes nagy épület terjedelmes kerttel), mely jelenleg a közkórház (Allgem. Krankenhaus) közelében, homlokzatával a többi házak sorából mintegy szerényen visszahúzódva az Alserstrasse-n foglal helyett, még a múlt század második felében keletkezett, s ugyanakkor a közkórház szülészeti és elmebetegek osztályával együtt ugyanazon igazgatóság alatt állott.

Ezen humanisticus intézmény létrejövésakor azon cél volt szem előtt tartva, hogy a kisdetek a kitevési vagy elhajtási veszélytől, az anyák pedig ily bűn elkövetésétől és a szegénytől is megkímélve legyenek; a gyermekeken kívül tehát az anyák is figyelembe vétettek, s míg egy részről a kisdetek ápolása és neveltetése, addig más részről az anyák titokban tartása czéloztatott.

A lelenczházban általában oly törvénytelen gyermekek találunk menedéket, kiknek ápolásáról vagy neveltetéséről azok szülői gondoskodni nem képesek, — szóval ezen jótékony intézetbe a vagyontalan szülők törvénytelen gyermekei vétetnek fel. A jobbmodú vagy előkelő szülők törvénytelen gyermekei ily kedvezményben csak akkor részesülnek, ha a szülők ápolási és neveltetési díj fejében előre bizonyos összeget lefizetnek, — míg a törvényes szülők gyermekei csak kivételesen (pl. ha az anyák betegek, s kisdeteikről gondoskodni nem képesek, vagy ha azok börtönrre ítéltettek stb.) vétetnek fel.

A kisdetek ápolásáról és neveltetéséről a lelenczház csak egy bizonyos ideig gondoskodik, s későbbben (előbb a 10-dik, míg jelenleg a hatodik év elteltével) a gyermekek ismét az anyák gondoskodására bíztatnak; csak ha az anyák nem élnek, vagy pedig gyermekeikről gondoskodni képtelenek lennének, bíztatnak a lelenczek azon község gondoskodására, melyhez az anyák tartoznak.

Néhány év előtt még, ha az anyák gyermekeik felvételekor bizonyos összeget lefizettek, s állandólag titokban maradni kívántak, a 10-ik,

illetőleg a 6-dik év elteltével a lelencczek bécsi illetőségűeknek tekintet-
tek, s azokról azután a bécsi közönség tartozott gondoskodni; ezen intéz-
kedés azonban 1868-ban a lelencczügyi enquête-bizottmány által, mely
főleg a gyermekjogok épségben tartását tartotta szem előtt, meg lett
szüntetve, — s így az anyák jelenleg csak a 6-dik év elteltéig maradhat-
nak titokban, azután pedig gyermekeiket magukhoz venni, vagy azokról
egyébként gondoskodni tartoznak. Ezen intézkedés ellenében azok, kik az
erkölcsi fogalmat a jogi felé emelve, az anyák állandó titokban tartási
elvét védelmezik, azon családi bonyodalmakat szokták felhozni, melyek a
lelencczek által egyes családokban nem ritkán előidéztetnek, s ez okból a
gyermekjogok épségben tartási elvét nemcsak az anyák, de magukra a
gyermekekre nézve is hátrányosaknak tartják.

A bécsi lelencczházba felvett kisdedek (a dajkákul felvett anyákkal
együtt) pontosan megvizsgálatnak; ha azután a gyermekek egészségesek-
nek és elég jól kifejletteknek találtnak, a lelencczházból néhány nap
múlva már dajkaságba adnak ki. A felvett kisdedek súly szerint 3 cso-
portra szoktak osztani: a) koraszülöttek és életgyengék, ha azok $1\frac{1}{2}$ —
4 fontot nyomnak; b) gyengék, ha azok 5—5 $\frac{3}{4}$ fontosak; és végre c)
jól kifejlettek vagy életerősekre, ha a testsúly 6 fontnyi, vagy pedig azon
felülnek találtnak. A lelencczházban legnagyobb számmal a gyengék, ki-
sebb számmal az erősek, még kisebb az életgyengék, s végre legkisebb
számmal a koraszülöttek szoktak lenni.

Ha a kisdedek 24 órát töltöttek az intézetben (1867-ik évtől kezdve),
újlag megméretnek, s azok gyarapodása azután, ezen mérési eredmén-
y-től határoztatik meg. A gyengék és betegek mindaddig tartatnak az in-
tézetben, míg gyarapodni kezdenek, illetőleg azok ismét egészségesekké
lesznek. A syphiliticus anyák gyermekei, ha látszólag egészségesek is,
egészen a 3-dik hóig szoktak az intézetben tartatni, minthogy Fridinger
tr. észlelt oly esetet is, melynél a veleszületett bujasenyv csak a 3-dik
hóban kezdett mutatkozni.

Ápolás végett a kisdedek részint a közelebbi, részint pedig a távo-
labbi vidékekre, s így nem ritkán: Osztrák-, Steier-, Cseh- és Morva-
országba adnak ki, és pedig száraz nevelésbe, vagy emlíre a szerint, a
mint a kisdedek jól kifejlettek, vagy pedig gyengék; zordonabb évszakok-
ban a közelebbi, míg a nyári hónapokban inkább a távolabbi vidékekre
(16—18 mérföldnyire) adnak ki a kisdedek.

A gyenge és életgyenge kisdedek ápolására az igazgatóság különös
gonddal szokott lenni, s így azok mindig emlíre és a mennyire lehet
közelebb eső és hegyes vidékekre adnak ki. Ha az életgyenge kisdedek
életben maradnak és gyarapodást mutatnak, az esetben a szoptatók a má-
sodik évben kettős ápolási díjban részesülnek.

Régebben (1811-ben) az ápolás és nevelésbe fogadók még bizonyos-
kedvezményekben és kiváltságokban is részesültek; így az utazási és te-
metési költségek megtérítettek, a gyermek ruházatára pedig a havi fi-
zetésen felül külön díjak osztattak ki. Ha a lelenccz minden díj nélkül
neveltetett fel, az esetben a család egyik tagja katonamentessé lett, —
s két lelenccz közül az egyik a katonakötelezettség alól szintén felmentet-
tett. Ezen kedvezmények és kiváltságok azonban még 1829-ben lettek meg-
szüntetve, s így jelenleg az ápolás és nevelésbe fogadók a csekély havi
díjon kívül egyéb kedvezményben nem igen részesülnek.

Dajkaságba a kisdedek, a vásár- és ünnepnapokat kivéve, naponként
szoktak kiadatni; az ápolásba vagy dajkaságba fogadóknak hatóságilag kiál-
lított igazolási és képességi bizonyítvánnyal kell ellátva lenni, — s mint-
hogy az ápoláson kívül a gyermekek nevelése is czéloztatik, azoknak ren-
desen házas szülőknek és erkölcsös életűeknek kell lenni. Az ápolásban
kint levő gyermekek felett a helybeli lelkészek kötelesek őrködni, s időn-
ként a lelencczházi igazgatóságot a gyermekek egészségi állapotáról és a
felfogadó szülők bánásmódjáról értesíteni.

1868-ban alakult lelencczügyi enquête bizottmány javaslatba hozta,
hogy a lelencczek az idegen házas szülők helyett ápolás és nevelés végett
első rendben saját szülőikre bizassanak; ezen javaslat azonban, minthogy
inpracticusnak és erkölcsellenesnek találattott, nem lett foganatosítva. A
lelencczházat felkereső szülők ugyanis többnyire könyelmű cselédekből ál-
lanak, a kik gyermekeiket még az esetben sem képesek ápolni (még ke-
vésbé pedig nevelni), ha a lelencczháztól ápolási díjképen havonként bizony-
nyos összeggel segélyeztetnek; másrészt a törvénytelen szülőknek subven-
tionban részesítése, midőn a szegény szűkölködő törvényes szülők ily segély-
zéstől elesnek, nem lenne egyéb, mint a könyelmű élet — s így az er-
kölcös házas életet lábbaltapodók — jutalmazása.

Kövér K. tr.

(Folytatása következik).

V e g y e s e k.

Pest, jan. 25-kén. A képviselőház Pulszky Ágost indítványára 5000
frtot szavazott meg olyan magántanárok díjazására, kik rendes tanárok által
nem képviselt elméleti tantárgyak előadásával foglalkoznak, s kiknek ju-
talmazása a tudománynak és tanításnak érdekében áll. Ezen indítvány elfoga-
dásával örvedetes lépés történt előre a magántanári intézmény hasznos
kifejlesztése ügyében, mennyiben eddig a magántanárság oly tárgyakból,
melyek a gyakorlati életben kevésbé szerepelnek, az illető tudományos fér-
fiakat nemcsak hogy nem igen kecsegtette kielégítő jövővel, hanem még
követett pályájukon igen szibbasztólag hatott az, hogy bármily buzgalom-
mal és sikerrel működjenek is, elismerésre legfeljebb akkor találhatnak,
ha valamely rendszeresített tanszék véletlenül üresedésbe jön; most azon-
ban annak az alapja meg van téve, hogy az, ki tudományos szakmáját az
egyetemen kitarással és alaposan műveli, ezen törekvésében anyagi se-
gély által is előmozdítottassék, s hasznos működése a hazai tudományosság és
egyetemünk felvirágzása érdekében biztosítva legyen.

— **a** — A képviselőház január 24-kén tartott ülésében elfogadta
Toldy Ferencz megjutalmaztatását a következő szöveg mellett: „Toldy
Ferencznek az irodalomtörténet megírása körül kifejtett 50 éves munkás-
ságáért és további működésének e téren előmozdítása tekintetéből évenként
4000 frt.” — Szívesen jegyezzük fel a képviselőház ezen határozatát, mint
arra mutató örvedetes tényre, hogy nemzetünk buzditólag tudja méltá-
nyolni íróinak hasznos tevékenységét.

— **a** — L u m n i c z e r S á n d o r, a pesti egyetemen az erőszaki
sértések magántanára, rendkívüli tanárrá kinevezetett.

— **a** — B ó k a i J. ny. rk. tanár a gyermekgyógyászat terén szer-
zett érdemeiért kir. tanácsossá nevezetett ki.

— **a** — Múlt héti közlésünkhöz a természettudományi társulat köz-
gyűléséről még a következőket csatoljuk. — megválasztattak alelnökké:
Balogh K. és Szabó J. tanárok; s végtére választmányi tagokká (betűrend-
ben): Abt Antal, Dapsy László, Eötvös Loránd báró, Hirschler
Ignác, Hofmann Károly, Jedlik Ányos, Jendrassik Jenő,
Jurányi Lajos, Karl János, Klein Gyula, Koch Antal, Kon-
dor Gusztáv, Krenner József, Kriesch János, Lengyel Béla,
Margó Tivadar, Neudtvich Károly, Plósz Pál, Say Mór,
Szontagh Miklós, Stoczek József, Thanoffer Lajos, War-
tha Vince és Xantus János.

— **a** — A pesti Rókusórházban himlőben felvétellett 1872. jan. 19-kén
4 f., 4 n. = 8, elbocs. 1 f., 1 n. = 2, meghalt 2 f., 1 n. = 3, vissza-
maradt 46 f., 46 n. = 92; jan. 20-kán felv. 2 f., 1 n. = 3, elbocs. 2 f.,
1 n. = 3, visszam. 46 f. és 46 n. = 92; jan. 21-kén felv. 4 f., 1 n. = 5,
elbocs. 3 f., 2 n. = 5, megh. 2 n., visszam. 47 f. és 43 n. = 90; jan.
22-kén felv. 3 f., 3 n. = 6, megh. 1 n., visszam. 50 f. és 45 n. = 95;
jan. 23-kán felv. 6 f., elbocs. 6 f., 1 n. = 7, visszam. 50 f. és 44 n. =
94; jan. 24-kén felv. 3 f., visszam. 53 f. és 44 n. = 97; jan. 25-kén
felv. 1 f., 1 n. = 2, elb. 1 n. megh. 1 f., visszam. 53 f., 44 n. = 97.

— **a** — Ossikovszky J. tr. részére, ki jelenleg Bonnban tartózkodik,
hogy magát az élet- és kórtani vegytanban kiképezze, az utazási ösztöndíj
a második évre is megadatott.

— A magyar tud. akadémia megbízásából néhai Flór Ferencz orvos
tr. lev. tag felett f. é. ian. 29-én, hétfőn d. u. 5 órakor az akadémia szak-
ülési termében Poor Imre tr. emlékbeszédet fog tartani, melyre a t. ügy-
felek, s az elhúnytak tisztelői bizalmasan meghivatnak.

— **a** — Főorvosokká Zemplénmegyében Chyzer K. és Veisz Armin
tr.-ok, Jászágban Orbai Richvalszky Antal tr., Hevesmegyében Szentkirá-
lyi Kázmér tr., Veszprémmegyében pedig Pillitz Benő és Makara György
tr.-ok választattak meg.

— **a** — Würzburgba Bamberger tanár helyébe, ki belkőrodai tanárról
Bécsbe hivatott meg, Gerhardt C., jeni tanár nevezetett ki, kinek
gyermekgyógyászati munkája, Kétli és Tordai tr.-ok által fordítva, közelebb
a magyar orvosi könyvkiadó társulat kiadásában fog megjelenni.

— **a** — Berlinben a január 5- és 11-dike közti héten 603 halálozás
közül 103 himlő folytán történt; 13-ról 14-re himlőben megbetegedett 93 és
meghalt 15, továbbá 14—15-re megb. 74 és megh. 21, 15—16-ra megb.
66 és megh. 14, 16—17-re megb. 57 és megh. 29, 17—18-ra végül megb.
65 és megh. 20. — Londonban a halálozások himlő folytán gyakrabban
fordulnak elő.

— **a** — Párisban „A tudományok haladásának francia egylete” czím
alatt szabad tudományos akadémiát szándékoznak alapítani, melynek élén
Cl. Bernard, Broca, Dumas, Pasteur és Würtz tanárok állanak. 200 darab
500 ftes alapítvány bocsátatott ki, melynek n gy részét egy bankár vette

át. Az alapító tagokon kívül lesznek még rendes tagok 20 fnyi évi befizetéssel.

—α— Megjelent „Die rationelle Behandlung der Harnröhren-Stricturen auf der Basis einer pragmatischen Geschichte der inneren Urethrotomie etc. Dr. B. Stilling. Cassel. Verlag von Theodor Kay“ munkának 3-dik része, míg a két első már 1870-ben látott napvilágot. A munka, mely nagy 8-rétben 1044 lapra terjed, igen terjedelmes és mély irodalmi ösmerettel, nemkülönben nagy tapasztalással van megírva, s magában foglalja mindazt, mit eddig a húgycsőszorokról kórtani és gyógytani tekintetben tudunk, úgysszinte feljegyezve találjuk a szerző nagybecsű tapasztalatait is. E munkához 167 lapra menő és igen kimerítő tárgyjegyzék, továbbá XVI tábla kömöszet van csatolva. A kömöszetek közül négy tábla (három külön borítékban) a húgycsőszorok kőrszövetátat igen részletes rajzokban mutatja; a többi táblák pedig eszközöket tüntetnek elénk, melyek a szóbanlevő szorok kezelésénél használtatnak. A munkát méltán sorozhatjuk Stillingnek azon kitűnő munkái mellé, melyeket az idegrendszér központjairól írt. A munka ára 20 frt.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1872. jan. 19-től egész 1872. jan. 26-ig ápoló betegekről.

1872	felvett			elboosátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Jan. 19	42	21	63	37	18	55	3	3	6	685	511	12	7	28
" 20	30	17	47	30	5	35	4	3	7	682	518	13	6	29
" 21	37	19	56	33	13	46	—	3	3	684	520	13	8	30
" 22	25	14	43	14	5	19	2	1	3	697	527	13	9	30
" 23	49	18	63	40	24	64	2	1	3	700	521	12	9	30
" 24	38	15	53	32	16	48	—	4	4	706	517	11	9	30
" 25	30	26	56	24	8	32	5	1	6	706	534	11	10	30

Felhívás.

Vonatkozva a „biharmegyei orvos- gyógyszerész- és természettudományi egylet“ 1871. október havi szakülésének megbízásából minden orvos- gyógyszerész- egyletnek megküldött tervezetünkre:

Tisztelettel felkéretnek mindazon egyletek, melyek az „Orvos- egyletek közlönye“ tárgyában kért nyilatkozatokat be nem küldhették, hogy e fontos feladat megoldásában válaszuk minél gyorsabbi közlésével alóírt egyletet támogatni szíveskedjenek.

Minthogy az összes egyletek véleménye és nézeteik nyilvánulása után lehet csak a további szükséges lépéseket megtenni, hisszük, hogy kérelmünknek annyival inkább megfellelendnek, mert tekintve némely helyi és körülményi nehézségeket: a megfontolásra és válaszra újabb és végleges határidőül ez évi február 20-át tűztük ki.

A „biharmegyei orvos- gyógyszerész- és természettudományi egylet“ 1872. január 15-én tartott választmányi üléséből.

Dr. Lukács János,
egyleti elnök.

Dr. Pollák László,
egyleti titkár.

Igazítás.

Az OHL. 2. számában 27. l. al. 21. s. „vízben oldható részek“, továbbá „vízben nem oldható részek“ h. olv.: „vízben nem oldható részek“ továbbá „vízben oldható részek.“

Pályázatok.

A nemes Csíkszékhez tartozó 5600 lelket számláló Gyergyó-Szent-Miklós mezővárosában rendszeresített orvos-tudori állomásra, melylyel egybe van kapcsolva: évenkénti 800 frt. készpénz fizetés, szabad szállás vagy 80 frt. évi lakbér és a látogatásokért módó sabbaknál 30, szegényebeknél 20 kr. o. é. díj. Teljes szegénye ktől látogatási díj nem követelhető.

Továbbá megjegyeztetik, hogy Gyergyó-Szent-Miklóson kir. törvénszék levén felállítva, az ottan szükségeltető orvosi eljárásokból szintén bizonyos jövedelem foly a városi orvosnak.

Pályázni kívánók felhivatnak a jelen 1872-dik évi február hó végéig alóírt községelöljáróságához beadandó folyamodványaik mellett a) orvossebész-tudori okleveleiket, b) legalább két évi gyakorlatot tanusító bizonylataikat, c) a magyar nyelvbeni jártasságukat kimutatni.

Műtői oklevéllel ellátottaknak elsőség adatik.

Kelt Gyergyó-Szt.-Miklóson, 1872. január 2-kán.

3—3

A község előljárósága.

Balázs Mihály,
h. bírő.

Gencsi Alajos,
jegyző.

324. sz.-hoz/kgy.

3—3

Temes megyében kebelezett Vinga kir. szab. városorvosi állomásra pályázat nyittatik.

A pályázni ohajtóktól megkívántatik, hogy orvos- és sebész-tudorok, úgy szülésmesterek legyenek és a képzettségüket okmányilag igazolják, néhány évi gyakorlatot felmutatni képesek legyenek, minél a nyilvános kórházakbani gyakorlat előnynek tekintetik, egyszersmind a magyar, német román vagy szerb nyelvbeni jártasság elkerülhetetlen feltételül tűztetik ki.

A díjazás 600 frt. o. é. tiszteletdíj és 200 frt. o. é. lakbérilletmény. A város területéni szabad gyakorlat egészben, ellenben a városi területén kívül csakis megszorítással van engedélyezve. A város lakossága 5000 lélek és a város székhelye a kerületi járás- és kerületi közigazgatási szolgabíróságoknak.

A pályázati kérvények Vinga városi tanácsához czímezve 1872-d i k i é v i j a n u á r 25 - d i k napjáig beküldendő.

A kötetendő szerződés a választás után a megválasztandó által elfogadandó, s csak ettől függ a választás jogérvénye; a pályázók a határidő lejártá előtt felszólíttatnak lehetőleg a városi tanácsnál személyesen jelentkezni.

Vingán a városi közönségnek 1871. évi december 31-kén tartott közgyűléséből.

Kiadta:

Csorba Ákos,
főjegyző.

6742/852.

A déésaknai m. kir. sóbányahivatalnál az orvosi állomás, melyhez a XII. rangosztályban 500 ft. évi fizetés, szabad lakás, vagy ennek hiányában 15% lakpénz, 8 bécsi öl, nyugdíjba be nem számítható tűzifa járandóság és szabályszerű sölletmény van kötve, betöltendő.

Pályázók a magyar és más hazai nyelvek ismeretét, a jó sikerrel végzett orvos-sebészti tudományok bírást, s gyakorlati jártasságukat, továbbá a házi gyógyszerár kezelésére szükséges képességüket igazoló bizonyítványokkal felszerelt kérvényeiket 4 hét alatt alóírt igazgatóságához nyújták be, orvostudorokra különös gond fog fordíttatni.

Kolozsvárt 1871. december 30-án.

2—2

A m. kir. bányaigazgatóság.

9394/2944.

2—3

A máramaros-szigeti m. kir. bányaigazgatóság hatásköre alá helyezett sugatagi m. kir. sóbányahivatalnál a műorvosi állomás, mellyel a X. rangosztály, 600 ft. évi fizetés, 10 bécsi öl tűzifa, 150 font sójárandóság, egy lótarásra 50 mérő zab, 50 mázsa szénailletmény, kocsisfizetésre évi 120 forint, szabad lak, vagy ennek hiányában az évi fizetés 15%-ja mint lakpénz, továbbá 24 mérő buzának teljes kiállítási árban élvezete van egybekötve, betöltendő.

Felhivatnak ennélfogva ezen állomás elnyeréséért pályázni kívánók hogy az orvos-sebész-tudori oklevéllel ellátott, az eddigi gyakorlatról, fedhetlen erkölcsiségről, a magyar, német és lehetőleg román nyelvbeni jártasságról szóló okmányokkal felszerelt kérvényüket 1872-dik évi február hó 8-dik napjáig ezen m. kir. bányaigazgatóságához nyújták be.

Szigeten 1872. évi január 8-án.

A m. kir. bányaigazgatóság.

HIRDETME NYEK.

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.