

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 új kr.

Megjelen minden vasárnap
 Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnek
 Erzsébet-ter 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésében
 váci-útcza 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: Elischer Gyula tr. Adatok az emberi petefészek élet- és kórszövettani ismeretéhez. (Folyt.) — Mihalkovics Géza tr. A szem fejlődéséről gerinczeseknél. (Folyt.) — Weiss Jakab tr. Aphasia. (Folyt.) — Könyvismertetés. Compendium der Kinderheilkunde für Studierende und Aerzte von Dr. Johann Steiner. — Lapszemle. A cholera betegek ürülekeinek fertőző erejéről.
Tárcza: Kétli Károly tr. A villamosság hatása az érzékszervekre. — Breur Armin tr. Gyógyhelyek mellbetegek számára. — Vegyesek. — Kivonat Pest város tisztii főorvosának az 1872-dik martius havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből.

Adatok

az emberi petefészek élet- és kórszövettani ismeretéhez.¹⁾

Vizsgálat a pesti kir. egyetem kórszövettani intézetéből.

ELISCHER GYULA tr., tanársegéd által.

(Folytatás.)

Vajjon a tömlők saját hártáival (membr. propria) vannak-e ellátva? Waldeyer ellenében Pflüger nézetét kell pártolnom, hogy ha azon finom körvonal, mely a tüsző sejtelemeinek halmazát környékezi, s szétszedés alkalmával a környi sejteken tapad, s melyen át, ha a fosztó tű által megsértetik a sejtek kilépnek, s mely finom körvonalat majdnem minden készítményemen láthattam, saját hártájának mondható. (2-dik ábra sh).

E szerint az újszülöttre nézve is bebizonyult, (Kölliker és His ellenében), mit Letzerich és Spiegelberg az emberébrény petefészkéről állítanak.

Ezen tömlők közlekedéseit (anastomosen), melyek Langhanns szerint oly gyakoriak — nem észlelhettem, de igen is azt, hogy a tömlőknek csápos (kolbig) duzzadása van, s hogy a petefészek hylusi-végén lefűzési tünetek mutatkoznak.

Egy ily tömlő csápos végén egy finom vonal vonul el egy oldaltól a másik felé, melyen egy-két mag is látható. (1. ábra k). Ezen maggal ellátott vonalat Pflüger a membr. grannlosa legfinomabb, s legfiatalabb sejteinek tartja, míg én kötszöveti sejteknek tekintem, melyek a kis keletkező tüszőt az anyatüszőktől elválasztják. Ezen csápos duzzadások, melyekben még petesejt nem találtatott, azon feltevésre vezették Köllikert, hogy újszülöttnél más egészen különböző tömlőfaj létezik, mint az ébrénynél. De ha e készítmény egyes részeit tüzetesebben vizsgáljuk (a készítményt e végett a camera lucida segítségével lerajzoltam) nagyobb sejtek mellett még kisebbeket is találunk, melyek nyilván a tömlő hámsejtes kibélelésére szolgálnak. Ezek közepette a lefűződő részben egy a keményítő folyadék által bár kissé zsugorodott, nagyobb, világos sejt-maggal ellátott sejtet látam, melyről azt tartom, hogy valódi petesejt (1. ábra p);

¹⁾ L. az OHL. 33. számát.

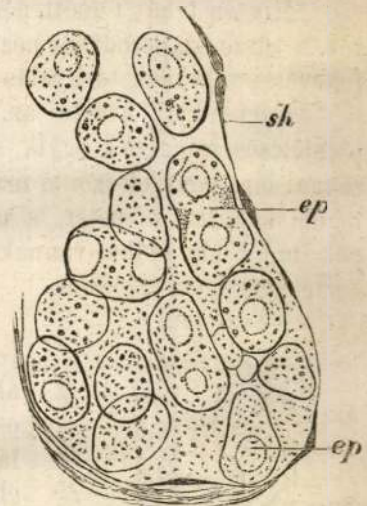
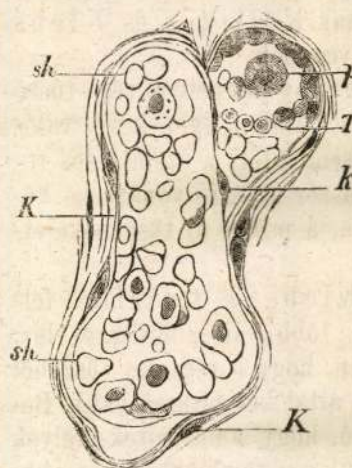
főleg miután az egész tömlős szerkezet az ébrényi tömlőkkel ugyanazonosnak mutatkozik.

A tömlők sugarasan irányulnak a hylustól az albuginea felé, s tömöttebben állanak a petefészek mellső és hátsó oldalán, míg a többi részekben már csak nagy magú kötszövettel környezett, s petesejttel ellátott tüszőket találhatni.

A fentebb említett kezelési mód némi hiányokban szenvedvén, s elkülönített készítmények fontosságát elismervén, Pflüger nyomán szétszedés céljából a sóskasavbani megkeményítést kísértém meg.

1-ső ábra.

2-dik ábra.



Egy halvaszülöttnél petefészkét öt óra múlva tömény sóskasavoldatba tettem. Pflügerrel ellentétben — hat óra lefolyta után a petefészek még igen lágy volt, s ámbár Pflüger ily esetben azt állítja, hogy néhány nap múlva a lágy szövetek megkeményednek, 5 napi várakozás után a petefészek kocsonyás állománnyá lett átváltozva. Metszésről szó sem lehetvén, megkísértém tűkkel szétszedni a készítményt, mi könnyen sikerült. A sóskasav ama tulajdonsággal bír, hogy a kötszövetet és főleg magvait még duzzasztja és protoplasmáját megszemcsésíti. Egy úttal nagyon törekezőnek lesznek a sejtek, úgy hogy a legfinomabb fedlemez nyomása apró szemcsékre oszlatja a sejtelemeiket. Így tehát papír szeletkére és a tárgylemezre csepegtetett viaszgyöngyöcskére a különvált sejteket szétnyomástól oltalmazták és

ezen sejtek összesen egy tömlőt képviseltek, mely gömbölyű nagy, s kisebb sejtekkel van telve.

A sejtek nagyságától eltekinthetünk ez esetben, miután a sóskasav átváltoztatja az elemeket; de magot mindig mutatnak, s hasonlóan talált körkörös és kétszersült alakú (bis-cuit förmig) sejtekben két, finom körvonalas sejtmagot is láttam. Ezen sejtek nézetem szerint Pflüger-féle elsőd petéknek (Ureier) mondhatók, annyival is inkább, miután más szétszedett készítményeken peteláncokat szemcsésedett hámsejtekkel körülvéve (Pflüger tüszőlánczai) találtam.

Egybe tartva a két említett készítményt — s eltekintve a kémszerek által ejtett változásokról — mondhatom, hogy mindkettő ugyanazonos, s felfogható, hogy Langhanns hasonló esetében a kémszerek rosz választása (borlangos glycerin és későbbi szárítás) következtében, az észlelt tömlőkben a petesejteket fel nem ismerheté.

Ezek szerint mondhatjuk, hogy a mirígytömlők még a méhenkívüli életben is találtak, ámbár igen rövid ideig, mert a mirígytömlők rövidek, mindkét oldalon elzártak, s a befűződésre mutatnak hajlamot.

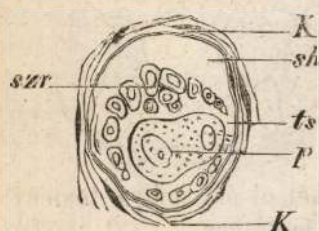
Ily tömlők utáni kutatásaim 1 éven túlélt gyermekeknél, felserdülteknél, vagy öregebbeknél, havi tisztulással bírónál valamint gyermekágyasak petefészkeiben eredménytelenek valának.

Ezen vizsgálatok nyomán tehát sem Pflüger nézetéhez nem csatlakozhatom, a ki felnőtt macskák petefészkeiben talált tömlők analogiájából a nőnél is úgy veszi fel; sem pedig a Waldeyer-Stricker-féle észleletet sem lelhettem az emberi petefészken t. i. hogy mint azt szukáknál látták a petefészkek külső réteg sejtei a peteállományba benővén, új tömlőket, s tüszőket képeznek.

Miután tehát felnőtt nőnél új tömlőrostok nem találhatók, a tüsző szaporodásra nézve csak Kölliker és Klebs feltevései volnának tárgyalás alá veendőek.

Kölliker nézete az, hogy az új pete a régi tüsző szemölcsös rétegének egyik sejtéből alakul, igen kevés valószínűséggel bír, mert először ő maga sem látott a szemölcsös rétegből képezett új petét, s másodsor az erre vonatkozó képek mind oly időből vannak véve, a mikor új tüszők keletkeztek nem igen valószínű.

3. ábra.



Klebs és Quirike feltevése több valószínűséggel bír, állítván, hogy a régi egy tüszőből osztás által két új tüsző válik. Belátható, hogy ama sejtek melyek ébrenyileg a tömlőkben igen könnyen osztódnak; a felnőtté is — mint azt más sejtelemeknél is

tapasztaljuk — osztásnak indulhatnak. De ily osztódási készületek Klebs és Quirike, s hasonlóan általam is észleltettek, még pedig egy 12 éves, már havitisztulással ellátott leány petefészkeiben.

Itt mirígyrostok nem találtattak ugyan többé, de néhány öregebb, s igen sok kis új tüsző, mely a petefészkek környi kötőszövetes rétegei közé el volt szórva. Szigorú vizsgálatnál egyes petesejtekben két magot láthattam (3. ábra), valamint egy kétszersült alakú petesejtet is, mely hasonlóan két sejtmagú volt, s végtére egy tüszőben két lefűzött, egy nagyobb és egy kisebb petesejtet. E mellett a szemölcsös réteg nem marad közömbös, hanem a petesejt lefűzési ré-

széin az egyszerű hámsejtes rétegeken több kis sokalakú sejtcske található. A szemölcsös réteg sejtei nagyobbak, magvaik inkább sugártörők, mint az osztatlan tüszőben. Ezen tü-nemény arra indít, hogy a kis sejteket a nagyobb hámsejtek fisejteinek tekintsem.

(Folytatása következik.)

A szem fejlődéséről gerinceseknél.

MIHALKOVICS GÉZA orvostudortól Bécsben.

(Folytatás.)

2. A jég l e n c s e.

A jég l e n c s e fejlődésénél két szakaszt lehet megkülönböztetni: az első az összehólyaggal érintkező szarulemezrészletnek megvastagodásától addig tart, míg a lencse a másodlagos szemhólyagban sugárszerűleg elrendezett hosszúkás ébrényi sejtekből áll, a második szakasz azon időt foglalja magában, mely alatt e sejtek rostokká nőnek ki magukat.

Hogy a lencse a szarulemezből ered, először H u s c h k e által észleltetett és iratott le a 30-as években (Jscis, 1831, p. 950. Meckel's Archiv 1832 p. 17). Ő és utána S c h ö l e r azonban a lencse első eredetét egyedül a szarulemeznek megvastagodásából és gömbalakú lefűződéséből magyarázták, mígnem 1844-ben V o g t halakon (Embryologie de Salmons 1844. p. 76), K ö l l i k e r fejlődésénél (Entwicklungsgeschichte der Cephalopoden. Zürich 1844. p. 99) és embernél (i. m. 278 l.), R e m a k tyúkébrényénél (i. m. 34. l.) kimutatták, hogy a lencse a megvastagodott szarulemeznek betüremkedéséből ered, eleinte tehát egy árkot, majd hólyagcsát (Linsenbläschen) képez, mely bizonyos ideig kifelé vezető nyílással bír. Tyúkébrényénél igen könnyű ezen kis nyílást látni; 12 óráig marad az nyitva, s csak a 70-dik óra körül záródik el teljesen. Az ébrényi lencse a hólyagalakot azonban csak rövid ideig tartja meg, — 4 napos tyúkébrényénél a lencsehólyag már egészen eltűnt. A lencsenyílás záródása után ugyanis a lencsehólyag feneké jelentékenyen megvastagodik és golyószerűleg kiemelkedik, míg végre e kiemelkedés a lencseürt egészen kitölti. Ez által a lencse két különböző vastagságú szeletre oszlik, a külső vékonyabb lesz utóbb a lencsetek hámrétegvé, a hátsó vastagabb a lencse tulajdonképi testévé. Az előbbit tehát hám-, az utóbbit rostrétegnek nevezhetjük. Az alakelemek, melyek e két réteget alkotják különfélek: a hátsó réteg sejtei hosszúkások, orsószerűek, a mellső rétegbeliek kissé laposak, inkább köbalakúak. S c h w a n n-tól ered a nézet, miszerint minden lencserost egyegy ébrényi lencsesajt meghosszabbodásából származik, mit utóbb Kölliker is megerősített. Bővebben a lencserostok fejlődésével azonban csak M e y e r (Müller's Archiv 1851. 202. l.) és B a b u c h i n (Würzb. naturw. Zeitschrift Bd. 4, p. 85) ismertettek meg. A rostréteg sejtei ugyanis gyorsabban fejlődnek, mint a mellső rétegbeliek, e közben a lencse délkeleti irányában meghosszabbodnak, s laposak lesznek; hátsó végük megszélesedve a lencsetek hátsó felületéhez fekszik, míg a mellső a hámréteggel érintkezik. A mellső réteg sejtei mindinkább ellapulnak, végre a lencsetek hámjává lesznek. A lencserostok növése mindkét irányban részarányos, a mi következtethető abból, hogy a mag mindig a rost közepén marad. Független metszet az ébrényi lencsére igen szépen mutatja az egy síkban fekvő magvakat, melyek összege Meyer-féle magö v n e k (Meyer's Kernzone) neveztetik. Miután a lencserostok a lencseürt egészen kitöltötték, még mindig lehet fejlődésben levő rostokat a lencse kerületén találni. Ezek a lencsetek hámsejteiből lettek, s a régiebbekre reáakodván, körülöttük újabb meg újabb rétegeket képeznek. 5—6 napos tyúkébrények lencséinek harántmetszetén szépen látható, miként hajolnak át a lencserostok a hámréteg kerületéről a rostrétegre, míg a beljebb fekvő rostok íveket képeznek a lencse tengelye körül. Némely állatoknál a lencserostok görbülete csak születés után fejlődik ki, egész addig többé-kevésbé párhuzamosan futnak azok a láttengellyel, p. a házi nyulaknál, — másoknál p. a

¹⁾ L. az OHL. 33. számát.

vakondnál, lencserostok nem is képződnek; hanem a lencsesejtek az egész életen át megmaradnak ébrényi állapotukban. Embernél a lencserostok a leírthoz hasonló módon képződnek, átmerőjük az ébrényi élet utolsó hónapjaiban már olyan, mint a felnőtt egyénben, — azonban újabb rostok még a születés után is fejlődnek, számuk tehát nem változik, de újabb lencserostok még azután is képződnek.

A mi a lencsetokot illeti, ez a lencsesejtek elválasztásából képződik, oly alkatnélküli váladék az, minő a mirigyek saját hártájája (Kölliker). Babuchin (Stricker's Gewebelehre 1090 l.) e hártájában magvakat talált, azért e nézetet el nem fogadta, hanem annak képződését sejtek átváltozásából vezette le. Tyúkébrényeknél e hártját már az épen lefűződött lencse körül tisztán látam; — legszebben azonban 4—5 napos ébrényeknél észlelhető az, melyeknél a műleges kezelés következtében mindig leválik a lencseről, s itt-ott megszakadozva gyengén hullámzatos övet képez körülötte. Magvakat e hártájában nem találtam.

A madár ébrény lencséje e tokon kívül egyéb edénydús burokkal nem bír, mint azt már Haller is tudta (De la formation du poulet p. 170). Az ember és emlősök lencséje azonban még egy kötszöveti edénydús tok által borítottatik, mely már születés előtt visszafejlődik, úgy hogy az újdonszülöttnél nincs meg. Ezen kötszöveti tok jelenléte vagy jelen nem léte magyarázható a lencse fejlődéséből különféle állatoknál. Madaraknál az összemhólyag külső része közvetlen érintkezik a szarulemezzel, békaébrényeknél a szarulemeznek mélyebb festeny nélküli rétegével, ember és emlősöknél pedig a középső csirlemez elemei foglalnak a kettő között helyet. Ember és emlősöknél a lencsével együtt a középső csirlemeznek a lencseárokhatáros elemei, melyek egybeült az irhaszövetnek felelnének meg, szinte a másodlagos szemhólyagba jutnak, s utóbb a lencse edénydús tokjává alakulnak. Fejlődésben levő szöveteknek mindig dússabb nedvesere van szükségük, mint már kifejlődöttnek, azért van az emlősök ébrényi lencséje és üvegteste egy edénydús tokba zárva. A madárszemnek ily tokra nincs szüksége, mert ennél a fénytörő közegek, mint arról a madárszem edényeinek tanulmányozásánál meggyőződtem, a fésű edényei által táplálhatók.

Az emlősök edénydús lencsetokja addig, míg szírványhártya nem létezik, érintkezik a szaruhártyával, szemesarnoknak tehát a fejlődés e szakában még semmi nyoma. A mint azonban az edényhártya szélétől a szírványhártya fejlődése megindul, a lencsetok összenő a szírványhártyának látaszélével. A toknak látabeli része az átlátszó szaruhártyán át könnyen kivehető, azért korábban volt ismerve mint a lencsetoknak többi része. Első leírója után Wachendorf-féle látahártyának (membr. pupillaris), a toknak többi része pedig látatokhártyának (m. capsulo pupillaris) neveztetik. Ezen két része a toknak külön-külön hártjaként íratott le, mígnem 1832-ben Henle kimutatta, hogy mindkettő ugyanazon eredetre vezetendő vissza, s hogy mindkettő ugyanazon hártjának két különféle részlete csak (Diss. de membr. pup. Bonnae 1832). Ütereit a tok az üvegtesti ütértől (art. hyaloidea) nyeri. Ez az üvegtest tengelyében a tok hátsó felületéhez tart, s itt ecetszerűleg ágazik el. Egyes ágai a lencsetok mellő felületére is áthajolnak, közlekednek a szírványhártya ütereivel, s végre a látahártyában ágaznak el, a hol hajszáledényrendszer képezése nélkül mennek át a viszerekbe. Az ütérennek megfelelő üvegtesti viszér nem létezik, a viszeres vért a szírványhártya edényei vezetik el. Az újdonszülött gyermek látahártyával már nem bír, annak visszafejlődése mintegy a 7. hónappal kezdődött meg, s a 8-dik vége felé már rendszeren be van fejezve. Ha e hártja vissza nem fejlődik, adva van a veleszületett látazár (atresia pupillae). Házinyulnál a látahártyának egyes edényei születés után a 3-dik hétig is kivehetőek még a sötét látában mint veres fonalak, végre egy nap folyama alatt ezek is eltűnnek.

3. Az üvegtest.

Addig míg az összemhólyagnak átváltozása másodlagossá ismerve nem volt, míg az összemhólyagnak közvetlen átalakulásából a maradandóvá magyarázták a szem szöveteinek fejlődését, az üvegtestnek eredete egészen tévesen értelmezett. Maga Baer az üvegtest létrejöttét az összemhólyag belsejében létező folyadéknak besűrűsítéséből magyarázta még.

Schöler említett értekezésében (De oculi evolutione. Dorpati 1849) figyelmeztetett először arra, miszerint az üvegtest eredetileg nem az összemhólyag belsejében, hanem azon kívül, a középső csirlemez elemeiből fejlődik az által, hogy ezek alul egy hosszanti rés, az ú. n. edényhártyái vagy reczegrés alakjában az összemhólyagot betüremlik, s így a lencse hátsó felülete és a reczelemelek közé jutván, a másodlagos szemhólyagban az üvegtestet képezik. Schölernek ezen észlelete később Remak, az emberre nézve Kölliker (Entwicklungsgeschichte 282. l.) által is megerősített. 3—4 napos tyúkébrénynél függélyesen a látengelyre vezetett metszeteken könnyen észlelhetni, miként vándorolnak be a reczegrésen a középső csirlemezéből a sejtek, azonban bizonyos magasságon túl a reczegrésen nem emelkednek, hanem ebben a fésűt képezik, azontúl az üvegtest egészen egyenmő alvadékból áll, melyben sejteket nem találtam. A hálózatos alvadék erősen összefügg a fésűvel. Ekként a madárszem ébrényi üvegtestét egy kocsonyaszerű állomány képezi minden alakelemek nélkül. Hogy Babuchin a madárszem üvegtestét is sejtartalmúnak találta, ezt Lieberkühn (Sitzungsberichte der Gesellch. d. Aerzte zu Marburg 1870. No 3) az üveghártyából magyarázza, mely metszeteken igen könnyen leválik a reczelemezről, s redőzetes alkatánál fogva könnyen ad e tévedésre okot. Maga az üveghártya jelen van azonnal, a mint az összemhólyag másodlagossá változott. A reczegréstől kiindulólág egy tökéletes tokot képez az, mely határos a reczelemelek és a lencse hátsó felületével. E hártja igen könnyen leválik a reczegről, s madárszemben csakis a fejlődő fésűvel van erősebb összefüggésben. Iwanoff (Stricker's Gewebelehre p. 1071) szerint üveghártya a kifejlődöt szemben nincsen, hanem ez azonos a recze belső határhártyájával (m. lim. int). Tekintve e hártjának korai, s egyidejű fellépését a recze külső határhártyájával, előttem e nézet igen valószínűnek látszik. Támogatva látom e feltétet még az által is, hogy akkor, midőn a látidegrostok már jól kivehetőek, egy hártja észlelhető csak, mely az idegrostrétegről igen könnyen leválik.

Eltérőleg a madár szemétől, az ember és emlősök üvegtestében vannak alakelemek. Ezek 4 hónapos emberi ébrénynél elszórtan fekvő finoman szemcsézett gömbölyded sejtekből állanak. Orsó- vagy csillagalakú sejtek csak az üveghártyában fordulnak elő. Ezen kötszöveti alkatánál fogva Kölliker az üvegtestet eredetire nézve a bórallati kötszövetre vezeti vissza. Egy más eltérés, mely az emlősök és madarak ébrényi üvegteste között létezik, az emlősök szemében előforduló edénydús üveghártyatok és az üvegtesti ütéren áll. Ember- és emlősöknél ugyanis a központi reczegütér (a. centr. retinae) mint üvegtesti ütéren (art. hyaloidea) az üvegtest tengelyében a lencsetok hátsó felületéhez tart. Az ütéren belépésénél az üvegtestbe egy tölcserű bemélyedésben (area Martegiani), inntúl egy esatornában (canalis hyaloideus Cloqueti) fut a lencsetok hátsó felületéhez. Mielőtt a központi reczegütér az említett tölcserbe lépne, ágakat ad az üvegtest edénydús tokjához. Az edények ezen tokban mellfelé tartva a Zinn-féle övce körül egy edénykoszorút (circulus art. Mascagni-i) képeznek, melyből egyes ágak a látatokhártya edényeibe mennek át. Mindezen edények a látá és látatok edényeivel együtt visszafejlődnek, csak az üvegtest központi esatornája marad meg az egész életen át, a mint azt Stilling egy újabb értekezésében kimutatta (Eine Studie über den Bau des Glaskörpers A. F. A. XV. 4. Heft).

A madárszem üvegtesti ütéren és edénytokkal nem bír. Ennél a látideget borító, s belsejében létező edényhálózat tart az edényhártyái résben a fésűhöz és táplálja átvívódás által az üvegtestet és lencsét. (Folytatása kövekezik).

Aphasia.

WEISS JAKAB tr-tól Göttingenben.

Az eddig rajzolt eseményeken kívül előfordul még az aphasia több kisebb nagyobb változatossággal a fentebb előadott fővonások megtartásával. Így a legtöbb esetben a szóválsági képtelenséghez járul még írási képtelenség (agraphia) is, a mint ezt a 3-dik eset mutatja. A néha hiányzó, néha hozzájáruló ag-

rafának magyarázatát még feltételesen sem merjük megkísérteni. A központi idegrendszernek ezen finomabb működései és zavartatásai oly annyira homályosak, hogy minden magyarázási kísérlet tudományos alap nélküli hypothesis lehetne csak, mely semmiképen sem járulhatna a magyarázat tudományosabb voltához. Emlékszem egy más esetre, melyben a beteg a kiejtendő szó betűit külön külön kiejthette, de a kiejtett betűket szóba fűzni nem volt képes.

Utolsó időben a göttingai tébolydában láttam egy beteget, kinél igenkülönösen mutatkozott az aphasia, ha annak nevezhető. Ha t. i. hangosan megszólították, nem birt felelni legnagyobb erőmegfeszítés mellett sem. Különben a szolgálával folyékonyan beszélt, a míg az megint közbe nem vágott.

Nehogy azonban példahalmozás által az egyes jelenségeket összehonyoltsuk, inkább mellőzzük ezen állapot csekélyebb mérvű változatosságait és érintsük a különféle esetek osztályozását. Meg kell vallanunk, hogy az esetek halmazában hiába kerestünk oly mozzanatot, mely tudományos és okadatolt osztályozást tehetne lehetségessé. A francia elmeorvosok, kik azt hiszik, hogy jobban foghatják fel a tünetényt és ennek okait, ha klasszifikálnak, itt is két nagy osztályt különböztettek meg. Amnesticus aphasia-nak (aphasie amnésique) nevezték azt hol egyes szavak hiányoznak, melyek körülírással magyarázhatnák a beteg által. Ily esetet közöl Piorry (Gazette des hopitaux, 1865). Egy pap egyszerre elvesztette a főnevek használatának képességét; ha kalapját kívánta, azt mondta: Donner moi mon . . . ce qui se met sur la . . . A kalapot és fejet nem birta kimondani.

Egy férfi, kinél semmiféle elmezavar nem volt észlelhető, szintén nem birt főnevet kiejteni. Pénztárczát mutatva neki, kérdezik: „mi ez?” Tudom, de nem mondhatom: pénzt raknak belé. „Kés ez?” Nem. „Hát esernyő?” Az sem. „Pénztárca?” igen az (Batemaui).

A második osztályt atacticus aphasia-nak (aphasie ataxique) nevezték és oly eseteket számítottak ide, hol a használni kívánt szó helyett egy hang vagy máskép rokon, de még sem illő szó alkalmaztatik.

Két okból nem fogadhatjuk el ezen osztályozást: először is elégtelen és azután alaptalan. Elégtelen azért, mert azon esetek, melyekben a szójejtés teljesen elfelejtetett, fel nem vétettek ezen osztályozásba és azok sem férnek a keretbe, melyekben a felejtett szavakat még körülírással sem pótolhatják a betegek. És melyik osztályba sorozzuk például a következő esetet? Egy 54 éves úr, 8 év óta jobb oldalán bénult, aphaticus lett és az előbb jól birt latin és görög nyelvet teljesen elfelejtette és csak hosszú idő után jutott ismét ezen nyelvek birtokába, miután újra, s újonnan kezdett tanulásukhoz. Ez a felállított osztályok egyikébe sem tartozik.

Alaptalan pedig az osztályozás, mert a két csoport közt semmi concret különbségi jel sincs. Sőt több, az atacticus aphasia osztályába iktatott esetek alig nevezhetők aphasiának, mert rendszeren azon állapotokat tekintik atacticus aphasiának, melyekben szavak zavartatnak össze a személy tudata nélkül, amint ez ittasság után, mámoros állapotban megtörténik. Végre az egyik formának a másikba való átmenetelét látjuk, úgy hogy a különbségi jelek ingók.

L. Meyer megkülönböztetését szellemi és szervi vagy anyagi aphasia közt sem helyeselhetjük, mert úgy látszik, hogy a szellemi aphasiához oly esetek számítottak, melyek nem is nevezhetők aphasiának. Így előfordul búskomor egyéneknél, hogy hónapokon át nem beszélnek; de mint ugyanily betegek felgyógyulásuk után mondják, hallucinációk akadályozták a beszédben.

II.

Az aphasia minden más homályos tünetény sorsát osztotta. Annyi értelmezője és különféle magyarázata akadt, a hány észlelője volt. A kóros állapot ritkasága nem nyújt az egyes orvosnak annyi anyagot, hogy a tünetény minden egyes jelenségét észlelhetné, s ezért a hiányos észleletből hiányos következtetést von. Az agy-élettan átláthatlan fátyola még inkább elősegítette a hiányos felfogások szaporodását és tágas tért nyitott a szabad önkénynek. Elismert igazság, hogy valami tudománynak tökéletes megismeréséhez ép úgy mint fogantatos fejlesztéséhez saját történetének ismerete is szükséges. De ez nemcsak a tudomány egyes ágaira, hanem egyes fogal-

maira nézve is áll. Saját tárgyainkat illetőleg is tehát ezen eljárást fogjuk követni és a következőben rövid vonásokban adjuk a aphasia felfogásának történetét, s csak a tarthatlan nézetek kimutatása után fogjuk azon értelmezést tárgyalni, mely mellett a legtöbb és legtermészetesebb okok és adatok szólnak.

Az aphasiát már a görögök ismerték. Különféle megnevezés alatt említik a régi orvostani könyvek, s majd amnéziának, majd alaliának, aphonyának vagy echolaliának nevezik. Gall phrenológiájában már elkülönítette a szólási képességet a szellem többi nyilvánulásaitól és az előagyba helyezte el, a homlokcsont szemüri részébe. Kiindulási pontját, úgy tetszik, némely szókok magas homlokától vette. Közül azonban némely kóros esetet is. Egy fiatal embert említ (Sur les fonctions du cerveau), ki párbaj alkalmával kardvágást kapott homlokán, hol a bal homlok-karély sebesített meg, a minek következtében minden tulajdonnevet elfelejtett.

Az első, ki a kórtan álláspontjától figyelmeztetett az aphasiára, Gesner volt (Sammlung von Beobachtungen aus der Arzneigelehrtheit, 1770); de semmiképen sem határozhatta meg sem tünetényeit, sem azon kórboncztnai változásokat az agyban, melyek az aphasia feltétei.

1825-ben egy francia orvos, Bouillaud a szójejtési képességet a homlok-karélyba helyezte, mely részt ő szóképzés és emlékező tehetség szervének tekintett. Állításának bebizonyítására 114 észleletet közölt, melyekben a homlok-karély megsebzése nyelvzavarral járt.

Andral saját és mások tapasztalatából 37 esetet állított össze melyekben az egyik, vagy mindkét homlok-karély megsebesített és aphasiát csak 21 esetben talált; továbbá 14 más esetet közöl, melyekben aphasia a homlok-karélyok épsége mellett találtott. Habár az utolsó 14 esetet nem is tekinthetjük ellenvetésnek, mert hogy valamit nem találtak, az nem szólhat sem egy nézet mellett sem ellene, azon észleleteket mégis figyelembe kel venni, melyekben sérülés találtott minden aphasiái jelenség nélkül. Ezen annyira ellentmondó vizsgálati eredmények eléggé mutatják, hogy a megjelölt hely bizonytalan meghatározása és kiterjedése mellett egyetértő nézetek lehetetlenek. Fritsch és Hitzig legújabb úttörő élettani vizsgálatai megmutatták, miszerint a homlok-karély igen kombinált szerv és nem engedik ezt oly egységesnek tekinteni, mint a fent tárgyalt nézet azt megkívánja. Az agyban, melyben az egyes szervek oly szorosan egymásmellé vannak helyezve, s egymással százszoros kapcsolatban állnak, a lokalizáció első feltéte, hogy a legnagyobb pontossággal meg legyen határozva és limitálva.

Forduló pontot az aphasia történetében Broca nézete képez. Saját kevés tapasztalása (csak két esetet látott) és a feljegyzett esetek tanulmányozása folytán ő] a bal agyfélgömb 3. homloktekerese hátsó részének sérülésében látja az aphasia anyagi okát (Procés verbaux de la société anatomique de Paris, 1861). Tekintettel a következőre, szükségesnek látszik szorosabban meghatározni azon helyet, melyet Broca a szótünetnél vesz tekintetbe. Ő maga így határozza meg: a 3. homloktekeres hátsó felével képezi a Sylvius-féle árok felső szélét, melynek alsó széle a lobuspheno-temporalis felső bélcsetől képezetik. Ha e két szélt szétválasztjuk, a Reil-féle sziget mutatkozik, mely a nucleus lenticularist fedi. Hozzáteszi Broca, hogy a 3. homloktekeres hátsó részének sérülése, majdnem kiterjed a Reil-féle völgyecs tekereseire is. Broca saját tapasztalásának első észlelete egy 50 éves emberről szól, ki gyermekébe óta epileptikus volt, 30-dik évében aphasiás lett. Szellemi tehetsége ép maradt, minden kérdést megértett, de mindenre csak az egyetlen szótaggal „tan“-nal felelhetett, ha eltekintünk egy jó nagy káromlástól, melyet érthetően és tisztán ejthetett ki. Tíz további év után jobboldali hemiplegia állott be. Az arczizmok mindamelett nem voltak bénulva, nyelve nem tért el az egyenes iránytól és szabadon mozoghatott. A többi szenvedéseire hozzájáruló orbáncz véget vetett életének. A bonczolási látlet a bal homlok-karély legnagyobb részének megpuhulását említi; a Reil-féle sziget tekervényei, a csikolt test szét voltak mállva. Broca ezen kiterjedt degeneratiót akképen értelmezi, hogy kezdetben csak a homloktekervények betegedtek volna meg és ennek következtében állott be az aphasia. A későbbi hemiplegia a kóros változás

Reili sziget és az agydúcokra való kiterjedésének következménye. Nem szükséges bizonyítani, miképen a tényállás értelmezése egészen önkényű, s nem folyik a dolog természetéből.

Az 1) alatt tárgyalt férfiúnál az aphasia egy nehéz esés következtében lépett fel. A bonczolás a következő adatokat szolgáltatatta. A bal agyfélgömb 2. és 3. homloktekevénének hátsó harmadrészében állományhiány, az ez által származott ürben savós folyadék; az ür széle narancssárga színezetet mutat. A görcsői vizsgálatnál ezen helyen hämatin kristályokat találtak nagy számu.

Dax 140 eset összeállításából következtette, hogy az aphasiánál a sérülés mindig bal oldalon van, mert rendszeren jobboldali bñnulással áll kapcsolatban. Dax fia folytatta atyja kutatásait és nézetét több új esettel erősítette meg.

Azonban már Trousseau 1865-ben az orvosi akadémiában közöl 134 esetet, melyek közül 10 szól Dax felfogása ellen. Ugyanezen számból 14 szóllott Broca mellett, 18 pedig ellene. Említ továbbá egy aphasiás nőt jobboldali hemiplegiával, kinél a bal Reil-féle völgyecs és a jobb 3. homloktekevén sérülése találtatott. Egy másik nñnél (baloldali hemiplegia aphasia) a bonczolás a jobb homloktekevén, úgy mint a Reil-féle völgyecs és a csíkkolt test sérülését mutatta.

Castagnay egy esetről tesz említést (Gazette des hopitaux 1867), melyben egy 20 éves leánynál egy elsütöt golyó a bal halántékcsontot törte be. A támadott koponyasérülésen agyállomány tödült ki, mely elvétetett. Erre jobboldali bñnulás és aphasia állott be. Csak igen lassan és hosszú idő után nyerte vissza szólási képességét, de csak részben.

Vulpian egy 73 éves, az aphasián kívül teljesen ép asszonytól, ki szélhűdésben meghalt, a jobb agyfélgömb fehér állományának megpuhulását nagy kiterjedésben látta az agygyomros felett. Ezen kívül thrombosis és embolia volt a bal agyűterekben.

Schröder van der Kolk (Über den feineren Bau u. die Verrichtungen der medulla spinalis u. der medulla oblongata) kiindulván azon téves görcsői észleletből, hogy a XII-dik idegpár eredő rostai összeköttetésben állnak az olajkák (mely tévedést az itt oly könnyen előforduló csalódás menti) és ezen bonczolási adatból következtette a szójtés és az olajkák közti összefüggést. Állításának bebizonyítására említ egy 22 éves hűlét, ki nem ugyan süket, de néma volt és kinél a bonczoláznál igen kis agyat, lapúlt és kevés tekevényeket, valamint igen kis olajkákat találtak. Ez eset azonban az agynak kiterjedt kóros változásánál fogva mit sem bizonyít.

Az angol orvosok nagy számmal tesznek említést az aphasiáról és számos példát is hoznak fel; de a legtöbb esetben egészen hiányzó vagy csak hiányosan közölt bonczolási látlet miatt alig vehetjük hasznát a közleményeknek. Némely érdekesebb és használhatóbb esetet közlünk azonban.

Forbes Winslow (On obscure diseases of the brain) egy emberről beszél, kinél szélhűdés után aphasia állt be. Két hónap után meghalt anélkül, hogy ezen időben egy szót ejtett volna ki. A Varol-féle hídban egy kis puhúlt helyet találtak; az agy többi részeiben nem mutatkozott változás; az agyedényekben régi, már elporcosodott thrombusok találtattak.

Egy másik ugyanez észlelőtől közölt eset ritka érdekes tüneteménei miatt érdemel említést. Egy ember nehéz idegbetegségből részben felgyógyulván, az aphasia igen különös jeleit mutatta. A szavakat t. i. igen tisztán ejtette ki, s mégis semmikép sem érthették, mert ámbár nem használt helytelen betűket, s nem is vett a szükségesnél többet vagy kevesebbet, a betűket nem birta kellőképen szóba fűzni. Írásával ugyanúgy volt: a felírt szóban meg voltak a betűk, de rosszul elhelyezve. Családja kis fáradsággal rendezte a betűket és ki is kapta az irat tartalmát. Pár nap után annyira volt (miután eret vágtak, vérköpölyözték), hogy néhány perczig érthetően beszélhetett; ha azonban tovább folytatta, a zűrzavar újra megeredt. Később teljesen felgyógyult.

Winslow említi továbbá, hogy 54 esetben látott nagy sérüléseket a homlokkarélyban, melyek életben nem mutatkoztak aphasiában. (Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

Compendium der Kinderheilkunde für Studierende und Aerzte von Dr. Johann Steiner, k. k. a. o. Professor der Kinderheilkunde an der Universität und ordinirendem Arzt am Franz-Joseph-Kinderspitale zu Prag. — Leipzig 1872. Verlag von F. C. W. Vogel. 8-rét 456 lap.

Örömmel üdvözöljük Steiner tan. e művét mint 15 évi kórodai észleleteinek és tanulmányainak gyümölcsét. A gyermekgyógyászati folyóiratokból bőven ismert szerző jelen munkájával teljesen megfelelt a várakozásnak, mert benne a betegágy és bonczasztal körül tett észleletek oly híven, meggyerő, könyved irányban vannak előadva mint azt alig találjuk más ezirányu munkában.

Kedvező benyomást tesz mindjárt a mű beosztása, mely Niemeyer ismert munkájára emlékeztet. Az egyes szakaszok hason modorban és sorozatban, röviden és kimerítőleg vannak tárgyalva. Mint a legtöbb gyermekgyógyászati kórtanban, úgy itt is a vizsgálati módszerek ismertetésével kezdődik a munka. E részt csak azért kívánom kiemelni, mivel észszerűen, túlzás nélkül vannak leírva a különféle szervek vizsgálatánál szükséges eljárások. Igen érdekes a munka 2-dik szakasza, mely a központi és környi idegrendszer bñntalmaival foglalkozik. Itt az idegéletten legújabb vívmányai értékesítettek, világosan elötüntetve azon nagy haladást, melyet a gyermekgyógyászat e téren tett. A 3-dik szakaszban a légűtak bñntalmainak tárgyalását olvassuk, hogy 90 croupban szenvedő gyermeknél a kórházban légsömetszést hajtott végre 34% gyógyulási aránnyal, mi épen nem kedvezőtlen.

A heveny fertözó lázagnál alkalmazza ugyan a hideg vízgögygmódot, de nem oly terjedelemben mint azt Brand és Gerhardt ajánlják; méltán, mert e kezelésmódnál elég gyakran káros szövödmény járul az eredeti bajhoz a légűtakban, a gyors hőelvonás következtében.

Ha utánnézzük a különféle gögygmódotokat, szereléseket, az adagolás alakját: igen kedvesen lep meg azon körűlmény, hogy azok majdnem teljesen hasonlítanak a pesti szegénygyermek-kórházban alkalmaztatni szokott gögygeljárásokhoz. E körűlmény miatt is érdekes fog lenni a munka mindazon hazai orvosainknak, kiknek nem volt alkalmuk eme hazai gögygűntezetben behatóbban foglalkozni a gyermekgyászattal. A kiállítás és nyomtatás cél-szerűségéről a jó hírnevű Vogel czég nyujt kezességét.

Wittmann Lázár tr.

L A P S Z E M L E.

(—s—e) A cholera betögek ürűlékeinek fertözó erejéről.

Popoff L. Botkin sz.-pétervári kórodai tanár dolgozójában állatokon kísérleteket tett a cholera betögek ürűlékei (hányadék, bélsár, hügy) fertözó erejének kikutatása végett.

Kísérletei folytán következő eredményekhez jutott:

1) A cholera ürűlékek a testbe juttatva felettöb fertözó hatásuak és a fertözó erő nemcsak a hányadékban és a bélürűlékben, hanem a hügyban is megvan.

2) A choleraürűlékek friss állapotban fertözök, hatályossaguk akkor erőteljesebb.

3) Ha az ürűlék elbomlik, a cholera sajátserű kórképe elmosódik és a rothadó anyagokkal történt mérgezési kórképhez hasonlít.

4) A fertözés létrejöhet az ürűléknek közvetlen a vérbe juttatásakor is, anélkül, hogy előbb megjárta légyen a bélhuzamot.

5) A cholera mérö hatása az állatokba vitel után többnyire nem lép fel azonnal, hanem csak 1—3 v. több nap múlva (Berlin. klinisch. Wochenschr. 1872. 33).

T Á R C Z A.

A villamosság hatása az érzékszervekre.

(Vége).

Ritteren kívül Grapengiesser is behatólag foglalkozott a hallideg villamos izgatásával, közléseiben azonban csak „zúgás és bűgásról“ tesz említést. A hallérzet folytonosságáról a láncz zárása alatt úgy látszik nem győződött meg, mit azonban könnyen megfejtethünk, ha tekintetbe vesszük, hogy vizsgálatainál vezetőkül sok tagu lánczokat használt, melyeknek lengései folytonosan ismétlődő árammegszakításokat okozhattak. Ritter a fenemlített „zúgás és bűgást“ nem ismerte el egyéni hallérzetnek, hanem azt állította, hogy az a fülben jelenlevő nedvességeknek az áram általi vegybontásából ered. Grapengiesser ezen ellenvetést alapos okokkal igyekszik megczáfolni, melyek közt a legnyomatékosabb azon körülmény, miszerint a támadt zúgás gyakran a láncznyitás után is egyideig fennmarad. Ez állítás valódiságáról nekem is több ízben volt alkalmam meggyőződni.

Az eddig említettekén kívül még számosan voltak, kik ezen század elején a hallideg villamos izgatásával foglalkoztak. A villamosság élettani hatásának mysticus volta és az orvosok kóris-mészeti és gyógykezelési tehetlensége a fülbajok mezején, nagyban összeműködtek arra, hogy e téren számos kísérletek törté-
jenek. A többek közt csak Augustin, Merzdorf, Hell-
vág, Wolke, Martens idevágó munkáira utalok; mindezek alapján természetesnek látszanék, ha legalább a hallideg villamos izgatásának lehetősége elismertett volna. Mi azonban épen nem törént.

Az említett bűvások természettani magyarázatainak homályos volta nem birt a tárgynak maradandó érdeket kölcsönözni. Úgy hogy a nagy szorgalommal összegyűjtött tények a roszul értett empiricus tapasztalatok sorsára jutva, évről évre mindinkább a feledés homályába merültek. A későbbi bűvások közt, kik ezen szerv villamos izgatásának lehetőségét tagadják, a legjobb hangzása nevekkal találkozunk. Úgy hogy önkénytelen azon kérdés merül fel előttünk, valjon ezen férfiak csakugyan azt hitték-e, hogy a Volta, Ritter, s egyéb bűvások által hallott hangok és zörejek csupán a képzelet szüleményei voltak? Valóban úgy látszik, hogy a meztelen tény, legyen bármily jogos alapú, nem bir magának állandó helyet biztosítani a tudomány történelmében; míg az elméleti okoskodás leghitványabb foszlánya képes számára életet és fejlődést kivívni.

A jelentékenyebb nevű természetbűvások közt, kik a hallideg villamos izgatását újból megkísértették, először is Erman Pált kell felemlítenem, ki Gilbert Annalesében, 1812, LX. kötet, 27. l. terjedelmesen közli idevágó észleleteit. Utána azonban évtizedek folytak le anélkül, hogy valaki e téren csak a legkisebb közléssel is előlépett volna. Míg nem 1828-ban Pfaff a Ritter-féle adatokról következőkép nyilatkozott:

„Meg kell vallanom, hogy igen finom megfigyelési képesség szükséges, hogy azon hallérzeteket megkülönböztethessük. Saját leleteim csak az ízérzetre nézve egyeznek meg a Ritter-féle adatokkal, a mi pedig a szemre való hatást illeti, ott csak bizonytalan eredményekre jutottam.“

Utána Wagner R. karolta ismét fel némi erélylyel az ügyet. E közben történt az átterjedő villamáram feltalálása Faraday által, ez új és kényelmesen kezelhető készülék új alkalmul szolgált az izgatási kísérletek minden oldalról megújítására. Megjegyzésre méltó, hogy az átterjedő villamáram megismerése után, hosszú idő telt el, míg az ezen villamforrás és a Volta-féle telep hatása közti különbséget kitudták mutatni. A legújabb időnek és főleg orvosi megfigyeléseknek lón az fentartva, hogy a két áramnem közti lényeges eltérés napfényre jusson. Ma már kétségtelen adatokkal birunk arra nézve, hogy a hallideg villamáram által sajátlagos működésére, hallérzetre indítható. Nyomatékkal kell e tekintetben Brenner petersburgi tanár genialis munkájára hivatkoznom, ki hosszú évek során át vas szorgalommal gyűjtött adatait a múlt évben tette közzé „Untersu-

chungen und Beobachtungen auf dem Gebiete der Elektrotherapie“ című munkájában. Nagy horderejű kísérletei csakhamar új mozgalmat keltének az életbűvások és villamgyógyászok közt. Főleg Benedikt Bécsben és Erb heidelbergi tanár physicali érvekkel támogatták és hitelesítették a Brenner-féle tanokat. Épen e két utolsó bűvár mellett volt nekem is alkalmam baráti vezetésük mellett mindazon kísérleteket megújítani, melyek az íz-, lát- és hallszervekre vonatkoznak és az e téren tett tapasztalimat és eredményeket egy nagyobb munkában az „Orvosi Hetilap“ f. é. számaiban közlöttem is. Ezek szerint ma már elfogadott tényként ismerjük el, hogy az érzékszervek villamos izgatása, a szag-ideg kivételével kivihető. A villamos izgatásra jelenleg kivétel nélkül az állandó áramot használjuk, mivel az átterjedő áram, gyorsan egymást követő megszakítása által mielőtt még hatást idézne elő az érzékszervben, nagy fájdalmat okoz.

Az érzékszervek villamos izgatásának müleges kivitele nagy gyakorlatot és ügyességet igényel. A hallideg izgatását akarom itt röviden felémlíteni, a mint azt kísérleteim alkalmával eszközöltem és pedig azon okból, mivel ezen érzékszervekre behatás alkalmával alkalmunk lesz látni, hogy a villamáram egyúttal az érző-, lát- és ízlési idegekre is hat. Az állandó áram egyik lapos villamsarka a megvizsgálendő fül czápjára helyzetetik, a másik sarkot tetszésünk szerint alkalmazhatjuk a nyakra, homlokra vagy kéz hátra, a különbség csak az leszen, hogy a fültől való távolabbi helyzeténél kissé erősebb árammal kell működnünk, mint-ha az pl. a csecsnyujtványon vagy tarkón nyugszik.

A láncz zárásakor első tünetként közönségesen fájdalomérzet lép fel, mely a láncz zárásának tartalmával növekszik. E fájdalmat a villamáramnak az érzidegekre való behatása okozza. A fájdalom után közönségesen a fényérzetek kezdenek előtérbe lépni a láncz zárásánál és nyitásakor, ezen fényérzetek villám alakjában mutatkoznak a szem belsejében. A könnyűség, melylyel a látideg villamos úton izgatható, különböző egyénéknél változó, mint az egy általán minden többi idegről is áll. A látideg az áramra a sarkok különfélesége szerint különböző színű fényérzettel felel. A zárásakor támadt kép két színt mutat, melyek közül az egyik élénkebb, a központot foglalja el és már gyenge áram mellett is fellép; a másik halványabb udvart képez és csak erős áramra áll elő. Azon szín, mely a tevőleges sark behatása alatt a központot képezi, a nemleges sarknál az udvart alkotja és viszont. Hosszasabb áramtartam mellett a fényérzet megszűnik. A láncz megnyitásakor pillanatnyilag a zárási képpel színsorozatra nézve megfordított kép lép fel. A villamos fénykép alakja a legtöbb esetben 3—4 vonalnyi átmérőjű kört képez. Tapasztalataink e tekintetben Ritter észlelete mellett bizonyítanak. Ha a szemre a tevőleges sark alkalmaztatik, akkor a láncz zárásakor sárgászöld kör mutatkozik fekete alapon, melyet gyorsan enyésző kék udvar környez; a láncz nyitásánál megfordított kép áll elő. Ha pedig a nemleges sark hatásának van a szem kitéve, akkor láncz-zárásakor a központ égszínkék, s az udvar sárgás zöld színű, mely színtűnet ismét csakhamar elenyészik, s láncznyitásánál fordított sorrendben újul meg.

Az ízérzetek a sarki behatás szerint szinte változók, sokkal szembeötölőbb az ízérzet fellépte, ha az izgatást a tevőleges sark eszközli. Rendesen savanyús vagy érczíz áll be. Természetesen sokkal behatóbb az, ha a sarkok közvetlen a nyelvre vagy a szájür nyákhártyájára alkalmaztatnak. Itt is főleg a rész-sarknak megfelelő oldalon fogjuk a savanyú ízt érezni, míg a nemleges sark inkább égető érzést okoz.

A mi a hallideg villamos izgatását illeti, rendes viszonyok közt mindig a láncz zárásakor támad hallérzet, ha a nemleges sark (Kathode) van a fülre alkalmazva. Nagyobb nehézséggel jár egészséges hallszerveken a tevőleges sarknyitásánál hatást elő-idézni. A Brenner által megállapított tünetek, melyek a villamáram által izgatott hallidegen előállnak, a következő alakban nyilatkoznak:

Ha a nemleges sark van a fülre helyezve, s a tevőleges

sark valamely távolabbi ponton nyugszik, akkor lánczárásokor éles hang támad.

A nemleges sark zárási tartama alatt a hangérzet gyorsan gyengül, s végre elenyészik.

A nemleges sark megnyitásakor rendes viszonyok közt hallérzet nem mutatkozik.

Ha az áram irányát megváltoztatva a hallidegre a tevőleges sarkkal hatunk, akkor a láncz zárásokor nem támad hallérzet. Ugyanezen áram tartama sem idéz elő hangot.

De a tevőleges sark megnyitásakor hallérzet jön létre, mely minőségre nézve megegyez ugyan a nemleges sark zárásokor támadt hanggal, de gyengébb és rövidebb ideig tart.

Ezek volnának a kísérletek, melyekből ma már biztossággal kitűnik, hogy villamos árammal a szagideg kivételével, melynek sajátlagos működésére eddig ily módon hatni képesek nem voltunk, valamennyi érzékszerv izgatható.

Kélli Károly tr.

Gyógyhelyek mellbetegek számára.¹⁾

(Vége).

A szőlő-cura kezdődő gümőkóránál ajánlható. Pircher ellenzi a szőlőcurat haemoptoicus, garat és göghurutban szenvedő egyéneknek, de ajánlja oly gümőkórosoknak, kiknél a kóros processus hosszú időn át szünetelt, vagy végkép megszűnt, de makacs hörghurut maradt hátra. Ha a betegek a cura alatt diarrhoeát kapnak, jó eredménnyel adatik a szőlő mellé kevés jól sült kenyér, vagy a szőlő mennyisége csökkentetik, vagy élvezetét tökéletesen szüneteltetjük.

A gümőkórosoknak ajánlt ásványvizek különösen az alcalicus és vasas savanyú vizek. Megjegyzendő, hogy rövid légzésű, vértorlódásokban szenvedő gümőkórosok az erősebb savanyú vizeket nem tűrik, a miért is tej vagy savó hozzávegyítése mellett adatnak, miáltal a szénsav részben kiűzetik és a víz temperaturája felemeltetik.

A leghasználtabb ásványvizek: Selters, Gieshüben, Gleichenberg (Constantin és Emma forrás, Weisz tr. szerint congestiok mellett a Károlyforrás), Obersalzbrunn. A konyhasót tartalmazó vizek közül, némelyek szintén jó hírben állanak. Ilyenek Ems (konyhasó és natroncarbonat), Soden, Fűred, hol jó juhsavó is készül, s melynek forrásai kevés szénsavas vasat és glaubersót tartalmaznak különösen olyanoknak ajánlhatók, kik száraz köhögésben, gyomor- és bélhurutban szenvednek. Gyenge testalkatú, anaemicus egyéneknek igen jó szolgálatot tesznek Reinerz, Parád és Radna vizei. Schweizban Wildeg, Weissenburg, Olaszországban Perriere, Franciaországban Mont-Dore meleg alcalicus forrásai használtatnak. Spanyolországban Penticouse egyik forrása (source du foie), mely tetemes mennyiségű azotot tartalmaz, igen csillapítólag, sőt vértorlódások mellett is igen jótékonyan hat.

Kezdődő gümőkóránál igen ingerlékeny és gyakori hurutos affectiokhoz hajlandó egyéneknek jogosult hírben áll Lippspringe Arminius-forrása Paderborn mellett. Itt főleg a gázok inhalatioi használtatnak, melyek 100 részben 83/25 légenyt, 15/25 szénsavat és 1/50 élenyt tartalmaznak. A Paderborn melletti szigetfűrdőben szintén az atmosphäricus léggel vegyült forrásgázt, mely 97% légenyt és 3% szénsavat tartalmaz, sikerrel leheltetik be. Ez Lersch szerint onnét magyarázható, mert az éleny, mely a gümőkórosok nyákhártyájára nagyobb mennyiségben ingerlőleg hat, a nevezett légeverékben megtrikvíva fordul elő.

Oly gümőkórosok, melyeknél a középponti edényrendszer izgultsága és fokozódott melegejlődés van jelen, de a tüdőállományának destructiója még nem oly fokú, hogy az O-nek momentan kevesbülése a levegőben már nehézségeket idézne elő, mindenesetre könnyebbülést érezhetnek a N-ben gazdagabb forrásból beszívásakor. Legroszabbul tűrik gümőkóros tüdők a HS-t és mindenkor CO₂-at tartalmazó forrásgázt, ha vízgőzzel nem vegyült.

Gümőkórosaknál és egyáltalában mellbajoknál a fürdőktől keveset várhatunk.

Breuer Armin tr.

V e g y e s e k .

Pest, aug. 29-kén. Ambró János tr. a pozsonyi — Konrad Márk tr. a nagyváradai bábatanodához igazgató tanárokkul nevezettek ki.

— Cholera. — Hivatalosan meg van állapítva, hogy Jassy és Sku-

¹⁾ L. az OHL. 26-dik számát.

lens vidékén cholera uralkodik. Eddig elő 201 megbetegült közül 22 halt meg.

Mint halljuk Pest város cholera bizottsága a fertőtlenítés (desinfectio) foganatba vételét az idén is elkezdí. A városi tisztí főorvos a legközelebb tartott bizottsági ülésen javaslatot terjesztett elő az általánosan követendő eljárások iránt, mely javaslat elfogadtatván annak foganatosítására a bizottság, a város egyes kerületeinek megfelelő albizottságokra oszlott.

Tauris-ban az utóbbi cholera járvány nem volt olyan erős, mint a korábbiak. A halálesetek száma míg előbb napjában 800—1000-re rugott, most csak 300-at tett ki. A persiai orvosok kezelése abban állott, hogy a betegeknek tetemes mennyiségben Ghia court nevű italt adtak (erjesztővel megalvasztott tej; nálunk az alföldön ez ital zsendicze név alatt ismeretes, készül juhtejből erjedésbe hozott borju gyomorral, csak hogy ezt még meg is forralják), mely savanyú ízű és vízzel kevertetik. Ott ez italt abdonnak nevezik, időről időre még apró jégdarabokat is adnak hozzá. Renss consul a belga kormányhoz írott levelében e kezelésnek tulajdonítja a kedvező eredményt. Hasonló eredményt értek el éretlen szőlőnek kinyomott és jéggel kevert nedvével is.

Hivatalos tudósítás szerint Gácsországban f. é. augusztus 1-től 15-ig újabb cholera esetek merültek fel a zbarazi kerületben fekvő Zambince, a husyatini kerületbeli Choroszkw, Kocinbince, Howiliwaly, s Wierzchowce, a skalati kerületbeli Ostapie, Czermkowska, Bilitovka, Oknozigelona, s Kazanowko; továbbá a nzortkowi kerületből Panczowka, a zalesczyki kerülethez tartozó Scowiatin; a trembowlai kerületbeli Babucic, Olchowce, s Borczecow; a tamopoli kerületbeli Dubowce, végül a bochniai kerületbeli Podtece községekben; ellenben a zbarazi kerületbeli Tarasowha, a husyatini kerületbeli Ocyszkowce, s Kolowka, a skalati kerületbeli Kozina, s Kokoszezyne, úgy szintén a czortkowi kerületbeli Czortkow községekben a járvány végképen megszűnt.

Ugyanezen tudósítás szerint a járvány a fennebbi időszak alatt 42 községben uralgott, hol a gyógykezelés alatt maradt 79 cholera beteghez újabban 933 járult, kik közül 426 meggyógyult 292 meghalt, 294 pedig további ápolás alatt maradt.

A magyar orvosok és természetvizsgálók Mehádia tartandó XVI. nagy gyűlésére a Munk Manó tr. által szerkesztett „Topographia“ elkészült, mely a Duna folyam, s Mehádia környékének leírását tartalmazza. Vidéki tagok részére, kik levelezési lap által jelentkeznek, szükséges számú példányok vissza fognak tartatnia, hogy azokat átutazásuk alkalmával átvehessék.

Sajtó alatt van és az „Eggenberger“-féle könyvkereskedés kiadásában nem sokára megjelenik: „Orvosi naptár az 1873-dik évre. Szerkeszti Id. Purjesz Zsigmond.“ Tartalmazni fogja egyeb apróbb közleményeken és a naplón kívül a magyar gyógyszerkönyvben hivatalos gyógyszerek leírását, az új gyógyszerársvabványt, a gramm-súlyrendszert; a belügyministeri orvosi osztály, az egyetemi orvosikar és magyarország tisztí orvosi karának névsorát. Előfizetési ára 1 frt. 50 — bolti ára magasabb leend.

Mint a lapokból olvassuk, több pécsi és baranyamegyei pölgár a vallás és közoktatási m. kir. ministerhez kérelmet fog benyújtani az iránt, miszerint a minister a legközelebb egybeülendő országgyűlés elé törvényjavaslatot terjesszen egy Pécssett felállítandó egyetem érdekében.

A k. magy. tud. egyetemi orvostanhallgatók segélyző és önképző egylete — mint a hozzánk beküldött kimutatásból látjuk — az 1871/72-dik tanévben tetemesen gyarapodott. Alaptőkéje, mely a múlt 1870/71. tanév végén 14,614 frt. 72 kr. volt, 15,740 frt. 87 krajezárra emelkedett. E mellett 1500 frt. tőkével tandíj-kölcsön alapítvány létesített. Továbbá az egylet az újvilágútczai egyetemi épületben állandó helyiségek birtokába jutott.

A pesti Rókus-kórházban himlőben felvétetett 1872. augusztus 23-kán 1 f., elb. 1 f., visszamaradt 13 f. 9 n. = 22; aug. 24-kén felv. 1 f., elb. 2 f. 2 n. = 4, visszam. 12 f. 7 n. = 19; aug. 25-kén visszamaradt 12 f. 7 n. = 19; aug. 26-kán felv. 1 f. visszam. 13 f. 7 n. = 20; aug. 27-kén elbocs. 2 f. 1 n. = 3, visszamar. 11 f. 6 n. = 17; aug. 28-kán felv. 2 n., meghalt 1 f., visszam. 10 f. 8 n. = 18; aug. 29-kén felv. 1 f., visszam. 11 f. 8 n. = 19.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1872. aug. 23-tól egész 1872 aug. 30-ig ápolott betegekről.

1872	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Aug. 23	28	18	46	22	22	44	—	—	—	521	491	27	21	36	1096
" 24	24	16	40	21	24	45	2	2	4	522	478	29	21	37	1087
" 25	25	14	39	33	34	67	2	1	3	514	464	25	18	35	1056
" 26	20	7	27	18	6	24	5	—	5	512	466	24	18	34	1054
" 27	37	12	49	45	16	61	3	1	4	502	461	24	18	33	1038
" 28	33	17	50	24	11	35	4	2	6	508	467	22	17	33	1047
" 29	31	11	42	24	15	39	1	1	2	514	462	22	17	33	1048

Kivonat

Pest város tisztii főorvosának 1872-diki martius havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből.

E hó időjárási viszonyai szelidek valának, sőt a hó vége felé tavaszias jelleget vevének fel. De ezen időszakban rendszeren uralkodó északi és keleti szélömlések okozták, hogy a légzőszervi, nem különben az ízületi bántalmak nagy számmal tüntek elő.

A légnyomat legmagasabb ponton 762₉₀, legalantabban 727₅₇, havi közép 745₇₄ mm-t mutatott.

A hőmérséklet, Cels. sz., legmagasabb + 22₅, legalantabb — 2₃, havi közép + 6₇₄ fokon állott. Nedvesség legtöbb 100, legkevesebb 43, havi közép 72.5% észleltetett. Szélirány: északról 0, délről 2, nyugatról 4, északnyugatról 39, délkeletről 33, délnyugatról 19%, kiszámítottatott. Eső és hó esett 8 napon, mennyisége 42₄₈ mm-re rúgott.

Az egészségi állapot. Az illető gyógyintézetekben és a kerületi főorvosok által ápolott szegények közt, összesen 6016 kórosat fordult elő, mely szám a múlt február havi létszámmal 189 esettel kevesebbet tüntetett fel, tehát valamivel javult. Ezek közül különféle gyógyintézetben ápolott 2987 fekvő beteg közül meggyógyult 1546 = 51₄₉, meghalt 213 = 7₁₃, ápolás alatt maradt 1228 = 41₁₄%. A kórosportok közül a légző- (22₉₀) és az ivarszervi (12₄₁), szintűgy a bőr- (15₃₉), ezek közül 299 = 32₂₀₀% himlő bántalmak túlnyomók valának. A városi polg. kórház 1. seb. oszt. (dr. Kovács) 19, — 2. seb. oszt. (dr. Lumniczser) 29, — szemézi oszt. (dr. Siklósy) 28, — gégebajok oszt. (dr. Navratil) 16, — fülb. oszt. (dr. Bőke) 3, — az állói úti fiókk. seb. oszt. (dr. Horváth) 29 nevezetesebb műtét végrehajtatott.

A halálozás. Valamennyi gyógyintézetben és a város külön részeiben meghalt összesen 742, tehát a halálozás azon fokon állott, mint múlt hóban. Meghalt finemű 402 és nőnemű 340. Meghalt 0 évtől 1 éves korig 287, — 1—5 é. k. 137, — 6—10 é. k. 24, — 11—20 é. k. 58, — 21—30 é. k. 57, — 31—40 é. k. 60, — 41—50 é. k. 42, — 51—60 é. k. 32, — 61—70 é. k. 22, — 71—80 é. k. 17, — 81—90 é. k. 6. Meghalt a tanművelők, művészek, hivatalosok és birtokosok osztályából 89, a kereskedelmi és iparos oszt. 297, a munkás és szolgai oszt. 656. — Leggyakoribb halálokok: himlő 108, tüdőgümösödés 105, tüdőlob 70, agykérlob 21, agyszélhűdés 16, szivbaj 16, hártás torokgyík 18, hagymáz 17, elaggulás 16, veleszült gyengeség 39, öngyilkos volt 3 stb.

Népesedés. Született összesen 820, ezek közül 431 fiu, 389 leány, törvényes 532, törvénytelen 288 = 35₁₀%. E szerint ezen hóban a szaporodás 78-al haladta meg a halálozást. Házaszágra lépett 49 pár.

Orvos-törvényszéki vizsgálat 4, orvos-rendőri 23 esetben eszközöltetett. Bonczolat 34 hajtatott végre.

A házi állatok állapota kedvező volt, csak két szarvasmarha döglött meg, a lovaknál takonykór és bőrféreg néhány esetben mutatkozott. A pesti vásároka összesen 12424 darab szarvasmarha, borjú és bárány hajtatott. A vaspályán Pestre érkezett: 1672 d. szarvasm. és 24.007 sert. A vaspályán Pestről elszállított: 773 szarvasm. és 8121 d. sertés.

A folyó évi márcziusban összesen 228 hivatalos orvosi és közegészségi tárgy fordult elő és intézefett el.

HIRDETME NYEK.

Emsi fürdő.

Vilmos király sziklaforrásai.

Dr. Fresenius, udvari tanácsos itt következő vegybon-tása szerint alkatrészekben a régibb emsi forrásokkal teljesen meg-egyezők, gyógyhatásukban az itteni orvosok tapasztalatai szerint a régi forrásokkal legalább egyrangúak, valamennyi orvos és orvosi tekintélytől ajánlatnak a nyákhárták, kivált a légzési, emésztési húgy- és ivarszervek idült hurútja ellen stb.

Összehasonlító áttekintete a megmérhető alkatrészeknek

Szemertartalom egy fontban = 7680 gr.

	VICTORIA- forrás untersucht 1869	AUGUSTA- forrás untersucht 1865	Kessel- brunnen untersucht 1851	Krähn- chen untersucht 1851
Ketted szénsavas Natron...	15,314014	15,284844	15,19749	14,83760
Kénsavas Natron.....	0,139423	0,044659	0,00614	0,13778
Chlornatrium.....	7,386017	7,353744	7,77055	7,08411
Kénsavas Kali.....	0,346329	0,502241	0,39337	0,32863
Ketted szénsavas mész....	1,625717	1,710129	1,81294	2,72462
Ketted szénsavas Magnesia	1,507622	1,827387	1,43608	1,50513
Ketted szénsavas vasélecs..	0,013924	0,021450	0,02780	0,01666
Ketted szénsavas mangán- élecs.....	0,001943	0,004001	0,00476	0,00722
Ketted szénsavas Baryt....	0,004039	0,003072	0,00369	0,00115
Ketted szénsavas Strontian	0,011667	0,006743		
Phosphorsavas timföld....	0,001029	0,000783	0,00960	0,00322
Phosphorsavas Natron....	0,000684	0,001459	Spur	Spur
Kovasav.....	0,371712	0,363541	0,36480	0,37978
Ketted szénsavas Lithion..	0,010875	0,004078	Spur	Spur
Ketted szén-avas Ammon..	0,047063	0,057208	Spur	Spur
Jodnatrium.....	0,000027	0,000023	Spur	Spur
Bromnatrium.....	0,002196	0,000446	Spur	Spur
A szilárd alkatrészek összege	26,994281	27,186808	27,02722	26,02590
Valódi szabad szénsav....	9,217989	7,854720	6,78866	8,32497
Valam. alkatrészek összege:	36202270	35041528	33,81588	34,35087

Széküldésre legalkalmasabb az „Augustaforrás“, mely összetételében a Krähnchen-hez hasonlít és legkivált a

Victoria forrás,

mely ugyanannyi szilárd alkatrész mellett minden emsi forrás közt legtöbb szabad szénsavat tart, úgy hogy íze finom savanyú vízhez hasonlít és legtovább eltartható.

Főraktár és korsó számrai eladása „Nádorhoz“ czínezett gyógyszerárban Pesten, vaczi-út, Balassa-féle ház.

3-3

DEROCQUE NORVÉGIAI CSUKAMÁJOLAJA

1864-ben ezüst éremmel kitüntetve.

Ezen kitünő, légmentesen zárt üvegekben árult, tökéletesen szagtalan, íztelen, fehéres-sárga csukamájolaj, mely a híres Henry Ossian párisi tanár vegyvizsgálata szerint 1000 részben 0,153 rész iblant tartalmaz, kapható Pesten: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerárban, Király-utca 7. sz. a. s általa minden magyarországi gyógyszerésznél.

Ára egy üvegnek 1 frt 50 kr.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnek Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésében Váci-útcza Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és korbuvárlat közlönye.

Tizenhatodik évfolyam.

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

Tartalom: Elischer Gyula tr. Adatok az emberi petefészek élet- és kórszövettani ismeretéhez. (Vége). — Mihalkovics Géza tr. A szem fejlődéséről gerinczeseknél. (Folyt.) — Weiss Jakab tr. Aphasia. (Folyt.) — Könyvismertetés. Ueber die Dimensionen der rothen Blutkörperchen unter verschiedenen Einfüssen, von Dr. med. Manassein, Berlin. 1871. — Lapszemle. Az Eucalyptus globulus hatása a lépre.
Tárgya: A német természetvizsgálók és orvosok 45-dik gyűlése Lipcsében. — Cholera. — Vegyesek. — Kivonat Pest város tisztii főorvosának az 1872-dik ápril havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből. — Pályázat.

Adatok

az emberi petefészek élet- és kórszövettani ismeretéhez.

Vizsgálat a pesti kir. egyetem kórszövettani intézetéből.

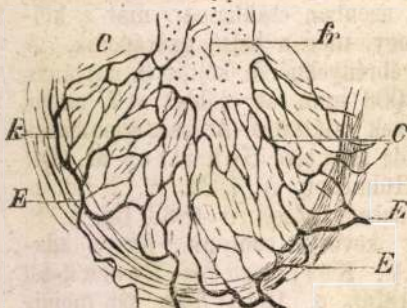
ELISCHER GYULA tr., tanársegéd által.

(Vége).

A Graaf-féle tüszők finomabb szerkezetét illetőleg, meg kell említenem, hogy többnyire tojásdadok, valamint vannak hámsejtnélküli két sarkkal ellátott tüszők is; és embernél egysarkú tüszők fordulnak elő rendszeren, míg állatoknál két-sarkú tüsző jön elő (Pflüger). Ezen hámrétegnélküli sarkban a petesejt rejlik, s onnan finom vonalnyi lapos hámsejtek egész koczkasejt nagyságúra nőnek; főleg a sark átelleni részben.

Hogy a tüszőnek saját hártája van: készülétem nyomán — bár sokan tagadják — fel kell vennem. A tüsző környi kötszövetéből (theca folliculi) elváló sugártörő kettős körvonal jellemzi ezt, s itt-ott e hártya duzzadt is, de magvakat nem ismerhettem fel rajta. (3. ábra sh)

A véredényeket tekintve ismeretes, hogy az ébrényi petefészek igen vérdús. Grosswald tr. úr Bécsben készített igen sikerült befeckendezési készítményei arra tanítottak, hogy a hylus ovariiba néhány vastagabb edény be- és kilép, s ott kettősen elágazódik. A vak mirígytömlőket az



4-dik ábra.

ütetek mint kúpos ívek (Spitzbögen) kerekítik. De ha a tömlők tüszökké lettek, akkor a véredények kigyóznak és csavarkép gömbölyödnek körülök. A megért tüszők finom sokközlekedésű csodareczével vannak ellátva, de soha sem láthatam — mint a hogy Kölliker említi, s Grohé (l. c.)

részletesen lerajzolja — a tüszőbennéki edényreczét. Én azt vélem, hogy Grohé valamely részutos metszetnek alant fekvő edényrétegét tartja tüszőbennéki edényreczétnek.

A sárga folt (corpus luteum) egy edényreczét tartalmaz, mely a belek bolyhaival igen hasonlított, s melynek kúpjai

nehány igen finom kétfelé ágazó edényszálát bocsátanak a központi fehérlemezbe (a szintelen vérdugaszba l. 4. ábra).

Miután illetéknépen az élettani petének vizsgálatát bevégeztem, visszatértem dolgozatom kiindulási pontjához, az említett érdekes daghoz.

Rokitansky tanár úr, szokott szívességgel kézi gyűjteményéből ugyanazon dagot engedte át átvizsgálás végett, melyet maga (l. c.) leírt.

A készítmény borlangba volt fektetve, s jól megtartva, s csak csekély sejtzsugorodást mutatott.

A minden irányban tett metszetek részint tömlőket, részint ürtömlőket (Cysten) mutattak, a húsdagos nagymagú kötszövetszerű sejtek rostjaiban.

Igyekvésem oda irányult, hogy összehasonlításokat tegyek az ismert Pflüger-féle petetömlők méhnyákhártámirigyek, s a dag tömlői között.

Ez utóbbiak minden metszési irányban találtattak, részint egyszerűen, részint pedig kétágúan eloszolva (5. ábra).

5-dik ábra.

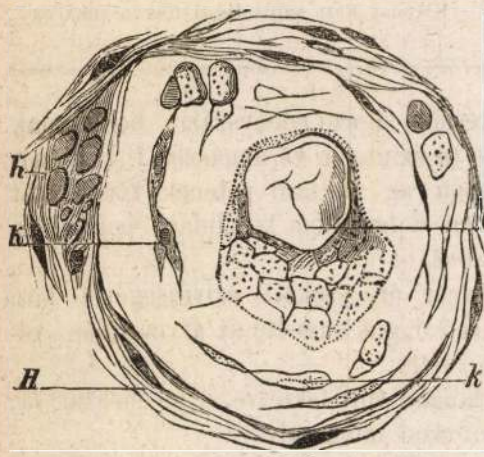


Ezek valamint az ürtömlők hosszú nyúlánk hengerhámsejtekkel voltak kibélelve és leginkább a méhmirigyekhez voltak hasonlóak; de semmiképen a Pflüger-féle tömlőkhöz. A kitűzött kérdésre felelve, hogy honnan származnak ezen tömlők, nem vehető ugyan fel, hogy a méhnyákhártából származtak volna, de az sem, hogy Pflüger-féle tömlőkből lettek — miután ilyenek felnőtt petefészekben egyáltalán nem léteznek, s így tehát önálló mirígytömlő képződést kell feltennünk.

Ezen feltevés ellen egy ellenvetés volna emelhető, t. i., hogy a húsdag — mely, mi a húsdagos elemeket illeti a here és emlő húsdagjaitól nem különbözik — már oly időben keletkezett, mikor még Pflüger-féle tömlők vagy még ébrényi képzősejtek maradványai (Waldeyer) vannak jelen. De ismét szem előtt tartva, hogy húsdagok rendszeren korosabb egy-

neknél, s lassan keletkeznek (Virchow), s hogy oly hosszú idő alatt valamennyi tömlő, még a legkisebb is, ürtömlővé válhatott volna vagy retrográd elfajulást szenvedett volna, ezen ellenvetés is elesik. A tömlők önálló képződésének módját illetőleg azt tehetjük fel, hogy ily tömlők és ürtömlők a kötőszövet részletes enyvszerű elfajulása következtében jönnek létre, s hámsejtes kibélelésük fiatal kötőszöveti sejtekből származik izgatás folytán. A tömlők ezen keletkezési módját — melyről Rindfleisch¹⁾ és Maier²⁾ hasonlóan emlékeznek — a Rokitansky-féle dag igen feltűnően illusztrálja. Mert midőn a kis tömlőkből — mint ezt több készítményeimen láttam — kötőszöveti rostok benövése által „ürtömlő“ (Cyste) válik — a tömlő hámsejtei mindinkább duzzadnak, szemcsésednek, s végre enyvszerűen egy a kis ürtömlőt megtöltő kocsonyás anyaggá válnak. (6. ábra). A környi részeken kötőszöveti sejtek mutatkoznak, melyek duzzadtak-

6-dik ábra.



nak látszanak, itt-ott magvaik igen világosak és sugártörők. Az ürbennéki enyvszerű anyag pedig gömb gyanánt mutatkozik, melyen két réteg ismerhető fel.

Egy központi rész, mely szilárdabbnak és sugártörőnek látszik, s itt-ott zsgorodási vonalak észlelhetők rajta, s egy környi réteg, mely sötétebb színű,

szemcsés, s ha kémlelésénél vízréteges lencsét használunk egyes sejtkörvonalakat ismerhetünk fel benne.

Ezen munkálatom eredményeit tehát következőkben alapíthatom meg:

1. Az újszülött petefészkében mirigy-tömlőket lehet találni; melyek azonban az első év végeztével elenyésznek, s többi ivarérett (geschlechtsreif) egyénekénél nem találhatók.

2. A Graaf-féle tüszők új képződése az ivarérett nőnél „osztás“ által jön létre és a petesejtől indul ki, mely körül a befűződési helyen a szemölcsös réteg sarjadzásnak indul köröskörül veszi azt, s így az új tüsző hámsejtes rétegévé válik.

3. a fentnevezett képletek finomabb szerkezetét illetőleg a tömlő, valamint a tüsző saját hártája létele kimutatható. Az egysarkú körkörös tüszők pedig az embernél rendszer alakként fordulnak elő.

4. A sarcoma adeneides uterinum ovarii-ban (Rokitansky) önállóan képezett tömlők és ürtömlők találtak, melyek sem Pflüger tömlőinek, de méhnyákhártya mirigyeknek sem felelnek meg, s a kötőszövet rész enyvszerű átváltozása által keletkeztek.

A szem fejlődéséről gerinceseknél.

MIHALKOVICS GÉZA orvostudortól Bécsben.

(Folytatás.)

4. A Reczeg.

Felületes áttekintésnél úgy látszik, mintha gerinces és gerinctelen állatok reczegei fejlődésre nézve egymástól lényegesen különböznenek. Gerinctelen állatoknál ugyanis a reczeg a bőrnek

betüremléséből, gerinceseknél ellenben a központi idegrendszernek kitüremléséből ered, úgy hogy mondhatjuk, miszerint az előbbieknél a reczeg lefűződött hám, ez utóbbiaknál lefűződött agyrészlet. A központi idegrendszer azonban gerinceseknél szinte csak a szarulemezből képződött, s így a reczeg fejlődésének legelső eredete gerinceseknél ugyanazon alapra, mint gerincteleneknél: a külső csírlemezre vezethető vissza. Ha tekintetbe vesszük azt, hogy gerinceseknél a fényérző elemek: a csappálczikák a reczegben környileg, gerincteleneknél ellenben központiag fekszenek, azon eszmemenet merül fel, miszerint azoknak képezésére csakis a szarulemeznek legfelületesebb rétege alkalmas, mivel ha gerinces és gerinctelen állatoknál a szarulemez legfelületesebb rétegének fekvését a lefűződés előtt és után a külső csírlemezről figyelemmel kísérjük, azt találjuk, hogy ennek gerincteleneknél a lefűződött külső csírlemezben, most már reczeglemezben, központiag, gerincteleneknél ellenben környileg kell elhelyezve lenniök.

A másodlagos szemhólyag leírásánál említettem, hogy ennek falzata két lemezből áll, melyek egymásba a lencse kerületén és a reczegrés hosszában hajolnak át. Ezen két lemez mindjárt kezdetben nem érintkezik egymással, hanem a kettő között egy szűk hézag van, mely az agy ürével nyílt közlekedésben áll. E rés csakhamar teljesen elmúlik, úgy hogy a két lemez egymással tökéletesen érintkezik. A mód, hogy ezen lemezek miként vesznek részt a reczeg és az edényhártya képezésében, hosszú ideig vita tárgya volt. Rathke (Entwickl. der Natter p. 40) mind a reczeget, mind az edényhártyát csak egy lemezből származtatta, mivel azon téves nézetből indult ki, miszerint a lencse az összemhólyagot nem is türemlíti annyira be, miszerint annak a lencsével érintkező felülete, — mely utóbb megvékonyodva a lencse mögött megmaradna, — a külső lemezzel érintkezne. Ezen nézet kizárásával, mely a másodlagos szemhólyag fejlődésével egészen ellentétben áll, csak két lehetőség körül forog a kérdés: vajon a másodlagos szemhólyag mindkét lemeze részt vesz-e a reczeg rétegeinek képezésében, avagy a külső lemez az edényhártyát is segíti-e képezni? Huschke, Schöler, Müller Ag. (Allg. med. Centr. 1858. Nro. 46.) sőt egy rövid ideig Hensen is (ez utóbbi egyedül a csappálczikák külső tagját, de utóbb ezen feltevését is visszavette (A. f. M. A. B. 4. p. 349.) az első nézethez csatlakoztak, állítván, hogy a külső lemezből lesznek a csappálczikák (Jacob-féle hártája), a belső lemezből pedig a reczegnek minden egyéb rétegei. Hogy e nézet téves, hogy a külső lemez a reczeg képezésében részt nem vesz, csak Remak-nak sikerült kimutatnia, a ki azonban ismét azon hibába esett, miszerint a külső lemezből az edényhártyának nem csak festeny, hanem edényrétegét is levezette. Végre Kölliker (Entwickl. 284. l.) ember és emlősök szeméin bebizonyította, miszerint a belső lemezből egyedül reczeg, a külsőből az edényhártyának csak festenyrétege (stratum pigmenti chorioideae) lesz. Mindenesetre saját szerű, hogy a központi idegrendszernek lefűződött részlete ekként két egészen különemű szöveté alakul. Az edényhártya festenyrétegét tehát fejlődési alapok nyomán nem az edényhártyához, hanem a reczeghez kell számítanunk, mely ez utóbbinak legkerületibb rétegét képezi.

A másodlagos szemhólyagnak két lemeze kezdetben majd egyforma vastag, a külső lemez azonban csakhamar, már a költés második napjának végén fogy, még a belső gyarapodik. A reczeglemez borszeszszel kezelt ébrényeknél a költés 3. napjának elején 0.030, a festenylemez 0.008 mm. az előbbi a 7. napon 0.075, az utóbbi 0.006 mm.-nek találtam. A reczeglemeznek átváltozásáról a reczeg maradandó rétegeiv Schultzze M. (Die Entwicklung der Retina beim Hühnchen. A. f. M. A. 2 Bd. p. 24) és Babuchin (Würzb. naturw. Ztschrft 1863 Bd. 4, S. 71. Bd. 5. S. 141.) kutatásáig keveset tudunk. Egyes adatokat a reczeg fejlődéséről Gray, Kölliker és Remak-tól bírunk. Gray (Phil. Trans. I. 1850. p. 194.) csak azt mondja, hogy egy 14 napig költött tyúkébrényénél a csappálczika réteget a külső határhártya felett olyannak találta, mint egy hámretegborítékot, melyben a sejtmagvak helyett sárga festenygolyók mutatkoztak. Állítása ez utóbbiakra nézve mindenestre téves, mert a sárga golyók a csapokban csak a 18. napon fejlődnek. Remak (i. m. 72. l.) a fényérző elemek fejlődésére

nézve röviden azt jegyzi meg, hogy a csappálczikák fejlődése tyúkébrényeknél a 9. napon indul meg egy finom hártya alatt a látideg belépésének szomszédságában, és a látai szél felé tart, azonban a reczeg mellső részétől is kiindul, úgy hogy az elől és hátulról egymásfelé haladó csappálczikák egy bizonyos távban találkoznak. A költés utolsó 8 napjában Remák a tyúkreczegen 3 réteget talált kifejlődve: az idegrost, idegsejt és egy szemcseréteget, mely az utolsó napon két szemcserétegre vált. Kölliker (Mikr. Anat. 2. Bd. p. 729) békaébrényeknél, melyeknek végtagja még ki nem volt fejlődve, a fejlődő csappálczikákat körte és hengerszerűleg megnyúlt hólyagsáknak találta, azonban ezeknek tüzetes fejlődéséről sem ő, sem a többiek nem szólnak semmit. Csak Schultze M. és Babuchinnak sikerült a fejlődés menetét kimutatni. Az első vizsgálatnál tyúk, ez utóbbi emlős és békaébrényeket használt. Békaébrényeknél a vizsgálat könnyebb mint tyúkébrényeknél, melyekről maga Babuchin megjegyzi, hogy azokat a vizsgálatra azért nem találta alkalmazhatósáknak, mivel igen finomak és törékenyek.

A csappálczikák rétege tyúkébrényeknél a következőleg fejlődik: a reczglemez a festenylemeztől a költés 8—9-dik napjáig egy éles határokkal bíró hártya által választatik el, mely azonos a reczeg külső határhártyájával. Eredetere nézve ezen hártya a reczglemez legkülső orsósejtjeinek ellapulásából és hártyaszerű egybetapadásából eredett. Hogy a külső határhártya már első fellépésénél jobban ki volna fejlődve, mint a belső határhártya, melyet azonosnak tartok az üvegtest burkával, nem találtam. A külső határhártya bár érintkezik a festenylemezzel, attól mindig könnyen elválasztható. A reczglemez eleinte finom sugárszerű elrendezésben csikolt szerkezetet mutat, Schultze szerint fénylő kis magcsákkal bíró oszlopcsákból áll; borszeszszel kezelt szemeken több rétegben elhelyezett orsósejteknek találtam azokat, melyeken a kis oszlopcsák valószínűleg a borszesz zsugorító hatásának következtében változtatták meg alakjukat. A 8. nap körül a reczglemeznek a külső határhártyától befelé eső részlete finoman szemcsészté, azaz a külső szemcseréteggé válik. Közvetlen e rétegnek fejlődése után mintegy a 9. napon a külső határhártyának sima felületén átlátszó kis félgömbök emelkednek ki, egymástól oly távolságban mint az egy-egy gömböcske átmérőjének megfelel. A következő napokon e gömböcskék mindinkább nőnek, a 13. napon pedig a közti terekben szinte az előbbieknél kisebb dudorok emelkednek ki. A korábban jelenkezett gömböcskékből lesznek a pálczikák, a későbbiekből a csapok. Kezdetben a pálczikák szélesebb átmérőjűek, mint a csapok, de ez nem marad így, mert a csapok aránytalan gyorsabb fejlődés által a pálczikákat szélességre csakhamar megközelítik, úgy hogy a 20. nap körül a különbség már alig szembeötlő. A félgömbök növésük közben nem tartják meg eredeti alakjukat, hanem lassankint kis kupokká nővik ki magukat, melyeknek belsejében a 17. nap körül egy kis fénylő mag vehető ki. E mag a 18-dik napon — a kúpok legtöbbszörében — sárga és veres lesz, s ekként a madár szem színes golyóivá változik át. A 20. napon már minden kúp el van látva részint színes, részint színtelen golyócskákkal. Az ekként képződött kis kúpok képezik a csappálczikák belső tagjait (Innenglied). Csak miután ezek már kifejlődtek, nő ki a kúpok csúcsán egy kis színtelen nyulvány, mely a csapokon hegyessé lesz, míg a pálczikákon megtartja átmérőjét. E nyulványok lesznek a külső tagok (Aussenglied), melyek további nagyobbodásuknál az edényhártya festenyrétege közé nőnek, s ez utóbbi által egyenként hüvelyképen vétetnek körül.

A kibuvó csirke tehát oly kifejlett csappálczikákkal bír már, mint a felnőtt, csakhogy azok finomabbak mint a megnőtt állatban. Kibuvás után újabb csappálczikák már nem képződnek, csak a meglevők nőnek hossz- és szélességben. A fogzatos tájon (ora serrata) túl csapok és pálczikák nem fejlődnek. Kitűnik tehát, hogy a csapok és pálczikák, bár időre nézve nem egy eredetűek, máskülönbén egészen hasonképződésűek, úgy hogy különbség a fejlődésre nézve a kettő között nincs. Békaébrényeknél a csappálczikák a külső magcsás réteg magcsáinak meghosszabbodásából erednek, különbség ezeknél pálczikák és csapok között a fejlődés idejére és nagyságára nézve nincsen.

A mi a reczeg többi rétegeit illeti, ezek következőleg képződnek. Legkorább mutatkozik az idegrostréteg. Tyúkébré-

nyeknél már a költés 6—7. napján találtam, hogy az idegrostréteg fejlődése a látideg belépési helyétől indul ki, s folytatódik a reczegréstől jobbra balra. Ugyanezekkel a Müller-féle támrostok mutatkoznak legkorább, hosszú orsóképi sejtek alakjában, melyek végeikkel a határhártyákat kötik össze. A 8. napon az állományban mindeddig egynemű reczglemez a külső határhártya alatt egy finoman szemcsésztett alapállományyá változik át, melyben magtartalmú gömbölyded kis sejtek láthatók. A 10. napon e réteg két külön réteggé osztódik; a külső és belső magcsás réteggé. A 13. napon már a finoman szemcsésztett réteg is kifejlődött. Ezen három rétegben az alakelemek nagysági különbsége tisztán kivehető. Ugyancsak a szemcserétegekkel egy időben jelenik meg az idegduczréteg. Csak miután ezen rétegek már előképezve vannak, indul meg a csappálczika réteg fejlődése oly módon, mint azt fennebb leírtam. Látjuk ezekből, hogy a reczeg központi elemei korábbi fejlődésűek, mint a környiek; csak miután az idegrost, dúcz, szemcse és magcsás rétegek előképezve vannak, lépnek fel a fényérző elemek.

Emlősöknél a reczeg rétegeinek és a csappálczikák fejlődésének menete hasonló a madarakéhoz. Sajátságos észleletet tett, azonban a fényérző elemek fejlődésének idejére nézve zárt és nyílt szemhéjakkal született állatoknál Schultze M. és Steinlein (Anat. der Ret. St. Gallen pg. 100). Ez utóbbiaknál születéskor a csappálczikák már teljesen ki vannak fejlődve, csukott pillájuknál azonban születéskor még teljesen hiányzanak, s csak születés után kezdenek fejlődni. Ujdonszülött macskáknál a reczeg egyévi rétegei már mind ki vannak fejlődve, csak a csappálczikák hiányzanak még, a festenyréteggel érintkező külső határhártya ekkor még teljesen sima. A születés utáni első 8 napon emelkednek ki a külső határhártya felett hasonló kis kiemelkedések, mint tyúkébrényeknél már a költés 9. napján; maradandó alakjukat csak a születés utáni 13. napon nyerik el. Különböző fejlődésük — a festenygolyó kivételével — egészen hasonló a tyúkébrények csappálczikáival, itt is először a belső, azután a külső tag képződven. Vakon született állatoknál tehát a pillák zárása nem esetleges, az egy belső tényező, a fényérző elemek hiányában találja okát.

Schultze M.-nak ezen észlelete a csappálczikák fejlődésére nézve vakon született állatoknál Krause szerint nem helyes, mivel ő kettedfestenyavas hamanyoldattali kezelés mellett a csappálczikákat már születés előtt is fellelte, midőn azok a Schultze-féle heveny vizsgálati mód mellett még nem láthatók. A kutatások ez irányban még nincsenek befejezve.

Embernél a reczeg fejlődése — az anyag beszerzésének nehézsége miatt — még nincs kellőleg tanulmányozva. Kölliker szerint a reczglemez kezdetben sima, azonban a terhesség 2-dik hónapjától kezdve redőzetes lesz. A redők az utolsó hónapokban ismét eltűnnek, úgy hogy az ujdonszülött reczegje ismét teljesen sima. Az ébrényi élet második felében a reczeg mellső része a fejlődésben visszamarad, s lesz a reczeg sugártesti részévé. A csappálczikák első fellépésének ideje azonban még nincs ismerve. Ujdonszültnél a reczegrétegek már csak úgy ki vannak fejlődve, mint a felnőtté; a csappálczikák külső és belső tagjai egymástól már jól megkülönböztethetők, azonban rövidebbek és vékonyabbak mint a felnőtté.

Mielőtt e fejezetet bezárnám, még a látideg fejlődéséről kell megemlékeznem. Az elsőd látideg (primitiver Optikus) mint tudjuk, egy hengert képez a másodlagos szemhólyag és közti agy között. E hengernek átalakulása a maradandó látideggé koránsem oly egyszerű, mintsem azt hinnők. Eldöntendő ugyanis valjon ezen henger falzatából fejlődnek-e a látidegrostok, avagy e henger csak vezető csatornát szolgál a látidegrostok számára. His (Unters. über die erste Anlage des Wirb. 1868. p. 131) ez utóbbi tartja a valószínűbbnek. Felemlíti ugyane helyt, hogy eddigi tapasztalatok nyomán a látidegrostok az agyból kiindulólág látzanak a reczglemez felé nőni. Tyúkébrényekre nézve e feleletet teljesen igazoltam találtam. A látideghenger már a költés 6-dik napján idegrostokkal teljesen ki van töltve, a 7-dik és 8-dik napon pedig a látidegrostok a reczegen is kivehetőek, melyen a látideg belépési helyétől kiindulólág fejlődnek előre. Mint egyéb idegekre, úgy a látidegre nézve is fel kell vennünk, hogy rostjai

a sejtek meghosszabbodásából erednek, a folyamat a mely szerint ez történik, még nincs kellőleg tanulmányozva.

Az elsődleges látideg alakjára nézve különbség van a madár és emlősök között. Husehke tette először azon észleletet, a mit ő azonban minden állatra nézve érvényesnek tartott, hogy a hengeralakú elsőd látideg ellapul, majd egy lefelé fordult vályuvá alakul át, mely arra szolgál, hogy bele a reczeg központi edényei (vasa centr. ret.) feküdjének. A széleknek egymásfelé való hajlása és összenövése által az említett edények egészen a látideg tengelyébe jutnak. Az elsődleges látideg tehát ember és emlősöknél ugyanazon változásokat utánozza, mint a másodlagos szemhólyag, midőn a reczegrésen át az üvegtest elemei a szeműrbe tódulnak. Madaraknál az elsőd látideg alakja ily változásokat nem szenved, ezeknél az mindvégig hengeres marad, a minnek megfelelőleg azután a madarak központi reczegedényekkel nem is bírnak. (Folytatása következik.)

Aphasia.

WEISS JAKAB tr-tól Göttingenben.

(Folytatás.)

Copernau a „patholog. society of Norwich“-ban következőt említett: Sarah Hase, 29 éves, sovány, de különben egészséges asszony, terhességének utolsó heteiben egyszerre élénk fájdalmat érzett fejének bal oldalán, a halánték táján, mely fájdalom kisugárzott egész a szeműrig. A szempillákban vizenyő mutatkozott és erős lüktetést és folytonos „csurgás“-t érzett a beteg nő szemöldöke felett. Másnap reggel fiút szült. A fájdalmak mindinkább fokozódtak; igen erős nyomásról panaszkodott az asszony a szem hátsó részére. Mindezen jelekből kitetszett, hogy a szeműr egy ütere megszakadt. Nadályt raktak a gyanus helyre és hideg borogatásokat alkalmaztak. Este exophthalmus állott be és a szem nem mozoghatott. Ugyanekkor szólása habozó lett, a betűket össze-vissza helyezte, szótagokat és egész szavakat hagyott ki. Másnap amaurosis retinae és a szivárványhártya világosság iránti érzéketlensége mutatkozott; a szaruhártya tiszta maradt. A beteg nő nem látott. Beszéde teljesen érthetetlen, úgyszinte írása olvashatlan lett. Kellő gyógykezelés után a nő felgyógyult. Azt állítá később, hogy mindent megértett betegségében, de nem volt képes gondolatait kifejezni.

Ehhez hasonló egy Schröder van der Kolk által közölt eset (Gazette médicale de Paris 1857), melyben egy csontszál a bal szem feletti előkarélyra nyomást gyakorolt és aphasiát idézett elő. A szálka eltávolítása után a beszéd is megeredt.

Medical Times (1864. 9. júliusban) egy 21 éves férfúról tétetik említés, ki baloldalon szélhűdött és aphasiás volt. A boncolásnál rostanyos értömeszek által eldugult agyüterekeket találtak mindkét oldalon. A Sylviusféle árokban diónagyságnyi szétmállott agyállomány.

Sanders is említ néhány aphasiás egyént, részint benu-lással, részint anélkül, melyeknél boncolás alkalmával a Sylvius-féle árokban találtatott a sérülés.

Nem akarjuk még tovább is fárasztani t. olvasóinkat az esetek elősorolásával, melyek lényegben nem igen különböznek az előbbiektől és csak röviden említjük azokat, kik az aphasiáról írtak.

Egy angol orvos, Bateman kritikailag összegyűjtötte az aphasia eseteit és kimerítően referált azokról „on aphasia“ iratában.

Finkelnburg (Med. chir. Rundschau. 1871. I. 3.) a régi elnevezést nem tartja jónak a symboliának nevezi az aphasiát. Attól tart, hogy ezen kóros állapotban valami „symbolika agyműködés“ gátolhatik. Azt hisszük, hogy F. vagy egészen eltévesztette az aphasiát az eszeveszettséggel, vagy oly eseteket észlelt, melyekben téboly és aphasia kombinálva voltak.

Az utolsó hónapokban Adrien Proust az „Archives générales de médecine“-ben nagyobb értekezletet bocsátott közre ugyane tárgyról azonban semmi újat sem hoz. Ép oly kevéssé gazdagította Wiedemeister legújabb dolgozata (Zeitschrift für Psychiol. 28. köt. 4—5 füz.) a régi észleleteket.

Legyen szabad röviden szólni egy esetről, mely utolsó napokban került gyógykezelésem alá a göttingai kórházban. —

N. . . . 38 éves asszony, kinek anyja szinte aphasiás, 3 hét előtt egyszerre jobboldali hemiplegikus rohamot szenvedett és aphasiás lett. Elméje egészen ép; beszéde a „ja“ és „nein“-ra szorítkozik. Különös az, hogy néha napokig nem bírja kiejteni a „nein“-t és hogy néha, ha ingereltetik, amint magam megkísértettem vele, nagy erőlködéssel mintegy kilök néhány szót, mely azonban érthetetlen. Csak egyszer hallottam ily szó-lási roham alkalmával az „ik“ (alnémet „ich“) szót. A benu-lás jobbúl, de az aphasia változatlan maradt. Véromlennyt diagnosztizáltam a Reil-féle völgyecsben.

III.

Ha végig tekintünk a közölt esetek hosszú során és egy-séges nézetet iparkodunk nyerni az aphasiát okozó kóros változásnak helyéről az agyban, úgy ez aligha fog sikerülni. Egyet azonban tanulhattunk ez esetekből: azt, hogy a boncolási lát-leletek egyszerű összeállításából a vitát véglegesen eldönteni nem lehet. A saját észlelések kevés számánál fogva az inductio értéke ez esetben csak igen csekély lehet. Broca csupán két esetből következtetett a sérült helyre az agyban és nézetét majdnem általánosan elfogadták. Schröder van der Kolk egyetlen egy észlelet és hibás göröcsői vizsgálat által vezetettve, máshová helyezte el az aphasia okát. Az élettan e pontbani hiányossága szabad tért enged a sejtelmeknek és olcsó áron enged felfedezéseket tenni. Végre ezen tárgy egy el nem tagadható pszichológiai oldala nem engedi, hogy a pusztán kórbonczatani változások konstatálásával elégedjünk meg. Még a hasonló észleletek legnagyobb száma sem mondhat többet, mint azt, hogy egy bizonyos hely sértésével aphasia jár; de miért éppen ezen helynek és nem másnak, ez egészen más és okadatolt kérdés. Más mozzanat is jön itt tekintetbe. Azt kell kérdeznünk, miben áll tulajdonképen a hiány? Mi veszett el és mi maradt épségben? Igen sajátságos és érdekes tényhez vezetettünk ez által. Mert világos, hogy itt két oly lélektani tünetmenny választatott el, mely mindaddig egynek tartatott: a képzet és a szó, melyek viszonyának meghatározására szükséges lélektani jellemők rövid bár, de szorosabb bonczolásra.

Az aphaticus betegek egyet mutatnak tisztán: ép gondolkodás mellett, akaratauk, állapotuk helyes megítélésével, nem képesek szavakba foglalni azt, mi elméjükben tiszta és világos. Nincs tagadás abban, hogy elmekóros egyének, hülék, búskomorok stb. is lehetnek aphaticusok. A megszegényedett ész ép úgy veszíthet csekély szókinéséből, mint a gazdag tartalmú elme nagy szótárából, csak hogy első esetben nehezebb lesz megítélni, mennyire terjed az ész és mennyire a szóképzés hiánya. Mert e kettő a tárgy- és hangképzetek, mindig szigorúan elválasztandók egymástól. Azonban erőszakosnak látszhatnak ezen választás, mivel mi a tárgyakat el nem szoktuk választani, még gondolkodásunkban sem, neveiktől. Mi szavakban gondolkodunk tárgyak felett. És ez természetes, mert gondolkodásra ébredve, már öntudatlan gazdag szótár birtokában vagyunk. A tárgyakat, melyek a gyermek érzékeire hatnak, ennek környezete megnevezéssel látja el, s így a tárggyal egyszersmind ennek mintegy rövidített jele, a szó, jut a gyermek lelkébe. De ha életének első szakába, vagy a süketen született lelkébe beleképzeljük magunkat, akkor a fentebbi meghatározást meg kell toldanunk. A külvilág tárgyai, amint érzékeink előtt megjelennek, semmiféle megnevezéssel nem bírnak, az az tárgyakat, melyeket láttunk, tapintottunk, izleltünk, másodszeri észrevevésnél mint olyanokat ismerhetjük fel, melyek már egyszer hatottak érzékünkre, de a név maga a tárgyakban nem rejlik. A tárgy megnevezése a szó, saját találmányunk, mely egyedül teszi lehetségessé, hogy egymást megértsük, hogy tudassuk másokkal is, mi foglalkoztatja lelkünket. Csak így képzelhető gondolatcsere, tapasztalás és ennek átöröklése. Hogy hasonló inger hasonlóan hat minden emberi lélekre, azt csak úgy tudhatjuk meg, ha általános, közértelmű megnevezésekkel élünk. Valamint a tárgy, mely egyszer hatott érzékeinkre agyunkban eltörülhetlen nyomot hágy, melyet képzetnek nevezünk, úgy a hallott szó, mint hangképzet tovább is lelkünk birtoka marad.

Ezen elkülönített két elem oly igen szoros összefüggése természetes, ha megfontoljuk, hogy alig van functio, melyet inkább gyakorolnánk, mint azt, hogy a szavakat a tárgyakhoz vagy ezeket a szavakhoz fűzzük és hogy a folytonos gyakorlat mennyire

képes tökélyesíteni a szellemi tünemények gyors lefolyását, több hason jelenségből is kitűnik. Mi bámuljuk a zene, s ének virtuózt, ha csodálatos és a laikus előtt megfoghatatlan gyorsasággal mozgatja a hangjegyet a hangszert vagy a hangjegyet énekben testesíti meg. De ez sem egyéb mint a kettő folytonos összeköttetéséből eredt gyakorlat, mely összeköttetés a reflexmozgás pontosságával és gyorsaságával jár le.

Kutassuk most, vajjon az agyboncztan mutat-e a lelki tünemények elválasztása és összeköttetéséhez valami hasonlót? Léteznek-e az agyban ily szorosan elvált terek, külön feladattal bíró szervek? A míg az agyboncztan egyszerűen leírta és elősorolta a látottakat, az agy működéséről még gyenge hypothesisünk sem volt (eltekintve természetesen az élettani kutatásoktól). Meynert tanár más szellemet vitt ezen tudományba. Nagy boncztani tudományosságához mély és szellemdús gondolkodás járult. A boncztani leleményeket nem nézte hülye szemmel, hanem megkísérté ezek magyarázását. A szervek fekvéséből, nagyságából és kölcsönös összefüggéséből iparkodott ezeknek jelentőségét is kikutatni. És habár nem akarjuk tagadni, hogy állításainak nagy része nem bír a tudományosság minden biztosítékával, úgy ez még sem gyengíti érdemét, hanem további munkálatra hív fel ezen irányban. Mi Meynert nézetéből indulva ki, akarjuk megkísérteni az aphasia magyarázatát.

Az agykér, mely a központi dúcokat burokként veszi körül, mint a gondolkodás képességének anyagi államát tekintve, két nagy részre oszlik a fehér vagy rostállomány. Egyik része a rostoknak a periferiától a központ felé vagy megfordítva törekedik, a másik központi marad, t. i. nem perifericus szerveket köt össze az agykérrel, hanem ennek különböző részeit. Az első a vetületi (Projections), a másik a társulási (Associations) rostrendszer; az első a külről jövő ingereket a központ felé és viszont a központtól jövőket a periferia felé vezeti, a második rendszer összeköttetésbe hozza a különféle központi folyamatokkal.

Meynert kutatásai igen valószínűnek tünnek fel, hogy a különféle érzékektől jövő vetületi rostok (Projectionsfasern) az agykér különféle részével állnak kapcsolatban és így igen valószínű az is, hogy az egyes érzékek által nyert képzetek, melyek anyagi képeit az agykéri sejtek képviselik, különböző helyeken mintegy leraknak (Beiträge zur Kenntniss der centralen Projection der Sinnesoberflächen. Sitzungsber. d. kais. Akad. d. kais. Akad. d. Wissensch. Wien 1869). Hogy az agykér és ennek sejtjei csakugyan a legfőbb szerepet viszi az agy életében, bizonyítatik az összehasonlító boncztan és korbonztan adatai által (Meynert „Ueber Unterschiede im Gehirnbaue des Menschen u. der Säugethiere“. Mittheil. der Wien. antrop. Gesellsch. 1870. Nr. 4 és „Anatomie d. Hirnrinde u. ihrer Verbindungsbahnen mit den empfindenden Oberflächen u. den bewegenden Matten“. 1865). Az agy növése nál az embernél; az agykér azon szerv, mely leginkább vesz részt a fejlődésben az agytekervények képződése következtében. Hülyéknél vagy oly egyéneknél, kik hosszú és nehéz elmebetegség után meghaltak, rendszeren az agykér mutatott kóros változásokat. Az összehasonlító boncztan mutatja továbbá azt is, hogy különféle állatoknál az agy egyes részei különféle fejlődési fokon állnak. Az embernél szalaghoz hasonlító, keskeny úgynevezett szagideg, a legtöbb emlősöknek egész karélyt képez és megfelelőleg ezen boncztani ténynek ezen állatoknál a szaglás egy jól kiképzett érzék, míg az embernél nem az. Ugyanazon hely, melyet Meynert „hangtér“-nek (Klangfeld) nevez és melynek megsértése aphasiát okoz, t. i. a Sylvius-féle árok, az állatoknál csak keskeny rést képez. Az ennek fenekét képező Reil-féle völgyecs az állatoknál egészen hiányzik és megfelelően a szólási képesség is. Meynert boncztani kutatásai, továbbá majdnem bizonyosnak tünnek fel azt, hogy a Reil-féle völgyecs egy rostszálag által összeköttetésben áll a hallideg gyökével. („Ein Fall von Sprachstörung anatomisch begründet“. Medic. Jahrbücher. Wien. 1866) Ily boncztani összefüggés kimutatása okvetlen szükséges arra, hogy az aphasiát felfoghassuk és megérthessük. Mert ha az aphasiánál csak a hallott szavak (a „hangképek“ tünnek el, a tárgyak képzetei, a nyelvizmai pedig épségben maradtak, akkor a sérülést a kettő közt kell keresni oly helyen, melynek megsértése mellett a képzetek és a nyelv mozgása ép lehet. Ezen szorosan meghatáro-

zott hely kell, hogy összeköttetésben legyen úgy a tulajdonképeni központtal, az agykérrel, mint a nyelvvel. Az első összeköttetés adva van társulási rostokban, a második a Meynert-féle rostszálagban, mely a XII. idegpárt összeköti a Reil-féle völgyecsel. Ha megfontoljuk még, hogy az aphasia legtöbb esetben hemiplegival lép fel, úgy Meynert nézete még valószínűbb lesz; mert a Reil-féle völgyecs csak egy gyenge rostréteg és a keskeny claustrum által választatik el a lencsemagtól, melynek megsértése kivétel nélkül egyoldalú hemiplegiát okoz. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Über die Dimensionen der rothen Blutkörperchen unter verschiedenen Einflüssen. Histologische Beiträge zur allgemeinen Pathologie und Pharmacologie von Dr. med. Manassein. Berlin 1871.

Szerző 130 lapra terjedő művében a színes vörsejtek térfogatának változásairól értekezik különböző hatások befolyása alatt.

Vizsgálatai szerint azon hatások, melyek a színes vörsejtek átmérőit kisebbítették: a láz, a fokozott hőmérsék, a sósavas szunyal és a szénsav.

Láz alatt a színes vörsejtek kisebbedése legtöbbször a láz magasságával állott arányban, s addig tartott, míg a láz. E kisebbedést szerző úgy magyarázza, hogy láz idején az anyagcsere élénkebb lévén, a színes vörsejtek egyes alkatrészei nagyobb mértékben használnak el, mint különben, e mellett szól: a húgyfesteny gyorsabb elválasztása, a haemoglobin tömegének kisebbedése, a kalisók elválasztásának szaporodása, mely sók a vörsejtekben a natron sóknál nagyobb mértékben fordulnak elő.

A sósavas szunyal (morph. muriaticum) behatása folytán a hőmérsék is alábbzállt: ez szerző szerint nem azért állott be, mintha az anyagcsere a morhium közvetlen lassítaná, hanem azért, mert a légzési központ, s a szív tevékenysége lankad, a vérkeringés lassul, s kevesebb élyen vétetik fel. Szerző e feltevényt azzal támogatja, hogy kísérleteiben a morhium hatását élyennyel képes volt ellensúlyozni. Énnélfogva morhium mérgezőseknél élyenbelehelést (mi Oroszthonban divatos) ajánl.

Növelte az átmérőket: a hideg, a borszesz, a sósavas kinal, a kéksav (acid. hydrocyanicum), az élyen és a heveny-vérsejtség, mit ütérbemetszés által hozott létre. A hideg hatása hidegvérü állatoknál kisebb mértékben mutatkozott. A borszesz teljes részegség beálltaig — az önkényes mozgás elvesztéséig — adagoltatott. Mennél tovább tartott a mámor, annál inkább nagyobbodtak a vörsejtek átmérői. A kinal a vegyfolyamatokra lassító befolyást gyakorol: innen a vörsejtek azon nagyobbodása, mit Erb is állít. ki váltóláz ember vérében kinal használat után nagyobb átmérőjű vörsejteket talált. A kéksav befolyása alatt egyúttal a test melegének csökkenését is észlelte.

Szerző a hideget és borszeszt, a kinalt és kéksavat általában oly hatásoknak tartja, melyek a szövetek protoplasmájában a vegyfolyamatok erélyét csökkenteni képesek. A hatások e sajátságából magyarázza szerző azon képességeket is, mely szerint a vörsejteknek átmérőit nagyobbítják.

Cs. E. tr.

L A P S Z E M L E.

(—s—) Az Eucalyptus globulus hatása a lépre.

Mosler F. Eucal. globulus festvényével, szeszes és vizes kivonattal kísérleteket tett, hogy kikutassa a lépre való hatását. A chininre nézve előbb meggyőződött, hogy az a lépet keményebbé, ellenállóbbá változtatja és megkisebbíti; ugyan azt észlelte a nevezett szerre vonatkozólag is. A festvényt vagy az igen tömény kivonatot a szájon vagy bőr alatt adta be az állatnak. Mindenik kísérletnél előbb a lépet kikészítette és megmérte; már egy óra múlva a szer bevétele után a szerv keményebbnek, felülete szemcsézetesnek mutatkozott; 3—4 óra múlva aczélszürke lett a lép, széle pedig olyan lett, mintha veres szemölcskével lett volna belepve, térfogata láthatólag és mérhetőleg megkisebbedett. Az Eucalypt. globulus tehát heveny és idült lépdaganatoknál chinin gyanánt használható. (Deutsch. Arch. f. klin. Med. X. 159—165.)

T Á R C Z A.

A német természetvizsgálók és orvosok 45-dik gyűlése
Lipcsében.

I.

A német természetvizsgálók és orvosok jelen évi lipcsei gyűlése igen látogatott volt, mint ez másképp nem is lehetett, tekintve a Lipcsében levő tanintézeteknek mindinkább messzeterjedő hírnevét, mihez járul azon körülmény, hogy ezen város vasúttal gőcpontja lévén, minden irányban könnyen hozzáférhetai.

A németországi természetvizsgálók és orvosokon kívül sokan jelentek meg Olaszországból, Orszországból, Hollandiából, Angolországból, Amerikából, Ausztriából és Pestről, szíval mindazon helyekről, melyek a németekkel irodalmi és tudományos összeköttetésben állanak. A pestiek különösen jelentékeny számmal voltak képviselve, s közülük többen előadásokat is tartottak, így Bókai tr., Frommhold és Kézmárszky tr-ok.

Körütekintve ezen gyűlésen, megfordulva a köz- és szakgyűléseken, nemkülönben az ünnepélyeken, — úgy látszik, hogy ezen német gyűlések főjelleme a vágy a személyes érintkezésre. Itt üdvözlök egymást a régi jó ismerősök, valamint itt kötnék ismeretséget azok, kik még nem találkoztak, hanem legfeljebb valamit hallottak egymásról. S ilyen találkozásra Németországban szükség is van, mennyiben a tudományos férfiak nagy területen elszórt huszonhat egyetemen fejlődnek, illetőleg működnek, miért úgyszólván elkerülhetetlen, hogy legyen központ, hol a különböző egyetemek és oskolák felkentjei és hívei fesztelenül összejöhessenek.

Volt is gondoskodva arról, már hivatalosan, hogy a nagy gyűlés tagjai minél többször kényelmesen és kellemesen érintkezhessenek, — így az ismerkedési estélyen, mely a lövölde helyiségeiben tartott meg, továbbá a közös ebéden, a „Gewandhaus“ hangversenyen, a bálban, a színházi díszelőadáson és a kiránduláson. Minden nap volt alkalom üdítő szórakozásra és kedélyes csevegésre. Ezekon kívül a nagy gyűlés tagjai délben és este legszívesebben találkoztak a lövölde és a színház, továbbá Hauffe szállodája, Aeckerlein stb. éttermeiben, ezek közül különösen az utóbbi hely lévén, mely csúnya, étkezésre és borokra nézve a legfinomabb igényeket kielégítette.

Azonkívül, hogy a régi barátok és ismerősök örvendve szorítottak kezet, s új ismeretségek keletkeztek, kétségkívül legfigyelemreméltóbbak voltak a különböző tanintézetek bemutatásai. s ezek tanúságosaknak is mondhatók, mennyiben közelebről meglehetett ismerkedni Ludwig Károly tr. jól épített és teljesen felszerelt élettani intézetével, mely — nem tekintve czélszerűtlen tantermét — páratlan a maga nemében; láthattuk Czermák magán-élettani intézetében levő tágas és czélszerű hallgatótermet; megtekinthettük a kórtani intézetet jeles kórbonczani gyűjteménytárával, nemkülönben tágas dolgozóházával; ezenkívül megnezhettük a híres lipcsei kórházat, mely a pavillonrendszer szerint épült állandó baraque-okból áll, s Lipcse város áldozatkészégének hirdetője, valamint fényesen tanúskodik annak közszelleméről a nagyszerű aggápolda, mely a kórház közelében fekszik; nyitva volt még a gazdasági intézet Pettenkofer-féle légzési készülékével, mely bemutatáskor működésben állott; ezenkívül megtekinthető volt a csillagászati észlelde, az állattani gyűjteménytár a vegytani intézet és a városi museum.

Három közgyűlés volt, melyen a közigazgatási ügyeken kívül előadások tartottak, melyek egészben véve egyik vagy másik okból nem sikerültek, s legtöbbször igen unalmasnak mondhatók. Népszerűeknek kellett volna lenniök, de ezen követelményeknek nem igen feleltek meg, míg mások a tudomány jelenkori állásával nem igen állottak egyezményben. Három közgyűlés tartása azonban czélszerű, mert a másodikon meg lehet ejteni a választásokat, midőn még a gyűlés tagjai nagyobb részben együtt vannak. Hogy pedig a közgyűlések száma három volt, ez a szakosztályokat működésükben semmiképen se korlátozta, mennyiben a közgyűlések ideje 10—1 óra között lévén, a máso-

dik és harmadik közgyűlés napján reggel 8—10, s délután 3—7 óra között szakosztályi ülések tartottak; időkiméltés tekintetében, továbbá említésre méltó, hogy a szakosztályok mindjárt az első közgyűlés után, mielőtt a tagok a közös ebédre mentek volna, megalakultak, minél fogva következő napon a szakosztályokon azonnal az előadásokhoz foghattak. Czélszerű intézkedés volt, hogy a közgyűléseket nem egy folytán ülték le, hanem azok közepén körülbelül félórai szünetet tartottak.

A szakülések az első nap igen látogatottak voltak, de öt napra terjedvén ki, a tagok mindinkább gyéribben jelentek meg azokon, kivételt a kórbonczani és általános kórtani szakosztály képezvön, hol a Stricker-Conheim-féle meddő, de heves összetűzést sokan akarták látni.

Hogy a szakülések nem hatottak vonzólag ez a dolog természetében fekszik, mert a mostani irodalmi viszonyok között szellemi működésének termékeit mindenki a leggyorsabban nyilvánosság elé bocsáthatja, s így az illetők nem igen tartják szükségesnek, hogy közleményeiket először valamely gyűlésen felolvassák. A szakülések semmivel se érdekesebbek, mint valamely tudományos német „Archiv“ akármelyik füzeté; csakhogy az „Archiv“ olvasása nem annyira fáradságos mint az előadás, mennyiben olvasáskor az érdektelen részletek felett tovasurranunk, s csak a nyomatókos helyekre fordítjuk figyelmünket; egyébiránt a bajon akként iparkodtak segíteni, hogy a tárgyat nem engedték írásból olvasni, hanem élőszóval kellett előadni; azonban egy negyedóra alatt élőszóval annyi érdektelen és unalmas dologról lehet beszélni, hogy egy nap csak meghallgatunk néhány előadást, de már a második, s még inkább a harmadik és negyedik napon nem igen kívánunk még több olyanban részesülni. Vita, mi némi érdeket kelthetne, az ilyen előadások után nem igen fejlődött ki, minthogy az illető tárggyal az előadón kívül még nem igen foglalkozott tüzetesen, s így mindenki akkorára függesztette fel véleményét, ha a tárgyat majd olvasni fogja, s ezt utánvizsgálta. A szakosztályi előadásoknak kétségenkívül sok érdeket kölcsönözhetnének a mutatások és kísérletek, ha hogy ezek mindig szépen sikerülnének, mit a jelenévekről — egy-két dicséretes kivétellel — nem mondhatni.

A szakosztályok között legnépesebb volt a „közegészségügyi“, melyhez az orvosi reform is csatoltatott. Mindenki azt hiszi, hogy ezen tárggyhoz tökéletesen és legjobban ért, minél fogva ezen szakülésekre nagy volt a csődület, s beszéltek temérdek sokat; az eredmény azonban semmivel se több, mint mennyire a többi szaküléseken eljutottak, — t. i. ott maradtak, a honnét kiindultak. Hogy pedig a közegészségügyi szakosztály ülései nem voltak zajosabbak, hanem elég tisztességesen folytak le, ez Sachs tr. érdeme, ki nagy erélyvel és kiváló értelemmel képes uralkodni a helyzeten, s szilárd nyugalommal lecsillapítani a felemelkedő hullámokat, nemkülönben meg tudja fékezni az áradatot, mely a tanácskozás folyamának medréből ki akarna lépni.

—w.

Cholera.

Galicziában a cholera a múlt évi dec. hóban tört ki 30 helységben és karácsonyig 305 beteg volt kezelés alatt, kik közül 104 meggyógyult, 47 meghalt, 151 pedig kezelés alatt maradt. Márcz. végével szűnt a cholera és addig 40 helységben 758 eset fordult elő, melyből 540 gyógyulással 210 halállal végződött. Május 29-kén újra kitört a cholera és aug. 15-éig 50 helységben megbetegedett 1784, meggyógyult 960, meghalt 521, kezelés alatt maradt 294. — A második kitörés alkalmával 14-ed naponkint 260—300 eset észleltetett utóbb aug. 1-jétől 15-éig 933 új choleraeset fordult elő. A galicziai helytartóság 8 forint napi díjjal alkalmazza a choleraorvosokat.

* * *
Czernoviczban aug. 3-kán tört ki a cholera, azonban eddigél szeliden mutatkozik, eddig elő 57 egyén lett beteg, 17

halt meg, holott a legközelebbi 1866-diki choléránál ugyanannyi idő alatt százakat ragadott el.

A belügyministerium* körözüvényt* bocsátott ki, miszerint Magyarországon még az idén eddigé hivatalos tudomás szerint nem fordult elő ugyan ázsiai cholera, csak Győr megyéből jelentetett be két cholera nostras esete, melyek közül az egyik meggyógyult, a másik meghalt, minthogy azonban a szomszéd, Orosz-, Gács- és Moldva-Oláhországban uralkodik a járvány, — az országos közegészségi tanács meghallgatása után — következőkre hívja fel a hatóságok figyelmét a járvány természetére, a a követendő életrendi és ovó eljárásra, és orvosrendőri intézkedésekre vonatkozólag:

I.

A járványos cholera — hányászekelés leírása.

a) A járvány jellegei.

Cholerajárvány közeledését gyaníthatjuk, ha valamely vidék szórványos betegségeihez, mint például: tüdőlobhoz, váltólázhoz stb., hol hasmenés, hol hányás vagy görcsök, tehát hányászekelési kórjelek csatlakoznak, avagy önállólag is fellépnek.

A járvány kitörése alkalmával a szórványos kórok apadván, a cholérának úgy súlyosabb, mint enyhébb esetei észlelhetnek.

A járvány növekedése és tetőfoki kórszakában a choleraesetek gyakorisága és súlyossága legnagyobb; azok teljesen kifejlődött kórjelekkel lépnek fel, s a hirtelen halállal végződő kóresetek szaporák.

A járvány alábbhagyását jelzi a betegülési esetek súlyosságának, halálos kimenetelének és gyakoriságának csökkenése; az egyéb szórványos betegségek szaporodása.

A járvány megszűnésével a többnyire enyhébb choleraeseteket más szórványos kórnekem váltják fel.

b) A járványos cholera előjelei.

Étvágyhiány, rozsz szájíz, undor az étkektől, hasmenéssel váltakozó székrekedés, gyomoronyomás, bőfőgés, haskorgás, melyekhez nyugtalanság, álmatlanság, mellszorogás és nagy levertség érzete járul. Ezen állapot 1—2 órától 8 napig tarthat.

A beteg erőltetve jár fenn, s foglalkozásába szokatlanul hamar belefárad.

Gyakrabban az elősorolt kórjelek közül csupán a hasmenés — diarrhoea cholericum — észlelhetik, mely után a kór teljesen kifejlődik.

c) Fejlődési szaka.

Az előjelek súlyosbodván, a beteg lefekszik, s a járványos cholera jellegző kórtünetei mutatkoznak.

1. Hasmenés, mely hangos korgás kíséretében gyakran és hirtelen ismétlődik; eleinte halaványsárga, azután rizsfőzethez hasonló, nyákos és fehéres csafatokat tartalmazó savó ürített ki fájdalom nélkül és a beteg látszólagos könnyebbülésével.

2. Hányás, miáltal a beteg eleinte ételmaradékokat vagy emet — chymus — később szintén rizsfőzethez hasonló, nyákos savót ürít ki.

3. Égető szomjúság.

4. Kinos dermesztő görcsök, melyek eleinte csupán a lábikrákban, később a test egyéb izmaiban is jelenkeznek, így a csuklás.

5. A húgyelválasztás apadása, vagy megszűnése.

6. A környi érverés szapora, kicsiny, gyenge, sőt egészen eláll, így például az orsötérben — arteria radialis.

7. A bőr meghidegül, petyhedt, az újjakon redőket mutat, s megkékül.

8. A beteg arcza sajátságosan beesik, a mélyen beesett szemtekéket kékül szemhéjak környezik, az ajkak és nyelv kékes színezetűek.

9. A beteg hangja elveszti csengését: cholerahang — vox cholericum.

10. A lézés szapora, rövid, akadályozott, a lehelet hideg. E kórszak néhány órától — 2 napig tarthat.

d) Visszahatási kórszak.

A hányás, hasmenés és görcsök alábbhagyván, vagy szünetelvén a környi üterekben a vér újra kereng, a test hőmérséke emelkedik, a bőr kéksége oszlik, az arcz rendes kifejezését kezdi visszanyerni, s legkedvezőbb jelek gyanánt: langyos izzadság borítja el a bőrt, a bélürülések színesednek és a húgyelválasztás újra megered.

E kórszak tartama 3—8 nap.

e) Baljóslatú kórjelek.

Veszélyes, baljóslatú kórjelek gyanánt tekintendők: az arczvonásoknak a beteg ismerhetlenségéig megváltozása, a szemek mély beesése, a

nyelvnek és leheletnek hullahidegsége, a bőr szennyes, kék színezete, a környi ütérverés megszűnése, nagy mellszorogás, a görcsöknek a karokra, sőt a törzs izmaira is kiterjedése és a húgyelválasztás teljes megszűnése.

A visszahatási kórszakban baljóslatu jelek: a mély kábulás — sopor — akadályozott lézés és húgyrekedés.

Az úgynevezett száraz cholera — cholera sicca, — mely minden kiürülések nélkül az egyéb felemlített kórjelek mellett hallt okozhat, csak igen ritkán fordul elő, míg ellenben a leggonoszabb járványok alkalmával is mutatkoznak egyes lenyhébb lefolyásu esetek, melyek cholera név alatt ismeretesek.

f) Utóbajok.

A járványos cholera utóbajai között első helyet foglal el: a húgyvér, uraemia, cholera typhus, mely a húgyelválasztás megszűnéséből származik.

II.

A cholera terjedése elleni óvintézkedések.

1. Állati és emberi hulladékok képezvén azon legtermékenyebb forrást, melyekből a lakott területek poshadó szervi — organicus — anyaggal beszűrődnek, ezeknek gyűjtő helyeik a lakóházaktól lehetőleg messzire eltávolítandók, s az ürülékek felhalmozódása kerülessék; különös figyelem fordítassék arra, hogy ganaj és egyéb kiürítési anyagok kutak közelében ne rakassanak.

2. Cholerajárvány helyén minden nagyobb csoportosulás, mint: vásárok, bucsúk, vallásos menetek — processio, — katonai összpontosítások és átvonulások akadályozandók.

3. A vasúti és gőzhajózási állomások, vendéglők, kávéházak, köz- és magánépületek árnyékszékéi és vizelő helyiségei hatósági ellenőrködés mellett pontosan fertőtelenítessenek, sőt e fertőtelenítés a járvány közeledtével már előre eszközöltessék; fertőtelenítésnek vetessenek alá: a cholera betegek minden ürülékéi, még a kiöntés előtt; azon edények, melyekben felfogattak; a cholera betegek ruhái, nyoszolyái; a bemocsolt padlózat és falak. Magától értetik, hogy az emésztő gödrök és csatornák már a járvány közeledtével gondosan tisztítandók és a fertőtelenítésnek alávetendők.

4. Legnagyobb gond fordítassék a házaknak és kivált a cholera-betegeket magukoa fogadó szobáknak folytonos szellőztetésére.

Fertőtelenítő szerek.

A használatra ajánlható fertőtelenítő szerek következők:

1. Kénsavas vasélecs — Eisen vitriol, vasgálic — az árnyékszék vizelő helyek, emésztő gödrök, csatornák fertőtelenítésére; ebből egy-egy emberre naponként két lat számítandó, huszszoros mennyiségű vízben feloldva; félfont, tehát húsz iteze vízben naponként egy közönséges árnyékszék fertőtelenítésére elegendő.

2. Kénsavas horgany — Zink vitriol, sulfas zinei — huszszoros mennyiségű vízben feloldva, leginkább a vászon- és ruhaféléknek fertőtelenítésére, melyeknek színét nem változtatja.

3. Carbolsav — acidum carbolicum, — melyből egy lat negyvenszeres mennyiségű vízben 6—7 egyének egy napi ürülékét fertőteleníti: egyszersmind az ágyak, padlók és falak tisztítására czélszerűen használtatik.

4. Carbolsavas mész, melyből 2 lat egy □ lányi anyagot fertőtelenít.

5. Cselenyhalvacs — chloretum mangani, — mely az előbb felforrallandó gyanus kút viz fertőtelenítésére szolgál.

6. Kénessav, — acidum sulfurosum, — mely a kénnek elégsége által nyeretvén, tekervényes, vagy mély csatornák kifüstölésére használtatik.

7. Szénpor és faecet.

8. Chlórmez — alhalványossavas mész.

III.

Minő életrendet kövessenek, s mitől óvakodjanak járványos cholera idejében az egészségesek?

Ép és egészséges emberek a cholera esés ellen a következő életrendi szabályok megtartása mellett óvják magukat legczélsezenbben.

1. Szigorú mértékleteséget kövessenek ételben, italban, munkában és élvezetben; kerüljék ugyanazért a gyakori és sok étkezést, részegeskedést, testi és szellemi tulságos munkát, éjszakai és nemi kicsapongásokat.

Ellenben a járványos cholera hatahatós elmozdítója a szegénységgel párosuló szűkölködés és nélkülözés.

2. Szükséges a tiszta lég, miért a lakszobákat gyakran kell szellőztetni és naponkint mérsékelt sötétet tenni a szabadban.

3. Az étkezésre nézve maradjon mindenki szokott tápszeri mellett, ha t. i. azok elegendő tápanyagot tartalmaznak és könnyen emészthetők; a vacsorát, mely bőséges ne legyen, néhány órával a lefekvés előtt kell elkölteni. A hasmenésre hajlandók igyanak csokoládót, mak-kávét; ha borivók, közönségea veres ó bort, s kerüljék mindazon tápsze-
reket és italokat, melyek náluk hasmenést szoktak előidézni. Italul leg-
czészerűbb a tiszta friss víz. A tökéletlenül forrott ser felette ártalmas.

4. A ruházat védje a testet az idő viszontagságai ellen. Kik könnyen meghűlnek és hasmenésre hajlandók, viseljenek hasukon és lábainkon melegen tartó kelmet — flannelt.

5. A lak hely száraz, világos, tágas, jól szellőzött legyen; nedves, homályos és dohos szobákban való lakás, kivált ha sokan vannak együtt, felette ártalmas.

6. A tisztaság úgy a testre, mint a ruházatra, ágyneműre és lakásra nézve szigorúan fentartandó; ugyanazért a ruhát és ágyneműt gyakran kell tisztával felváltani.

7. Legveszélyesebbek az oly árnyékszékek, vermek, ganéjdomb és éjjiedények, melyekbe cholerasok ürülékai öntetnek: ugyanazért óvakodni kell ezek használatától, s ha csak lehet ily célokra saját elkülönített helyiséget vagy edényt kell használni

IV.

Mily gyógyeljárást kell követni az orvos megérkezéseig.

Ha cholerajárvány alkalmával valaki hasmenésbe esik, addig is míg a meghívott orvos hozzá érkezik, feküdjék le, s takartassa vagy takarja be magát melegített paplannal, pokrocczal vagy dunyhával; hasára meleg ruha-, vagy pépborogatás alkalmaztassék.

Ha a beteg nem hány, adjanak neki meleg fenyőmag-főzetet (decoctum baccarum juniperi); hársvirág-, bodzavirág-, vagy fodormenta-forrázatot.

Ha pedig a beteg hány, s ezáltal nemcsak ételmaradékot, de nyákos savót is ürít ki, langyos italok helyett: jéglabdacokat, hol ez nincs, kortyonkint friss hideg vizet nyeljen.

Táplálékot, bort vagy egyéb szeszes italt ilyenkor a betegre erőltetni nem tanácsos.

Az egyéb teendőket a megkívántató gyógyszerekre és kezelésre nézve bizzak az illetők a rögtön meghívandó orvosra.

V.

A felüdülés alatti magatartás.

A felüdülés ott kezdődik, hol a járványos cholera kórjelei végződnek.

A kiállott cholera után a beteg belei igen ingerlékenyek lévén, eleinte csupán legmérsékeltabb adagban nyújtott hideg tápszereket lehet az üdülőnek élvezni, például: marhahús-levest áttört rizszel, sagolevest; csak későbbben és fokozottan lehet a megszokott, könnyen emészthető állat és növényi ételfélékre áttérni.

Különben sétéljon az üdülő mennyire azt ereje megengedi, a szabad légen, kezdje meg szokott foglalkozását, de anélkül, hogy magát megerőltetvén, a betegségbe való visszaesés veszélyének tenné ki magát.

VI.

Orvosrendőri intézkedések.

a) Fertőtelenítés — desinfectio.

A fertőtelenítés képezvén a cholerajárvány elterjedését gátló orvosrendőri intézkedések legfontosbikát, ennek kivitele azok szerint, melyek ezen „Utasítás” II. szakaszában a) és b) alatt elősoroltattak, a legnagyobb pontossággal és szigorúsággal eszközölnöd.

E célnak elérésére főleg a kén-savas vasélecs — vasgálicz — oldata, a carbolsav és carbolsavas méz használandó és szükség esetében közöltségen is beszerzendő.

b) Felügyelet a lakhelyekre és ételmi szerekre.

A járvány tartama alatt a határozottan egészségteleneknek ismert lakhelyiségek, pinczelakok, nedves földalatti helyiségek — különösen nagy városokban — azonnal kiürítendők, s az azokban tartózkodó, netalán fizetéképtelen szegények a járvány tartamára más lakásokkal ellátandók.

Számos egyének kis lakásokba való összezsúfolása, mely a légfertőzésnek egyik fő oka, hatályosan akadályoztassék.

Árnyékszékek, csatornák, emésztő gödrök az előadott módon kellőleg fertőteleníttessenek, s az ezekhez igen közel fekvő kutaknak használata, az ivóvízbe könnyen átszivárogható fertőző anyag elkerülése végett, betiltassék. A tápszer és italok minőségére valamint máskor, úgy külön-

nösen cholerajárvány alkalmával szigorú figyelem fordítandó; éretlen vagy túlért rohadt gyümölcs, rohadó vagy egyébként romlott húsfélék, halak, gyanús gombák késelem nélkül elkoboztassanak és megsemmisíttessenek. Tökéletlenül forrott vagy poshadt ser, hamisított borok árulása tiltassék be, s az italul szolgáló kútvíz tisztaságára legnagyobb gond fordíttassék. Az ételmi szereket nélkülöző szegényeket és ügyefogyottakat ilyenekkel megfelelő mennyiségben el kell látni.

c) Kuruzslókkal és titkos szerek árulóival való elbánás.

Kuruzslók ellen az érvényben levő rendszabályok a legszigorúbban alkalmaztassanak, a titkos szerek elkoboztatván, ezek árulói megbüntetendők; a közönség pedig figyelmeztessék azon veszélyre, melynek magát kuruzslók igénybe vétele és titkos szerek használata által kiteszi.

d) A choleras betegek kellő elhelyezése és ápolása; gyógyszerekről való gondoskodás.

Choleras betegek számára, már fennálló kórházakban külön osztályok felállítása és berendezése, úgymint ezeknek az egyéb kórházi helyiségektől szigorú elkülönítése szükséges.

Oly helyeken pedig, hol kórház nincs, valamely alkalmas épület már a járvány közeledésével kórházzá átalakítandó és felszerelendő, melybe azután a cholera betegek minden különbség és arravaló tekintet nélkül, ha vajjon az ápolásokból származó költségek megtéríthetők-e vagy sem? késelem nélkül felvettessenek.

Gondoskodni kell arról is, hogy a betegek ápolására szükséges ápolói személyzet kellő számban fogadtassék fel, s működésére nézve megfelelő oktatásban részesüljön. Végre, hogy a megkívántató gyógyszerek és fertőtelenítő anyagok könnyen kaphatók legyenek, s ott, hol gyógyszer-tár nincs, azok a község házában vagy a helybeli lelkésznel őrizendők és a kiküldött orvosok által számadás mellett használandók.

e) Orvosi kezelés és az orvosok viszonya a hatóságokhoz; gondoskodás árvaikról és özvegyeikről.

A betegek czélszerű kezelésére kellő számú orvosi személyzet veendő igénybe.

Ott, hol hatósági vagy községi orvos nem létezik, napi díjak élvezete mellett magánorvosok rendeltessenek ki, kinek árva és özvegyei a netalán hivatásuk gyakorlatában halálózás esetében megfelelő nyugdíj által biztosítandók; napi díjaik pedig hatóságilag megállapított számadás mellett minden nyolcz napban késelem nélkül kifizetendők.

A hatósági főorvosok az általuk javaslatba hozott óvintézkedéseknek czélszerűsége, a hatóságok pedig ezeknek pontos kivitele iránt szigorúan felelősek lévén; valamennyi hatósági és napidíj mellett alkalmazott magánorvosok a járvány tartama alatt orvosrendőri tekintetben a hatósági főorvosnak rendeltetnek alá.

f) Hullák eltakarítása.

A tetszalottak netaláni eltemetése erélyes megakadályozásának, úgy mint a járvány alkalmával előfordulható bűnesetek kiderítésének czéljából: az előirt halottkémlés a járvány tartama alatt pontosan eszközöltessék, s ennek szabályszerű véghezvitele előtt semmiféle hulla el ne temettessék.

Intézkedni kell arról is, hogy a járványos kórban elhaltak hullái egészségesek vagy betegek által lakott helyiségekben ne hagyassanak, minélfogva halottas házak állítandók fel, melybe minden oly hulla, melynek számára külön helyiség nem létezik, azonnal elszállíttassék; a kórházakban elhunytak, vagy a netalán az utcán talált hullák szintén ide szállítandók és a szabályszerű hullaszemle eszközlése után eltemetendők.

A temetkezési helyek, figyelemmel az uralgó szelek irányára, a város, vagy község azon szélén jelöltessenek ki, honnan az uralgó szelek a város vagy község felé nem fujnak.

Nagyobb járványok alkalmával a gyakori harangozás és pompás temetési szertartások lehetőleg kerülendők.

g) Hatósági ellenőrködés.

1. A járvány bejelentése.

Mihelyt a cholera csak egy esete is mutatkozott, ez a hatóságnak rögtön bejelentessék, mely erről a m. kir. belügyministeriumot azonnal értesíteni köteles.

2. Hatósági megállapítás.

A betegség fellépésével a fennálló rendszabályok értelmében intézkedni kell annak hatósági megállapításáról.

Ha egyszerre, vagy aránylag rövid idő alatt valamely községnek egy útezájában vagy házában 4—5 choleraeset fordul elő, az ezen utasításban elősorolt minden óvintézkedések szigorú fenntartása és ellenőrzése tekintetéből a hatósági terület járványkerületekre osztatik fel, melyek mind-

egyike szükséges számú orvosi személyzettel és járványbizottsággal látatják el.

4. A járvány állásának kimutatása és zárjelentés.

A járvány állása a % alatt idecsatolt kimutatási minta szerint — az egyes rovatok pontos kitöltése és a főösszegek helyes összeszámítása mellett — a hatósági kerületeknek egy táblázatban való összeállításával minden 8 napban a m. kir. belügyminisrteriumhoz felterjesztessék.

A járvány megszűnővén, ennek kihirdetése hatóságilag eszközöndő, s a m. k. belügyminisrteriumhoz zárjelentés teendő, melyben a árvány kezdete, lefolyása, sajátosság jellegei, a foganatba vett orvosrendőri intézkedések, úgy mint az orvosi és egyéb személyzet magatartása, a járvány egész tartalmát magában foglaló rovatos kimutás kíséretében bennfoglalva legyenek.

Pest város tiszti főorvosa a pestvárosi tanács 1872. évi aug. hó 17-kén tartott üléséből a cholera elleni óvintézkedések végett kiküldött bizottsághoz a következő előterjesztést tette:

„Ezen bizottság eljárásához a javaslatok megtétele és határozatok hozatalához megkívántatván ezen ügy jelenlegi állásának ismerete, kötelesemnek tartom a történetekre és a további teendőkre nézve a következőket előterjeszteni:

Nagy megnyugtatóra szolgálhat a közönségnek azon körülmény, hogy idáig az egész nyár folytán Pestvárosában nemcsak egyetlen egy cholera-eset sem fordult elő, de a minden nyáron mutatkozó hányászekelési esetek — úgynevezett cholereinek — a szokottnál is ritkábbak; általában e hóban semmi veszélyes kórjelleg nem uralkodik, sőt a himlő-járvány is annyira alábbszállt, hogy annak megszüntét alaposan várhatni.

A mi a cholera ellen eddigelé tett intézkedéseket illeti, melyeket tulajdonképen minden nyári idény igényel, ki kell jelenteni, hogy a legszükségesebbek, minden feltűnés nélkül, mint 2./ 3./ 4./ alatti mellékletek mutatják, mielőtt e tárgyban a közgyűlésen interpellatio történt, mielőtt a ministeriumtól az ország törvényhatóságaihoz rendelet érkezett, megtörténtek. Nevezetesen a tiszti főorvosi hivatal részéről, mind a tanács, mind a fő- és alkapitányi hivatalok, valamint a kerületi főorvosok a fertőtelenítésre, a tisztaság fenntartására, az utcák, csatornák, vízvezetéki csövek, kutak, árnyékszékek, peczegődrök kitisztítására általában a tisztaság fenntartására, az élelmi szerek, piacok vizsgálatára többszörösen figyelmeztetvén, ezek nagyrészt eszközöltettek.

Ezek képezvén az óvintézkedéseknek főbb mozzanatait, a bizottság figyelmét is leginkább igénylik.

Különösen.

1. Minden járvány, ragály keletkezésének, terjedésének legterméke-nyebb forrása a tisztatlanság lévén, a legnagyobb szorgalmat a tisztaság fenntartására kell fordítani, ily célból gondoskodni kell az utcák, csatornák, vízvezetéki csövek, kutak, árnyékszékek, személgődrök teljes kitisztításáról, az emberi és állati hulladékokkal és mindenféle szeméttel telt utcái folyókák, pocsóták megszüntetése, szigorú megtiltása annak, hogy az emberi és állati ürítékek, a vér, a szemet, a moslék az utcára öntessék vagy mint több házból és gyárból, csatornákon az utcára vezetessék; így ne engedessék meg a bérkocsisoknak és szekereseknek, hogy a trágyát, húgyot, szemetet állásaikon hagyják, de tétessék kötelességökké, azt onnét naponként eltakarítani.

2. A zöldgálic-oldat szabályszerű alkalmazása, a fertőtelenítés továbbra is folytatandó és hol kívántatnék, még szigorúbban ellenőriztessék, úgy mint a ministeri rendeletben is foglaltatik, a középületekben, iskolákban, intézetekben, börtönökben, gyárakban, vendéglőkben, egy szóval minden oly házban, hol a forgalom nagy, hol sokan fordulnak meg, vagy laknak együtt.

3. A lakásokat illetőleg, bár ismerjük az e tekintetben uralgó szükségletet, lehetetlen mindamellét ez úttal is fel nem említeni, mily sürgős volna a legegészségtelenebb helyiségek és főként a pinczelakok kiürítése, azaz annak eszközlése, hogy azokat senki se lakja.

4. Az ételekre, italokra, piacokra való felügyelet most is megfelelő a főbb kellékeknek, mindamellét, hol hiány tapasztaltatik, tétessék szigorúbbá.

5. Az előintézkedésekhez tartozik a cholera felmerülése esetére az ilyen betegek számára külön kórházról, halottas házakról, a cholera által meglepett egyes házak és azok lakóiról, melyek mintegy kórfészket, góczot képeznek és különös elbánást igényelnek, előre gondoskodni.

E pontokra vonatkozólag a múlt évről kimerítő javaslatok, megállá-

podások történvén, azok, mint most is czélszerűek, szükség esetében azonnal alkalmazhatók; miszerint bővebb tárgyalásuk itt fölösnek látszik.

6. A fennebbieken foglaltaknak foganatosítására, különösen a tisztaság eszközlése és fenntartására, melyre épen az őszi idő a legalkalmasabb, czélszerű, sőt szükséges, az egész város területét kisebb kerületekre osztván, bizottságokat nevezni ki, melyek a kerületekben, a kerületi főorvosokkal kapitányságokkal, s egyéb rendőri és hatósági közegekkel közreműködjenek.

7. Kérelem intézendő az összes ministeriumhoz, hogyha az egyetemben, Pestváros területén levő királyi börtönökben, a honvédségnél vagy a sorkatonaságnál choleraeset fordul elő, az a főváros hatóságával azonnal közöltessék.

Végezetül, minthogy Magyarországot két oldalról, közvetlen szomszédságból fenyegeti a veszély, szerény nézetem szerint czélszerű lenne a ministerium figyelmét a vesztégzár szigorú alkalmazására felkérni.

Pesten, 1872. augusztus hó 27-kén.“

A sept. 5-diki napi lapokból olvassuk:

— Torontálmegye közönségeek jelentése szerint f. é. aug. 21-kén Török-Becsén egy szörványos cholera eset merült fel; a beteg felüdült. Ugyane megye részéről ma érkezett távirati jelentés szerint a kór az utóbbi napokban járványos, de szelid lefolyású jelleget öltött; eddig két haláleset lön bejelentve. A megkívántató hatósági óv- és gyógyintézkedések minden irányban a legerélyesebben vétettek foganatba.

V e g y e s e k .

Pest, sept. 5-kén. A magy. orvosi könyvkiadó társulat részére 1872. évre szerkesztőségünknel tagsági díjukat lefizették: Ernst Péter és Marcell János tr.-ok.

— A franciaországi orvosok összejövele az idén sept. 18-án Lyon-ban tartatik. A nevezetesebb kérdések, melyek e gyűlésn elő fog-nak kerülni a következők: Franciaország néptelenedése, s annak elhárító eszközei; a bujácór kezelése; az orvosi oktatás újjászervezése; módok melyekkel az orvosok helyzetén lehet javítani.

— Wallendorf tr. mellbetegek számára e télen gyógyintézetet szándékozik felállítani a tengeren. Egy csavargózóst fog berendezni e célra, mely késő ősz beálltával enyhe időjárás mellett Gibráltáron felül Cuxhaven-től Malta-ig fog a part mentében evezni és csak jövő april elejével tér vissza. A hajón orvos is leend, s a betegek enyhébb éghajlatu állomásokon egy ideig a szárazon is tartózkodhatnak.

— Treitz kórbonczani tanár Prágában meghalt.

— A bécsi egyetemen harmadik szülészeti kórodát is állítanak fel. Az előadások a József akademiában fognak tartatni.

— Mint értesülünk Raucke „Grundzüge der Physiologie“ című munkájának fordítására aug. hó 15-ig nyolcz pályázati próbafordítás érkezett be.

— A Rókus kórház eltávolítása, mely építkezéseknél fogva a célznak meg nem felel, s a fővárosi lakosság közegészségi viszonyaira nézve különben is nagyon ártalmas, — már régóta közóhajtást képez. Most egy consortium ajánla ot készül tenni a városnak, mely szerint kész a lipcei mintájára a város által kijelölendő helyen egy nagy kórházat építeni, ha a város cserébe átengedi a Rókus kórházat, melyet bérházzá akarnak átalakítani.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1872. aug. 30-tól egész 1872 sept. 6-ig ápolt betegekről.

1872	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Aug. 30	32	10	42	24	14	38	2	2	4	522	461	17	14	34	1048
„ 31	26	13	39	17	9	26	6	1	7	524	464	17	15	34	1054
Sept. 1	23	20	43	36	23	59	2	2	4	510	465	13	12	34	1034
„ 2	17	8	25	15	6	21	2	—	2	510	467	13	12	34	1036
„ 3	31	21	52	43	20	63	4	1	5	494	470	13	10	33	1020
„ 4	39	24	63	27	19	46	1	2	3	504	466	17	14	33	1034
„ 5	34	26	60	14	20	34	3	2	5	520	465	21	15	34	1055

—a— A pesti Rókus-kórházban himlőben felvétetett 1872. augusztus 30-kán 1 f., elb. 1 f., visszamaradt 11 f. 8 n. = 19; aug. 31-kén felv. 2 f., elb. 3 f. 1 n. = 4, meghalt 1 n., visszam. 10 f. 6 n. = 16; sept. 1-én felv. 3 f. 1 n. = 4, elbocs. 2 f., megh. 1 f. visszam. 10 f. 7 n. = 17; sept. 2-kán felv. 1 f. 1 n. = 2, visszam. 11 f. 8 n. = 19; sept. 3-kán felv. 2 f. 1 n. = 3, elbocs. 1 n., megh. 1 f., visszamar. 12 f. 8 n. = 20; sept. 4-kén felv. 2 f., visszam. 14 f. 8 n. = 22; sept. 5-kén felv. 1 f. 1 n. = 2 visszam. 15 f. 7 n. = 22.

K i v o n a t

Pest város tiszti főorvosának 1872-diki ápril havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből.

E hó időjárási viszonyai rendkívül szelidek valának de ennek dacára a közegészségi állapotra átalán véve kedvezőtlen hatást gyakoroltak és különösen a légzőszervi és bőrbántalmakra erélyel hatottak.

A légnyo mat legmagasabb ponton 753.⁴⁵, legalantabban 732.⁴⁷, havi közép 742.⁵² mm-t mutatott.

A hő mérő, Cels. sz., legmagasabb + 24.⁶, legalantabb — 5.⁰, havi közép + 13.³² fokon állott. Nedvesség legtöbb 92, legkevesebb 31, havi közép 61.8% észleltetett. Szélirány: északról 9.³, nyugatról 1.⁶, északkeletről 21.³, északnyugatról 63.⁹, délnyugatról 3.³ kiszámított. Eső és hó esett 8 napon, mennyisége 23.³⁵ mm-re rúgott.

A z e g é s z s é g i á l l a p o t. Az illető gyógyintézetekben és a kerületi főorvosok által ápolat szegények közt, összesen 6354 kórosat fordult elő, mely szám a múlt február havi létszámnál 338 esettel többet tüntetett fel, tehát valamivel rosszabbodott. Ezek közül különféle gyógyintézetben ápolat 2883 fekvő beteg közül meggyógyult 1448 = 50.²³, meghalt 205 = 7.⁴⁷, ápolat alatt maradt 1230 = 41.⁶⁹%. A kórosoportok közül a légző- és az emésztőszervi, szintúgy a bőr-bántalmak (légző = 21.⁴⁶, emésztő = 14.¹⁶, bőr = 14.⁶⁸%, himlő 300 = 32.¹¹%) túlnyomók valának. A városi polg. kórház 1. seb. oszt. (dr. Kovács) 37, — 2. seb. oszt. (dr. Lumniczer) 24, — szemési oszt. (dr. Siklósy) 28, — gégebajok oszt. (dr. Navratil) 7, — fülb. oszt. (dr. Bőke) 3, — az üllői úti fiókk. seb. oszt. (dr. Horváth) 29 nevezetesebb műtét végrehajtatott.

A h a l á l o z á s. Valamennyi gyógyintézetben és a város külön részeiben meghalt összesen 746, tehát 2-vel több mintmúlt hóban. Meghalt finemű 412 és nőnemű 334. Meghalt 0 évtől 1 éveskorig 263, — 1—5 é. k. 131, — 6—10 é. k. 51, — 11—20 é. k. 37, — 21—30 é. k. 57, — 31—40 é. k. 51, — 41—50 é. k. 66, — 51—60 é. k. 27, — 61—70 é. k. 41, — 71—80 é. k. 18, — 81—90 é. k. 4. Meghalt a tanművelők, művészek, hivatalosok és birtokosok osztályából 82, a kereskedelmi és iparos oszt. 326, a munkás és szolgai oszt. 338.— Leggyakoribb halálokok: himlő 105, tüdőgümösödés 110, tüdőlob 62, agykéreg 32, veseszületett gyengeség 41, agyhűdés 11, hagymáz 17, kanyaró 12, vörheny 15, öngyilkos volt 3 stb.

N é p e s e d é s. Született összesen 744, ezek közül 400 fiu, 344 leány, törvényes 487, törvénytelen 257 = 34.5%. E szerint ezen hóban a halálozás 2-el haladta meg a szaporodást. H á z a s s á g r a lépett 185 pár.

O r v o s - t ö r v é n y s z é k i vizsgálat 6, orvos-rendőri 34 esetben eszközöltetett. B o n c z o l a t 34 hajtatott végre.

A h á z i á l l a t o k állapota kedvező volt, csupán a szarvasmarhánál mutatkozott — de kis fokon — a száj- és lábfájás járványosan. — A pesti vásárookra összesen 10377 darab szarvasmarha, borjú és bárány hajtatott. A vaspályán Pestre érkezett: 34996 d. s. p. szarvasm. 1740 és sert. 33.259 A vaspályán Pestről elszállított: szarvasm. 595, juh 63 d. és sertés 6719 d. Összesen 7377 d.

A folyó évi áprilban összesen 211 hivatalos orvosi és közegészségi tárgy fordult elő és intéztetett el.

P á l y á z a t.

3096. szám.

1—3

A nagybányai m. kir. bányakerületi főorvosi hivatalnál az orvossegéd és beteglátogatói állomás, mellyel havi 25 frtnyi fele részben a kincstár, fele részben pedig a bánya társaság által viselendő bér 10%-től lakpénz és évi 6 bécsi öl tűzifajárandóság van egybekötve, üresedésbe jövén, a pályázat ezennel kiiratik. Ez állomásért folyamodni szándékozók tehát felhivatnak, miszerint sebészi végzettségeikről szövellő, a magyar, német és román nyelv birását igazoló saját kezűleg írt, s neta-

lani eddigi alkalmaztatásuk felett kiállított bizonyítványokkal felszerelt kérvényeiket folyó évi szeptember hó 20-ig alulírott m. k. bányagazgatóságnál nyujtsák be.

Nagybányán, 1872. augusztus hó 26-kán.

Magy. kir. bányagazgatóság.

H I R D E T M É N Y E K.

CHINAHÉJ-BOROK,

Henry Ossian tanár, a párisi orvosi akademia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Az oly állandó vegyíték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyujt, s az adagolást igen könnyűvé teszi; a bor nem keserű, hanem igen kellemes ízű, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknek, gyöngéd egyéneknek, életes és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szereket rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon erjeny (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. **Ára egy üvegnek 2 frt.**

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilany-savas vassal s erjenyvel (diastasis).

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízű, mely miben sem emlékeztet alkatrészeire, könnyen adagolható s biztos hatású. Ezen alakban hasonló körülmények között a vasat a szervezet igen könnyen tűri s hatása mégis biztos. — Igen előnyös a sápkór s vérszegénység ellen, úgyszinté súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkészítést javítani, a testerőt emelni és az idegrendszert s vérkeringést serkenteni akarjuk. — **Ára egy üvegnek 2 frt. 50 kr.**

NB. Az orvosok ez erjeny (diastasis) hasznát ezen borban könnyen meg fogják érteni, ha azon fontos szerepre gondolnak, melyet az emésztésnél játszik.

Iblanyos kinahéj-bor. (Vinum cort. chinae jodatum.)

Az iblany e készítményben Henry sajátos kezelése folytán úgyszólván mysticus módon van egyesítve a kinával, a nélkül, hogy vele összeköttetést képezne. Ez azért volt szükséges, mivel ezen két anyag vegyileg egymással össze nem fér. Az igen kellemes ízű készítménnyel a gyakorlatban igen előnyösen lehet hatni az u. n. görvélyes bántalmak ellen, melyek oly különféle alakban nyilvánulnak, helyettesíti a csukamáj-olajt és igen nagy haszonnal adható elsatnyúlt, golyvás és angolkóros gyermekeknek. — Ezen 2 készítményben a kina, iblany és vas foglaltatik, oly hatalmas szerek, melyek úgyszólván önmagukban véve elégíthetik ki az orvost a mai időben, melyben a vérszegénység minden betegségnek főoka. — **Ára egy üvegnek 2 frt. 50 kr.**

Pesten, a magyarországi főraktárban. TÖRÖK JÓZSEF
gyógyszertárában, király-utca 7. sz.

Rozsnyay M. pályakoszorúzott

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

Kinaleczukorka. 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.

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

Segesváron **Teutsch J. B.** úrnál.

Minden darab 1 szemer tiszta kinalt (chinin) tartalmaz.

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

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 bérmentesítendők.
Hirdetésekért soronként 15 új kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnek
Erzsébet-tér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében
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: Konrád Márk tr. A koponyazúzásról. (Folyt.) — Mihalkovics Géza tr. A szem fejlődéséről gerinczeseknél. (Vége). — Weiss Jakab tr. Aphasía. (Vége). — Könyvismertetés. Die Krankheiten der Arbeiter. Erste Abth. Erster Theil. Die Staubinhalations-Krankheiten etc. von Dr. Ludwig Hirt. Breslau 1871. Ferdinand Hirt. — Lapszemle. Meleg sós fürdők lázas gyermekeknél. — Ergotin bóralfecskendés a méhrost húsdagainál. — Himlő esetek himlőnyirknak bóralfecskendése által kezelve. — A carbolsav mint érzéstelenítő szer.
Társa: Pest 1872. sept. 11-kén. — Az orvosi oktatás Europa különböző államaiban. — Czifra F. tnr. Úti rajzok. XVI. — Kivonat Popper József tr. igazgató főorvosi jelentéséből. — Vegyesek. — Pályázatok.

A koponyazúzásról (craniotomia).¹⁾

Írta KONRÁD MÁRK tr. Bécsben.

(Folytatás.)

A kramiotomia feladata amint már kimutatva lón, a fej, s medence közti térbeli aránytalanságot kiegyenlíteni, s az által a szülést lehetőségessé tenni. Ezen térbeli aránytalanság kiegyenlítését a fej kisebbitése által kettős úton eszközölhetjük, majd a perforatio által, mi a koponya megnyitásával, s egyidejűleg az agy eltávolításával jár, majd meg a kephalotripsia által azaz a koponyacsontok összenyomása által.

Ilyen esetekben ahol az említett két műtéti eljárás egyenként célhoz nem vezet, mindkettőt kell kombinálni még pedig oly módon, hogy a perforatiót a compressio akár a kephalotrib, kranioklast stb. által követi. A legközelebbi cél a koponya kisebbitése az említett eljárások által el van ugyan érve, de az esetek legtöbb részében ez még mindig nem elégséges, hanem a szülész kénytelen a szülő nőnek még további segélyt nyújtani t. i. a gyermeket mesterségesen extrahálni, mit különösen akkor szükséges tenni, ha a hosszú szülfolyamat következtében az anya ereje igen megfogyott, a szülfájdalmak (Wehen) csak ritkák, s nem eléggé erősek stb.

A kramiotomiához szükségelt műszerekre áttérve, nem akarok annyira kimerítő lenni, hogy végig járjam az egész instrumentariumot — hisz nagy részének úgyis már csak történeti bece van — ezélunk pedig a fennállót, s hasznosat közelebből megismertetni. A perforationál ma már csak az ollót, és trepan-képű perforatorokat használunk: az első közül a Smellie-, Brunninghausen-, s Levres-félék tartoznak a jobbák közé, különösen ajánlatos a Naegele-féle, mely megfelel minden gyakorlati igényeknek.

A trepanféle perforatorok szintén különfélek, s általában vagy egyenesek vagy görbültek, ezek is minden tankönyvben le vannak írva. A görbe trepan C. Braun a bécsi szülészeti tanár által lón behozva a gyakor-

latba, s mint sok mással úgy evvel csak gyarapítja a műtéti szülészetet; Scanzoni ezen műszernek nem igen sok előnyt tulajdonít, s állítja, hogy ő magasan álló fejnél is, ha a gát erősen is ki van feszítve, mindig célhoz jut az egyenes trepannal. Előfekvő fejnél ez lehetséges is, de a görbült trepan előnyei különösen az utólag következő fejnél mutatkozik. Scanzoni pedig ilyenkor nem perforál, holott pedig ezen eljárás itt Bécsben, az anya javára igen is jó sikerrel, s szép eredménnyel gyakoroltatik.

Ha az ollót a trepannal hasonlítjuk össze, minden esetre a trepannak fogjuk az előnyt adni. Ifjabb Rokitsky Károly¹⁾ a trepan, nevezetesen a görbült trepan előnyeit következő pontokban foglalja össze:

1. Egyenlő könnyűséggel alkalmazható épen úgy az előfekvő, mint az utólag következő fejnél.
2. Kényelmesen alkalmazható ha a fej akár a medencében, akár bejárata felett áll.
3. Az anya, s műtőre nézve ártalmatlan műszer, mely a trepan korona egyenletes előhaladása által, nem pedig erőltetett dőfések (Stoss) által nyitja meg a koponyát.
4. Sima, körkörös nyílást eszközöl, s meggátolja a sebző csontszálkák képződését.
5. A koponyát minden tetsző helyén átfurja, akár van fejdag jelen, akár nincsen.
6. Az excerebratio ezen nyíláson igen könnyen eszközölhető. S a legfőbb előnye a görbült trepannak az egyenes irányu felett az, hogy avval a gátot jobban kimélhetjük.

A perforatio-műszerekhez csatlakoznak az Compressio, s extractiohoz valók, melyenek: 1. a tirtetes fejhuzók; 2. a kampók (Hacken); 3. a kephalotribek, s 4. a csontollók vagy excerebratio-csipeszkek. A két elsőnek már csak történeti jelentősége van, s a már egyidőre elhagyott excerebratio-csipeszt ismét divatba hozta a híres Simpson kranioclast-ja által, mely ma Angolországban igen elterjedt, s Németország Spiegelberg által használtatik, Bécsben pedig Braun clinicáján ez az egyedüli műszer, mely már 10 évnél tovább használtatik a Kraniotomiánál.

¹⁾ Beobachtungen über Kraniotomie v. Dr. K. Rokitsky zur „W. Medz. Presse“ 1871.

¹⁾ L. az OHL. 32-dik számát.

Németországban főképen csak a kephalotribeket használják. A Baudelocque által 1829-ben feltalált, s a francia akademiának véleményadás végett benyújtott kephalotrib eredetiben két láb hosszú, s 8 font nehéz volt, s ilyformán oly nagy térfogatu, hogy alkalmazása igen kényelmetlen, s nehéz volt; a következménye az volt, hogy a francia, s német szülészek egyaránt törekedtek ezen műszert egyszerűsíteni. Innen eredt, hogy ma a szülészetben kétféle kephalotribeket különböztetünk meg, úgymint német, s francziát, a francziák gyenge fej, ellenben erős medenczegörbülettel bírnak, míg a németnél a fejröbület a tulnyomó. A két műszernek czélja is különböző t. i. a francziák csakis a koponya térfogatának kisebbitését czélozzák, míg a németek még ezenkívül az extractiora is szolgálnak. A német szülészek közül Busch, Hüter, Kilián, Kiwisch, s Scanzoni voltak azok, kik a kephalotribet módosíták, s javítják majd a compressio-készülék által, majd meg a kanalak átalakításával.

Hogy a kephalotrib lecsuszását a fejről megakadályozza, Kiwisch a kanál közepén egy kiemelkedő élt (Leiste) alkalmazott, mi azonban nem felelt meg egészen a várakozásnak. Újabb időben ismét a kanalakat ablakzattal látják el, s a kanalak benső felülete finom apró bevágányok által érdessé tétetik; ezen módosulat igen czélszerű, s többnyire ilyen alakban használtatik Angolhonban is.

A kephalotribekben igen czélszerű műszert bírnunk, mi különösen akkor tűnik ki, ha a már perforált fejnél alkalmazzuk, ellenben ha ép gyermekfejnél alkalmazzuk, habár tetemes nyomást vagyunk velük képes gyakorolni a fej térfogatának kisebbitése végett — a kisebbités az egyik átmérő irányában történik, míg a fej egy más átmérő irányában nagyobbodik. Duncan¹⁾ újabb időkben kikelt a német-angol kephalotribek ellen, ezeket czélszerűtlennek nyilvánítván, mivel a kanalak párhuzamos iránya folytán, ezek vége nagy térközt mutatnak. A francia kephalotribeket előnyösebbnek tartja, különösen az ő módosítása után, a mennyiben a medenczegörbületet kisebbité, s a nyelet szélesbíté. Braeton Hicks-nak²⁾ igazsága van, a midőn Duncannak kifogásait alaptalannak tartja; ha előfordul is, hogy a német-angol kephalotribek lecsúsznak, még gyakrabban történik ez a francziáknál és a mi a kanalak párhuzamos irányát illeti, melynél fogva nem lehet ezeket annyira egymáshoz közelíteni, hogy a basis cranii szétörje, csak erőltetett önkényes kifogás: mivel a gyakorlatban alig lesz szükségünk $\frac{1}{6}$ és $\frac{1}{8}$ -re szétzúzni.

Hogy egyes esetekben a basis cranii kellemetlen makacs ellentállást gyakorolhat, nem tagadható. Innen újabb időkben a törekvés olyan műszereket construálni, melyekkel a basis cranii egy részét eltávolítani lehessen. Ha ez sikerül, könnyű volna a koponya tökéletes accomadióját elérni. Guyon³⁾ hat év előtt megközelíté ezen czélt, a midőn olyan eszközt állított össze, mellyel nemcsak a koponyát, hanem egyidejűleg a basis cranii is átfúrja. Ezen eljárását a szerző „Cephalotripsie intracranienne“-nek nevezi. Ezen műtétnek lényeges eltérése abban áll, hogy a koponyaboltozat megnyitása után a koponya-alap és a török nyereg (sella turcica) átfúratik, hogy ez által a fej a cephalotripsianál könnyebben összenyomható legyen.

¹⁾ ²⁾ Transaction of the obstetrical Society of London XI. V.

³⁾ Gaz. des Hôp, 1867.

A műszer összetétele:

1. Van egy iránypálczika, mely 36 Ctm. hosszú, s 7 Ctm. vastag, ezen pálczika mellső vége csavarszerű, hátsó vége pedig egy eltávolítható fogóval van ellátva.

2. Két hasonló alakú triphine, melyek csak a koponya nagysága szerint különbözök, az egyik 3-, a másik 2 Ctm. átmérőjű; az egyszerű fűrész-fogzatú egykoronás trephine tengelye üres, hogy azt az iránypálczika fölé húzni lehessen, s a végén egy harántfogóval van ellátva. Végül, hogy bevezetésével a nőt meg ne sértsük, egy tokkal (protecteur) van ellátva.

3. Egy vékony, karcsú, aczélból készült kephalotrib, melyet csak szabad kézzel lehet összenyomni, itt a jobb kanál nyelén mozgatható fogas pálczika (cremellaire) van, mely a bal kanál nyelén szintén egy fogba kapaszkodik, hogy így a comprimált nyeleket egymáshoz közelítve tartsa.

A műszer 4. alkatrészét képezi egy tompa kampó.

Ezen műszer eddigelé még igen keveset lön alkalmazva Späth — mint értesültem — Bécsben kétszer tett sikeres kísérletet vele. Azt hiszem, kellő gyakorlat mellett, a hol a többi műszereinkkel nem boldogulhatunk, ez célhoz vezethet.

A mi a perforatio kivitelét illeti, akár az ollóval, akár a trepánnal az az ellőfekvő fejnél oly egyszerű, s oly kimerítően van tárgyalva minden szülészeti compendiumban, hogy nem tartom szükségesnek ezt külön tárgyalni, hanem folytatom a kephalotribek alkalmazás módjának leírását és pedig azon óvszabályokat, melyeket mindig szem előtt kell tartani a kephalotrib alkalmazásánál. Ha már a szülfogó alkalmazásánál óvatosnak kell lennünk, mennyivel inkább szükséges az óvatosság és elővigyázat a kephalotribnél, mi sokkal nagyobb és nehezebb műszer a szülfogónál, s ehhez járulván még azon körülmény, hogy a hol kraniotomia szükséges a fej még mindig magasan áll a medenczében. Ez oka annak, hogy a kanalak alkalmazása igen nehéz, s hogy a kephalotribek lecsúsznak; miért is nem ajánlhatjuk eléggé a kanalakat messzire bevezetni, s hogy a kephalotrib a fejnek minél nagyobb kerületét körülfohassa, ügyeljünk arra, hogy e műszer fogóját a mennyire lehet, a gáthoz szorítsuk. Ha már eléggé biztosak vagyunk, hogy a kephalotrib jól fekszik, megindítjuk a compressiókészüléket, s igyekszünk ez által a fejnek lassan ként más configurációt adni. Óvakodjunk a fej gyors összenyomásától, mivel ez által könnyen azt érvük el, hogy a kephalotrib lecsúszik. Ha a műszer egyszeri alkalmazása nem elég az extractiora, akkor legjobb azt újra alkalmazni, s az összenyomást túlságig, mivel különben a a műszer nem marad eléggé rögzítve, s az extractiónál nélkülözni fogja a szilárd támpontot.

A mi a tractiókat illeti legajánlatosabbak azok a mint Bécsben gyakorolják — t. i. a folytonos egyenletes tractiók, nem pedig az ingaszerű vagy forgó mozgások (Rotations-Bewegung), a mint a prágai iskolában szokásos; mivel könnyen belátható, hogy ezekkel csakhamar árthatunk. Óvakodjunk még a húzásoknál nagy erőt alkalmazni, mivel a műszer lecsúszásának esetében igen veszélyes sértéseket okozhatunk a szülőnőnek.

Néha azon eset áll be, hogy a szülés további folyamatában a fej a rajta fekvő műszerrel forog; figyeljünk erre, s vegyük tekintetbe a tractióknál, hogy a fej a kedvező átmérőben lépjen a medenczén keresztül. (Folyt. köv.)

A szem fejlődéséről gerinceseknel.

MIHALKOVICS GÉZA orvostudortól Bécsben.

(Vége).

5. A szőlőhártya.

Az edényhártya mind szövetére, mind fejlődésére nézve két egészen különböző rétegből áll. A belső a festenyréteg, a külső az edénydús kötőszövetréteg. A festenyréteg a másodlagos szemhólyag külső lemezéből lesz, az edényréteg a középső csírlémeznek, — itt fejlemeznek (Kopflatten) — a szemhólyagot környező sejteiből fejlődik.

A másodlagos szemhólyag külső lemeze felől hosszú ideig igen eltérők voltak a vélemények. Mint a reczegnél már megemlítettem, Huschke és Schöler szerint e lemezből a reczeg csappálczika rétege lesz, az edényhártyának minden szövete tehát a másodlagos szemhólyagon kívül fejlődik. Sőt még újabban Hensen is a csappálczikák egy részét: a külső tagot, a külső lemezből származtatta, de e nézetét már visszavette. (A. f. m. A. Bd. 4. p. 349). E tévedésre könnyen okot ad a külső lemezek festenyfelvétele. A festenylerakódás ugyanis a lemezt alkotó sejtek külső végén indul meg, úgy hogy egy darab ideig az egész lemez olyannak tűnik, mintha két rétegből állana: egy külső festenyzett és egy belső festenytelenből. A sejtek belső festenytelen végét tartotta Hensen a kezdődő csappálczikáknak: Remak (i. m. 72. l.) az edényhártyának mindkét rétegét: a festeny- és edénytartalmút a külső lemezből származtatta. Szerinte a külső lemez több rétegbeli sejtekből áll, melyekben a festenylerakódás egy külső és egy belső rétegben lép fel. Előbb t. i. már a költés 5. napján a külső rétegben kezdődik meg a festenylerakódás; a 6. napon már egyes véredények hatolnak belé, e rétegből lesz tehát az edénydús kötőszövetréteg. A belső réteg sejteiben a festenylerakódás csak később, a 8. és 9. napon kezdődik meg a látideg belépésének közelében, s tart a látai szél felé. E sejtek később laposakká és sokszögűekké válván, végre a festenyréteget képezik. Remaknak e nézete hibás, mert a festenylerakódás kezdetben csak a festenylemezben lép fel. Hogy e lemezből az edényhártyának egyedül festenyrétege lesz, s hogy ez az edényhártya kötőszövetrétegének képezésében részt nem vesz, Kölliker (Entwickl. 288. l.) mondotta ki először, mely nézete Schultze M. és Babuchin kutatásai által megerősítettek. Egyébiránt már aprioristicus uton is következtethető, hogy a másodlagos szemhólyag külső lemezéből a kötőszövetréteg nem fejlődhetik. Ha t. i. az edényhártya kötőszövetsejtei e lemez sejteiből származnának, mindjárt első fellépésüknél festenyt kellene tartalmazniok, a mi pedig nem áll, mert a festenylemez sejtei már rég festenytartalmuak, midőn az edényréteg kötőszövet sejteiben a festenyezés csak megkezdődik.

A másodlagos szemhólyag külső lemeze tyúkébrényeknél festenyréteggé a következőleg alakul: a külső lemez vastagsága a 3. naptól kezdve gyorsan apad. Három napos ébrénynél a festenylemez 0.008, hét naposnál 0.006 mm. Kezdetben rövid, sugárzatosan elrendelt kis oszlopocsákból áll az, melyekbe fénylő szemcsék vannak beágyazva. A költés 5. napján kezdődik meg ezen oszlopocsák külső végében a festenylerakódás, úgy hogy addig, míg ezeknek belső vége is festenyzetté lesz, a külső lemez két rétegből állónak látszik: egy külső festenyzett és egy belső festeny nélküliből. A következő napokon ezen oszlopocsák hossza gyorsan rövidül, azok köbalakuak, majd egészen laposak lesznek. A 7. napon már kivethető, hogy minden sejt egy fekete festenyfolt, s ezt környező világos udvarból áll. A 9. napig ezen sejtek igen éles határ, a külső határhártya által választatnak el a reczeglemeztől. A csappálczikák külső tagjainak kinövésével a festenysejtek minden egyes tagot hüvelyképen vesznek körül. Számra a festenysejtek csak az ébrényi életben szaporodnak születés után egyedül nagyságuk gyarapodik. (Harting).

Az edényhártya saját szövete a költés 9. napján festeny nélküli kötőszövetsejtekből áll, melybe finom hajszáledények fekszenek. Ezt megelőzőleg már a 6. és 7. napon a festenylemezzel határon az ébrényi kötőszövetsejtek között véresejtek láttam felhalmozódva, melyek a következő napon egyes tömegekbe csoportosultak. A véresejtek körül alakulnak át a középső csírlémez környező sejtei a hajszáledények behámi (endothel) sejteivé. A ré-

gebbi nézet, miszerint az edényhártyában a hajszáledények az ébrényi sejteknek hossziránybani egybenövéséből, s belsejüknek közlekedéséből erednének, már el van hagyva. Az edényhártya kötőszövetrétege kezdetben festeny nélküli, csak később lépnek fel benne orsó- és csillagalakú festenysejtek.

Emlősök ébrényeinél az edényhártya fejlődésére nézve Schultze M. (A. f. m. An. 2. Bd. 245. l.) azon különbséget találta, miszerint a festenylemeznek több rétegben fénylő magokkal ellátott oszlopocsáiban a festenylerakódás nem a külső, hanem a belső, a reczeglemezzel határos végén indul meg, s tart kifelé; különben ezeknek átváltozása lapos sokszögű festenysejteké hasonló módon történik, mint a madaraknál. Embernél a festenylerakódás az ébrényi élet 2. hónapjában kezdődik meg.

A szivárványhártya nem egyidejű és fejlődési minőségű az edényhártyával. Képezésében csakis a középső csírlémeznek edényhártyás elemei vesznek részt. A szivárványhártya csak akkor kezd az edényhártyának a lencsét kerítő végéből fejlődni, midőn az edényhártyának mindkét rétege már kifejlődött. Az edényhártyának mellső vége ekkor megvastagodik és egy központilag növelemez küld a szaruhártya és lencse közé, melyek mindekkoráig közvetlen érintkeznek. A szivárványhártya szövete, eltérőleg az edényhártyától, mindjárt kezdetben festeny tartalmú.

Embernél a szivárványhártya fejlődése a terhesség 3. hónapjában kezdődik meg. A mint a szivárványhártya kifejlődött, széle összenő a látatökhártyával, mely utóbbinak látabeli része Wachendorf-féle látahártyának nevezetik. A látahártya a terhesség 7. hónapjában kezd visszafejlődni, újdonszülöttnél rendes körülmények között már nyomát sem találjuk.

6. A tekerostokja.

A szemgolyó rostos tokja akkor, midőn a másodlagos szemhólyag már kifejlődött, még teljesen hiányzik. Tülk- és szaruhártya, mindkettő jóval későbbi képződmények. A tülkhártya (sclera) a fejlemezektől fejlődik az által, hogy annak ébrényi sejtei mind tömöttebbekké csoportosulnak, csillag, s orsóalakúakká, végre kötőszövetiekké változnak át. Tyúkébrénynél a tülkhártya csakhamar — már a költés 6. napján — két rétegre oszlik, egy belső világosabb, s egy külső sötétebbre. A belső réteg sejtei megtartották gömbölyded alakjukat, s nemsokára könnyen felismerhető porczsejteké lesznek. Ez lesz a madárszem tülkhártyájának porczrétege, a külső annak kötőszövetrétege. A már kifejlődött tülkhártya minden ébrényél igen vékony, kékes színezetű, mivel az alatta fekvő fekete festenyréteget áttünteti.

A szemgolyó rostos tokja kezdetben csak a lencse kerületéig ér, azaz egyedül a tülkhártyából áll, szaruhártya ekkor még nincsen. A szaruhártya emlősöknél a fejlemezektől azon részből képződik, mely a jéglenese és a szarulemez között fekszik. Minthogy madaraknál a jéglenese a szarulemezzel érintkezik, a szaruhártya szövetének képződése hasonló folyamatot kell, hogy kövessen, mint a szivárványhártyaé, azaz a tülkhártya szélétől központilag nő. Madaraknál a szaruhártya fejlődését másképp értelmezni nem vagyok képes, mert a szarulemezből egyedül a szaruhártya hámrétege képződhetik, míg a szaruhártya tulajdon szövetének, mint kötőszövetinek, a középső csírlémezéből kell fejlődnie.

A szaruhártya szövetfejlődéséről felvilágosítást egyedül az arany és ezüst kezelés adhat, a mi mindedig nem kísértetett meg. Míg ezen irányban tett vizsgálataimat befejezendem, legyen szabad azt, mit Rollett Stricker szövettanában (Handb. d. Lehre v. den Geweben p. 1129) e tekintetben közöl, röviden felemlítenem. A szaruhártya kezdetben kis, gömbölyded, sűrűen egymás mellett fekvő sejtekből áll, melyek további növésük közben laposak lesznek, míg végre egymással érintkeznek. A sejtek hossz-átmérője a szaruhártyafelülettel párhuzamosan fekszik. Az ekként több sorban elhelyezett sejtek között a szaruhártya mellső felületétől kiindulva rétegenként egy világos alapállomány képződik, ez tehát a sejtrétegeket egymástól lemezek alakjában fogja elválasztani. A lemezek között fekvő sejtek kezdetben néhány, azután több nyulványt nyernek, végre a szaruhártyatestecsek jellegző tulajdonait öltik fel. A Descemet-hártyát Kölliker (M. A. 2. B. p. 733) a leghátsóbb sejtek alkat nélküli váladékának (cuticula) tartja. Első fellépésénél egy fénylő vékony csíkot képez

a szaruhártya leghátsóbb sejtrétege és az előtte fekvő szaruhártya sejtközi lemeze között.

Embernél a szaruhártya a 2. hónapban kezd fejlődni, ekkor azonban még csak oly átlátszó, mint a túlkhártya. Átlátszóvá csak a 4. hónapban lesz. Az ébrényi szaruhártya vastagabb, mint a túlkhártya, s domborúbb, mint a felnőtten egyéné.

Aphasia.

WEISS JAKAB tr-től Göttingenben.

(Vége).

Ha már most a közölt eseteket vizsgáljuk, látni fogjuk, hogy nem szükséges erőltetett magyarázat ahhoz, hogy az aphasiás betegeknek talált sérüléseket Meynert felfogása értelmében foghassuk fel. A Broca-féle esetekben az egyik oldalon a 3. homloktekervény hátsó része, a másik oldalon pedig a völgyecs volt sértve. Itt tehát Broca teljes önkénnyel bánt a tényekkel, midőn az egyik sérülést az aphasiára vonatkoztatta, a másikat nem. De tegyük fel, hogy a 3. homloktekervény hátsó része találtatnék megsérülve, úgy ezen hely határozatlan kiterjedése mellett, Meynert nézete még mindig állna; mert a mint Broca maga határozza meg ezen helyet, a völgyecscsel claustrummal az operculummal érintkezik. A claustrum ugyanis, mely a Reil-féle völgyecs egy része, horogként hajlik át a homlokkarélyba úgy, mint az operculumba. Ennek utána tehát, alig képzelhetünk kóros változást a Broca-féle helyen, anélkül, hogy a völgyecs vagy annak részei bele nem vitetnének abba.

A közölt esetek legnagyobb száma a völgyecs nyilvános változását mutatta, vagy pedig a Sylvius-féle árok ütereiben értőmeszek vagy más degeneráció általi akadályozása a kellő vérkeringésnek, eléggé okadatolják az aphasiát. Azon esetekben, melyekben a Reil-féle völgyecs épsége mellett, a határos fehérállomány kóros változása mutatkozott, ott a vezetőrostok sérülését fogjuk vádolni mint okát az aphasiának.

Mindez kényszerít tehát, a többi nézetek mellőzésével Meynertét elfogadni, mely, habár tagadni nem lehet hogy hiányos, mégis inkább elégíthet ki, mint minden más felfogás. Nemesak, hogy a bonczolási látletelek szólnak mellette, hanem a bonczotani tények, s az összehasonlító bonczotani adatai némileg okadatolják is.

IV.

Miután így kibontakoztunk az ellentmondó értelmezések halmazából és okadatoltuk saját álláspontunkat a vitatott tárgyhoz akképen, hogy elősoroltuk mindazt, mi a mellett szól, hogy a Reil-féle völgyecs és egyes részeinek kóros változása okai az aphasiának, még némely különös tünetny értelmezéséhez fogunk. Átmenyünk azután az aphasia okaira, lefolyására és gyógykezelésére.

Öregebb és ifjabb Dax számos észleletből arra következtettek, hogy az aphasiát okozó kórbonczotani változás minden esetben az agy bal oldalán van. Ámbár az esetek legnagyobb száma igazolja e nézetet, mégsem szabad ezt általánosítani. Trousseau összeállítására szerint 134 eset közt 10 szól Dax ellen. Más észlelők pedig épen csak jobb oldalon találtak sérülést. Előlről pedig semmiképen sem valószínű, hogy kizárólagosan a bal oldal a szenvedő, ha megfontoljuk, hogy a jobb és bal agyi félteke teljes symmetriában fejlődött. Fel nem tehetjük, hogy alkatra, fekvésre és nagyságra nézve egymásnak megfelelő szervek más-más élettani feladattal birjanak. Mindamellett magyarázatot kíván az, hogy ha nem is általában, de bizonyosan túlnyomó számban a sérülés bal oldalon fekszik.

Megkísértetett az értelmezés akképen, hogy a bal agyi féltekének magasabb fejlődési fokot tulajdonítottak, kiindulva a bal félteke dúsabb és könnyebb táplálkozási képességéből, mely természetes következménye az ez oldalon való könnyebbített vérkeringésnek. A bal carotis ugyanis közvetlen ered a függér üreből, míg jobb oldalon a névtelen ütérnek egy ágát képezi. Egyszerű fizikális következtetés után könnyű belátni, hogy baloldalon a vérhullám könnyebben fog haladhatni, mint az elágazások által nehezített jobb pályán. Ekképen tehát a bal agy egyes szervei jobban fognának fejlődhetni. A jobb kar jobb használhatóságát

is nemcsak a folytonos gyakorlatban fogjuk keresni, hanem épen ezen gyakorlásnak okát a jobb kifejlődésben. Ismeretes továbbá az agyi féltekék felületeinek egymásnak meg nem felelő redőzése a jobb és bal oldalon. Saját tapasztalásom ugyan nem jogosít fel ítéletet mondani a bal vagy jobb félteke dúsabb gyűrűzése felett és mások sem voltak tekintettel ezen különbség iránt, s így eldönthetetlen maradhat e pont egyelőre. De végre e nézet mellett sajátságosan látszik bizonyítani az, hogy némely esetben az aphasia folyamatában a beteg újra megtanult beszélni, úgy hogy bizonyos idő lefolytával a szenvedett veszteség helyreüthetnek tetszett. Így a Hun által közölt esetben; továbbá azon tudónál, ki aphasiában a görög és latin nyelvet teljesen elfelejtette és újra megtanulta. Itt talán azt mondhatnók, hogy a bal szerv enyészetének esetében a jobb lép föl helyettesként, mint azt némi más szerveknél tapasztaljuk. De az ily hypothetikus magyarázat, semmi élettani adatban nem nyer támaszt és inkább elmejáték mint tudományos okadatolás. A baloldali sérülést, mely oly gyakran áll összeköttetésben az aphasiával, nem szükséges oly készített módon magyarázni. Fentartva a vér keringési differenciát a jobb és bal oldal között, világos, hogy azon kóros befolyások, melyek a vérkeringéstől függenek (vérömleny, értömülés és érdugulás), könnyebben fordulhatnak elő a bal, mint a jobb oldalon. És ezen okok épen legnagyobb számmal hozzák elő az aphasiát.

Mindaz, mi általában kóros változást idéz elő a Reil-féle völgyecsben lehet az aphasia oka. Iparkodtunk mindeddig a legkülönfélébb okok által előidézett aphaticus eseteket megismertetni és csak röviden állítjuk össze a leggyakrabban előforduló okokat.

Mindennek előtt a külső thraumatikus behatások jönnek tekintetbe; a koponya minden sérülése, mely a Reil-féle völgyecset bántja, aphasiával jár. Így esés, ütés vagy fegyver által okozott seb következtében láttuk fellépni az aphasiát. Neoplasma, mely vagy a hangtér magát foglalja el, vagy csak közvetve gyakorol káros hatást erre (az által, hogy vagy nyomást gyakorol reá vagy az illető véredényekre és így a keringést és táplálkozást gátolja) az aphasia okvetlen okozója. Így például a leggyakrabban előforduló gomma syphilitica, glioma és psammoma. Az érdugulás és értömülés leggyakrabban az aphasia közvetlen okai. Az agy ütereinek mindazon kóros változásaira, melyek a kellő táplálkozást meggátolják (elmeszedés, csontosodás stb.), nem ritkán következik aphasia, mint azt agg egyéneknél nem ritkán látjuk. Könnyebb okozó momentumok, mint pl. a vérszegénység, csak muló aphasiát okozhat, a mint ezt súlyos kimerülő betegségek után tapasztalhatjuk. Legtöbbször előfordul az aphasia hemiplegiával párosulva. E tünetny okát már előadtuk és épen abban látjuk a közölt lokalizáció helyességének egy bizonyítékát. Végre semmiféle elmezavartság nem zárja ki az aphasiát sem.

Az aphasia diagnózisa legtöbb esetben könnyű lesz. Őrizkedni kell csak a dementia paralytica hebegő és nehézkes beszéd eltévesztésétől, a mint több ízben csakugyan megtörtént. Ezen állapotban t. i. előfordul és pedig majdnem minden esetben, hogy a beteg nyelve bénulása következtében egész szótagokat kihagy vagy igen értelmetlenül ejt ki némely szót. Ez azonban csak abban áll, hogy a paralytikus nyelv finomabb mozgásokat nem képes végbe vinni.

Nem félünk, hogy valaki összetévesztené az aphasiát az eszeveszett összefüggés nélküli beszédével; mert itt nem a hangképek hiánya, hanem a képzetek általános laza összefüggése, vagyis inkább teljes összefüggésnélkülisége akadályozza a megérthető szólás végbevételét. Nehezebb lesz felismerni az aphasiát, ha már előbb jelen volt elmeszegénységhez járul, mert itt nem könnyű meghatározni, meddig ér a képzetek és meddig a hangképek hiánya. De ha már előbb ismerték az egyént, akkor nem lesz nehéz az aphasia beálltát meghatározni. Más esetben pedig a beteg magaviselete beszéd közben ismertetni fogja az aphasiát. Meglátszó erőfeszítése, boszankodása a nem talált szó felett elárulja, hogy aphaticus.

Az aphasia mindig egyszerre vagy csak igen rövid előjelenések után lép fel. Rövid fejfájás szokta megelőzni, mely különösen a homlok vagy halánték tájban erős. Hevesebb vértörő-

dások az agy irányában, fülszögés vagy zúgás, szikrázás a szem előtt nem ritkán leverő symptomák. Az egyén vagy elájul, s ébredtekor aphasikus, vagy pedig teljes öntudattól beállani látja az eseményt, amint az általunk közölt esetek külön-külön mutatják. A mellett a beteg sok esetben jól érzi magát, az emésztési és belégzési functiók rendesen folynak, valamint a többi agyi functiók is.

A prognózis legtöbb esetben kedvezőtlen, mert ritkán lép fel az aphasia egyedül, rendesen más és elterjedtebb agyi sérülésekkel kombinálva. Ha más agyi symptomák, mint bénulások, görcsök (klonikus vagy epilepticus) nem mutatkoznak, még mindig lehet remélni, hogy vagy csak muló változás okozta, vagy hogy a sérülés tovább nem terjed. Leggyakrabban azonban más agyi jelenségek vagy megelőzik vagy nem sokára követik az aphasiat. A sérülés terjedésével részletes vagy általános görcsök, kontrakturák vagy bénulások állnak be, melyek következtében előbb utóbb meghal a beteg.

Ennek utána az aphasia gyógykezeléséről is csak igen föltelesen lehet szó. Mint minden más agyibetegségben, úgy itt is a nyugalom lesz az első kellék. A hol vérömlenyt vagy ér-dugulást gyanítunk, érvágás, vérköpiyök vagy nadályok használhatók. Minden esetben az életrend szoros rendezése, a szesz italok távoltartása lesz főgondunk. Hashajtó szerek elősegíthetik a kiürítéseket. Italul üdítő, szénsavas vizek adandók. Tulajdonképeni gyógyszerektől nem kell nagy hatást várni. A villamoság behatása sem lesz nagyon üdvös befolyással; sok esetben pedig kárt okoz. Utolsó időben azon furcsa gondolatra is jöttek, hogy miután a sérült hely elég biztonsággal meghatározható, a koponya trepanációjá és a sérült agyrész elvétele egyszerre vehető véget a kóros állapotnak. Azt hisszük, hogy nem fogja sebéssz magát könnyen elhatározni ily több mint kétes kimenettelű operációra.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Krankheiten der Arbeiter. Erste Abtheilung. Erster Theil. Die Staubinhalations-Krankheiten und die von ihnen besonders heimgesuchten Gewerbe und Fabriktriebe. Von Dr. Ludwig Hirt, praktischem Arzt, Docenten an der königlichen Universität Breslau. Breslau 1871. Ferdinand Hirt.

Németországban a legújabb időkben az orvosok tulnyomó részét a közegészségügy foglalkoztatja. Folyóiratokban lapokban rendszeres élénk vita foly a tanácsolt államilag életbeléptetendő egészségügyi intézkedések felett. A természetvizsgálók vándorgyűlésein leglátogatottabbak a közegészségügyi szakosztály ülései. A legjelesebb buvárok foglalkoznak folytonosan azzal, hogy lehessen az orvosi tudomány vívmányait a társadalom az állam javára gyakorlatilag érvényesíteni. Tanulmányozzák a járványok természetét, s keresik az eszközöket mint lehet azokat kifejlődésükben, továbbterjedésükben megakadályozni; kutatják azon bajokat, melyek a társadalom egyes osztályainak foglalkozásával életviszonyaival vannak természetes összefüggésben, vizsgálják azon intézkedéseket melyekkel e bajokat megelőzni, ha pedig megvannak elhárítani lehet.

Ez üdvös irányu áramlatnak oka kétségtelenül abban keresendő, mert egyfelől az orvosok nagy többsége tisztában van az iránt, miszerint gyógytudományunknak nem annyira a már meglevő baj gyógyítása, mint inkább — ha az előidéző okok ismeretese — annak czélszerű életrend és kellő intézkedések által megelőzése van hatalmában, és hogy a kutatás irányát is hálásabb dolog e mederbe terelni; másfelől mert maga az állam istápolja ez irányt és nem fukarkodik bőkezű anyagi áldozatot hozni a szakemberek által meghányt vetett közegészségügyi intézkedések létesítésére.

E szellemi áramlatnak tanubizonysága az elöttünk fekvő mű, melynek szerzője a társadalom munkás osztályának foglalkozás és életmódszülte betegségeit és az azok megelőzésére vagy enyhítésére czélszerű módozatok tanulmányozását és ezeknek összeállítását tűzte ki feladatául.

Két irányban birhat érdeklél e mű. Egyfelől, mert állami szempontból kétségtelenül fontos és nem kis feladata a közegészség-tannak kutatás alá venni az iparos osztályban uralkodó egészségi viszonyokat és keresni az azokat minél jobb helyzetbe hozó intézkedéseket. Másfelől mert újabb időben tudományos lendületet nyert az egyes betegségek kóroktanának mivélése; és épen az ember hivatásában, foglalkozásában, életmódjában rejlik igen számos kórtényező, melynek kikutatása és az általuk létrehozott kórfolyamatokkal kapcsolatba hozása az aetiologianak és kórtannak fontos szolgálatot tehet.

E reflexiókkal fogunk e mű átlapozásához, lássuk azért mit tartalmaz és mily irányban viszi ki tárgyát. (h—e.)

(Folytatása következik.)

L A P S Z E M L E.

(—s—e) Meleg sósfürdők lázas gyermekeknél.

Schwalbe 1—2 éves kis gyermekeknél hideg fürdő helyett a hőmérsék lecsökkentése végett 30—32 C.° 5% konyhasó tartalmú meleg fürdőt használ. A fürdő mintegy 10 percig tart. A hőmérsék csökkenés egy szerző által közölt hurutos tüdőlobos esetben 2 fokot tett (Virchow's Archiv LV. 529—536).

(—s—e) Ergotin bőraláfecskendés a méh rosthúdagjánál.

Hildebrandt 9 méhbeli daganatot gycerines Ergotin oldattal befecskendéssel kezelt. Nem sokára a kellemetlen jelenségek alább hagytak, huzamosabb alkalmazás után pedig magok a dagok is megkisebbedni látszottak. 4 esetben a fibromyomának kisebbését határozottan meglehetett állapítani, egy esetben pedig teljesen eltűnt a daganat. Hildebrandt valószínűnek tartja, hogy e kezelés mellett hiányos táplálkozás áll be a daganatban részint magoknak a daganatot tápláló edényeknek görcsös összehúzódása folytán, részint pedig azon minden oldalról nyomás miatt, melyet az összehúzódó méh falzata gyakorol a daganatra. A kezelésnek az az árnyoldala van, hogy a befecskendés helyén gyakran igen heves fájdalom lép fel és göcsök maradnak a befecskendési nyílás gyógyulta után vissza. (Berl. klin. Wochenschr. 1872. No 25).

(—s—e) Himlőcsetek himlőnyirknak bőraláfecskendése által kezelve.

Grieve R. Furbey kezdeményezése folytán (OHL. 1872. 32. sz.) kísérleteket tett már kitört himlőnél a himlőnyirknak kis mennyiségben való befecskendezésével. Gondolatmenete következő volt: a himlőnyirk óv a variola ellen, következésképpen mindkét mérég egymással bizonyos ellentétben van, tehát ha a kettő együtt vitetik a szervezetbe, egymást bizonyos fokig ellensúlyozzák. Grieve azért megkísérelte a himlőoltást olyan himlős betegeknek, kik még nem voltak beoltva, vagy nem voltak újra oltva és azt tapasztalta, hogy a variola úgy folyt le, mint különben. Ellenben ha nagyobb mennyiségű nyirkot (egész üvegcsével) fecskendezett a bőr alá, kedvező eredményeket látott. (Lancet 1872. 1. 26).

(—s—e) A carbolsav mint érzéstelenítő szer.

Smith A. H. 85%-es carbolsav oldattal beecsetelvén az előkart, körülbelül egy peczig tartó égető érzés állt be utána, mikor azután a bőrt átmetszhette a nélkül, hogy a beteg megérezte volna a késérintést; a seb úgy vérzett mint más metszett seb és első egyesülés folytán gyógyult. Még három óra múlva is lehetett tüvel szúrni a bőrt a nélkül, hogy érezte volna az illető. Smith egy felületesen fekvő panaritiumot fájdalom nélkül volt több ízben képes felnyitni. S ajánlja a carbolsav beszívását régi hörghurut ellen is. A carbolsavval beecsetelés után a bőrön néhány napig tartó vérbőség marad vissza, tehát úgy hat, mint a többi bőrelvezető szer, a nélkül, hogy olyan fájdalmas volna, mint azok; a felhám későbbben lehámlik. (New-York Medical Journ. 1872. 535. 1.).

T Á R C Z A.

Pest, 1872. sept. 11-kén.

Lapunk mult heti számának bezárta után jutván szerkesztőségünk tudomására az a változás, mely hazánk cultur ügyeinek vezetését sept. 4-dike óta új kezekbe ruházta át; mult heti számunkban mindjárt nem jelezhetjük azt, és nem adhattunk kifejezést azon kellemes benyomásnak, melyet az reánk mindjárt az első pillanatban gyakorolt azért, mert vele ez esetben dicsőült emlékü volt ministerünk, nagy Eötvösünk eszméi újra feléledésének reménye támadt bennünk.

A férfi, ki e változás folytán cultur ügyeink élére állott, vér- és szellemrokona, benső barátja lévén a megboldogult nagy szellemnek, láthatta születését, — figyelemmel kísérhette fejlődését, elsajátíthatta intentioit ama nagy eszméknek, melyeket Eötvös lánglelke és rajongó lelkesültsége tervezett ki hazánk cultur fejlődésének felvirágoztatására. De ugyan ő, mint nem közvetlen létrehozója amaz eszméknek és inkább gyakorlatias irányban foglalkozó elme, higadtabb bírálattal ellenőrizhette és ellensúlyozhatja is azoknak gyakran a rideg valóság határán túl szárnyalásait; úgy hogy e miatt új cultusministerünk személyiségében, nagy Eötvösünknek eszméit látjuk a gyakorlatiasan számító megfontolás szűrőjén át életképessé válva, cultur ügyeink fejlődési folyamatának vezetésére állani.

És mert már is többször adta nyilatkozatát új cultusministerünk annak, hogy azon irányban fogja fejleszteni cultus ügyünket, melyben Eötvösünk szelleme vezette azt: a személyiségéhez kötött reményeink e miatt kétszeresen fokozva levén, nem mulaszthatjuk el kifejezést adni őszinte örömeinknek a dolgok ilyen fordulata felett. És midőn ezt tesszük, egyszersmind kívánjuk: hogy új ministerünk e terhes ministeri tárca elvállalásával járó önfeláldozó elhatározásának abban legyen meg jutalma, hogy teljesülésbe láthassa menni azon magas szárnyalású eszméket, miket Eötvös nemes honszerelme — fájdalom — csak a testesülés első fokozatán hagyhatott örökségül reánk.

Az orvosi oktatás Europa különböző államaiban.

A felsőbb oktatásüggyel együtt hazai orvosi oktatásügyünk reformálása is közel kilátásba lévén, nem tartjuk szükségtelennek a „Gazette hebdomadaire“ után, rövideden ismertetni azt, hogy áll jelenleg az orvosi oktatásügy Europa különböző államaiban. Lapunk korábbi évfolyamátában terjedelmesebb cikksorozat jelent ugyan meg e tárgyban, azonban mivel több új érdekes adatot találunk az említett lap e cikkében, nem tartjuk feleslegesnek tartalmának lényegét közölni:

„Az oktatás és fokozatok meghatározásával feljogosított egyetemi karok száma korántsem áll mindenütt arányban a népesség számával. Így találjuk, hogy

Állam	Népesség	Egyetem
Dániában	1.700.000-ra van	1 orvosi kar
Olaszthonban.	25.400.000 „ „	21 „ „
Portugáliában	3.500.000 „ „	3 v. iskola
Hollandiában	3.500.000 „ „	4 orvosi kar
N.-Britanniában	393.000.000 „ „	64 intézet
Oroszthonban	62.000.000 „ „	8 orvosi kar
Sveizban	2.500.000 „ „	3 „ „
Spanyolthonban.	1.700.000 „ „	10 „ „
Belgiumban	500.000 „ „	4 „ „
Görögthonban	1.200.000 „ „	1 „ „
Német szövetségi államokban	38.000.000 „ „	19 „ „

A tanulmányok tartalma 4, 5 v. 6 év, majdnem egyforma, ha meggondoljuk, hogy az iskolaévek nem egyenlők a különféle egyetemeken, mert azok majd 8 majd 10 óra terjednek.

A legtöbb állam nem határozza meg a kort az egyetemi tanulmányok megkezdhetésére; könnyen megfogható, hogy a követelt előkészítő tanulmányok már korban előhaladt növendékeket vezetnek az orvosi tudomány tanulmányozásáig. Nem úgy van az a gyakorlatra illetékesítés

elnyerésével. Majdnem mindenütt bizonyos életkor van megjelölve. Így p. o. Dániában 21 év, 21—25 Angolthonban, 22—23 Sveizban stb.; eme meghatározás azonban leginkább a szabályosan beiktatott tanulmányok tartamától függ. A 25-dik év mint legcsekélyebb, úgy látszik megfelel a szokás és czélszerűség követelményeinek.

Fontosabb a fokozatok száma és természete, ezek a különféle államokban igen eltérők. Dániában csak egy cím van a gyakorló v. is inkább a kandidat czime; a szülészet gyakorlata külön oklevelet igényel, úgyszintén a tudori fok is, mely utóbbi a tudomány magasabb fokozatai számára van fentartva; Olaszthon, Sveiz és Görögthonban általában egy fokozat, a tudori, Oroszthonban kettő, úgy mint Dániában, mely hasonlatosságot haladásnak kell tekinteni, a mennyiben a „liekar“ egyszersmind orvos, sebész, szülész, míg a tudorság az előretörekvőbb orvosi osztályt képviseli a tanárság, s magasabb adminisztratív állásokra; Spanyolthonban úgy mint Franciaországban 2 osztály, a tudori és az egészségügyi tisztosztály van; Belgiában kettő jelölt és tudor, az előbbi azonban csak fokozat; Németthonban is 2, a tudor és az egészségügyi tiszt, utóbbi fok azonban csak sebész által van képviselve; Portugáliában négy; még több Hollandiában, mivel az orvosi tudomány minden ága külön oklevelet igényel; még több Angolthonban, hol általában legszámosabb osztály van.

Mindezen címekből és fokozatokból véleményünk szerint oly államokban, hol állami vizsga nincs, az orosz orvosi és tudori osztályt kellene elfogadni, az egyik a gyakorló orvos, a ki elláthatja a gyakorlat minden szükségleteit, a másik a tanár, kinek feladata gyakorló orvosokat képezni. Senkisémit vitatja, hogy a tanárság külön tulajdonságokat igényel, s nem észszerűtlen ad hoc címet adni a különös tanulmányok folytán befejezett, s megszilárdított állásnak. Azon államoknál, kik elfogadták v. elfogadják az állami vizsgákat, a kérdés mint latni fogjuk, igen üdvös módon van egyszerűsítve.

Meg kell jegyeznünk, hogy az egészségügyi tiszt v. hasonnemű állások mindinkább kijönnek a divatból Portugál kivételével, hol újabban fel van állítva ez osztály. Az egészségügyi tiszt fokozatának teremtése talán pillanatnyi szükségnek felelt meg; azonban eme szükség nem létezik többé. elmúlt mint ama korszak, melynek szüksége felállítá.

A vizsgák száma és alakja igen különböző, ki kell mondanunk, hogy az ún. állami vizsga igen fontos a tudomány érdeke szempontjából; valódi törvényes és tudományos előhaladás, melyet nem lehet eléggé pártolni. Ezen vizsgálati módszer létezik Sveizban, hol 5 különös jury van rendeltetve az orvosi kar tanáraiból, s nem tanárorvosokból; Belgiumban a vizsgáló bizottmány az állami és szabad orvosi karokból van szervezve; még Angolthonban is néhány egyetemen, nem orvoskari tanárok és orvosok vannak befogadva, Porosz- és Dánthonban hasonnemű juryt találunk; általában a legfüggetlenebb jurynek tekinthető az, mely nincs oktatással foglalkozó tanárokból szervezve. Az orvosi sajtóban közmegegyezés, hogy az orvosi gyakorlás csak ezen különös vizsga után legyen megengedve, így van Sveiz, Belgium és Németthonban.

Ezen állami vizsga, s a velejáró szabadalmak által a tudományos értékkel bíró tudori cím mindenki által megközelíthető igen czélszerűen. A nemzet csak nyerhet, ha legmiveltebb polgárai ily oklevet keresnek. Így van a jogi osztálynál: intelligens, munkás ifjakkal különös kedvük van külön oklevelet nyerni, anélkül, hogy eszük ágában volna ügyvédeskedni; miért volna u. e. munkálkodóktól eltöltve általános és közegészségtan, gyógytani ismeretek, az élettan tanulmányozása? Vagy talán a gyógyítási művészet szabályainak ismerete kevésbé hasznos mint Iustinian institutioi vagy a meghonosodási jog? Ez volt ama törvényhozók gondolata azon országban, hol a tudományos oklevél gyakorlati jog nélkül létezik.

A tanári testületek szervezésében is figyelemreméltó eltérések vannak. Legjobban van értelmezve Portugáliában a tanárok kineveztetése. Itt az állam csak annyiban elegyedik az ügybe, a mennyiben megvizsgálja, hogy vajon szigorúan a törvények szabályai szerint jártak-e el? A pályázat, mely csak Franciaországban talál némi ellentállásra, másutt mindennél meghonosodott az orvosi tudomány nagy javára. Majdnem mindenütt korlátlan a tanárság időtartama; Olaszthon, s Portugáliában a tanárok előbb 1 vagy 2 évre neveztetnek ki, s azután véglegesen. Nem hasonlíthatjuk egybe a tanári állásokkal járó díjazásokat, miután azok egyrészt függnek a pénzláb értékétől, helybeli viszonyoktól, másrészt mivel a díjaztatás fontos oeko-

nomiai feltételtől függ t. i. a tanárok direkt díjaztatásától hallgatói részéről, oly feltétel, mely jogi szempontból a legméltányosabb. Röviden jegezzük meg, hogy e szabad pályázat viszonylagosan fennáll Dánia, Angol, Olasz, s Némethonban, valóság Portugál, Spanyol, s Oroszthonban. Más részt a legjobban díjazott tanárok Német-, s Angolhon főgyetemem van, hol a leczkék a hallgatók által díjaztatnak.

A tanárok beosztása 2 vagy 3 osztályba: címzetes vagy rendes, rendkívüli, magán, helyettes tanárookra, inkább hierarchikai szokások eredménye, mint közhasznu. Ezen szokások sehol sem szabadalmaztatnak annyira, mint Némethonban, hol a magántanár vizsga után nevezetik ki a kar által meghatározott időre; a rendkívüli tanár képességének kimutatása után a minister által, élethossziglan a kar által; a rendes tanár az állam fő által a tanári kar előterjesztése folytán élethossziglan; a hány fokozat, annyi kinéveztetési, s elfogadási forma van. Ezen bonyolódott rendszerbe üdvös módosításokat lehetne véghezvinni. Ki nem tudja tapasztalatból, hogy a magántanár, hogy a rendkívüli tanár gyakran több hallgatót gyűjt maga köré, mint társa a rendes tanár. A képesség és tudomány nincs összefüggésben a cím, s külsőségekkel, s egyszerűsíteni lehetne a címek, s tisztségek eme kérdését, ha elhatározatnák, hogy csak egy cím van a tanári, s hogy ezek bizonyos száma képezze a kar tanácsát, köteleztetvén a keblében felmerülő üresedések mértéke szerint a többi tanárok közül választani, kiket szolgálataik, s hírnevük ily állásra képesít.

Azon elv, hogy az egyetemi tanárok el legyenek tiltva a gyakorlattól, úgy mint az léteznek Hollandiában, elvileg Belgiumban, csak elv marad. A német tanárok általában növendékeik tandíjai folytán lehetővé vannak téve, idejüket a buvárlásnak szentelni; mi a kórodai tanárokat illeti, történék bár mi, mindig a legkeresettebb tanácskozó orvosok maradnak.

Még a szabad oktatásról kell szólnunk. Ez sehol sem létezik. Europa minden országában, hol az egyetemem nem az állam közvetlen felügyelete alatt állanak, szabályok vannak hozva minden concurrentia ellen, s magántanár a rendes tanárok mellett nem oktathat, ha csak nincs általuk különösen felhatalmazva. Így van Párisban, hol nem tanár orvosoknak csak a dékan engedélye folytán lehet előadást tartani valamely tanteremben. Itt is mint másutt léteznek ugyan tanárok, kik hivatalos engedély nélkül is oktatnak lakásaikon, azonban ez oktatás nem törvényes.

Ingyen oktatást egyedül Skandinaviában találunk. Tág értelemben ingyenes oktatás nincs, mert a kiadások összege kivetett adó által fedeztetik, hogy az ingyenes oktatásnak reális alapja legyen, kellene, hogy a kar vagy egyetem saját alapítványából élhessen; ennyire még nem vagyunk. A tandíjmentesség csak oly szegény ifjaknak legyen fenntartva, kik munkásságuk és képességük folytán érdemelnek figyelmet.“ x—x.

Uti rajzok.¹⁾

XVI.

A Berlinben összehalmozott műkincseknek festészet, szobrászat, néprajzi gyűjtemények befogadására szolgál köztudomásilag a nagy museum, régibb és új osztályának helyiségeivel. Ezen helyiségek egyike az egyiptomi régiségek felvételére van rendelve.

Ezen nagyszerű osztálya a nagy museumnak a történelem és művészetre vonatkozólag van berendezve, mely alapon a régi műveltség jeles és becses emlékei könnyen áttekinthetők. A régi egyiptomiak történelme, mythologiaja és a magánéletből vett viszonyai, falfestményekben érzéketve szemléltetők. Az egészben előnyös az, hogy a tárgyak többnyire eredeti példányok által képviselvek, s a melyek eredetiben nem voltak megszerzhetők, azok hű másolatban rendeltettek meg. A gyűjtemény folytonosan a legújabb időben is eszközölt szállítások által gyarapul.

Ezen érdekes osztályban különösen érdekelt, s némileg a szakmámhoz is tartozott az egy- egész négyezer éves „Mumiák“ ritka szép gyűjteménye. A példányok legnagyobb része tökéletesen ép és conservált, különösen a légrégiebbek, melyek közül egy négyezer éves. Az újabbak a két ezer évesek már porladoznak, ezek valószínűleg a mint az iratokból kivehető „Görögök mumiái, kik talán nagy Sándor korában Egyiptomba telepédtek le, de már ők a régi Egyiptomiak valódi bebalzsamozási módszerét nem értették oly alaposan, s ez talán oka, hogy ama mumiáik noha a valódi Egyiptombeliéknél ifjabbak, mégis tökéletlenül lévén bebalzsamozva, nem oly tartósak, a mint több példány csakugyan összeomolva és porladozó állapotban szemléltetők. Az egész nagy mumiákon kívül, melyeknek száma

¹⁾ I. az OHL. 34. számát.

mintegy 12—15. Találtatnak még egyes testrészetek is, külön bebalzsamozva, különösen láttam kilencz nagy és kisebb fejeket. Ezeknek tüzetesebb megtekintése, miután kijelentém, hogy mint boncztanárt e tárgyak nagyon érdekelnek, kivételesen megengedettet, s így alkalmam nyílt a nevezetes példányokat kézbe véve, közelebről megvizsgálni, ez alkalommal tapasztaltam, hogy gyantanemű anyag, mely különösen egy nyitott fej üregében tisztán kivehető volt a csontok felszíne felett mindenütt mintegy 4—5" a csontok felületéhez tapadó vastag réteget képezett, ugyanezen réteg a test külfelületén és mindenütt észlelhető és helyenkint fel felrepedezve szemléltetők. Ezen körülményből kifolyólag igen valószínűnek látszik, hogy a hullák a felolvasztott gyantaanyagba mártattak, s azután lepedőkbe göngyölettvén, tétettek a koporsóba; a mumiákat burkoló vászonleplek még mai napig is szinte mind épek. Látható még e gyűjteményben több egész gyermek mumiája is, továbbá több kéz, láb, külön magára bebalzsamozva, úgyszinte nagy számban található az Egyptomiaknál nagy becsben álló és szenteknek tartott állatok, u. m.: krokodil, ibis, apis, halak, macskák, s sokféle madarak mumiái, melyek mind ez ideig tökéletesen épek. Végre a mumiák körül fel vannak állítva azon tárgyak is, a melyek az elhunyt házi és magánélete viszonyaira és foglalkozására vonatkoztak, úgy hogy a mumiák e tárgyakkal együtt találtattak és szállítottak is el.

Czifra F. tnr.

Kivonat Popper József tr. igazgató főorvosi jelentéséből

a miskolczi nyilvános kórház 1871. évi működése eredményéről.

1. A betegek száma. Az 1870. év december 31-én visszamaradt ápolásban 52 férfi, 38 nő, összesen 90; 1871. év folyama alatt felvétellett 797 férfi, 548 nő, össz. 1345; 1871. évben ápolott betegek összes száma 849 férfi 586 nő össz. 1435. Összehasonlítván a múlt 1870. évi beteg forgalommal 1871. évben ápolottat több 4 férfi, kevesebb 45 nő, össz. kevesebb 41.

2. Gyógyeredmény. Elbocsátatott gyógyulva 633 férfi 434 nő össz. 1067; elbocsátatott javultan 80 férfi 58 nő össz. 138, arány 83, 97; meghalt 80 férfi 48 nő össz. 128, arány 8, 91; visszamaradt 56 férfi 46 nő össz. 102, arány 7, 12.

3. Halálzási arány. A halottak száma 128 lévén, a halálzási arány 8, 91%; ha azonban 38 haldokló állapotban a kórházba hozott egyént (27 férfi 11 nő) leszámítunk, mint a kik gyógyítás tárgyát nem képezték, akkor a halálzási arány tulajdonképen csak 6, 10, mely a múlt évi halálzási aránynál is, mely 6, 54% volt, némileg kedvezőbb.

4. A kóros esetek részletes kimutatása. 1. Belkóroseset 369 férfi 235 nő össz. 604, arány 42, 08; 2. bőrbajok 133 férfi 72 nő össz. 205, arány 14, 02; 3. bujakóroseset 86 férfi 139 nő össz. 225, arány 15, 33; 4. külbaj 155 férfi 72 nő össz. 227, arány 15, 61; 5. szem-baj 31 férfi 21 nő össz. 52, arány 4, 50; 6. elmekór 75 férfi 47 nő össz. 122, arány 8, 46.

5. Műtétek. Az apróbb műtéteken kívül ú. m. tályognyítás, csapolás, idegen testek eltávolítása stb. még következő jelentékenyebb műtétek hajtatnak végre: kiizésítés 6, csonkítás 4, csonkolás 1, alképlet kiirtás 9, sipoly 2 kizárt sérv 3, csonttörés 15, szürkehályog 7, egyéb szem-műtét 5, szülészeti műtét 6, fitymaszor 5, végbélzárlat 1, összesen 64.

6. Feljáró betegek. A kórházban ápolott és kezelt betegek közül még 206 részint belső, részint külső bajokban szenvedő, többnyire szegénysorsú beteg feljáromlag kezeltetett.

A betegek tartásáért való bevétel és kiadás.

a) Bevétel.

33,335 ápolási napért 51 kr-ával	17,011 ft. 05 kr.
A kórházi pénzalap kamatja	143 ft. ¹ / ₂ kr.
Összesen	17,154 ft. 46 ¹ / ₂ kr.

b) Kiadás.

1. Évi díjak, havi fizetések 2890 ft. — kr. esik egy betegre 2 ft. 1 kr.	
2. Élelmezésért	7315 " 74 ¹ / ₄ " " " " 5 " 16 "
3. Orvosi szerek, műtői eszközök, s kötések	1889 " 94 " " " " " 1 " 31 "
4. Termesztmények, anyagok 2062 " 33 " " " " " 1 " 43 "	
5. Vegyes kiadások	1950 " 52 " " " " " 1 " 35 "
Összesen	16,108 ft. 53 ¹ / ₄ kr. " " " " 11 ft. 26 kr

A pénztár bevételi többlete 1045 ft. 93 ¹/₄ kr.-t tesz, melyből azonban a múlt évi pénztár kezelés eredményeül kimutatott 814 ft. 4 kr. kiadási többlet levonandó lévén, a pénztári többlet 231 ft. 89 ¹/₄ kr.-ból áll.

Egy-egy beteg ápolása került 11 ft. 26 kr.-ba, egy-egy ápolási nap költsége teszen kerekzamban 49 krajczárt.
 Miután 1445 beteg 33,335 ápolási napot vett igénybe tehát egy-egy beteg átlag 23¹/₃ napig kezeltetett.

V e g y e s e k.

Pest, sept. 12-kén. Az orvosi könyvkiadó társulat részére 1872-dik évi tagsági díjukat szerkesztőségünkél újabban lefizették: Cseh Károly tr. és Péter György.

— **Treffort Ágoston**, közoktatási miniszter úr ő nagyméltósága f. h. 10-kén az egyetemi prorektor, a kari dékánok és néhány itthon időző tanár kíséretében, részletes szemle alá vette az egyetem helyiségeit, és azoknak berendezését, s a tervezett változtatásokról és újonnan felállítandó intézetekről pontosan informáltatta magát.

— **e—** A pécsi „Fünfk. Ztg.“ megbízható forrásból értesül, hogy e napokban Toldy Ferencztől, a pécsi egyetem eszméjének megindítójától, ennek kimerítő tervezete fog megjelenni, s egyúttal a közoktatási miniszterium részéről haladék nélkül meg fognak tétetni az előkészítő lépések.

— **Ricord és Demarquay tr.-ok** Párisból Bécsen Pesten át Konstantinápolyba utazván, fővárosunkban is töltöttek egy napot. A nevezetesebb fővárosi intézeteket, a Margit szigetét megtekintvén, még 9-én este elindultak Konstantinápolyba, a buda-pesti kir. orvosegyletnek — mint a melynek tiszteletbeli tagjai — üdvözlétüket hagyván.

— **Galamboš Kálmán tr.** pesti állatgyógyintézeti tanár Pozsonyban meghalt.

— **A cholera.** Hivatalos tudósítás szerint Beregszász városában egy szörványos choleraeset fordult elő, mely folyó évi szeptember hó 4-én gyógyulással végződött. Az ugyanott észlelt több choleraeset mind jó sikerrel gyógykezelte; — a szükséges hatósági óv- és gyógyintézkedések megtétettek. Bukovinában folyó aug. hó 15-ke óta következő újabb choleraesetek merültek fel és pedig Czernowitzban megbetegült 41 egyén, kik közül 18 meggyógyult, 9 meghalt, 14 pedig további ápolás alatt maradt; továbbá a cernowitzi kerülethez tartozó Boján és Okna, valamint a kotzmani kerületben fekvő Mitka községekben összesen 92 egyén betegült meg, kik közül 23 meggyógyult, 36 meghalt, 39 pedig további gyógykezelés alatt maradt. Követségi tudósítás szerint az Oroszország uralgó choleraeset állása folyó évi július hó 2-től 18-ig terjedő összeállítás nyomán e következő Bessarabia, Charkow, Cherson, Jekaterinostaw, Orel, St.-Petersburg, Podolia, Pultawa, Tauria, Volhynia, Kaluga, Kiew, Mohilew, Piotrow, Tschernigow, Twer és Witebsk kormányzóságokhoz tartozó összesen 81 kerületben és 26 városban megbetegült 13131, kik közül 5822 meggyógyult, 3276 meghalt, 4033 pedig további gyógykezelés alatt maradt. St.-Pétervárt a járvány állása folyó évi július 23-tól 31-ig terjedő összeállítás szerint következő volt: az ápolás alatt maradt 310 choleraeset újabb 233 járult, kik közül 185 meggyógyult, 125 meggyógyult, 125 meghalt, 233 pedig gyógykezelés alatt maradt. Moskvában végül folyó július hó 28-ig az ápolás alatt maradt 42 choleraeset újabb 24 járult, kik közül 19 meggyógyult, 12 meghalt, 35 pedig további ápolás alatt maradt.

— **Új choleraszer!** — Valamelyik lengyel lapban egy földbirtokos mint csalhatatlan choleraszert ajánlja a valódi persiai rovarport spiritussal leöntve iszogatni.

— **A rézmunkások cholera mentessége.** — **Burck** a francia akadémia figyelmét arra hívta fel, hogy a rézmunkások a cholera ellen menteseknek lenni látszanak. Bagdában a legközelebbi járvány alatt 800 choleraeset elhalt között csak egy rézkovács volt. Párisban hasonlóképen tapasztalták azt, hogy a legközelebbi járvány alatt egyetlen bronzal dolgozó munkás sem kapott choleraeset. Valószínű, hogy nem az említett fémek, hanem inkább azon savak szerepelnek itt óvszerű, melyek e fémek feldolgozásánál használatnak.

— **A marhavész.** A m. kir. belügyminiszterium közlése szerint, a keleti marhavész folyó évi augusztus hó 12-től ugyanazon hó 28-dikig Gácsországnak a zaloszczyki és boryckowi járásokhoz tartozó Nowosiolka, Mielnica és Boryczkowce községekben, valamint a kozaczowkai vesztegintézetben is uralkodott. Bukovinában pedig a Nowosielicza nevű vesztegintézetbe merült fel. A többi osztrák tartományok vészmentesek.

— **a—** A pesti Rókus-kórházban himlőben felvétetett 1872. szeptember 6-kán 1 f. 2 n. = 3, meghalt 1 f., visszamaradt 15 f. 9 n. = 24;

sept. 7-kén visszam. 15 f. 9 n. = 24; sept. 8-kán visszam. 15 f. 9 n. = 24; sept. 9-kén visszam. 15 f. 9 n. = 24; sept. 10-kén felv. 3 f., elbocs. 3 f. 2 n. = 5, visszamar. 15 f. 7 n. = 22; sept. 11-kén elbocs. 1 f., megh. 1 n., visszam. 14 f. 6 n. = 20; sept. 12-kén elb. 3 f., visszam. 11 f. 6 n. = 17.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1872. sept. 6-tól egész 1872. sept. 13-ig ápolott betegekről.

1872	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőne	gyermek	elmeke	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
Sept. 6	28	18	46	29	18	47	6	1	7	513	463	21	16	34	1047
" 7	27	12	39	16	17	33	3	—	3	519	455	25	18	33	1050
" 8	28	22	50	44	25	69	1	2	3	502	452	25	18	31	1028
" 9	22	12	34	16	9	25	2	2	4	508	456	22	17	30	1033
" 10	40	32	72	46	26	72	3	—	3	500	462	21	16	31	1030
" 11	32	27	59	20	14	34	2	4	6	509	469	22	18	31	1049
" 12	25	19	44	18	21	39	2	2	4	514	464	23	19	30	1050

P á l y á z a t o k.

3096. szám.

2—3

A nagybányai m. kir. bányakertületi főorvosi hivatalnál az orvossegéd és beteglátogatói állomás, mellyel havi 25 frtnyi fele részben a kincstár, fele részben pedig a bánya társaság által viselendő bér 10%-tól lakpénz és évi 6 bécsi öl tűzifajárandóság van egybekötve, üresedésbe jövén, a pályázat ezennel kiíratik. Ez állomásért folyamodni szándékozók tehát felhivatnak, miszerint sebészi végzettségeikről szölvő, a magyar, német és román nyelv bírását igazoló saját kezűleg írt, s netalán eddigi alkalmaztatásuk felett kiállított bizonyítványokkal felszerelt kérvényeiket folyó évi szeptember hó 20-ig alulírott m. k. bányagazgatóságnál nyujtsák be.

Nagybányán, 1872. augusztus hó 26-kán.

Magy. kir. bányagazgatóság.

Aradmegye Otlaka községének képviselő testülete f. é. april hó 4-kén tartott ülésében elhatározta, miszerint a községben orvosi állomás létesíttessék, mely határozat az Aradmegyei bizottság által is helyben hagyatván, ezennel alulírottak, mint községi megbizottak által közhírré tétetik, miszerint mindazon orvos urak, kik ezen rendszeresített állomást elfogadni kívánják, felszerelt folyamodványaikat f. é. october 31-dikig a községi előjárósághoz ezimezve, vagy személyesen vagy posta útján (bérmentesen) nyujtsák be, elkerülhetlenül szükséges lévén az orvosi tudományok végeztéről orvostudori bizonyítványnyal, hogy ellátva legyen, továbbá szinte megkívánatik, hogy miután a község román lakosokból áll, annak nyelvét tökéletesen bír'a.

Ezen orvosi állomás 800 ft.-nyi készpénz fizetéssel van ellátva, mely fizetését illető elnyerő a községi pénztárból évnegyedenként fogja kapni. Otlaka, szeptember 2-kán 1872.

Szucsuk Péter
jegyző.

Brád Petru
bíró.

A budai országos tébolydában egy másodorvosi állomás, mely évi 500, esetleg 600 forint évi fizetéssel, szabad lakás, ételmezés, tüzelés és világítási illetmény élvezetével össze van kötve, két évre 1872. évi december hó 1-től betöltendő.

Mindazon orvostudor urak, kik ezen állomás elnyerésére pályázni kívánnak, felhivatnak, hogy orvostudori oklevéllel és netán már eddig kórházakban töltött szolgálatok felőli hiteles bizonyítványokkal ellátott és kellően felszerelt folyamodványaikat az alólírt igazgatóságnál Budán, Liptómezőn, 1872. évi szeptember hó 24-ig nyujtsák be.

Budán, 1872. évi szeptember hó 5-kén.

Az országos tébolyda igazgatósága.

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 új kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőség-
Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésében
váci-útcza Draschle-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: **Konrád Márk** tr. A koponyazúzásról (craniotomia) (Vége). — **Osikovszky G.** tr. A vilanymérgezésről és a heveny sárga máj sorvadásról. — **Gerster Árpád** tr. Szívujjak kezeléséről. — **Könyvismertetés.** Die Krankheiten der Arbeiter. Erste Abtheilung. Erster Theil. Die Staubinhalations-Krankheiten etc. von Dr. Ludwig Hirt. 1871. Ferdinand Hirt. — **Lapszemle.** Gyermekegyi ránggörcs amylnitrittel kezelve.
Társa. Pest, 1872. sept. 18. — A magyar orvosok és természetvizsgálók XIII. nagy gyűlése. — **Czifra F.** tnr. Úti rajzok. (XVII). — **Bécsi Gedeon** tr. igazgató főorvos jelentése a temesvári közpórház 1871-diki működéséről. — Figyelmeztetés pályázatra. — Vegyesek. — Kivonat a pestvárosi tiszti főorvos 1872. májusi jelentéséből. — Igazítás. — Pályázatok.

A koponyazúzásról (craniotomia).

Írta **KONRÁD MÁRK** tr. Bécsben.

(Folytatás.)

A cranioklast különösen Angolhonban használták még azon alakban, amint ezt Simpson ajánlotta; Bécsben Braun tanár által módosítva körülbelül tíz éve van alkalmazásban. Körülbelül két év előtt ismerttem már meg e kitűnő műszert ezen lapokban,¹⁾ s újabb időben Rokitansky Károly tr. a már előbb említett munkájában adja elő e műszer előnyeit, s világosabb illustratio kedvéért több érdekes esetet közöl.

A cranioklast nem oly térfogatu, mint a kephalotrib, s különösen ajánlatos, nem nagyfokú térbeli aránytalanságoknál, a hol nincs szükségünk a fej nagyobb összenyomására; ilyenkor mindig előnyösebb az alkalmazása mint a kephalotribnek: először kikerülhetünk minden minden nyomást az anya lágyrészeire, másodsor a lecsuszás, mi a kephalotribeknél előfordulni szokott, itt csaknem lehetetlen, mint-hogy a kanalak a csontdarabot erősen beékelve tartják. Legfelebb megtörténhetik azon ritka eset, hogy egy darab koponyacsontot erőszakosan választunk el a tractiok által, de ez koránsem oly veszélyes, mint a kephalotrib lecsuszása. A cranioklast alkalmazása továbbá még azon előnnyel jár, hogy a koponya tökéletesebben accomodalódik. Ugyanis az excerebrált koponya mintegy alkalmazkodik a medenczéhez ezen műszer nyomása, s húzása alatt, úgy hogy az extractio könnyen sikerül. Hogy azonban jobban érthető legyen az eljárás a cranioklasttal, szükségesnek tartom a Simpson-féle eredeti, s a Braune által módosított cranioklastot közelebről tárgyalni.

Az eredeti Simpson-féle cranioklast két karból áll, melyek a Brauninghausen-féle zár által vannak összekötve. A kanalak nem egyenlő nagyságúak, s csak a felület felé görbültek; a nagyobbik ablakzatos, s ennek bordázata finom vágányok által érdessé van téve; a kisebbik kanál nem ablakzatos convex felületén szintén érdes. Az egész műszer hossza 14" 6"; a nyél végétől a zárig 9" 3", a zártól a kanalak

csúcsáig 5" 3", az ablakzatos kanál legnagyobb szélessége 1" 1", a nem ablakzatos convexé 9", az ablakzatos kanál hossza 3" 1", a nem ablakzatos convexé 2" 7".

A Braun által módosított cranioklast minden egyes részeiben erősebb az előbbinél: egész hossza 17" 8", a nyél végétől a zárig 10" 7", a zártól a kanalak csúcsáig 7" 1", az ablakzatos kanál hossza 3" 8", a nem ablakzatos convexé 3" 3".

A fogók (Griff) alsó végén compressio készülék van amint ez a kephalotribeken szokott lenni, a felső végek pedig kampószerűleg állanak ki, mint a szülfogóknál, s ez kényelmesebbé teszi a tartásra.

A mi a cranioklast alkalmazását illeti ez igen egyszerű. A kisebb domboru (convex) kanál a perforatio nyíláson keresztül a koponyaürbe vezetetik, míg a homoru kanalat kívül alkalmazzuk a koponyán, hogy így a két kanál a koponya felbőrét, s csontot magába zárja, s hogy ez minél szilárdabban történjék, az alsó végen levő csavarkészüléket megindítjuk. A cranioklast ezután oly erősen fogja a koponyacsontot, hogy a lecsuszástól nem kell tartanunk. A mi a tractiokat illeti, itt ugyanazon szabályok tartandók szem előtt, melyeket már előbb a kephalotribeknél említettem. A bécsi clinicán a cranioklast az egyedüli extractio műszer, s mint ilyent mind- eddig kitűnő sikerrel láttam alkalmazni.

A craniotomie-forceps, melyet Braxton Hicks a híres londoni szülész a Guy's Hospitalban hozott divatba, nem más mint az excerebratio-csipeszek egy neme. Ezen műszert nagyobb fokú szűküléseknél szokta használni, s a koponyacsontok egyes részeit távolítja el vele. Hogy vajjon mennyit kelljen eltávolítani, e felett határoz mindig a specialis eset. Ezen eljárás csakis igen jártas kezeknél nem igen veszedelmes, azon sértések miatt, melyeknek az anya könnyen ki van téve.

A craniotomiának egy más kiviteli módot ajánlott Vawhuel volt brüsseli tanár — az általa szerkesztett, s 1844-ben a belga tudományos akademiának benyújtott műszerrel az úgynevezett Forceps-Scie segítségével. E műszer — mint ki fog tűnni — egyszerű szülfogó, melyen egy fűrészszelő láncz — a mint ezt a resectioknál használjuk — van erősítve, s hogy sértést ne okozzon, a kanalak két oldalán

¹⁾ Konrád, Braun clinicájáról, OHL. 8. sz. 1870.

betokolva fut le, s csak a szülfogó legnagyobb görbületén húzódik harántul szabadon a láncz, melynek segítségével resectio módjára átfürészljük a koponyát. E műszert még igen kevesen alkalmazzák azon oknál fogva, mivel más könnyelmesebb műszerek állanak rendelkezésre. Vauhuevel 29 esetet közöl, melyek között csak hat halált számít, tehát 79.3% a siker, Verrier¹⁾ 15 esetet közöl, melyek közül csak 4 halt meg, tehát a megmaradtak aránya 73.3%. Augidiv közöl 35 esetet a milanoi klinikáról, melyek közül 21, tehát 80% javult. Magam is láttam a múlt nyáron Brüsszelben Hyerneaux clinicáján egy ilyen műtétet jó sikerrel végezni, s Hyerneaux e műszer feltalálójának volt tanársegéde és jelenleg sok szép sikerről szólott ezen műtéttel.

Miután a craniotomiát az előlfekvő fejnél kellőleg tárgyaltuk, még néhány szóval kell megemlékezni a craniotomiáról az utólag következő fejnél. Ezen kérdésben a szülésznek nézetei igen eltérők egymástól. Különösen a mi a perforatiót illeti, némelyek a priori mint a prágai iskola is kivitelnek tartja a perforatiót az utólag következő fejnél, mások meg oly nehéznek tartják a kivítelt, hogy hozzá sem mernek fogni a műtéthez. A perforatio az utólag következő fejnél kétségkívül a nehezebb műtétek közé tartozik, azonban még sem oly nehéz, s veszélyes, amint ezt ezen műtét ellenei hitetni akarják. Braun görbült trepanjával ezen műtétet megkönnyíté, s csak csodálkozni lehet, hogy ma — minekutána a bécsi iskola már éveken jó sikerrel gyakorolja ezen műtétet — még kétség lehet e pont körül. Megengedem, hogy egyes esetekben a perforatio nélkül is a kephalotribevel egyedül célhoz lehet jutni; de a legnagyobb előnnyel fog járni mindig a perforatio nagyobb medence szűkületeknél, minthogy az excerebrált, s jól összenyomott fej semmi vagy csak igen csekély nyomást fog gyakorolni a környező lágyrészekre.

A kephalotribe alkalmazása a már ismert módon történik. A perforatiónál a legjobb sikert a Braun-féle görbe trepanról várjuk, az egyenletes perforatio csakis evvel biztos, mivel a korona egész felületét illeszthetjük az átfurandó részre, s az erősen megfeszült gát nem akadályozhat annyira.

Az előrebocsátottakból reményelem eléggé kitűnik, hogy a craniotomia ma már a hol oly jó műszerek állanak rendelkezésünkre, nem tekinthető kivitelében oly nehéz műtétnek, s kellő időben alkalmazva az anyára nézve sem oly veszélyes amint azt sokan hiszték. Sőt azt hiszem, hogy minél inkább fog sikerülni a craniotomiát tökéletesíteni, annál inkább fognak ritkulni a mesterséges koraszülések a szűk medencénél. Mivel a legújabb nagy számú statistikai adatok kellőleg bizonyítják, hogy míg a gyermekek a szülés után rövid idő múlva elhalnak az anyák halandósága nagyobb, mint a craniotomiánál.

A vilanymérgezésről és a heveny sárga májsorvadásról.

OSSIKOVSKY I. tr.-tól Bonnban.

A bécsi cs. kir. orvosegyletben 1871-dik év nov. 18-kán tartott és az OHL. hasábjain „A heveny májsorvadásról és a hasonló bántalmakról“ czím alatt megjelent értekezésemmel párhuzamban, az ott kifejezett köteletségérzetemnek vélek eleget tenni, midőn az újabb időben Schultzen O. és Riess L. tr.-ok által²⁾ a vilanymérgezés és a heveny sárga májsorvadás közt fel-

¹⁾ Parallèle entre le Cephalotribe et le forceps scie par D. E. Verrier Paris 1866.

²⁾ Über Phosphor-Vergiftung v. O. Schultzen u. L. Riess Annalen d. Charité Krankenhauses Band XV. 1869.

állított kizárólagos körjeleket úgy szintán a leucinnak és tyrosinnak a húgyból és a májból való nyeresét közzé teszem.

A nevezett szerzők az általuk észlelt 4 heveny sárga májsorvadás és 10 vilanymérgezési esetre támaszkodva állítják, hogy e bántalmaknál a körjeleket mindkét esetben pontosan körülhatárolvák és egymástól teljesen elvannak különítve, s azután a villanymérgezésnél előjövő zsírmájat a heveny sárga májsorvadást jellemző atrophicus májjal állítják szembe.

Első tekintetre mindjárt észreveszi az ember, hogy a szerzők csak a heveny lefolyású vilanymérgezési leleteket, melyeknél t. i. a halálozás a megbetegedés első hetében következik be, vették figyelembe, míg a ritkább és így a 2-dik hétben halállal végződő eseteket figyelmen kívül hagyták. Ennek következtében találjuk, hogy az általuk leírt körjelek csakis a heveny vilanymérgezésekről állanak és nem az idültokról is;¹⁾ ők tehát a heveny májsorvadástól elkülönítésnél csak a heveny vilanymérgezési eseteket vették figyelembe.

Miután pedig a szerzők, miként az előrebocsátottakból következik, a phosphormérgezésnek a heveny sárga májsorvadással közös képét tagadják, én pedig a vilanymérgezésnek idült lefolyású alakját a heveny sárga májsorvadással minden tekintetben azonosnak találtam, a következőket kell állítanom: A vilanymérgezésnél a kórfolyamatok oly sorozatáról van szó, melynek végső tagjaiül alkalmi esetekben a heveny sárga májsorvadás összes tünetei tekintendők, ez oknál fogva a különbség téves a heveny vilanymérgezés között és az ennek végső tagjaiül megjelenő és a heveny sárga májsorvadás összes képét mutató idült vilanymérgezés között meg nem engedhető, minthogy az utóbbi nem másnak, mint a betegség hosszabb tartama által lehetségessé vált kóros változások maximumának tekintendő.

E tárgy felől írt első cikkemre támaszkodva. Karajan,²⁾ Liebermeister³⁾ és Leidennel⁴⁾ azt kell állítanom, hogy az irodalomban a heveny májsorvadás nevezete alatt feljegyzett sok eset nem egyéb, mint idült vilanymérgezés volt.

Most pedig a mondott betegségek kizárólagos kórisméjére vonatkozólag a szerzők által felhozott pontokat röviden, miként azok Virchow „Leistungen für gesammte Heilkunde“-jében összefoglalva vannak, vagy még rövidebben, a nélkül, hogy a tartalom csökkentetnék fogom összeállítani; a tárgyra vonatkozó nevezetesebb pontokat úgy fogom idézni, miként azok az eredeti értekezésekben vannak, azután pedig saját észrevételeim fognak következni.

Az első pontban azon állítással találkozunk, hogy a vilanymérgezésnél az eleinte jelenlevő gastricismus és a reá következő icterus között bizonyos szünet mutatható ki, a mi a heveny májsorvadásnál hiányzik és ez utóbbi betegség kezdetén állítólag csak csekély gyomorhurut és sárgaság van jelen.

Mi a vilanymérgezésnél észlelt és a mérgezés bevétele után 24 óra múlva legnagyobb hevességgel fellépő gastricismusot illeti, nem tekintve az egyéni érzékenységtől (Vulnerabilität), az a felvett vilany mennyiségtől látszik feltételezve lenni, miért is a phosphorismusnál a heves tünetek által előidézett jelenet bennünk azon gondolatot kelti fel, hogy a mondott esetben egyáltalában mérgezésnek kell jelenlenni.

Ha a gastricismus és az icterus között mutatkozó szünetelés okát nyomozzuk, úgy azt a vilanymérgezésnél magában a hatás mi módon nyilvánulhatóságában kell keresnünk, vagyis fel kell vennünk, hogy a vilany felvétele után bizonyos idő eltelté szükségeltetik arra, hogy a vilany a verőczer ágain felvételve a májhoz vezettessék és a vérben kóros változásokat előidézve icterust hozzon létre.

Fentebb nevezett állítása szerint a vilanymérgezésnél észlelt szünet a heveny májsorvadásnál hiányzik, másrészt a gyomorhurut tünetei sem oly hevesek mint a vilanymérgezésnél. Ha azon eseteket tekintjük, hol a heveny sárga májsorvadás oly időben jő

¹⁾ Idült a vilanymérgezés, ha a halálozás a 2-dik hétben következik be.

²⁾ Karajan. Wochenblatt der Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien 1863.

³⁾ Liebermeister. Beiträge zur pathol. Anatomie und Klin. der Leberkrankheiten. Tübingen. 1864.

⁴⁾ Leiden. Zur Pathologie des Icterus.

észlelés alá, midőn az eszméletlenségi tünetek folytán személyes kör-
előzményekhez nem juthatni, másrészt a heveny májsorvadást a tan-
könyvekben kezdeti (prodromal) időszakokkal kezdődőnek találjuk le-
írva: egy részt a tankönyvekben a heveny sárga májsorvadás úgy
nevezett kezdeti időszaka csekély icterus és gastricismussal járónak
mondatik, másrészt a korán gyógykezelés alá jutott esetek észle-
letei nemkülönböztetve az irodalomban feljegyzettek azt tanítják, hogy
az utolsó napok kivételével a heveny sárga májsorvadásnál is
heves gastricus tünetek vannak jelen.

Itt különösen meg kell jegyezni, hogy a heveny sárga
májsorvadásnak Schultzen és Riess által leírt esetei, mint ez a
körtörténetekből kitetszik, csak a betegség végső időszakában ke-
rültek észlelés alá és az emésztő szervek (tractus gastro-intesti-
nalis) bántalma a betegekhez tartozók állítása szerint már egy
pár nap óta létezett. Ez okból nem fogunk csodálkozni, ha a
szerzők az utolsó napokban észlelt körtünet összeget (Symptomen
complex) tekintik a heveny sárga májsorvadásra nézve jellemzőnek.

A második pontban azt állítják a szerzők, hogy a vilany-
mérgezésnél a súlyos tünetek gyorsan fejlődnek, s így mielőtt a
kevésbé rapid lefolyású májsorvadás kezdeti időszaka bevégeződnék,
annál (vilanymérgezésnél) már a halálos kimenet köszönt be.

A phosphorismusról e pontban elmondottak kizárólag a
hevenyen lefolyó esetekre vonatkoznak és ezek ellenében mit se
hozhatunk fel. Ha azonban azon eseteket vesszük figyelembe, me-
lyeknél a halálos kimenet a 2-dik hétben következik be, találni
fogjuk, hogy a megbetegedés kezdetén az emésztőszervek kóros
tünetei lépnek előtérbe, pár nap múlva azonban a tünetek heves-
sége némileg enged és a tűrhető gastricismus mellett mindinkább
fokozódó icterus tünetek mutatkoznak. Ezen aránylag tűrhető ál-
lapot 4—8 napig tart el, s végre a jelenet (Scene) az agytünetek
felléptével záródik.

A szerzők által felállított 3-dik pont következőleg hangzik:
„Phosphorismusnál mintegy két nappal a halál előtt az icterus
és az általános megbetegedési súlyos tünetek mindig ki vannak
fejlődve, míg a májsorvadásnál ilyenkor a gyomorhurut és kis foku
sárgaságon kívül egyéb tünet nem igen mutatkozik.“

Ezen pont a heveny vilanymérgezés és a májsorvadás kö-
zötti különleges körismére nézve azon okból nem értékesíthető,
minthogy a betegágynál észlelték azt tanítják, hogy az általá-
nos leginkább az idegrendszer részéről nyilvánuló súlyos tünetek
épen úgy a heveny phosphorismusnál, miként a májsorvadásnál
a halál előtt két, sőt több napig is eltarthatnak.

Én a Schultzen és Riess által felhozott heveny sárga máj-
sorvadási esetek között egyet sem találok, hol t. i. az agytünetek
fellépését 2 nappal a halál előtt ne lehetett volna constatalni.

A 4-dik pontban a következők mondatnak. „A heveny máj-
sorvadásnál a cerebro-spinalis tünetek inkább előtérbe lépnek,
mint a phosphorismusnál. Míg az előbbinél azok soha se hiány-
zanak és a halál előtt 1—2 napig időszakosan (typice) mutat-
koznak, addig a phosphorismus legtöbb eseteiben azok nem jön-
nek elő, vagy csak kevéssel a halál előtt, s akkor is alig kife-
jezett módon mutatkoznak.“

A szerzők által felállított 3-dik pontnál már arra utaltunk,
hogy az idegrendszer részéről nyilvánuló súlyos, általános tüne-
tek a heveny phosphorismusnál épen úgy észlelhetők, mint a
heveny sárga májsorvadásnál és azok csakis természetük szerint
különböznek egymástól. Míg ugyanis a heveny phosphorismusnál
a cerebro-spinalis tünetek, mint hosszasan tartó izgatottsági tü-
netek nyilvánulnak, melyekre azután rövid tartamú lehangoltság
(Depression) és a halál következik, addig a heveny sárga máj-
sorvadásnál úgy találjuk, hogy az izgatottsági tünetek csak rö-
vid ideig tartanak, sőt gyakran egészen hiányzanak, a lehangolt-
sági tünetek ellenben a halál bekövetkezése előtt több napig is
eltarthatnak.

Az 5-dik pontban a bonczletekkel találkozunk. A heveny
phosphorismusnál, mint tudjuk, a máj nagyobb, homályos, tiszta
tapintatu, egyenletes sárga, erősen kiemelkedő szemcsékkel (acini),
a heveny májsorvadásnál ellenben a máj kisebbedett, összeesett,
szívós szenyes sárga és az acinusok elmosódott kórrajzolatokat
mutatnak.

A cs. kir. orvosi társulatban tartott előadásom célja volt
különösen: azon okokat kimutatni, honnan egyrészt a máj-
n

gyobrodás, másrészt pedig annak kisebbedése a vilanymérgezésnél
származik. Én a máj ezen terime-változását a betegség tartá-
mából igyekeztem származtatni és állítottam, hogy a nagyobb-
dás (vagyis a zsírba) az első a kisebbedés (sorvadás) ellenben
a 2-dik hétben halállal végződő vilanymérgezés lefolyásának tu-
lajdonítandó.

Az idült vilanymérgezésnél észlelt sorvadás a májnak a
zsirosan elfajult májsejteknek előrehaladott felszívódásából ma-
gyarázható; a betegség hosszas tartása által ugyanis lehetséges
lesz, hogy a zsír, a hosszas idő alatt a zsirosan elfajult májsej-
tekből mindinkább felszívódik, s így következetesen magának a
szervnek (májnak) sorvadásja jön létre.

A Schultzen által leírt első vilanymérgezési eset, májsor-
vadásal végződött, — a halál ez esetben, a vilany bevételelől
számítva, a 8-dik napon következett be. Ezen eltérésre vonatko-
zólag a szerzők a 48. lapon így nyilatkoznak:

„Hogy a zsírmáj képe nem minden esetben oly szembeötlő
mint ezt épen leírtuk, mutatja első észlelésünk, melynél a máj-
sejtek göröcsői magatartása a többiektől eltér; azok a rendesen
kisebbedés és a terimbél (parenchym) csak részben egyenletesen
sárgára festett tarka kinézést mutat. Igen valószínű, hogy ez
esetben a kékes-veresre festett és a metszlepon besúlyosodó ré-
szeknél a folyamat legtovább haladott és a szétesett májsejtekből
származó zsírtömegben részleges felszívódás állott be.“

Ezen idézett eset meggyőzhette a szerzőket, hogy a máj a
vilanymérgezésnél nem mindig ugyanazon kórbonczatani változá-
sokkal jár, s hogy a közönséges zsírmájjal járó eseteken kívül
még sorvadásal járó ritkább esetek is vannak. Az utóbbi jele-
netek oka miként kimutattuk, alapszik a zsírnak a betegség
hosszabb tartása által lehetségessé vált tökéletesebb felszívódásán
a zsirosan elváltozott májsejtekből. Ha azért a szerzők csak a
közönségesebb eseteket vesszük figyelembe, a nélkül, hogy a rit-
kább esetek okait nyomoznák, úgy ezt nekik hibául kell fel-
rónunk.

A 6-dik pontban a göröcsői leletet találjuk: „A májsejtek
a phosphorismusnál nagy zsírcseppekkel kitöltve, vagy azok által
helyettesítve vannak; a heveny májsorvadásnál ellenben azok
finom magcsái detritusokká vannak átváltozva és a hiány ujon-
nan képződött kötszövet által pótoltatik.“

Megengedjük, hogy a májsejtek az úgynevezett zsírmájnál
nagyobb részű zsírcseppekkel (Fett-Öltroffen) vannak kitöltve; e
lelet azonban csak a heveny lefolyású eseteket illeti; az idült
esetekenél a viszony egészen más; ezeknél mi épen úgy, mint a
kóródán májsorvadásnál, a májsejteket nagyobb részű tönkre menve
találjuk és azok helyén zsírcseppeket, magcsákat (Körnchen), s
túlnyomólag felhalmozva detritus tömeget találunk, — sőt a máj
jobb karélyaiban, kórrajzok által könnyen felismerhető zsírral ki-
töltött sejteket is találunk.

Az imént tárgyaltakból kitűnik, hogy a máj lelete az idült
lefolyású vilanymérgezésnél és a heveny májsorvadásnál tökélete-
sen azonos.

Most pedig térjünk át azon kötszövet tárgyalására, mely a
a heveny sárga májsorvadásnál a máj-acinusok körül képződik.

Mindenek előtt az a kérdés, hogy mily lefolyású kór-
alnak valjon a heveny vagy pedig az idült kór folyamatoknak tu-
lajdonítsuk e a kötszövetképződést? A mindennapi tapasztalat és
a sebeknél stb. tett észlelet azon nézet felé hajol, hogy a kötszö-
vetképződés nem a heveny, hanem az idült kór folyamatoknak tu-
lajdonítandó. Ezen kötszövetképződés a májsorvadásnál annak
felvételére kényszerít bennünket, hogy a betegségnél jelenlevő
kór folyamatoknak is inkább idült természetűnek kell lenni; ez
okból a heveny májsorvadásnál az úgynevezett kezdeti időszakban
(prodromal-stadium) oly kóros változásoknak kell véghezmenni,
melyek habár ezen időszakban tünetek által nem is különbik ma-
gukat, a kötszövetképződést a májban már előkészítik.

Azon körülményből, hogy a heveny vilanymérgezés lefo-
lyása rövid, a kötszövet hiányát az acinusok felületén sem leend
nehéz kimagyarázni, sőt a heveny vilanymérgezésnél a priori már
ily leletre kell következtetnünk. Egészen másként áll a dolog a
2. hétben halállal végződő vilanymérgezésnél, ilyenkor ugyanis
a betegség hosszabb tartása által már meg van a lehetőség, hogy
a kötszövet teljesen kiképződjék. Hogy pedig a máj acinusok

környei részén a kötszövetképződés nemcsak a heveny sárga máj-sorvadásnál, hanem a vilanymérgezésnél is jelen van, eléggé bizonyítják Mannkopff-nak¹⁾ a vilanymérgezésnél ez irányban tett kísérletei. Ő ugyanis azt tapasztalta, hogy a kötszövetképződés a máj acinusok környei részén a vilanymérgezésnél is észleltetik és ez okból a vilanymérgezésnél jelenlevő folyamatot lobos természetűnek tartja.

Ezek után térjünk át azon kérdés megoldására, hogy a májacinusok környei részén, mi módon jön létre a kötszövetképződés? Ezen kérdés részletezésénél mindenek előtt az itt elfutó edények nagy sokasága fog feltűnni, melyek mint tudjuk, a verőczerendszerhez tartoznak. Könnyen elgondolható tehát, hogy a verőczer ágacskaí által a bélhuzamból (Tractus intestinalis) felvett káros hatány a májhoz vezetettve, ott mint lobot előidéző inger fog szerepelni és a betegség tartama szerint a kötszövet tökéletes kifejlődéséhez vezetni.

Az imént felállítottakkal, vagyis hogy a vilanymérgezésnél lobos folyamat van jelen, a vilanymérgezés lényegének szokásos felfogásával jövünk ellenmondásba. Tudvalevő dolog, hogy a májban a folyamat a heveny sárga máj-sorvadással ellentétben, a vilanymérgezésnél nem tekintetik lobos természetűnek és e nézet tankönyvekbe, mint a két bántalom között felállított elméleti újabb különbségi kórisme-jegy van bevezetve.

Hogy a májban a folyamat mindkét betegségnél lobos természetű, miként már említettük, Mannkopff által lett kimutatva, ki is a vilanymérgezésnél előjövő májbántalmat „hepatitis acuta diffusa parenchymatosá“-nak nevezi. Mannkopff ezen nézetéhez nem sokára Meyer L. és Wyss is csatlakoztak. A májban a folyamat lobos természetéről a vilanymérgezett állatok májának vizsgálása által bárki is könnyen meggyőződhetik. Arra nézve, hogy 1) a folyamat lobos természetű és 2) a megbetegedést okozó káros hatány (Schädlichkeit) vilanymérgezésnél a verőczer ágai által vezetetik a májhoz, támpontul használhatjuk fel a Schultzen és Riess által a 47-dik lapon leírt máj górsói leletet, mely következőleg szól: „A verőczer törzsének szomszédságában fekvő sejtek az elfajulásban legtovább haladtak; eseteink legsőbb részénél az acinusok környei részei szorosan tömörült szabad zsírcseppekkel voltak kitöltve, míg a központi visszér övében (Zone) a sejtek körrajzait mindig ki lehetett venni.“ Ezen leletből lehet következtetni, hogy a bántalmat előidéző káros hatány a verőczernek az acinusok környei részén elfutó ágai által tova-vezetve a legközelebb eső sejteket a legerősebben, míg a távolabbra, s így a központi visszérhez közelfekvő sejteket legkevésbé támadja meg.

Habár a kötszövet előjövetele az acinusok környékén több heveny máj-sorvadási esetben észleltetik, e tünetet állandónak még sem lehet tekinteni. Tudjuk, hogy az irodalomban feljegyzett számos esetben e lelet majd észleltetett majd pedig hiányzott. A Schultzen által felhozott 4 heveny máj-sorvadási eset közül csak egynél (2. p-nál) találtatott ily kötszövetképződés, míg a többi háromnál (1. 3 és 4 p.) hasztalan kerestetett.

(Folytatása következik.)

Szívajok kezeléséről.²⁾

MILNER FOTHERGILL JÁNOS tr. után

fordította angolból Gerster Árpád tr.

(Folytatás).

b) Eszközök, melyek magára a szívre hatnak.

Az eszközök, melyekkel a szívre magára hatást gyakorolhatunk szükségképen háromfélék; olyanok, melyek kívülről hatnak reá regionaliter; olyanok, melyek belülről hatnak a szívre, s ez a benne keringő vér összegének megkisebbitése által történik; végre pedig jönnek amaz eszközök, melyek a szív izomfalára közvetlen befolyást gyakorolnak. Nagyon természetes, hogy létezik befolyás, mely a szív kerületére gyakorolt nyomás által hat. Legkitűnőbb példát szolgáltat erre nézve egy bizonyos savó-

¹⁾ Wiener Mediz. Wochenschrift — Spitals-Zeitung No, 26 1863.

²⁾ L. az OHL. 34. számát.

mennyiségnek a pericardiumbani meggyűlése. De hasonlólag és sokkal közönségesebben észlelhető a diaphragma hasfelületére gyakorolt nyomás kifolyása, eme izom a mellkasba való nyomulása, miáltal megszükkítettik ama térfogat, melyben a szív működése alatt mozog. A szív ürfogata a systole és diastole alkalmával folytonosan változik a kamarák teltségi és ürességi állapotai között. Természetes ezek szerint, hogy míg a mellkas csontos oldalfalai in statu quo maradnak, s a diaphragma felfele, a szív közvetlen szomszédságába szorítottatik, maga a nyomás is gyakorolt hatást a szívre. Hogy ez egészséges szíveknél is így van a gázoknak vagy szilárd testeknek a gyomor vagy colonbani meggyűlésekor az a tapasztalt clinicus előtt nagyon jól ismert tény, s hogy mennyivel inkább szenved egy már megtámadott szív, azt még jobban tudjuk. A kényelmetlenség, rövid lélegzés és szívdobogás érzései, melyek már egy egészséges egyénre nézve is nagyon kellemetlenek, annál hatályosabban jelentkeznek egy szívbetegnél, s annál inkább akkor, ha a jobbik kamara van megtámadva. Gázok a gyomor vagy colonbani meggyűlést carminativum vagy stimulánsok által kell elhárítanunk, legyenek ez utóbbiak folyékonyak vagy nem. Ha a dugulat kemény, hashajtók, heveny gyomorkatarhusban pedig hánytatók hasznosak ú. m. az ipecacuanha, a kén savas horgéleg vagy mindkettő együtt. Terpentin borogatások is nagyon hasznosak.

Összefüggésben van még ezen tárggyal ama körülmény, hogy szívbajok alkalmával az ülőhelyzetbeni megmaradás, különösen heveny dispnoeicus rohamok alatt nagyon könnyítő hatással van a betegre. A mi a tényt illeti abban nincs kétség, a magyarázatra nézve azonban nem könnyen adhatunk választ: de szorgos megfontolás után nagyon valószínűnek tetszik, hogy a lélegző utakban észlelhető könnyülés nem azon mód szerint történik — mint némelyek állítják — mint mikor a betegek abban keresnek menedéket, hogy egyik székre ráülvén egy másik hátára támasztják kezeiket (itt a karok fixatioja a segéd-légzőizmokat hatályosabb működésre képesíti fel), vagy mikor ágyukban felültettni kívánunk, úgy hogy gyakran ülve múlnak ki. Máskor megtörténik, hogy egy heveny roham alkalmával az eddig fekvő beteg felugrik ágyában és kezeire, s térdeire támaszkodván órákig eme különben kényelmetlen állásban marad. A magyarázat a diaphragma tájbonczati viszonyaiban fekszik. A test fekvő helyzetében a hasüreg tartalma nem eshetik le saját súlyánál fogva a diaphragmáról, hanem erre ép oly nyomást gyakorol, mint a többi oldalfalra, s a dolog különösen akkor áll így, ha valami teher vagy nyomás létezik a gyomor vagy colonban. A feltest felemelése vagy a kezek, s térdekeni állás elfoglalása után az egyszerre megváltozik. Akár teljes e magyarázat akár nem, annyi bizonyos, hogy az említett körülmény fontos részt képez benne. Minden kívülről nyomás megakadályozza a szív működését, s eltávolítását után a szív megkönnyebbül.

Ama kérdés, hogy a jobb kamara tágulásakor hathatunk e a szívre belülről az által, hogy a visszeres központokban a vér összegét csökkentjük, kevés év előtt még tárgya volt az eszmecserének, sőt vitának. Legtöbb kartársam emlékezni fog a Markham tr. és Sir Thomas Watson közötti, a „Typus változása felett“ szóló nevezetes eszmecserére, s többé kevésbé ismerni fogja B. W. Richardson, F. R. S. újabb, a „Véreztetés felett“-i nagy gonddal kidolgozott munkáját. A kérdés röviden abból áll, miként lehet a jobb szív tágulásán, a vérnek a keringésből való elvonása által segíteni? Szív asthma alkalmával a jobb kamara túl van tágulva, s képtelen levén a vért a tüdő hajszáledényein keresztüladni a paralysis pontján áll. Sajnos hogy idült szívbajok lefolyásánál ezen körülmény nagyon gyakori, s létrejöhet vagy diaphragmaticus nyomás (fekvő helyzetben) vagy a kisebb tüdő-üterek görcsös összehúzódása stb. következtében.

Itt az általános vagy helyi vérelvonás által szolgáltatott könnyülés kétségkívül nem ad nehézséget; de vajjon a pillanatnyi veszély feljogosít-e oly eszközökhöz nyúlni, melyek használata ez anaemia veszélyeit idézné fel? Egy pár uncia vér egy egészséges egyénnél nem sok, de mily fontos egy olyannál, ki előhaladott szívbajban szenved! Épen ezért a gyógykezelőnek feladata a vért a visszeres központoktól oly eszközökkel elvonni, melyek nem tételezik fel annak a rendszertől elvonását. Így egy gyakran használt, a vér mennyiségét megkisebbitő eljárás hashajtók al-

kalmazásában áll. Egy más, gyorsabb eredményű eljárás a bőr számtalan hajszáledényeinek kitágítása a meleg (calor) vagy a bőrizgató szerek, vagy mindkettő alkalmazása által. Mustár húzótapaszok alkalmazása régen elfogadott eljárás, de a tudomány előhaladása megmutatá, hogy a törzs körül alkalmazott forró borogatások által a kívánt eredmény gyorsabban és biztosabban elérhető. A bőr hajszáledényei kitágulván, a megtömtött visszeres központok egyszerre megkönnyítetnek, s az eredmény az érvágásával azonos. Hogy a borogatások hathatósága a mustár izgató ereje által még fokoztassék ez hozzájuk adható. A visszeres központok megkönnyítésének eme alakja először megkísértendő és a gyakorlatban elébe teendő annak, mely a szervezet végképen megfosztja az eltávolítandó vérmennyiségtől, mint az minden általános vagy helyi vérkiürítő eljárásnál megtörténik. Ha mindez, belső szerek nyújtásától kísérve nem használ, ama kérdés merül fel, vajjon a helyzet eléggé komoly-e, hogy a további eljárás indokoltathassék általa. Eme sorok írójával többször megtörtént, hogy habozva, s érvágó gerelylyel kezében várta a fennebb említett szerek hatását, s ha eredménytől kísértek használatlanul helyezé azt vissza. Ámbár csak az becsülheti meg az érvágás általi könnyítést emez állapotoknál, ki szemtanuja volt, mégis gondosan kell összevetnünk a vérvesztés általi határozott kárt a pillanatnyi előnyökkel. A gyakorlatban kétségkívül gyakran folyamodnak nádályok általi helyi véreztetéshez, valamint a nedves útoni köpölyöztetéshez is, még pedig a betegnek a bőrmegsebzés iránti természetes ellenszegülése folytán. A száraz köpölyözés távolról sem oly hatályos mint egy nagyobb bőrfelület forró borogatása; bár amaz nagy haszonnal lehet, ha körülírt felületre alkalmaztatik a czélből, hogy egy oly útér vérét vonja a bőrbe, melynek belső ágazatai valamely megbetegedett belső szervet látnak el (mint a lágyék tájára vesevérbőség vagy bordai mellhártyagyulladás stb. eseteiben). A szívvel való bel- és kívülről behatás eme módjaival szoros összefüggésben áll, még magára a szívvel való gyógyszerek segedelmével behatás. Hogy képesek vagyunk-e a kamara összehúzóhatását és tökéletességét fokozni vagy csökkenteni, ez oly kérdés, melyre jelenleg már igennel válaszolhatunk. Léteznek szerek, melyek a szív falait tényleg tökéletesebb összehúzóhatásra készítik, s így a túltágult szívfalak állapota belsőleg nyújtott gyógyszerek hatáskörén belül fekszik. Az ily szerek a fennebb leírt állapotkori hatása abban áll, hogy a kamara teljesebb összehúzóhatását eredményezvén, ez által nemcsak a túltágulás következtébeni paralysis veszélyétől mentetik meg, de még fellábadása is lehetségessé tétetik. Ha a túltágult szívet a bennelevő nagymértékben visszeres természetű vér szénsava paralysis-sel fenyegeti, nincs annak szüksége nyugtató (sedatív) szerre, hanem igenis oly szerre, mely máris tökéletes erőtlenségében arra képesíti, hogy ismét hatályosan összehúzóhatassék. Hogy ily szerek birtokában vagyunk, az bizonyos. A legfőképen használtak egyike a digitalis. Sanders, Orfila, Traube, Dybkowsky és Pellikan, Handfield Jones, Hilton Fagge és Stevenson, Reich, Niemeyer és Winogradoff nevei szoros kapcsolatban állanak e tárggyal. Ámbár e szer hatása, mivel a szív nyugodtabb lesz általa, régi időktől fogva nyugtatóként (sedative) vétetett fel, mindemellett alapot kezdett nyerni Withering¹⁾ 1871-ben megjelent munkájától kezdve le az író legújabb vizsgálataig²⁾ amaz eszme, hogy a szív működésében eme nyugalom erőteljesebbé válásától függ. Ehhez csatlakoznak más szerek, mint a scilla maritima Fagge és Stevenson, a dajassek vagy borneoi nyilméreg (Braidwood, kétségkívül belladonna) Meuriot az író és nevezetesen John Harley tr. neveihez kapcsolva; a veratrum alkaloidja Trousseau, Aran, Vocher és Wood Horatio által ajánlva; a caffen (író szerint) és talán a scoparium, továbbá több más scrophulariaceae³⁾ és lehetőleg némelyike az atropusok még vizsgálat alatt álló mérgeinek. Mire a clinici észlelet soká várt, azt az élettani kísérlet bebizonyítja, t. i., hogy a digitalis hatása abban áll, miszerint a kamarák teljesebb működését hozza létre.

¹⁾ On Foxglove, Birmingham 1785. Lipese 1786.

²⁾ A szerző Hastings-i (1870) korszorított pályaműve: „Digitalis: its mode of action and its use”. — H. K. Lewisnél 1871.

³⁾ Carlisle-i Dr. H. Barnes és Dalston-i, jelenleg Liverpool-i Dr. J. Wallace a scrophulariaceae más fajai feletti kísérletei még talán napvilágot látnak.

A tökéletes paralysis aconitum által elért állapota, mely a túltágított szívével azonos, digitalis nyújtása által nagyon gyorsan eltávolított; sőt elegendő mennyiség nyújtása által elérhető még az is, hogy az előbb paralyzált és végsőséig kitágított szív az ezzel ellenkező tökéletes contractio állapotában nyugalomba jő. (Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Krankheiten der Arbeiter. Erste Abtheilung. Erster Theil. Die Staubinhalations-Krankheiten und die von ihnen besonders heimgesuchten Gewerbe und Fabriktriebe. Von Dr. Ludwig Hirt, praktischem Arzt, Docenten an der königlichen Universität Breslau. Breslau 1871. Ferdinand Hirt.

(Vége).

A munka első osztályának mintegy 304 lapra terjedő első része jelent meg még csak és a por belégzés folytán létrejött betegségeket tárgyalja 3 szakaszban.

Az első szakaszban sorba le vannak írva azon bajok, melyek a különböző ipari foglalkozásnál por belégzés folytán öregbednek, a melynek a légutak hurutja, a tüdőlégdag, a hörgtágulat, tüdőlob és tüdővész; továbbá azon bajok, melyek közvetlenül a különféle porok beszívása által hozatnak létre, így a szénpor, fém-, kova, dohány-, gyapotpor belégzése folytán támadt tüdőbajok; és végre statistikai jegyzetek vannak közölve az emésztőszervek bajainak a munkásoknál előjvetelére vonatkozólag. Az egyes bajokhoz kimerítő statistikai táblázatok vannak mellékelve.

A második szakasz a többé-kevésbé tetemes porfejlődéssel kapcsolatban levő munka- és iparnemeket és a velők foglalkozó munkások egészségi viszonyait tárgyalja, mindenütt bő irodalmi és statistikai magyarázatokkal.

Érdekes a harmadik fejezet, mely azon javaslatokat és szabályokat tartalmazza, melyek a különféle nemű porok által létrehozott bajok megszüntetésére vagy enyhítésére szolgálnak, tehát a prophylaxist.

Ezek után egytetemes táblázatokban tünteti elő a szerző a porfejlődéssel járó munkával foglalkozóknak átlagos élettartamát, halálozási százalékát és a náluk előjvő belbetegségek viszonylagos gyakoriságát; utoljára pedig rövid átnézetben valamennyi poripart és gyárüzletet azon veszély szerint, melyet a munkásokra gyakorolnak, három osztályba sorozza be, melyek közül az első a felettebb veszélyes foglalkozásokat tartalmazza, azokat melyeknél a munkások között a tüdővész ijesztő gyakoriságban lép fel, a halálozás nagyfokú és átlag igen rövid az élettartam, és a melyekkel gyermekeknek és ifjaknak (egész 18 évig) egyáltalán nem volna szabad, felnőtteknek is csak orvosi engedély folytán foglalkozni; második osztályba az egészségre kevésbé káros, a harmadikba pedig az aránylag veszélytelen foglalkozásnemek vannak sorozva. A második osztályba elősorolt iparnemeket felnőtteknek feltétlenül lehetne megengedni, ifjaknak csak ha orvosi vizsgálat folytán alkalmasnak mutatkoznak arra; a harmadik osztályu munkanemekre minden 12 évet betöltött munkaképes egyént lehetne bocsátani.

A munka — mint e rövid vázlatból látható — sok érdekes és nagy szorgalommal összegyűjtött fontos adatokat tartalmaz, melyeket czélszerűen lehet értékesíteni, úgy a kóroktanban, mint a közegészségtanban. Ohajtandó, hogy többi része is mielőbb megjelenjen. (—h—e).

L A P S Z E M L E.

(—s—e) Gyermekegyi ránggöres amylnitrit-tal kezelve.

Jenks W. E. egy esetben, midőn szülés után heves ránggörcsök állottak be és többször ismétlődve, újra megújultak, az által hozott létre rögtöní javulást, hogy a beteggel néhány csepp amylnitrit-ot szivatott be. Az első ily módon félbeszakasztott rohamnál, melynél már megkezdődtek az izom rángó összehúzóhatásai az eredmény meglepő volt; az izomfeszülés a beszívás után azonnal megszűnt. 5—6 roham félheszakítása után nem jött több; a javulás tartós és a betegágy rendes lofolyású lett (Phil. med. times 1872. II. 45. sz.)

T Á R C Z A.

Pest, 1872. sept. 18-kán.

A kolozsvári egyetem felállítása még tényleg befejezve nem lévén, már is hazánk egyik provinciális városa kezd mozogni, hogy kebelében egyetem állíttassék fel. Eltekintve a pénzbeli viszonyoktól, mi tisztán tudományos kérdés szempontjából akarunk e tárgyhöz szólni.

Pesti főiskolánk eddig egyedül állván, a legutóbbi időkig kevés tekintélyt vívott ki magának itthon, s még kevesebb hírnevet külföldön. Tanárainak neve alig volt ismert az iskola falain túl, s munkálkodásuk ephemer értékkel bírt. Egyes kiváló alakok oázist képeztek a többiek sivár tevékenységi mezején, s ismereteik alapját rendszerint külföldön vetették meg. Ifjúságunk önmagára volt utalva, hiányzott a vezérszellem, a vezetés, s az irány elhibázott, lanyha lett. Újabban több kitűnő férfiú nevével találkozunk ugyan, de az egész testületet a régi szellem andalító lehetete burkolja homályba. A magántanári intézmény, mely alig egy évtized óta kezd méltó magaslatra emelkedni, megtermi ugyan az egyes szakok mivelőit, de nagyobb részt kenyérkereseti üzletté fajul. Mindenki önmagával és nem a tudományjal törődik. A kitűnőbb tehetségek is csakhamar a fásztó gyakorlat áramlatába jutva elvesztik kedvüket a kutató tudományosság nálunk hálátlan terétől. Az egyes tanszékek betöltve lévén néha évtizedekig nem történt nyílás, s így kilátás nélkül alig akadt új erő, mely a kétes jövő fejében előre dolgozott volna.

Alig hirdettetett ki a kolozsvári egyetem felállítása, már is egész özönével a dolgozatoknak találkoztunk, melyek minden lehető szakot képviselve szerencsével vagy anélkül lőnek irók pályázati előhírnökei. Számosan igyekeznek dolgozni vagy dolgozataikkal képesítésüket bebizonyítani. Ez új egyetem felállításával egy új aera nyílt, s ha nem kiképzett tudorokat, de legalább tennivágyó szorgalmas buvárokat alkalmazhatunk, kik némi garantiát nyújtanak a jövőre nézve.

Németország már 50 év óta azon szerencsés helyzetben van, hogy egyetemei bővelkednek szakjeles tudósokban, ezt nem valami specialis német tulajdon, hanem szorgalom és azon körülmény teszik, miszerint minden kiváló tehetség önálló dolgozatok alapján könnyen jut alkalmazásra és tehetsége elismerésre talál. Ott az irodalom irányadó, a szaklapok hasábjain megjelent közlemények jobban ajánlják szerzőjüket, mint bármely protectio. Nálunk az egyetemi tanárok néha collegáik ismeretkörét és munkásságát sem ismerik, annál kevésbé az ifjabb nemzedékét, s így gyakran helytelen ajánlat folytán ferde kinevezések történnek. Ha több egyetemünk leszen, több tanszékkal is rendelkezünk, s így egy részről tágasabb tér nyílik a munkásságra és több kilátás üresedésre. Verseny és impulsus a munkára fog ez által létrejönni, s mindez a tudományosság javára esik.

Ezen szempontból örömmel üdvözöltük a magyar kormány azon intézkedését, melylyel a kolozsvári egyetem feállítását kimondotta. Tanerőkkel ugyan nem bővelkedünk, de az ott eddig fennállott tanintézet tanáraiból, s néhány garantiát nyújtó ifjú erőből talán képesek leszünk egy tisztességes tanári kart egybehozni, mely megfelel feladatának a jelenben és hirre vergődik idővel. Kétszeres örömmel üdvözöljük tehát Pécs sz. k. város lelkes polgárait is, kik veterán tudósunk Toldy Ferencz indítványát felkarolva, felterjesztést szándékoznak a ministeriumhoz beadni, hogy városukban szintén egy egyetem felállítását engedélyezze a képviselőtestület.

Elvileg egyetértünk ez indítvánnyal feljebb kifejtett nézetünk tanuskodnak mellette; de kételyünket fejezzük ki, vajjon a hely és idő jól vannak-e választva. Véleményünk szerint inkább Kassa volna hivatva egy harmadik főiskola felállítására, e kies és népes város központját képezi egy oly vidéknek, honnét Pest-Kolozsvár egyiránt távol fekszenek, s jelentékeny befolyást gyakorolna a környék magyarosítására.¹⁾ Másrészt azt látjuk, hogy a

kolozsvári egyetem tanszékeinek betöltésével egyelőre kifogyunk a tanerőkből, egészen ismeretlen egyének vagy alig végzett ifjak alkalmazása nem nagy nyereség lesz sem az új egyetemre, sem a magyar tudományosságra; néhány évi várakozás kellene, míg újból egy nemzedék kerül előtérbe, melynek soraiból alaposan képzett férfiak lépnek majd az előre kiírt tanszakok mezejére.

Nem lehet kétség benne, hogy számosan sietnek munkálkodásuk eredményével a nyilvánosság elé, s igyekezni fognak érdemeik által a kilátásba helyezett cathedrák egyikét vagy másikat elnyerni, s akkor nem leszünk kitéve annak, hogy egynémely tanszékre pályázó sem akad, mivel nincs reá képesített egyén. Csak legújában lett a pesti egyetem két újonnan felállítandó tanszékére pályázat hirdetve, a körvegytan- és az orvosi természettanra, ha ismerjük munkaképes erőinket, valóban csodálkozunk kell a tanügyministerium ezen elhatározása felett, miután alig ismerünk egyént, ki e tanszékek elsejét kétségbevonhatlan garancia mellett már most betölthetné, s olyat épen nem, ki az orvosi physikára pályázhatna. Eddig e fontos tanszékek nálunk hiányoztak, s így könnyen érthető, hogy nem készült reájuk senki. A kormány feladata lesz jövőre más viszonyokat teremteni.¹⁾

λ.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XIII. nagy gyűlése.

I.

Mehádia tájékának előrehíresztelt szépsége, a tervezett érdekes kirándulások, különösen pedig a konstantinápolyi út a szokottnál több látogatót gyűjtött össze az idej nagy gyűlésre, — természetesen mint az a gyűlés jelen szerkezete mellett másképen nem is lehet — a laicus nagy közönség azon részéből, mely a fele áron utazhatást igyekszik felhasználni arra, hogy időnként bejárthassa az ország egyes vidékeit.

Ha végig tekintjük a jelenlevők névsorát, a magyar orvosok és term. vizsgálók gyűlésének zömét ügyvédek, gazdászok, hentesek, lakatosok, vendéglősök képezik: míg orvosok aránylag kevesen vannak, a szakemberek pedig szépen otthon maradtak most is, mint az előbbeni gyűlésekből.

Hogy ilyen körülmények között tudományos jelentőséget nem tulajdoníthatunk a gyűlésnek, magától érthető. Inkább egy jól szervezett kójutazási vállalatához hasonlít az egész, hol a résztvevő tagoknak a hangzatos cím nymbusa szerzi meg előre az utóbbi időkben nagyon is kénytelen kelleltenek mutatóköz vendégszeretetet, míg másfelől az ügyvezetők szintén a fentebbi nagy cím varázsa alatt időről időre nagy emberekké decratalják magukat. Így volt ez Egerben és Fiumében így Aiadon és így van itten is. Felöltjük az ősi paszomántos mentét, elbocsátunk egy pár szárnyaszegett phrásist a tudományak az ő nagy hasznossága felől, s „re bene gesta“ megisszuk rá az áldomást a jó borok hevítő tüze mellett nagy emberekké toasztozván egymást.

Hol vannak itten azok a nagyszabású általános érdekű díszbeszéddek, melyek a német természetvizsgálók gyűlésein időről időre visszatükrözik mindég a természettudományok folytonos fejlődésben levő szellemi irányát? hol vannak a szakgyűlések, a hol az egyes szaktudományok évről évre haladása felett kelnének eszmecserék? Vagy tán népszerűsítik e gyűlések a természettudományt? Ugyan ki merész állítaná ezt, ha valaha megfordult ily gyűlések szaküléseiben; hol alig szokott megjelenni kéthárom tag, míg a többi barangol a vidéken szerteszt igyekeztén kiszákmányolni a „természetvizsgálás“-sal járó előnyöket. A mostani gyűlésre 913 tag közül 650 jelent meg eddigelé Mehádián, ezeknek fele anélkül, hogy megvárta volna a megnyitó közgyűlést, a faképnél hagyván a tudományt, elutazott Konstantinápolyba. Hanem azért maradt még 300, kik végig nézték (a kik

¹⁾ Ez alapon N.-Szeben is eléje volna teendő Kolozsvárnak. Sz.¹⁾ E tételben érintett tárgy felderítéséhez a legközelebbi számban hozzá szólunk. Sz.

nyugyan végig nézték, mert mikor a tudományra került a sor, alig volt hallgató az előadási teremben) azokat az üres szertartásokat, mik a megnyitási közgyűlésen szoktak lefolyni, azért, hogy megadassék e nem közönséges üzletnek a kellő auctoritás.

Bizony törpék vagyunk mi! próbálnánk emelgetni az óriások kardját neki gyűrűközve; de nem mozdul, s ha mégis hősöknek képzeljük magunkat, az azért van, mert rettentő nagy bennünk az önbizalom és kevésbé van kifejlődve az érzék a tragicomicum iránt.

Hanem e kisszerű mimelés mégis a miénk, jó akarat és szakértelem és a tenniképes emberek tömeges közbejárulása lenyeshetik a fattyúhajtásokat, kiigazíthatják a ferdeségeket; részünkről — ha sikerül — a jövő pesti gyűléstől sokat remélünk. Most pedig kísérjük figyelemmel lefolyását és lássuk egyes mozzanatait azon gyűlésnek, melyen kellene nyilatkozni nagyobb vonásokban Magyarország természettudományi műveltségének.

A megnyitó közgyűlés a Herkulesfürdő nagy termében tartott. Az emelvényen az elnökség foglalt helyet. Középen Kubinyi Ágoston elnök, Rózsay és Szabó József alelnökök. Ezenkívül a jegyzők, pénztárnok.

Elnök megnyitván az ülést, a természettani és orvosi tudományok nagy befolyásáról és fontosságáról szolt az emberi nem mivelődése és jólétére.

Azután Rottár Márk alezredes és fürdő parancsnok üdvözölte német nyelven a nagy gyűlést.

Felolvastattak a nagy gyűlésre küldöttek nevei és az üdvözlő iratok.

Közzétették a pályázat eredményei.

Szabó József a nagy gyűlés reformját illető indítványa a szakosztályok által kiküldendő közös bizottmányhoz utasított véleményadás végett és holnapután fog tárgyalatni a közgyűlésen.

Az elmúlt évi számadásokról szóló pénztárnoki jelentés átadott a megvizsgáló és bíráló bizottmánynak.

A jövő nagy gyűlésre még eddig nem érkezett meghívás, így valószínű, hogy a gyűlés jövőre Pesten lesz.

Elintéztetvén az ügykezeltési tárgyak, Rózsay József alelnök az orvosi és természettudományok legújabbkori haladásáról értekezett, azután pedig Ormos Zsigmond temesmegyei főfőispán olvasott fel egy Magyarország alvidékére vonatkozó közleményt.

Az ülés végződött 12 órakor. Az ezt követő közebéd rosaságára nézve vetekedett az aradi casinóban a tavalyi nagy gyűlésen adott közebéddel.

„Napi közlöny“ nem adatik ki, mivel nincsen nyomda, hanem az ülések végével jelentés fog kiadatni.

A gyűlés további folyamáról későbbben többet.

Mehádia, 1872. sept. 16.

—s—o.

Uti rajzok.

XVII.

Engedje meg a tisztelt szerkesztő úr, hogy ezen egész Németországban nevezetes és a természettudományok mivelése iránti előszeretettel és kedvet a nagy közönség érdekében oly nagy mérvben, megkedveltető nagyszerű helyiségről a berlini aquariumról ez alkalommal, ha bárcsak vázlatosan is említést tehessek, miután orvosi szakmánkkal kivállólólag pedig a természettani tudományokkal szoros kapcsolatban áll. E nagyszerű helyiséget 1867-dik évben egy, tanárokból, tankarokból és a legjelesebb építészektől alakult társulat sok rendkívüli nehézségek és kiviteli akadályok legyőzése után kezdeményezte és alapította meg, elnevezvén azt „Aquarium“-nak, habár ez elnevezés később nem egészen találónak ismertetett fel miután nemcsak kizárólag vízi, hanem nagyszámú száraz-földi állatokat is — tartalmaz, minélfogva az újabb időben a „Viverium“ elnevezést ohajtanák inkább használni. E helyiség a főváros egyik díszes és a természettudományokat kedvelő és azokat mivelni ohajtó nagy közönségnek a leghasznosabb, egyszersmind legkellemes időtöltésül szolgál és minden ilyenmű hasonhelyeket (Hamburg—Hannover) felülmúl. A hamburgi aquarium ugyan kedvezőbb helyzetben van, a mennyiben a tengerhez közel lévén, a tengeri állatok megszerzése kevesebb nehézséggel jár. A berlini aquarium állatgyűjteményének a száma a húszeszeret már eddig is meghaladta, s terv ezt lassankint negyvenezerre felemelni. A tengeri osztály lakóinak

számára szükségelt tengeri víz Hermes tr. által vegyi úton állittatik elő. Az épület maga egy három emeletes palota, kívülről megtekintve távolról sem gyaníttatja, hogy mily becses és a világ minden részeiből összehozott vízi- és száraz legnevezetesebb állatok lakhelyeül szolgál. A nagy és impozant helyiség sziklából mesterségesen összeállított barlangokból áll, több osztályokra felosztva, melyek a szikla oldalába behelyezve folytonosan megújítható vízmennyiséggel látattnak el és vastag, de átlátszó üvegablakon át a szemlélő elibe tárják, az állat, ásvány, a száraz föld, valamint a folyók, de kivállólólag a tenger lakóit az ő nagyszerűségükben, madarak, kigyók, halak, rákok, gyöngyök, növény, állatok, ez utóbbiak a sziklákhoz tapadva, valóban nagyszerű és tanulságos látványt varázsolnak a szemlélő elébe. A különböző éghajlat alól idehozott állatok lakhelyei természetes tartózkodási helyeik viszonyaihoz szabatosan mérve és megfelelőleg vannak ellátva, különösen figyelemmel lévén a megfelelő meleg és hideg légmérséklet előállítására, mely czéلبől az egyes osztályokban a hőmértőt látjuk mindenütt felállítva. A nagyobb meleghez szokott állatok számára a légkör fűtés által melegítettetik, a megszokott természetes minőségben, viszont másoknál a hideg előállítására jég használtatik. E rendkívüli érdekes helyiségei belépéskor a szemlélő először is a kigyók osztályával találkozik. Ezek között látható az alligator, krokodilus lucius, mintegy 14' láb hosszú, Amerika dél államaiból ezek köztudomásilag nagyon lomha állatok lévén, nappal csaknem egészen mozdulatlan nyugszanak és csak estefelé élénkülnek. A legszebb példány, mely itt látható a nyugodt király-kigyó (Python regius), azonban nagyságra nézve kisebb a többi óceáni kigyóknál, a melyek köztudomásúlag 20' hosszúak ez pedig alig 6' hosszú; ezután a keletindiai (Python molurus) tigris kityó, továbbá a 20' hosszú (Boa-constrictor) a Coluber natrix az ő jellegző sárga vagy fehér nyakfoltjaival 4' hosszú, különben egész Európában ellévén terjedve eléggé ismeretes, továbbá az eurpai kigyók legszebbike a Calopeltis-Leopardinus Dalmátiából tápláléka gyíkokból és más mérges kigyókból áll. A kigyók legnagyobbika a Collyber quadriradiatus, a mely egész Olaszországban otthonos, s különben egészen ártalmatlan, továbbá a Viperaberus a hátán futó és jellegző sötét csikaival, általában ismert mérges kigyó. Az északamerikai mérges csörgős kigyó (Crotalus durissus) 5—6' hesszű. A dél és nyugodt afrikában lakó (Echidna vipera arietans) egy kigyófaj sem egyesíti magában oly nagy mérvben a mérges kigyók jellegeit, mint ez; teste rövid, vastag, feje háromszögű iszonyú mérget lövelvén fogai. Átalában a kigyók fő ismérvei közé mint tudjuk tartozik az arezosontok rendkívüli mozgékonyasága és a csontokhoz tapadó szalagok, nagy mérvben nyulékonyasága, minélfogva a száj és garatúr rendkívül tágítható és aránylag nagyobb falatok, nyelhetők le. Ezen sajátosság szerkezettel egybefüggésbe van a nyirkmirigyek nagyobb fokú kifejlődése is, melyek közül kettő a mérges fejtájúaknál az ismert mérges folyadék elválasztására szolgál, s egy kivehezető cső által a barázdált fogakhoz vezetettvén a sebbe lövettetik. A kigyók osztálya mellett következik a geologiai nagy barlang, melynek falatán durva vonásokban a földkéreg rétegeit lehet tanulmányozni. A világ minden tájáról ide szállított, nagyszámú madarak népesítik ezen nagy területű üreget. A barlang fenekén élnek több rendbeli uszó madarak, s ezek között itt látható a vízi fecske (sterna hirundo). Míg a kigyók a sivatagokat, addig a madarak az erdei élet kellemeit tárják élénkbe. Felvételükre szolgál egy 14 osztályra külön választott fókáltká, ezen kívül még 9 mellékáltká és 7 medencze.

A világ minden részeiből összegyűjtött különféle madárfajok, nagymennyiségben szemlélhetők itt. Gazdag tananyagul szolgál e gyűjtemény a természet buvároknak, kik sietnek is e kedvező alkalmat felhasználni csoportonként állva vagy ülve lesik és vizsgálják és szemlélik ok a különbözőtető ismérveiket, gyönyörködnek szép színváltozataikban és a nagyszerű zengzetes és természetes hangversenybe, melyből olykor olykor egy éneklő madár zengzetes dallama, egyes futamokban kiválva, kellemteljesen hozza rezgésbe a hallszerveket. Vannak itt szebbnél szebb színzetű, madarak, ezek között kivállólólag kitűnő a dél-amerikai scarlatvörös (Ibis rubra) pompás színezetével, továbbá a rózsapapagáj (Psittacula roseicollis) ezen nagyon okos madár fészket bámulatos ügyességgel készíti a mint az aquariumba észlelni lehet, vékony ágakról lehántott faszálakból. A madarak osztályában különösen figyelemre méltók még az úgynevezett szövő madarak (Weber-Vögel), melyeknek működése itt észlelhető, ide tartoznak a (Ploceus sangvini-rostris) és a veresfejű szövő (crythrope) dél-, közép- és nyugoti Afrikából, továbbá Dél-Afrika szigeteiről hozott és pompás színezetével kitűnő, scarlat-vörös szövőmadár (Calyphantria-Madegascariensis), az arany szövő (Ploceus-textor; Ploceus capensis, Pl.-larvatus, caculatus stb. stb. mind megannyian Nyugat-Afrikából.

Egy medencze tartalmát képezi egy nevezetes gerinczes állat, az

úgynevezett mexikói Axolotl (*Ambystoma Axolotl* ezelőtt *Siredon pisciformis* nevezet alatt ismeretes. Köztudomásilag hüllőknek azon gerinces állatokat nevezzük, a melyek fiatal korukban vízben élnek és kopolyák, később azonban tüdők által lélegzenek, s részben a vizet elhagyják; vannak azonban olyanok is, melyek kopolyúikat vagy igen későn vagy épen nem veszítik el, az elsőkhöz tartozik az Axolotl is, egész 1865-ig általános volt a hiedelem, hogy az Axolotl tüdei soha tevékenyen nem működnek, minélfogva a halakhoz számított, e nézet azonban jelenleg már feladatott; a régi mexikóiak előtt nagyon ismeretes volt és nagyban halásztatott, miután igen ízletes éték gyanánt szolgál.

Előpéldányok legelőször is Párisba hozattak, itt továbbtenyésztetve, annyira megszaporodtak, miszerint jelenleg állítólag több ezerre menő példányok léteznek. Ugyancsak Würzburgban Kölliker tanárnál is nagymennyiségben és tetemesen megszaporodva láthatók, valamint Bonnban Schultze tanárnál is, habár itt kisebb mennyiségben volt alkalmam e nevezetes állatot szemlélhetni.

Az aquarium lakói között, úgy a szakemberek, mint a nagy közönség figyelmét nagy mérvben vonja magára az újabb időben ideszállított „fekete majom“ (*Troglodytes niger Simia Troglodytes*). Ezen csudálatos fark nélküli majom valóban sok tekintetben az emberhez igen közel állni látszik, mind koponyájának alakát, mind füleinek állását és fogainak alkotását tekintve. Minden műveletei bizonyos rendszerességet és nyugalmat tanúsítanak, olykor egyszerre elkomorodik, miért is gondoskodik van, hogy jó kedélye különféle szórakoztató tárgyak által fentartassék. A forró égöv lakója lévén, az itteni éghajlat alatt nem igen jól érzi magát, s legfeljebb csak néhány évre terjed életfolyama. Fogságban közönségesen köhésceléssel kezdődő tüdővészben vész el. Az aquariumi példány még fiatal, a teljesen megnöttek 5' magasságot is elérnek.

Berlinből elutazásom előtt egy pár nappal értesültem azon körülményről, hogy a híres aquarium új lakókkal szaporodott, még pedig az újonnan megérkezett Chamäleonokkal. A Chamäleon a mely bizonyos titokteljes élettani jelenségei által már az ó korban különféle regék alapjául szolgált, színváltoztatása által pedig közmondássá vált, az aquariumba hat példány által van képviselve. Feltűnök ezen állatnál azonnal az újjakhoz hasonló kuszó lábai és szemei, melyek egymástól függetlenül működnek, míg például az egyik szem nyugszik, a másik forog, az egyik egy, a másik más irányba tekint. Sajátságos ez állatnak a nyelve is, a mely ragacsos és egy nyáktartalékkal függ össze, a Chamäleon képes nyelvét egy újni hosszúságra kiölni, hogy az eledelül megfogott rovarokkal újból visszahúzhassa.

A legsajátságosabb tünet, melyet ez állatocská különli szokott a színváltozás, a mely bizonyos ingerlő tényezőknek, mint a viláosság és meleg behatása következtében a felfűtt tüdők és a bőrnek átlátszótsága miatt, majd világosabb, majd pedig sötétebb, majd zöld, majd fehéres szürke vagy pettyezetett színekben jelentkezik.

E ritka és bámulatos tünet okának megfejtése a leghelyesebben a festenysejtek sajátságos elhelyezéséből és mozgási képességeiből fejthető meg, a mennyiben a különböző színű festenysejtek, melyek nagyobbára csoportokban egyesülve az ingerek ú. m. viláosság és meleg behatása következtében helyről helyre mozgósíthatnak, minélfogva a különböző színváltozás szép tünetnyét hozzák létre.

Az aquarium egyik nevezetes helyét képezi még a tekenősök barlangja. Ezek ugyan a világ minden részében előfordulnak, de még is oly számban, mint Amerikában sehol a földön nem találhatók, ott a tengerek, mocsárok, tavak, folyók, patakok nyüzsögnek a sok teknősöktől. Az aquariumban kiválólag a mocsárok és édes vizekben lakó tekenősök képviselvék nagyobb számban ú. m. az Emsy Europea a gyűrű teknős Emsy concentrica, E. guttata, E. picta, E. serpentina mind megannyian Amerikából.

Ezen tekenősök csontvázai az összehasonlító bonczani museumban több példányban kikészítve szemlélhetők, az aquarium tehát azonkívül, hogy a különféle élő állatok megismertetését lehetővé teszi, egyszersmind a museum számára szükséges készítmények előállítására is bő alkalmat szolgáltat, miután az aquariumban elhunyt állatok csontvázai a museum számára kikészítetvén, a korábbi tanulhatás czéljaira azontúl is hasznos tananyagul szolgálnak.

Az aquarium éjszaki csarnokában van a tulajdonképeni tengeri állatok osztálya elhelyezve, ezeknek szállítása hónapokat, néha éveket vesz igénybe, s nem is mindig sikerül őket, ha már szerencsésen el is szállították, még huzamosb ideig megtartani. A nevezetesebbek közül láthatók itt a Sparus-aurata, Sargus annularis, mindkettő a közép tenger lakója, továbbá a Spinachia vulgaris az Éjszaki- és Atlanti-tengerekből. A lapos

halak gazdag családjából a következő nevezetes fajok szemlélhetők ú. m. a Platessa flesus, Pl. vulgaris microcephala, Pl. Rhopibus, Pl. solea (Solea vulgaris) és a Limanda, a három első faj a keleti vagy Balti tengerben is található és Koppenhágában volt alkalmam ily lapos eleven halakat a piacon is nyilvánosan nagy mennyiségben kiállítva látni és árulni. Minden lapos hálnál sajátságos tünet gyanánt tűnik fel a fej félrefordulása, minek következtében a szemek egy oldalra jönnek. A lapos halak a tenger fenekén élnek, egészen a homokba fúródva annyira, hogy csak a szemek láthatók, nappal kevésbé, hanem inkább éjjel úsznak, s testüknek és uszonyainak hullámszerű mozdulatai által a táplálékot, mely kisebb csigákból és kagylókból áll, keresik. Jelenleg a Limande solea pagusa több példányai is szemlélhetők az aquariumban és ezek a Francia partok mellől szállítottak ide. Látható továbbá a tengeri nyul (Seehase, Cyclopterus lumpus) az éjszaki és keleti tenger lakója, azonban az aquariumban élete csak rövid időre terjed. E hal hasuszonnyának segítségével oly feszesen kapaszkodik a sziklához, miszerint nagy erőbe kerül onnan elválasztani. Továbbá szemlélhető a sárkány halak (*grachinus draco*) és a tengeri vipera (*grachinus vipera*) mindkettő mérges, különben csak éjjeli halak és csak szürkületkor indulnak ragadomány után. A *grachinus draco* húsa ízletesnek tartatik.

Az aquarium többi medenczeit csendes társaságban együtt élve népesítik a nagyszámú és különböző csigák, kagylók, tengeri csillagok, tengeri tövisek, korályok, habarczok, a tengeri csikárok számos szívó lábaik segítségével kifejtett mozgások oly gyors, hogy egy perc alatt 3' tért futnak meg, az itt szemlélhető az *Astera carthion rubens*. Egy medenczében vannak a virágállatok a székfűkorallók, tengeri tük (*Sygnathus acus*) *Nerophis-ophidion*, továbbá tengeri rózsák (*Seerosen*) a sziklához erősen odatapadva, tapintó- és fogókarjaikkal számtalan csipős szalakat eresztve melyekkel áldozataikat körülhálózva és elbódítva, szájüregükhöz vezetik. A középtengeri setétveres eperrózsza (*Actinia Mesembryanthemum*) az Adria övrózsája (*Actiniazonata Actinia viridis*) stb. stb. Végre szemlélhetők még számos skorpiók és rákfélék, pókok, melyek több medenczék gazdag tartalmát képezik.

Az önművelődésnek és buvárlatnak annyi sok tényezői és hatalmas emeltyűi mellett, a nemes érzés, finom ízlés, általános és alapos műveltség, nagymérvbeni terjesztésére szolgálnak még a művészet számára ú. m. festészet, zene, szobrászat, néprajzi, régiségi osztályoknak nagyszerűen és pazarul berendezett múcsarnokai. Valóban nem csudálkozni, hogy a német állam ez általános műveltséget és népnevelést előmozdító annyi nagyszerű intézeteinek birtokában, mind anyagi mind szellemi téren azon legfényesebb állást vívta ki magának, melylyel közelismerés mellett teljes joggal és méltán dicsekedhetik.

Csifra F. tnr.

Bécsi Gedeon tr. igazgató főorvos jelentése a temesvári kórház 1871-dik évi működéséről.

Javító változások.

Ezen év folytonos leküzdésével telt el azon hátrányoknak, melyek a kórházi beteg kezelés elébe, a kórházi helyiség alkalmatlan és szűk volta, az intézet hiányos felszerelése és elsődleges állapota stb. által gördítettek.

Az elért következő siker bár kevés, de tekintettel a kórház történetére kielégítőnek mondható.

1. A folytonosan növekedő betegjelentkezés által már elégtelenné vált ágyszám ismét 25-tel bővítetett, ennek felszerelése részben kivitett, úgy hogy jelenleg már 160 betegágygyal rendelkezünk.

2. A kórházi helyiség bővítése folytán annak új felosztása szükségessé válván, a férfiaknak a nőktől eddig fennállott emelet szerinti elkülönzése sok tekintetből elégtelen is lévén, a férfiak az épület nagyobb, s új felébe, míg a nők a kisebb termekből álló ó épületi részbe helyeztetek el.

3. Egy sürgött Böhmféle szellőztetés behozatalának kivitele bár nem sikerült is, de ez mégis a kemenczék befordításával legalább megkezdett.

4. Valamennyi már undorítóan piszkos ajtó, ablak, ágy, szekrény és asztal, kellemes világos tölgyfaszínre festetett.

5. Egy jégverem készítettett, mely ugyan az idén még előfordult akadályok miatt meg nem töltetett.

6. A kórháznak a reáltanodától és a lakóktól elkülönzése, bár nem tökéletesen, mégis valahára elérte, úgy hogy a beteg a beültetett udvarban az üde léget élvezhetik.

7. Az orvosi, s ápoló személyzet rendszabályokkal látottat el.

8. Az orvosi személyzet Braun Simon tr. önkéntesen vállalkozó másodorvos úrral, ki is a gégetükrös és villamáros kezelésbeni jártassága által, a beteggyógyításnak előnyére szolgált, szaporult.

9. A betegápolás azáltal igyekeztetett emelteni, hogy betegápoló párok szegődtek be, de ezeknek jobb bérrel és ruházattal ellátás még ez évben sem sikerült.

10. A kórház részére fül-, gég- és szemészeti műszerek, s egy folytonos áramu villám gép szereztetett be az 1869. évi báljövdelemből.

11. Az 1872. évi bál 635 frt. jövdelemből 300 frt-ért fehér ruha varratott, 100 frt. az üdülők segélyezése alaptökéjéhez tétetett, mely jelenleg már 300 frttal bír; 100 frttal kezdeményeztetett egy alapítvány, melyből szorgalmas ápolók jutalmaztatnak és nyugdíjaztatnak.

Személyzet.

Az 1871. év végén a temesvári közkórházban következő orvosok és hivatalnokok működtek:

igazgató főorvosul *Bécsi Gedeon tr.*, városi főorvos, — másodorvosokul: *Braun Simon tr.* és *Novoszád Mátjás*, irgalmas rendi főorvos, alorvosokul: *Kis* és *Csáky* irgalmas testvérek.

kórházi felügyelőkül: *Sailer Antal* városi képviselő, *Gummermann Nándor* városi tanácsos urak,

számvevőül: *Hofbauer Jakab*,

bérmőkül a tisztelendő irgalmasrend *Nekanovits Amantius* úr perjelével, mely rend a betegek ételmezését, ápolását és orvosokkai ellátását 52 krnyi fejenkénti napidijért teljesíti.

Általános számbeli viszonyok.

Az 1870. év végén a betegintézetben maradt:

88 férfi 52 nő = 104
 1871. évben felvétel 1379 férfi 594 nő = 1973
 Ápoltatott tehát: 1467 férfi 646 nő = 2113

Ebből elbocsájtott:

gyógyultan 1049 férfi 475 nő = 1524
 javultan 75 „ 30 „ = 105
 gyógyulatlan 17 „ 12 „ = 29
 1658
 meghalt 214 férfi 90 nő = 304
 maradt 105 „ 46 „ = 151
 2113

Ezek közül szülő volt 31 nő = 31
 belső betegségben szenvedett 922 f. 397 nő = 1370
 külső „ „ 495 f. 218 nő = 703
 1466 f. 646 nő = 2113

A halálozási viszony általában 14.3% tett ki és pedig a férfiaknál 14.5%, a nőknél 13.9%; a gümőkórban elhaltak kizártával általában 11.6%, a férfiaknál 12.0%, a nőknél 10.7%.

A gümőkórosok a haldokolva behozottak kizártával általában 6.2%; a férfiaknál 6.2%, a nőknél 6.2%.

Az 1870-dik év általános számbeli viszonya összehasonlításánál kitűnik, hogy 1871-dik évben

az ápolatott betegek száma 174 férfival és 100 nővel = 274-el szaporodott, (mivel 1870-ben csak 1293 férfi és 546 nő = 1839 beteg ápoltatott), az elbocsátottaké 100 férfival és 105 nővel 205-el, a felvételteké 169 férfival és 94 nővel = 263 beteggel, míg a halottaké 50 férfival és 8 nővel = 58-al szaporodott.

A beteglétszám és halálozás hónaponkénti hullámzása.

Hó	beteg-létszám			halt		
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg
Januárius	126	39	165	17	8	15
Februárius	114	36	150	24	9	33
Martius	110	59	169	27	4	31
Április	88	32	120	16	5	21
Május	80	29	109	13	6	19
Junius	70	38	108	7	8	16
Julius	75	37	112	17	6	23
Augustus	111	49	160	8	4	12
September	146	63	209	13	6	19
October	145	60	205	18	10	28
November	136	80	216	23	8	31
Deczember	169	67	236	26	16	42
haviátlag	115	50	165	18	7	25

A legmagasabb beteg-létszám tehát a férfiaknál 169-el deczemberre, a nőknél 80-al novemberre, némi különbség nélkül 236-al szinte deczemberre esik.

A legalacsonyabb beteg-létszám a férfiaknál 80-al juni-

usra, a nőknél 32-vel áprilisre, némi különbség nélkül szintén júniusra esik (108).

A legmagasabb és legalacsonyabb beteg-létszám közti különbség a férfiaknál 89, a nőknél 48, némi különbség nélkül 128 volt.

A beteg-létszám magasságát illetőleg a hónapok következő süllyedő rendet képeznek:

a férfiaknál: deczember, september, october, november, januarius, februarius, augustus, martius, aprilis, május, julius, junius

a nőknél: november, december, september, october, martius, augustus, januarius, junius, julius, februarius, aprilis, május;

nemi különbség nélkül: deczember, november, september, october, martius, januarius, augustus, februarius, aprilis, julius, május, junius.

Ezekből látható, hogy a legmagasabb beteg-létszám a téli és őszi időszakra esik.

Az általános gyógyulási százalékra tekintve, a hónapok következő leszálló rendben jönnek elő: september, aprilis, junius, januarius, october, februarius, május, augustus, julius, martius, november, december.

A legkedvezőbb gyógyulási százalékot tehát általában a férfiaknál september hó 88.3%-al, a nőknél april hó 94.4%-al; nemi különbség nélkül september hó 86.6%-al mutatá.

A legkedvezőtlenebb gyógyulást általában a férfiaknál 70.2%-al, a nőknél 10%-al; nemi különbség nélkül 70.20%-al október mutatá.

A halálozási százalék havi hullamzásáról szóló rovatból kiderül: hogy a férfiaknál a halandóság úgy a gümőkórral és halva behozottakkal mint ezek nélkül is, nagyobb volt mint a nőknél.

Az egyes hónapok a gümőkórban elhaltak szerint, következő oszálló rendet képeztek: april és január 9 esettel, november 8, martius 6, october és december 5 esettel, junius, julius és augustus 3 esettel, september 2.

A halálozási százalék szerint (gümőkór nélkül) a hónapok következő leszálló rendet képeznek:

a férfiaknál: martius, julius, február, december, május, april, november, october, január, september, junius, augustus;

a nőknél: február, junius, december, május, october, január, julius, september, november, augustus, april, martius.

Nemi különbség nélkül: február, julius, december, május, martius, october, aprilis, november, január, september, augustus.

Egy betegre esett 19.53 ápolási nap.

Egy beteg került évenként 10 frt. 15 krba.

A nevezetesebb kóralakok számszerű viszonyai.

1. Gümőkór. 103 (65 f. 38 n.)

A gümőkór felvételénél a hónapok következő lehágó sort képeznek: november, deczember, január, aprilis, augustus, október, martius, september, május, junius, február, julius.

Korra nézve a 16 éven alól és 58 éven felül nem jött elő egy sem; míg a 15—25 évig volt:

18 (7 f. 11 n.), a 35—55-ig: 71 (51 f. 20 n.)

A férfi gümőkórosok száma majd kétszerannyi, mint a női gümőkórosoké.

Foglalkozásuk volt:

A fér-	{ hivatalnok 2	A	{ középosztályú 4
fiaknál.	{ kereskedő 1	nőknél.	{ szolgáló 5
	{ kézműves 26		{ napszámosnő 29
	{ napszámos 36		

Ezek közül helyi volt 42, idegen 54, tehát 12-vel több idegen mint helybeli.

Az összes ápolási nap a gümőkórosoknál 2441 tesz ki, ebből 1700 esik a férfiakra, 641 a nőkre.

Egy gümőkóros ápoltatott tehát 35.5 napig. Gümőkórban halt 66 (43 f. 23 n.), tehát az ápolatottak 64.0%.

2. Hagymáz. 16 (12 f. 4 n.)

A felvételénél a hónapok következő leszálló rendet képeznek: február, aprilis, julius, october, martius, augustus.

Az életkorra nézve volt: 10—15 évig semmi,
 15—25 „ 8 f. 1 nő,
 25—50 „ 4 „ 3 „

Foglalkozásra nézve volt:

A férfiaknál	{ kézműves 6	A nőknél	{ szolgáló 1
	{ napszámos 6		{ napszámosnő 3

Lakhelyükre nézve volt: 3 helybeli (3 f.) és 13 idegen (9 f. 4 n.)

A gyógyult hagymáz kezelési ideje:

1 esetben 17 nap	1 esetben 22 nap
1 " 18 "	1 " 35 "
1 " 40 "	1 " 46 "
1 " 45 "	1 " 54 "

A hagymázban meghaltak betegségének tartama:

1 esetben 29 nap	1 esetben 49 nap
1 " 39 "	1 " 54 "

Egy hagymázos betegre 25,6 ápolási nap esik.

Halt 5 (4 f. 1 n.), gyógyulás 11 (8 f. 3 n.)

3. Váltóláz. 425 (314 f. 111 n.)

A váltóláz betegek felvételénél az egyes hónapok következő csökkenő rendet mutattak; september, october, augustus, november, december, julius, február, aprilis, január, martius, junius, május.

A váltóláz betegek foglalkozását tekintve, volt:

A férfiaknál	{ kézműves. . . 148 napszámos. . . 161 hivatalnok. . . 3	A nőknél	{ szakácsnő. . . 5 szolgáló. . . 50 napszámosnő. . . 56
--------------	--	----------	---

Életkorra nézve volt:

10—15 évig	10 = 4 f. 6 nő
15—24 "	180 = 135 " 45 "
25—50 "	235 = 175 " 60 "

aránylag tehát legtöbb váltóláz jött elő a 25—50-ik évi korszakokban.

Lakhelyükre nézve volt: helybeli 44 (29 f. 15 n.), idegen 381 (285 f. 96 n.)

4. Tüdőlob. 124 (98 f. 26 n.)

Az egyes hónapok a felvett esetek száma szerint következő leszálló rendben jönnek elő: martius, december, február, october, január, april, május, november, augustus, september, junius, julius.

A kezelt női tüdőlobosok száma négyszer kevesebb a férfi tüdőlobosokénál.

Korra nézve 15—25 évig volt 36 = 21 f. 15 nő.

25—50 " " 88 = 77 " 11 "

a 15 éven alól tehát egy eset sem fordult elő.

Foglalkozásra nézve volt:

a férfiak között: 31 kézműves, 67 napszámos;

a nők között: 15 szolgáló, 11 napszámosnő.

Lakhelyükre nézve volt: helybeli 31 (28 f. 3 n.), idegen 93 (71 f. 22 n.)

Az összes tüdőlobosok ápolása 2048 napot vett igénybe, ápolatott tehát egy tüdőlobos általában 16,5 napig; meghalt 36 (32 f. 4 nő) vagyis az ápoltak 29,0%. — Ezen nagy halandóság a tüdőlobnak rezgőjeli gyakori szövödményének, az esetek és egyéniségek elhanyagolt állapotának tulajdonítható.

A kórházban tett kísérletek nyomán mindenütt bekövetkezett a halál, hol a hőmérsék 40° 5' tnal magasabba emelkedett.

5. Sérülések. 116 (96 f. 20 n.)

A sérülések felvételénél a hónapok következő leszálló rendet képeztek: julius, május, február, martius, october, aprilis, september, január, junius, december, augustus, november.

Foglalkozásra nézve volt:

A férfiak	{ kézműves. . . 41 hivatalnok. . . 3 napszámos. . . 52	A nők	{ szakácsnő. . . 3 szolgáló. . . 4 napszámosnő. . . 13
-----------	--	-------	--

Lakhelyükre nézve volt: helybeli 41 (29 f. 12 n.), idegen 75 (67 f. 8 n.), a sérülésben felvett betegek közt volt: esontörés 10 (7 f. 3 n.), égés 11 (9 f. 2 n.), seb 34 (31 f. 3 n.), zuzás 38 (32 f. 6 n.), bőrléhorzolás 23 (17 f. 6 n.)

Életkorra nézve:

a férfiaknál	10—15 évig volt 2
"	15—20 " " 22
"	25—50 " " 72
a nőknél	10—15 " " 2
"	15—25 " " 4
"	25—50 " " 13

A sérülések között meghalt 5 (3 f. 2 n.), vagyis a felvett sérülési esetek 4,3%.

6. Hörg- és tüdőhurut. 118 (97 f. 21 n.)

A hörg- és tüdőhurut felvételénél a hónapok következő leszálló rendet képeztek: január, december, november, martius, február, május, october, september, julius, aprilis, junius, augustus.

A hörg és tüdőhurutos betegek között meghalt 2 férfi.

7. Gégebetegségek.

a) Idült gégehurut. 4 (2 f. 2 nő).

b) Hangszálaghűdés. 2.

8. Bujakóri alakok. 253 (151 f. 102 nő).

A bujakórosok életkorát tekintve volt:

10—15 évig	0
15—25 "	114 (57 f. 57 nő),
25—50 "	139 (94 f. 45 nő).

Foglalkozásukat illetőleg volt:

A férfiak között	{ kereskedő. . . 0 hivatalnok. . . 3 kézműves. . . 56 napszámos. . . 92	A nők között	{ szolgáló. . . 35 kéjhölgy. . . 18 napszámosnő. . . 49
------------------	--	--------------	---

Az egyes alakok egymáshoz gyakoriságát illetőleg volt:

kankós	55 = 32 f. 23 nő.
bujafekélyes	93 = 63 " 30 "
bujasenyves	102 = 53 " 49 "

A fennebbi számokból kiderül, hogy a bujakór alakjaiban kezelt az összes betegeknek 8,2 részét teszik.

Az egyes hónapok következő leszálló sorban fordulnak elő: martius, junius, február, september, november, december, május, october, julius, aprilis, január, augustus.

Az összes bujakóri alakok 6898 ápolási napot vettek igénybe, még pedig a férfiak 4472, a nők 2426 napot, esett tehát egy betegre 27,2, egy férfira 29,8, egy nőre 23,9 ápolási nap.

A kankós betegek 1035 nap esik, tehát egy beteg 18,8 napot vett igénybe.

A bujafekélyes betegek 2535 nap jön, egy betegre tehát 27,2 ápolási nap.

A bujasenyves betegek 3314 ápolási nap esik, egy betegre jön tehát 32,4 nap.

Figyelmeztetés pályázatra.

A pályamunkák beküldésének határideje közeleget, van szerencsém az érdeklettek figyelmeztetni, hogy a természettudományi társulat az 1871. január 4-én tartott közgyűlésén a következő növénytan pályakérdést tűzte ki:

„Adassanak elő kultivált növényeink betegségei, különös tekintettel azokra, melyek élődi növények által idéztetnek elő.“

Jutalom a Bugát-féle alapítványból háromszáz (300) forint. A beküldés határideje 1872. október 31-ke.

A pályázat feltételei a következők:

1. E kérdésre csupán a társulat tagjai pályázhatnak.

2. A jutalmazott pályamű, ha kisebb, a társulat közlönyében is megjelenhetik, s ezen esetben a pályadíjon kívül még a szokásos tisztelődíjban is részesülend; ha pedig nagyobb, a pályázó tulajdona marad, s mint a k. m. természettudományi társulat által koszorúzott pályamunkát külön maga is kiadhatja.

Az idegen kézzel írt, jelmondatlalt jegyzett pályamű, a szerző nevével rejtő, ugyanazon jelmondatlalt ellátott, lepecsételt levél kíséretében, legkésőbb 1872. október 31-keig a társulat titkári hivatalához (Pest, Aldunator 1. sz.) küldendő.

Pestén, 1872. september 15-én.

Petrovits Gyula,
másodtitkár.

V e g y e s e k.

Pest, sept. 19-én. Lapunk szerkesztői Markosovszky Lajos tr., és Balogh Kálmán tr. külföldi újtökből visszatérven, a szerkesztést a jövő számmal ismét átveszik.

— Mint halljuk, a kolozsvári egyetemen egyelőre a következő tanszékek állítatnak fel: az orvosi karnál. 1. Leiró- és tájboncztan. 2. Kórboncztan. 3. Élet- és szövöttean. 4. Általános kór gyógy és gyógyszeran. 5. Különös kór- és gyógytan. 6. Különös sebészi kór- és gyógytan. 7. Szülészet és nőgyógyászat. 8. Szemészet. 9. Államorvostan. 10. Élet- és kórvegytan. 11. Állat járványtan és állati rendszet. II. Bölcsész- és természettudomány. 1. Latin nyelv. 2. Görög nyelv. 3. Magyar nyelv. 4. Német nyelv. 5. Román nyelv. 6. Bölcsész. 7. Neveléstan. 8. Egyetemes történet. 9. Hazai történet. 10. Történelmi segéttudományok. 11. Egyetemes összehasonlító földrajz. 12. Elemi mennyiségtan. 13. Felsőbb mennyiségtan. 14. Kísérleti természettan. 15. Fel-

sőbb természetű. 16. Vegytan. 17. Állat- és összehasonlító boncztan. 18. Ásvány- és földtan. 19. Növénytan. III. Jogikar nál. 1. Jogtörténelem. 2. Magyar és erdélyi magán- és bányajog. 3. Osztrák magánjog. 4. Törvénykezési eljárás, váltó és kereskedelmi jog. 5. Római jog. 6. Észjog és encyclopaedia. 7. Büntető jog. 8. Magyar közjog közigazgatási és pénzügyi törvényisme. 9. Kath. egyházi jog. 10. Statistika. 11. Alkotmányi és közigazgatási politika. 12. Nemzetgazdaság és pénzügytan.

— Ugyancsak a kolozsvári egyetem pótköltségvetésének fontosbb tételeiből a következőket közölhetjük: Szükséglet. Tanárok, hivatalnokok és szolgák fizetése. Jogikar 10 nyilvános rendes tanár 2000 frt. évi fizetéssel; 2 rendkívüli tanár 1200 frt. évi fizetéssel. Orvosi kar. 12 nyilvános rendes tanár 2000 frt., 10 tanársegéd 600 frt., 1 szülésznő 400 frt. évi fizetéssel. Bölcsészeti kar. 19 nyilvános rendes tanár 2000 frt., 5 tanársegéd 600 frt. évi fizetéssel. — Könyvtár. 1. könyvtárnok 1000 frt., 1 könyvtárnoki segéd 600 frt. évi fizetéssel. Irodai és gazdasági személyzet. 1 gondnok 800 frt., 1 quaestor 800 frt., 1 ellenőr 600, 1 tanácsjegyző 600 frt., 1 irnok 500, 1 pedellus 500, 1 kertész 600 frt. évi fizetéssel. Szolgaszemélyzet. 1 vegytani laborans 400 frt., 8 szolga 300 frt., 7 szolga 250 frt. fizetéssel. Lakberek. 41 rendes tanár évi 300, 2 rendkívüli tanár évi 250, 15 tanársegéd évi 120, 1 könyvtárnok évi 250, 1 könyvtári segéd évi 120, 1 gondnok évi 200, 1 quaestor évi 150, 1 ellenőr évi 120, a tanácsjegyző évi 120, 1 irnok évi 100, 1 pedellus évi 100, 1 kertész évi 120, 10 szolga évi 84 frttal. Helyettesítésekre egy évre 1000 frt. 4 díjnak a karok mellett napi 1.50 krral. Ösztöndíjak: 20 ösztöndíj 300 frttal. Utazási költségek és ösztöndíjak bábánövendékek számára 2000 frt. évi összeggel. Jutalmazásokra és segélyezésekre 2000 frt. Dolgozó kiadások: házbérek a kormányzséki épületben elhelyezve volt jószágigazgatósági jogügyi osztály és levéltár számára 600 frt., a kórházi gondnok számára 400 frt., a fűvészert 210, a bábázati helyiségekért 155 frt., a kórbonczani helyiségekért 500 frt. Hivatali, s irodai szükségletekre 600 frt. Az elméleti és gyakorlati oktatás szükségleteire 17.600. A tantermek felszerelésére és berendezésére 40.000. Épület átalakításokra 2000. Fűtés és világításra 3000 frt. Vegyesekre 1100 frt. A szükségletből esik ezen év hátralévő 3 havára 101.734 frt. Ennek fedezete, mely az országgyűlés által az akademiára megszavazott összegből, s a vegytan kohászati alapnak jövedelméből áll, 14.123 frt. Marad tehát fedezendő szükséglet 87.611 frt.

— Az igazságügyminister f. évi aug. 31-én az egyes törvényszéki területeken előforduló törvényszéki orvosi teendőknél a szabályszerű díjak mellett leendő végzésével a következő orvos urakat bízta meg: Glück Ignác orvostudort a pesti, Pribil Antal tr. balassa-gyarmati kir. törvényszéki börtönorvost a balassa-gyarmati, Mátyás Károly tr. selmeczbányai kir. törvényszéki börtönorvost a selmeczbányai, Felsik Lajos tr. ipolysági kir. törvényszéki börtönorvost az ipolysági, Schwarzel József tr. esztergomi kir. törvényszéki börtönorvost az esztergomi, Löwenfeld Baruch orvostudort az aranyos-maróthi, Nagy József tr. nyitrai kir. törvényszéki börtönorvost a nyitrai, Góth József tr. szeniczi kir. törvényszéki börtönorvost a szeniczi, Stibrányi Márton tr. pozsonymegyei kerületi orvost a pozsonyi, Huszár Károly tr. trencsényi köz-kórházi főorvost a trencsényi, Kohn Károly tr. zsolnai kir. törvényszéki börtönorvost a zsolnai, Haasz Jakab tr. turóc-szent-mártoni kir. törvényszéki börtönorvost a turóc-szent-mártoni, Steinhart Bertalan tr. alsó-kubini kir. törvényszéki börtönorvost az alsó-kubini, Körtvélyessy Tamás tr. szabadkai kir. törvényszéki börtönorvost a szabadkai, Szücs József orvostudor a soproni, Sikos József tr. győri kir. törvényszéki börtönorvost a győri, Klein Mihály tr. komárommegyei tiszti főorvos a komáromi, Mangin Károly tr. zalaegerszegi kir. törvényszéki börtönorvost a zalaegerszegi, Schreier Lajos orvostudort a nagykanizsai, Krassovetz Ignác tr. csáktornyai kir. törvényszéki börtönorvost a csáktornyai, Pillisz Benő tr. veszprémmegyei főorvost a veszprémi, Makara György tr. pápai kir. törvényszéki börtönorvost a pápai, Szabad. Sáros vasmegyei főorvos a szombathelyi, Varga Fe encz tr. szent-gotthardi kir. törvényszéki börtönorvost a szent-gotthardi, Paray János tr. somogymegyei főorvost a kaposvári, Sass István tr. tolnamegyei tiszti főorvost a szegsárdi, Frantz Alajos tr. egri kir. törvényszéki börtönorvost az egri, Schönfeld Leopold orvostudort a gyöngyösi, Weuninger Nep. János tr. jászberényi kir. törvényszéki börtönorvost a jászberényi, Paczek Mór tr. rimaszombati kir. törvényszéki börtönorvost a rimaszombati, Tihulsky Alajos tr. tornamegyei főorvost a tornai, Kun Tamás orvostudort a miskolci, Czirbusz István orvostudort az eperjesi, Weisz Armin tr. zemplémmegyei főorvost a sátoralja-újhegyi, Thoman Dávid orvostudort a homonnai, Bódy József tr. ungmegyei főorvost az ungvári, Nagy Sándor ugocsamegyei fő-, s honvédezdorvost a nagy-szöllősi, Gross Albert tr. nagyvárad kir. tör-

vényszéki börtönorvost a nagyvárad kir. debreczen-városi tiszti főorvost a debreczeni, Grünwald Mór tr. belényesi kir. törvényszéki börtönorvost a belényesi, Neusinger Andras tr. huszti kir. törvényszéki börtönorvost a huszti, Fekete Sámuel tr. szatmármegyei tiszti főorvost a szatmár-németi, Serly Gusztáv tr. szatmármegyei tiszti főorvost a nagy-károlyi, Lovrich Gyula tr. nagy-bányai kir. törvényszéki börtönorvost a nagy-bányai, Bereczky Károly tr. zilahi kir. törvényszéki börtönorvost a zilahi, Flegman Miksa nyíregyházi kir. törvényszéki börtönorvost a nyíregyházi, Kovács István tr. békésmegyei tiszti főorvost a békés-gyulai, Hájnisch József tr. hódmező-vásárhelyi kir. törvényszéki börtönorvost a hódmező-vásárhelyi, Horváth János tr. borosjenői kir. törvényszéki börtönorvost a borosjenői, Reichenberger Zsigmond tr. kőrösbányai kir. törvényszéki börtönorvost a kőrösbányai, Fekete Alajos tr. lugosi kir. törvényszéki börtönorvost a lugosi, Kohn Manó tr. oravicabányai kir. törvényszéki börtönorvost az oravicabányai, Reiner József tr. temesmegyei tiszti főorvost a temesvári, Kuktay Sándor tr. temesmegyei tiszti fő-, s honvédezdorvost a verseczi, Incze István tr. Kolozsvári kir. törvényszéki börtönorvost a kolozsvári, Gajzágó László tr. szamosújvári kir. törvényszéki börtönorvost a szamosújvári, Nagy Károly orvostudort az abrudbányai, Bálog Pál tr. hunyadmegyei főorvost a dévai, Mesko Antal tr. hátszegi kir. törvényszéki börtönorvost a hátszegi, Brust Lajos tr. fogarasi kir. törvényszéki börtönorvost a fogarasi, Fabricius József orvostudort a brassói, Sinkovits Ignác tr. kézdi-vásárhelyi kir. törvényszéki börtönorvost a kézdi vásárhelyi, Molnár József tr. csikszéki főorvost a csikszéki, Haupt Gotfried tr. besztercei kir. törvényszéki börtönorvost a besztercei, Csiki József tr. marosvásárhelyi kir. törvényszéki börtönorvost a marosvásárhelyi, Fajóvári Lajos tr. székelyudvarhelyi kir. törvényszéki börtönorvost a székelyudvarhelyi, s végül Bertleff Frigyes tr. segesvári kir. törvényszéki börtönorvost a segesvári kir. törvényszék területén.

[Cholera.] A torontálmegyei Török-Becsén felmerült cholera-esetek iránt beérkezett hivatalos jelentés szerint f. évi aug. 21-től 26-ig összesen hét betegülési eset fordult elő, melyek közül 6 gyógyulással, egyik pedig halállal végződött; aug. 28-ik óta újabb betegülési eset nem mutatkozván, e kör, mely a hazánkban évenként előfordulni szokott cholera nostras betegséggel azonos volt, a nevezett helyen megszüntnek tekinthető.

— A cholera Gallicziában nagyon terjed. A '98 helységben maradt 294 esethez aug. 2. felében 3388 új eset támadt, úgy hogy az összes szám 3682 tett ki, ebből meggyógyult 1722, meghalt 1239, kezelés alatt maradt 721. — Bukovinában aug. 3-kán 8 maradt, 2 meggyógyult, 6 meghalt; aug. 23-ától 31-ig 4 helyen 111 choleraeset fordult elő, melyből 43 gyógyulással 24 halállal végződött.

— Népszerű tudományos előadásokat terveznek a fővárosban. Az előadások, írja a „Hon“ az irodalom, nemzetgazdaság, tanügy, s főként a természettudományok köréből lesznek véve, s előadóknak már is több tudományos tekintély, s ifjú ügybarát nyertett meg. Tervezik ezen kizárólag magyar előadásokat hetenkint egyszer felváltva Pesten és Budán tartanak mérsékelt beléptidij mellett, s az előadások egyelőre a napi lapok tárczáiban, s később egy a Virchow és Holtzendorf által kiadott gyűjteményhez hasonló irodalmi vállalatban tétetnének közzé. Ohajtjuk, hogy az üdvös vállalatot siker kövesse.

— A pesti kir. egyetemen az előadások szülésznők részére f. évi octoberhő 1-jén veszik kezdetüket.

— Pfeifer Nándor kiadónál — mint értesítettünk — Grósz Lajos közegészségi tanácsos, „törvényszéki orvostanának“ második, egészen átdolgozott kiadása a legújabb rendszabályok és a tiszti eljárásra vonatkozó számos példák mellékletével sajtó alatt van, s még ez évben meg fog jelenni.

Heti kimutatás

a pestvárosi polgári kórházban 1872. sept. 13-tól egész 1872. sept. 20-ig ápolt betegekről.

1872	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
Sept. 13	31	13	44	26	15	41	4	—	4	516	464	23	17	29	1049
" 14	26	21	47	21	12	33	4	1	5	515	467	26	21	29	1058
" 15	22	19	41	46	24	70	2	1	3	488	460	27	21	30	1026
" 16	28	8	36	19	5	24	2	2	4	496	461	27	20	30	1034
" 17	38	29	67	28	28	56	2	—	2	507	463	25	19	29	1043
" 18	27	11	38	29	15	44	4	—	4	504	464	20	16	29	1033
" 19	32	11	43	18	13	31	2	—	2	516	462	20	16	29	1043

—*— A pesti Rókus-kórházban himlőben felvétetett 1872. szeptember 13-kán 1 f., elbocs. 1 n., meghalt 1 f., visszamaradt 11 f. 5 n. = 16.; sept. 14-kén felv. 2 f., elbocs. 1 f., megh. 1 n., visszam. 12 f. 4 n. = 16.; sept. 15-kén felv. 1 n., visszam. 12 f. 5 n. = 17.; sept. 16-kán visszam. 12 f. 5 n. = 17.; sept. 17-kén felv. 1 f. 1 n. = 2, elbocs. 2 f., visszamar. 11 f. 6 n. = 17.; sept. 18-kán megh. 2 f., visszam. 9 f. 6 n. = 15.; sept. 19-kén elb. 1 f., visszam. 8 f. 6 n. = 14.

K i v o n a t

Pest város tiszti főorvosának 1872-diki május havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből.

E hó időjárási viszonyai rendkívül szelidek valának de ennek dacára a közegészségi állapotra átalán véve kedvezőtlen hatást gyakoroltak és különösen a légzőszervi és emésztőszervi bántalmakra erőlyel hatottak.

A légnyomat legmagasabb ponton 753₃₀, legalantabban 738₃₀, havi közép 744₃₅ mm-t mutatott.

A hő m é r ő. Cels. sz., legmagasabb + 31₇, legalantabb — 9₇, havi közép + 18₃₈ fokon állott. Nedvesség legtöbb 86, legkevesebb 31, havi közép 58.5% észleltetett. Szélirány: északról 8₈, délről 5₂, északkeletről 25₉, északnyugatról 31₉, délkeletről 1₃, délnyugatról 27₃% kiszámított. E s ő e s e t t 8 napon, mennyisége 60₇₈ mm-re rügött.

A z e g é s z s é g i á l l a p o t. Az illető gyógyintézetekben és a kerületi főorvosok által ápolt szegények közt, összesen 6689 kóreset fordult elő, mely szám a múlt april havi létszámmal 335 esettel többet tüntetett fel, tehát valamivel rosszabbodott. Ezek közül különféle gyógyintézetben ápolt 2808 fekvő beteg közül meggyógyult 52₅₄, meghalt 7₃, ápolás alatt maradt 1230 = 40₂₈%. A kórcsoportok közül a légző- (16₂₉%) és az emésztőszervi (17₂₇%), szintúgy a bőr-bántalmak (13₁₈), ezek közül 319 = 32₁% himlő) túlnyomóak valának. A városi polg. kórház 1. seb. oszt. (dr. Kovács) 24, — 2. seb. oszt. (dr. Lumniczer) 15, — szemézi oszt. (dr. Siklósy) 42, — gégebajok oszt. (dr. Navratil) 8, — fülb. oszt. (dr. Böke) 4, — az állói úti fiókk. seb. oszt. (dr. Horváth) 22 nevezetesebb műtét végrehajtott.

A h a l á l o z á s. Valamennyi gyógyintézetben és a város külön részeiben meghalt összesen 833, tehát 87-el több mint múlt hóban. Meghalt finemű 444 és nőnemű 389. Meghalt 0 évtől 1 éveskorig 259. — 1—5 é. k. 144, — 6—10 é. k. 29, — 11—20 é. k. 40, — 21—30 é. k. 67, — 31—40 é. k. 52, — 41—50 é. k. 64, — 51—60 é. k. 43, — 61—70 é. k. 16, — 71—80 é. k. 11, — 81—90 é. k. 7, 90 felül 1. Moghalt a tanművelők, művészek, hivatalosok és birtokosok osztályából 110, a kereskedelmi és iparos oszt. 310, a munkás és szolgai oszt. 413. — Leggyakoribb halálokok tüdőgümösödés 113, himlő 102, agykérlob 33, agyszélhűdésben 13, szívbajban 13, hagymáz 41, veleszületett gyengeség 59, halva született 42, öngyilkos volt 7 stb.

N é p e s e d é s. Született összesen 769, ezek közül 412 fiu, 357 leány, törvényes 516, törvénytelen 253 = 32.9%. H á z a s s á g r a lépett 363² pár.

Orvos-törvényszéki vizsgálat 2, orvos-rendőri 36 esetben eszközöltetett. B o n e z o l a t 43 hajtattott végre.

A házi állatoknál a betegedés igen kevés esetben fordult elő. A múlt hóban járványosan fellépett száj- és lábfájás is tetemesen alább szállt.

A pesti vásárookra összesen 8640 darab szarvasmarha, juh, bárány és borjú hajtattott. A vaspályán Pestre érkezett: 1538d. szarvasm. 28.736 db. sertés. A vaspályán Pestről elszállított: 963 db. szarvasm. és 6151 db. sertés.

A folyó évi május havában összesen 177 hivatalos orvosi és közegészségi tárgy fordult elő és intéztetett el.

I g a z í t á s.

36. sz. 618 hasáb f. 2. sorban nyelvideggel helyett halideggel; u. o. a 4. sorban XII. h. VIII.

P á l y á z a t o k.

3096. szám. 3—3

A nagybányai m. kir. bányakerületi főorvosi hivatalnál az orvossegéd és beteglátogatói állomás, mellyel havi 25 frtnyi fele részben a kincstár, fele részben pedig a bánya társaság által viselendő bér 10%-

tóli lakpénz és évi 6 bécsi öl tűzifajárandóság van egybekötve, üresedésbe jöven, a pályázat ezennel kiíratik. Ez állomásért folyamodni szándékozók tehát felhivatnak, miszerint sebési végzettségeikről szőlő, a magyar, német és román nyelv birását igazoló saját kezűleg írt, s netalán eddigi alkalmaztatásuk felett kiállított bizonyítványokkal felszerelt kérvényeiket folyó évi szeptember hó 20-ig alulírott m. k. bányagazgató-ságnál nyujtsák be.

Nagybányán, 1872. augusztus hó 26-kán.

Magy. kir. bányagazgatóság.

A budai országos tébolydában egy másodorvosi állomás, mely évi 500, esetleg 600 forint évi fizetéssel, szabad lakás, élelmezés, tüzelés és világítási illetmény élvezetével össze van kötve, két évre 1872. évi december hó 1-től betöltendő.

Mindazon orvostudor urak, kik ezen állomás elnyerésére pályázni kívánnak, felhivatnak, hogy orvostudori oklevéllel és netán már eddig kórházakban töltött szolgálatok felől hiteles bizonyítványokkal ellátott és kellően felszerelt folyamodványait az alólirt igazgatóságnál Budán, Liptómezőn, 1872. évi szeptember hó 24-ig nyujtsák be.

Budán, 1872. évi szeptember hó 5-kén.

2—3

Az országos tébolyda igazgatósága.

A magyar keleti vasút Tóvis mezővárosi állomásán a pálya orvosi állomás, mellyel 800 o. é. frt. évi fizetés van kapcsolatban, megürült. Elnyeréseért folyamodhatnak orvostudorok f. hó végeig a m. kel. vasút igazgatóságához Pesten Aldunator a magy. biztosító társaság új házában; részletesebb felvilágosítással szolgál a pálya főorvosa Sebes Karoly tr., Pest, zsidó utca 2. szám alatt. Megjegyzendő, hogy más orvos ott nem lakik, s hogy rendezett gyógyszerár van, s a kinevezendő orvosnak állomását october 15-ig kell elfoglalnia.

Pestmegye Soltjárságának Császártöltés nevezetű községében, sebész-mesteri állomásra pályázat nyittatik.

Fizetés következő: 200 frt. készpénz, szabad lakás, 10 hold szántó-föld használata, s egy veteményes kert.

Beteglátogatás 20 kr. Halottvizsgálat és szegények gyógyítása ingyen.

Pályázó sebész-mester urak folyamodványait a község birájához f. évi novemb. 1-ig nyujtsák be.

Kelt Császártöltésen, 1872. sept. 17.

1—3

Jarajossy Antal,
jegyző.

Huhn István,
biro.

H I R D E T M É N Y E K.

Migraines & Neuralgies

PAULLINIA-FOURNIER.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgiae), gyomorfájdalom, görcsök csúsz és kiváltképen az ideges félfejfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány percz alatt elenyésztí. Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. Grisolles, Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthes által 20 év óta tett kísérletek bizonyítják, hogy ezen készítmény mai nap egyike a legjobb szerekeknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosabb zsongítóknak, mikkel birunk.

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

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

Pesten, magyaországai főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerárban, Király-utca 7. sz.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél Erzsébet-tér 10. sz., és Kilian György könyvkereskedésében, váci-útcza 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: Hőgyes E. tr. Adatok a vese élet- és kórtanához. — Ossikovszky J. tr. A vilánymérgezésről és a heveny májorvadásról. (Folyt.) — Gerster Á. A szívbajok kezeléséről. (Folyt.) — Könyvismertetés. Lehrbuch der Geburtshilfe. Von Dr. Karl Schröder. — Lapszemle. Állatbőr átültetése emberre. — Fordítás méhderme eseteiben.
Tárca. Egyetemi tanszékeink ügyében. — A magyar orvosok és természetvizsgálók XVI. nagy gyűlése. — Vegyesek. — Pályázatok.

Adatok a vese élet- és kórtanához.

HÖGYES ENDRE tr.,

egyetemi tanársegédtől az elméleti orvostani tanszék mellett.

A következő munkasorozat eredetileg a vegyi és erőtérmeti ingerek által létrehozható vesebántalmak tanulmányozásával kezdődött. Így intentiója tisztán csak kórtani volt.

Észlelés és kísérletezés, a kórosan megváltozott szöveteknek az ép szövetekkel történt összehasonlító görésői vizsgálata közben azonban oly viszonyokra bukkantam, melyek tetemes változást hoztak létre a vese elválasztó részeinek szövetszerkezetéről és élettani működéséről alkotott felfogásban, s melyek épen e miatt az azon részekben létrehozott szövetelváltozások felfogására és magyarázatára, valamint az ezekkel járó kóros működések értelmezésére nézve is más utat nyitottak meg előttem.

Így görésői vizsgálódás közben jöttem arra, hogy egészen ép állapotban a vese kéregállományában levő kanyargós húgycsatornáknak és a Bowmann-féle toknak szerkezete nem felel meg sok- és előttem igen fontosnak látszott tekintetben a szövetbuvárok által eddigelé felállított leírásnak. Kísérletezés közben jöttem továbbá egy módszer birtokába, mellyel meglehetősen biztossággal el lehet dönteni azt a kérdést, van-e egymástól bizonyos fokig független vérkeringés a vese kéreg- és velőállományában?

Mindezen dolgok oly fontosoknak látszottak előttem, hogy épen a kitűzött kórtani feladat érdekében jónak láttam minden kérdést tüzetesebben tanulmányozni. Így jött létre az eredeti egy dolgozathoz több, külön-külön is önálló, azonban egymással lényegesen összefüggő fejezetektől alakult munkasor, melyet együttesen a fentebbi czímbe foglaltam össze, egyenkint pedig a következő fejezetek alatt tárgyalandók:

I. A vese kanyargós csatornáinak és Malpighi-féle testecseinek szövetszerkezetéről és működéséről.

II. Ugyanezen részeknek kóros változásairól.

III. A vese vérkeringési viszonyairól.

IV. A vegyi és erőtérmeti ingerek által létesíthető vesebántalmakról.

E fejezetek közül a három első előleges közlemények alakjában e lapok jelen évi folyamának korábbi számaiban

röviden ismerttettem. Most alkalmat veszek magamnak a következőkben az első, második és negyedik fejezetet egész terjedelmükben közölni; míg a harmadik fejezet közzétételét a velelevő szövevényes rajzolatok és színes festmények miatt más módon fogom eszközölni.

I.

A vese kanyargós csatornáinak és Malpighi-féle testecseinek szövetszerkezetéről és működéséről.

A vese kéregállományában levő, ívesen kanyargó húgycsatornáknak, valamint ezek hólyagalakú végső kitágulása, az edénygomolyt körülzáró toknak szövettani szerkezetét illetőleg még mindig nincsen teljes megállapodás a szövetbuvárok között.

A mi az ívesen kanyargó húgycsatornákat illeti, általános a felfogás, hogy azok egy alapi vagy saját hártyaából (membrana basilaris s. propria, — tunica propria) állnak, mit kívülről finom kötőszövet vesz körül és belül hámfedezet borít, de már e hámfedezet természetével eltérők a nézetek annak ép viszonyaira vonatkozólag is, annál inkább azután a kóros változásokat illetőleg.

A régiebb szövettani kézi könyvekben, mint Kölliker-é¹⁾, azt olvastuk, hogy az ívesen kanyargó csatornák falzatát, mint az egyenes húgycsatornákat polygonál, meglehetősen vastag sejtek borítják, melyek kerek maggal vannak ellátva, bennük pedig finoman szemcsézett anyagból áll, mely vízhozáadásra megvilágosodik, s benne sárgás, valószínűleg fehérnyéből álló cseppek jelennek meg. A sejteket hártya borítja, mely eczetsavban előbb elhomályosodik, azután pedig felolvad, míg a mag elsetétül. Mind a hártya, mind a mag maró lugokban felolvad. Ezen szemcséken kívül, mely valamely fehérnyeadattal vegyesen képezi a sejtek bennékét, lehet találni még K. szerint kevés kicsiny homályos zsírcsippet, ritkán pedig más sárgán festett szemcséket.

E sejtek, melyek szabályos rendeződésben vonják be a tunica propria belfelületét, igen könnyen megváltoznak. Vízben hólyagszerűleg megduzzadnak és elhalványodnak, s sok-

¹⁾ Handbuch der Gewebelehre des Menschen. 1855. 593 l.

szegű alakjuk és szabályszerű elrendezésük elvesz, úgy hogy a húgycsatornaüregek kerek nagy sejtekkel látszanak megtelni, s úgy látszik, mintha belüregük nem volna. E sejtek gyakran megrepednek, s akkor a csatornák nem tartalmazznak egyebet, mint finom szemcsés állományt, melyben magvak és a sejtekből kijutott fehéryecseppek foglalnak helyet. E változások nem friss vesékben önmaguktól fellépnek. Az egyenes húgycsatornák sejteiben kevesebb szemcsészet fordul elő, ezért van az, hogy a velőállomány vértelen állapotban fehéres infenyűnek látszik, míg a kéregállomány sárgásnak.

Henle¹⁾ foglalkozott először behatóbban a húgycsatornákat bevonó hámmal. Ő találta azt, hogy az a hám a csatorna különböző helyein tetemesen különböző természetű. Különösen az ívesen kanyargó húgycsatornák hámfedezetében szerinte a sejtmagvak — egymástól szabályos távolságban — látszólag megduzzadt és szétmorzsolódott anyagban vannak beágyazva, melyben gyakran homályos szemcsék léteznek, melyek a zsírcseppekhez hasonlítani látszanak, gyakran azonban hiányzanak; az anyag, mely a szomszédos magvak között foglalja el a tért, nem válik el egymástól, úgy hogy nem jön létre sejtmozaikkép, mint az egyenes húgycsatornákon. E hámréteg a csatorna üregébe nyomul, úgy hogy azt csaknem félátmértőjéig betölti. Ott, hol az ívalakban kanyargó csatorna le, a kacs felé szűkülni kezd, a hám abszolút magassága csökken. E hámfedezet egyfelől a kacsszerű húgycsatornáknak lapos, egészen világos bennéki sejtrétegébe megy át; más felől pedig a tok belfelületét bélelő alacson, laposan elterülő sejtekbe. Henle e viszonyokat kutya- és lóveséken tanulmányozta, melyeknek kéregállományán, ha haránt metszete- ket tett, azoknak üregét csaknem teljesen kitöltve találta finom szemcsésű tömeggel, melyen legkevésbé sem lehet látni azt, mintha egyes sejtekre volna elkülönülve.

Wittich²⁾ ugyanazt hozza fel, hogy hiányzik a sejtthártya az ívesen kanyargó húgycsatornák hámfedezetében.

Ezen észleletek daczára későbbi vizsgálóknál is még többé-kevésbé Kölliker nézete szerint találtak leírva az ívesen kanyargó húgycsatornák hámborítókának szerkezetét. Schweigger Seidel³⁾ — ki sósavval macerált veséken tette vizsgálatait — maga mondja, hogy e vizsgálati módszerrel nem lehet biztos ítéletet adni a hámfedezet természetéről, s azt mondja, hogy a hámsejtek egyszerű rétegben borítják be az ívesen kanyargó húgycsatornák falát és közvetlen folytatását képezik azon sejtfedezetnek, mely a tok belfalát béleli. E sejtek azáltal vannak jellemezve, hogy bennük csaknem kivétel nélkül zavaros, néha sárgásnak tűnik fel, s számos szemcséket és zsírcseppeket foglal magában, úgy hogy e miatt a sejtek szegélyzete és a magvak elfedtetnek.

Még legújabbban is eltérő nézeteket találunk e tárgy felett a buvárok között. Beale⁴⁾ szerint egészséges emberi veséken soha sem lehet oly élesen megkülönböztetni az ívesen kanyargó húgycsatornák sejteit, mint azt rendszeren rajzolni szokták a bonczani munkákban, sőt annyira elkülönülten sem, mint ő maga rajzolja. A közönségesen úgynevezett „nucleus“-t, mely igen világos és élesen határolt, úgy látszik, finom természetű anyag veszi körül. Néha ugyan úgy tetszik, mintha volna sejtfal, valóban azonban nem létezik. Sok beteg-

ségben e központi testecskék vagyis magvak kibontakoznak és nagy számban jelennek meg a vizeletben. A „kerek sejtek“ (képző anyagtömegek, masses of germinal matter), melyek a heveny veselobnál szoktak megjelenni a vizeletben, nem egyebek, mint a húgycsatornákat beborító „sejtek“-nek ú. n. „magvai“, melyek körül a finom szemcsés anyag teljesen elpusztult. Ecetsav behatására „magvacsák“-at (nucleoli) lehet találni. Úgy látszik, hogy a kerek szemcsés testet (nucleus) környező szemcsés anyag bizonyos körülmények között megváltozik jellemében. A képző anyag gömbölyű tömegei, az ú. n. nucleusok általuk létrehozott szemcsés anyagba vannak beágyazva, mely megközelítőleg egyenlő távolságra tartja szét őket egymástól.

B. zavar elkerülése miatt azt ajánlja, hogy a mag (nucleus) helyett képző anyag (germinal v. living matter) és a sejt tartalom, itt tehát a környező szemcsészet helyett képződött anyag (formed material) elnevezés vétessék fel. A képződött anyag ecetsavra megvilágosodik.

Frey¹⁾ az ívesen kanyargó húgycsatorna hámfedezetét szemcsésen zavarodott protoplasmájú sejteknek tartja, melyekben néha zsírtömegek is lépnek fel, melyek azután még inkább fokozzák az említett csatornák külemének setétségét. Azt, hogy sokan úgy írják le, mintha szemcsés tömeg töltené ki a tub. contortusok üregét, abból magyarázza, hogy rendszeren savakban macerált vesét vettek vizsgálat alá, mely a sejtfalat szétroncsolja, midőn azután azon kép tűnik fel, mit Henle leírt.

Ludwig szerint, ki már előbb Zawarkin-nal²⁾ Henle felfogásához csatlakozott, újabban³⁾ következőleg írja le a húgycsatornák hámfedezetét: „az ívalakban kanyargó csatornarészletekben megközelítőleg egyenlő távolságban magvak vannak kocsonyás tömegben beágyazva. Ez utóbbiakban hasadékok léteznek, melyek haránt metszeteiken különösen akkor tűnnek jól elő, ha a húgycsatornába befecskendett festék beléjük nyomul. E hasadékok mindazonáltal szabálytalan távolságban állanak egymástól; egy szóval úgy látszik, mintha azon anyag, mely a magvakat körülveszi, s melyet úgy kell felfognunk mint sejt tartalmat, nem oszlott volna el egyes magvaknak megfelelő sejtestekre. A pépszerű hám csak lazán tapad az alapi hártján, úgy hogy friss állapotban izolált és átmetszett darabból könnyen ki lehet nyomni. Ha ezt a tunica propria összezsugorodása idézte elő, a kinyomuló hámfedezet hosszú, hengerszerű, szilárdan összetartó darabokat alkot.“

„Hogy mennyire nyomul be e hámtömeg a húgycsatorna belsejébe, az attól függ, milyen terjedelmű maga a húgycsatorna. Ha a mesterségesen létrehozott húgypangás által igen ki volt tágulva, azon esetben a csatornát kibélelő hámgyűrű alacsonyabb; ha azonban a vese halál előtt üres volt, az esetben a gyűrűzet magasabbnak tűnik fel. E szerint a pépszerű hámfedezet az alaphártyával szilárdan összefügg, s követi annak alakváltozásait. Az anyag, melyből a kocsonyás-szerű sejtestek alkotva vannak, nem egynemű; alaktalan alapanyagban számos zsírcseppeket és e mellett más setét szemcséket lehet látni, melyek hígított savakra megvilágosod-

¹⁾ Zur Anatomie der Nieren, Göttingen. 1862.

²⁾ Wittich Virchow's Archiv. 3. B. 142. 1.

³⁾ Die Nieren des Menschen u. der Säugthiere. Halle 1865. 17. 1.

⁴⁾ Beale. Kidney Diseases, Urinary Deposits, and Calculous Disorders; their Nature and Treatment. London 1869. 13. 1.

¹⁾ Handbuch der Histologie und Histochemie des Menschen. Leipzig. 1870. 513. 1.

²⁾ Wiener Sitzungsber. 1863. 697. 1.

³⁾ Stricker's Handbuch der Lehre von den Geweben. Lipsca 1870. 494. 1.

nak. E szemcsék bizonyos átlátszatlanyságot idéznek elő, mely szabály szerint elég nagy arra, hogy savhózzáadás nélkül lehetetlené tegye a magvak felismerését; e viszonyok szerezték az ívesen kanyargó húgycsatornáknak a zavaros hám nevezetét.“

(Folytatása következik).

A vilanymérgezésről és a heveny sárga májsorvadásról.

Ossikovszky I. tr.-től Bonnban.

(Folytatás.)

Ha most kérdezzük, hogy a májsorvadásnál a betegséget előidéző káros hatány természete milyen, úgy Niemeyerrel azt fogjuk állítani, hogy annak a legnagyobb valószínűséggel mérgezőnek kell lenni. Ide vonatkozólag Niemeyer ugyanis következőleg nyilatkozik: „Azon feltevés, hogy ezen alkati baj oka a vérbe jutott mérges miasmaticus állomány általi ragályzáson alapszik, ekkoráig még nem döntött el, habár a betegségnek időnkinti fellépése ezen állítás mellett tanúskodik.“ Ezen állítás azon kétségtelennek bizonyított tapasztalat által is erősítetik, hogy az organismusban a vilany által ugyanolyan változások idéztetnek elő, melyeket a kórodai májsorvadásnál észlelünk.

Ezen pontra vonatkozólag szabadjon még egy, a vilanymérgezés és a heveny sárga májsorvadás között Frerichs által felállított és Niemeyer stb. által is elfogadott különbségi kórismei jelet felemlítenem. Niemeyer ugyanis az ő „Különös kór- és gyógytanában“ a 789-dik lapon következőleg nyilatkozik: „A vilanymérgezésnél a májsejteknek zsíros beszüremkedéséről, míg a heveny sárga májsorvadásnál azok zsíros elfajulásáról, s így két egymástól jelentékenyen különböző kóralakokról van szó.“

Ugyaníly nézetet találkozzunk Schultzen és Riess értekezésében is, melyben ezen állapot, habár májsorvadással járó vilanymérgezési esetben a májsejtek szétesése constatáltatott, szintén beszüremkedésnek vétetik fel. Ők a 48-dik lapon következőleg nyilatkoznak: „Minden esetre a májnak ezen állapota épen úgy, miként a Mannkopff által leírt eset, a kivételek közé tartozik és a májterimből legnagyobbfokú beszüremkedésének a képe. Jelen esetben azért a sejteknek szétesése épen nem szól azonos nézet ellen, melyet Frerichs (Leberkrankheiten. S. 301) mint zsíros beszüremkedést — a zsíros elfajulással szemben — felállított.“

Ha a Schultzen által leírt vilanymérgezési esetek egyikében a májbani lelet a közönséges esektől eltér, arra kell következtetnünk, hogy a májsejtek göröcsői lelete nem minden vilanymérgezési esetben ugyanaz, s így ez irányban eltérések mutatkoznak; — nézetem szerint sokkal helyesebb leendő, ha az ember nem ragaszkodik az előítéletekhez és a tárgyilagos tényállást, mint ilyent fogja fel. Ha Schultzen a mondott esetben a májsejtek szétesését és a májnak meglehetősen terime kisebbését észlelte, s ezek daczára mégis állítja, hogy a májsejtek zsírosan vannak beszűrődve, azon kérdés merül fel, hogy honnan származtatja ő a nyolcz nap alatt halállal végződő esetben létrejött májkisebbedést? Minthogy az idézett esetben ki lett mutatva, hogy a májsejtek szétesve voltak, és azok helyén nagyobbbrészt zsircseppcskék, s pontszerű detritustömegek találtattak: a szervnek kimutatott kisebbését nem másból, mint egyedül azon körülményből lehetne magyarázni, hogy csak miután a májsejtek protoplasmája zsírosan elfajult, következhetett be azok felszívódása és magának a szervnek sorvadása.

Tegyük most azon kérdést, hogy göröcső segélyével a megnagyobbodott zsírdús májsejteknek találunk-e oly ismertető jelre, mely által a beszüremkedést az elfajulástól directe képesek lennénk megkülönböztetni? Én részemről azt hiszem, hogy ennek eldöntése — bármely szövethúvára nézve is — első megtekintésre meglehetősen nehéz, minthogy a megnagyobbodást mutató zsírtartalmu sejt (szerv) beszüremkedésére, vagy pedig elfajulására nézve csak a bántalom későbbi lefolyása nyújthat felvilágosítást. Tudjuk ugyanis, hogy a szervek zsíros beszüremkedésénél a jelenlevő terimenagyobbodás és a részben akadályozott élettani működések a zsír felszívódásával ismét rendesekké lesznek, míg

ellenben a szervek zsíros elfajulásánál azt tapasztaljuk, hogy a sejteknek zsírosan elváltozott protoplasmája az élettani működések megszűnését, a zsírrészek felszívódását és végre a szerv sorvadását következetesen maga után vonja.

Minek tekintsük tehát a vilanymérgezésnél mutatkozó májsejtek elzsirosodását? beszüremkedésnek vagy pedig elfajulásnak-e?

Minthogy kimutattuk, hogy a vilanymérgezésnél a zsír a betegség hosszabb tartásakor a zsírmájból felszívatik, s ennek következtében a szerv terime kisebbedése és az élettani működések megszűnése eszközöltetik: a vilanymérgezésnél jelenlevő zsírtartalmú májsejteket kétségtelenül zsírosan elfajultaknak fogjuk tekinteni.

A vilanymérgezésnél a májsejtek zsíros elfajulása mellett szól még a heveny májsorvadás és az idült vilanymérgezés azonos lelete is.

Hogy a zsiradék a vérkeringésbe valóban felvétetik, s ezáltal a vér zsírtartalma tetemesen növekedik, Ménard kísérletei által, ki a vilany mérgezett állatok vérének elemzés alá vette, eléggé be lett bizonyítva. Ő ezen kísérleteinél azt tapasztalta, hogy a vilany mérgezett állatok vére majdnem kétszer annyi zsírt tartalmaz, mint mennyit az egészséges állatok vérében kimutatni lehet.

A 7-dik pontban az icterus létrejövése tárgyaltatik: „Phosphorismusnál az epepangás az epevezetékeknek a megnagyobbodott májsejtek általi összenyomatása által, míg a heveny sárga májsorvadásnál a májlebenszövet környi részén levő izzadmány és az újonnan képződött kötszövet által tételeztetik fel. Az epepangás magyarázatára nem szükséges, hogy az epeutakban hurut legyen jelen, miként ezt Eckstein, Wyss és Alter feltételezik, habár a hurut egyidejű jelenléte által a nyomás az epeutakban még inkább fokozódhatik.“

A 8-dik pontban azt állítják a szerzők, hogy oly esetekben, midőn az epeutakbani pangás ki nem mutatható, magát az icterust, miként Frerichs és Lebert állítja, a vérbeni folyamatokból kell származtatni. Továbbá mondják: „Ha már rendes viszonyok között is a belekből és a májból kis mennyiségű epefesteny a vérbe felvétetik és ott élenyül, úgy ennek oly betegségekben, hol az élenyülési folyamatok — miként itt is — szenvednek, még nagyobb fokban kell történni, minek azonban szükségképeni következménye, hogy az a szövetekben halmozódik fel, majd meg a vizelet által ürítetik ki. Ha most egyidejűleg a májban pangás van jelen, úgy a vérkeringésbe jutott epefestenymennyiségnek az organismus élenyítési képességét még inkább felül kell múlnia.“

Ezen két pontra vonatkozólag első közleményem tartalmára akarok utalni, ahol kimutattam, hogy az icterus mind a phosphorismusnál, mind pedig a heveny sárga májsorvadásnál haematogen, s e nézetemben Frerichst és Wyss követtem. Nézetem behoztatására ugyanott különösen kiemeltem, hogy a zsírosan elfajult szervek élettani működésüket elveszteni látszanak.

Ha a phosphorismusnál a megnagyobbodott májsejtek a betegség kezdetén részben még működnek és az epevezeték kezdete ez időben összenyomatik, felszívódási icterus jöhet létre; a betegség azon időszakában azonban, midőn már a májsejtek zsircseppekkel kitöltve, vagy pedig igen finom detritusokká átalakulva vannak, az ily úton nem gondolható.

Mi a szervezetnek élenyítő képességét illeti, különösen a légenyartalmú testeket véve figyelembe, a kiválasztási termékek, különösen pedig a vizeletnek húgyantartalmából ítélve, azt e két bántalomnál kisebbedettnek fogjuk találni; de vajon mi által és a betegség melyik szakában?

Ha a vilanymérgezés kórtörténetét pontosabban vizsgáljuk, úgy azt fogjuk találni, hogy azon esetekben, melyekben a mérgezés bevétele után a halálos kimenetig hosszabb idő foly le, s a betegek az első heves gastricus jelenségek után aránylag jobban érzik magukat, lázas állapot észleltetik, a betegség ezen napjaiban a vizeletet magas fajsúlyúnak és savi hatásúnak fogjuk találni, mi mellett az epefestenynek semmi nyoma, míg a húgysavas sók abban aránylag nagyobb mennyiségben foglaltatnak, tehát a vizelet ugyanolyan összetétellel bír, miként ez a lázas bántalmaknál észleltetik. Amint azonban a sárgaság első jelei mutatkoznak és az érítés alább kezd szállani, a vizelet gyakran ki-

sebb fajsúlyúnak tűnik fel, s abban epefesteny-anyagokat, a betegség hosszabb tartamánál pedig fehérnyét, sőt az üledékben felhámcsöveket vagy zsírhengerkéket, s így egyidejűleg a „nephritis catarrhalis“ tüneteit fogjuk találni. A betegség végső szakában leucint és tyrosint találunk.

Kérdezzük most, hogy a vilánymérgezés különböző szakáiban miáltal tételezzük fel a vizeletváltozást?

A megbetegedés első napjaiban a jelenlevő gastricismusnak megfelelőleg találjuk a vizeletösszetételt is. Mihelyt az icterus első jelei mutatkoznak, az epe-savnak vérbeni jelenléte által a szív-működés — Röhring szerint — lassúbbá lesz; már magából a vérkeringésnek ezen lassúságából is képesek leszünk a vizeletnek megváltozott összetételét kimagyarázni, még inkább pedig azon körülményből, hogy ugyanazon káros hatány, mely a máj steatositását előidézte, egyidejűleg a szívizomzat zsíros elfajulását is eredményezi, ami megint a szív-működés lassúságát és a függér-rendszer csökkenő oldalnyomását vonja maga után. Ezen időszakban, melyet mi a szervek megkezdődött zsíros elfajulási stádiumának akarunk nevezni, a vizeletmennyiség csökkenését, csekélyebb fajsúlyát, továbbá epe és gyakran fehérnye jelenlétét fogjuk a vizeletben találni. Az itt elmondott leletek magyarázatára elegendő támpontokkal rendelkezünk és ugyan:

Mi a vizelet csökkenését illeti, úgy ezt a szívizomzat megkezdett zsíros elfajulásának és ez által a Malpighi-gomolyokban feltételezett csökkenő oldalnyomásnak fogjuk tulajdonítani. A fajsúly csökkenését, vagyis a vizeletnek csekély huyanytartalmát kétféleképp magyarázhatni.

1. Ha a szokásos állítással azt vesszük fel, hogy a huyany a vérben képződik és a vesékben vízzel és sókkal együtt leszűrődik, úgy ennek csökkenése egyszerűen a vérben jelenlevő eperészekből magyarázható. Az epe, illetőleg epe-savak hatásuk által a szív idegdúczaire a zsíros elfajulás következtében már úgyis tetemesen gyengült szívizom működését még inkább csökkentik, minek szükségképeni következménye leend, hogy azon élelmeny-nység, mely rendes körülmények között a tüdők által bizonyos időegységben felvétetik, a lassított vérkeringés által szintén csekélyebb fog lenni. A vérnek ezen leszállított élelmeny-nységéből azután a huyany képződését csekély mennyiségben azon feltevés segélyével fogjuk magyarázhatni, hogy ezen élelmeny-nység a légenyartalmú testeknek magasabb fokú élelmitésére, illetőleg huyanynyá változtatására nem lesz elegendő, s így azután azok — magasabb tömeccsúlyú testek alakjában — mint húgsav, kreatinin stb. lépnek fel.

A huyany vérbeni képződésének elméletével, valamint azon nézettel, mely a huyany elválasztását egyszerű átszüremkedési folyamatnak tekinti: a vesék megbetegedésénél mutatózó vizeletbeni változások a legkirívóbb ellentétben vannak. A vesék úgynevezett anyagi változásainál a vizeletben a huyany mennyiségét állandólag tetemesen csökkenve találjuk. Ezen leletet az imént említett vesebántalmaknál igen könnyen lehet magyarázni, ha a huyany képződését a vesefelhám (Epithel) élelmiti működésének terményétől tekintjük; a mondott betegségek mindenikénél a vesefelhám kiterjedt elpusztulásával találkozunk, melyek a vizeleti üledékben majd mint szabadon álló zsírosan elfajult, majd pedig mint összefüggő, úgynevezett felhámcsöveket (Epithelialschläuche) és zsírhengerkéket mutató képletek jelennek meg. A vesebántalmak ezen állandó anyagi leleténél kéntelen az ember felvenni, hogy a vesefelhám nemcsak mozaikszerű díszítésére szolgál a vese-csatornácskáknak, hanem e felhámnak még sajátlagos élelmiti működése is van, mely különösen a huyanynak, mint a vizelet leglényegesebb alkotórészének képzésében nyilvánul. Ha most a huyany képződését a vesefelhámtól tételezzük fel, úgy annak csökkenését a vizeletben a vilánymérgezés és a heveny sárga máj-sorvadásnál nem lesz nehéz magyarázni. Ezen betegségeknel ugyanis épen úgy észlelünk zsíros elfajulást a vesékben, miként a májban és szívben, s így a vesefelhám zsíros elfajulásából a huyany-elválasztás csökkenését épen oly módon fogjuk magyarázni, miként az epe-elválasztás megakasztását származtattuk a májsejtek zsíros elfajulásából.

Hogy a huyany képződését illetőleg a netaláni félreértéseket kikerüljem, meg kell még jegyeznem, hogy én a vér és a kötszövetben történő élelmiti folyamatot igen fontos előkészí-

tési cselekvénynek (tényezőnek) tartom a vesékben huyanyképződésre nézve. Az élelmités azonban a vérben csak azt eredményezi, hogy a nagy tömeccsúlyú testek (Körper von hohem Moleculargewichte) szétválnak, vagyis egyszerűbb összetételű testekké lesznek, melyeket mi szövethözti (intermediär) anyagcsere terményeinek szoktunk nevezni, „melyek tehát az albuminátok és a huyany között levő középtagoknak tekintendők.“ Ezen szövethözti termények fognak azután a vesefelhám élelmiti tevékenysége folytán átváltozni. Ezen tárgy részletezésére, minthogy a folyamatban levő kísérleteim a huyany képződéséről „még nincsenek befejezve,“ alkalmilag vissza fogok térni.

Hogyan magyarázható a vérben és a kötszövetben mind inkább növekedő epefestenyfelhalmozódás? Ez magyarázható 1. A vérkeringés pangásából és az ez által feltételezett élelmiti akadályokból. 2. Az epefestenyanyagoknak vérben való képződéséből.

A 9-dik és 10-dik pontot illetőleg azt állítják a szerzők, hogy a heveny phosphorismusnál a vizelet huyanytartalma csekély, ellenben gazdag peptonokban és más légenyartalmú fehérnyék, úgy szintén a Schultzen által kimutatott hústejsavban, míg a leucin és tyrosinnak csak nyomai találtak. A heveny máj-sorvadásnál a vizelet gazdag leucin- és tyrosintartalom által tűnik ki. Utolsó pontban a szerzők a heveny sárga máj-sorvadásnál — általuk „csipős mandolasavnak“ (Oxymandelsaure) nevezett — légenymentes sav vizeletbeni jelenlétét emelik ki, melynek a phosphorismusnál túlnyomólag mutatózó hústejsav mennyiségre nézve utána áll.

Miként a bevezetésnél említve volt, phosphorismusnál az első napokban a huyany mennyisége a vizeletben alig tér el a rendestől, később azonban minél erősebben kezd az icterus mutatkozni, annál inkább fog a huyany mennyiség csökkenni. A peptonok és egyéb fehérnyetartalmú testek is csak az icterus fellépésekor mutathatók ki. A húgsavtartalom a vizeletben a betegség kezdetétől annak végéig mind inkább nagyobodik. A heveny phosphorismusnál jelenlevő hústejsav és a heveny sárga máj-sorvadásnál mutatózó csipős mandolasavra vonatkozólag saját tapasztalataim nincsenek; azt azonban fel kell említenem, hogy Kühne munkájában „Lehrbuch der physiologischen Chemie“ 547. lapon a phosphorismusra vonatkozólag Schultzen által felhozott hústejsavmennyiség 24 óra alatt, vagyis a 410 grammnyi collossalis mennyiség nem csak gyanús, de sőt majdnem abszolút lehetetlennek látszik. Ha a 24 óra alatt ürített vizeletben oldva levő testek, illetőleg szilárd részek mennyiségét kérdezzük, úgy azt egy jól táplálkozó felnőtt egyénnél naponként átlag csak 60 grammra lehet tenni. Még a legélénkebb anyagcserevel járó betegségnél sem találunk a vizeletben oly nagy mennyiségben szilárd alkotórészeket, mint az a hústejsavat illetőleg mondatott, még kevésbé pedig egy alkotórészre vonatkozólag. Innen — mint tudjuk — csak a diabetes, s más vér- és fehérnyetartalmú vizelet tesz kivételt. A diabetesnél azonban a fajsúly is tetemesen növekedett, míg a vilánymérgezésnél, minfán az icterus fellépett, a fajsúlyt már tetemesen csökkentnek találjuk.

Azt hiszem, hogy a Kühne tankönyvében adott szám nyomtatási hibán alapszik, annyival is inkább, minthogy Schultzen eredeti értekezésében (Zeitschrift für Chemie v. Belstein. 1867. 138. lap) a hústejsavnak 24 óra alatti mennyisége csak mintegy 10 gramme-ra van téve.

(Folytatása következik).

Szívajok kezeléséről.

MILNER FOTHERGILL JÁNOS tr. után

fordította angolból Gerster Árpád tr.

(Folytatás).

A gyakorlatban tehát kitűnő eredménnyel nyújtható a digitalis a jobb gyomor ama túltágulásánál, s ilyképen is használtatott. Minden állapotnál, melyekben billentyűhiba vagy más ok következtében képtelenek a szív izomfalai eleget tenni a reájuk szabott munkának, nemcsak bizonyos időre, de évekig folytonosan és szakadatlanul kitűnő sikerrel adható a gyűszűvirág. A gyűszűvirágnak szívképtelenség esetébeni folytonos és tartós használata nemcsak a javult gyomorösszehúzódás közvetlen ered-

ményeit biztosítja, de még magára a szívre is végleges befolyással bír. Gyakran történik, hogy a szív mindinkább kitágítatva és elgyengülve, minden systole alkalmával kevesebb és kevesebb vért dob az aortába, miért azután ebben, s ezzel a koronaüterekben a nyomás csökkenvén, a szív maga rosszabbul látatik el vértáppal és az izomerőhiány (muscular failure) még teljesebbé lesz. Ha ily esetben gyűszűvirágot használunk: a szív képessé tétetik tökéletesebben összehúzódni, jobb főéri nyomás útján magát vérrel, s így táppal jobban ellátni, míg végre a perczenkiüt összehúzódások is kevesbülvén, az pihenésre nyer időt. Nemcsak a baj előhaladása akadályoztathatik meg így, hanem a javulás is akként léptettethetik életbe, hogy az egyszerű tágulást vagy tágítatást az egészség tökéletes helyreállítására válthatja fel. Hol ez nem lehetséges, az élet legalább tűrhetővé és hosszabbá tétethetik, s az élet meghosszabbítása kérdésének fontosságát Quetelet (Sur l'Homme,) eléggé világosan fejtette ki. E kérdés fontossága anyagilag is becses nyer az által, hogy kisebb-nagyobb, testi vagy szellemi munkaerőt helyez kilátásba, s hogy mindez a lehetőség világos határain belül fekszik, az — bármily kétségek is vettessenek némelyek által az egészség teljes helyreállításának lehetsége ellen — nem pusztán gyógykezelési fictió. A beteg a legrosszabb esetekben ragaszkodik az élethez, s a szív bajából eredő szenvedések enyhítésére is tehetünk valamit azáltal, hogy digitális segélyvel annak falaira hatást gyakorolunk. Kísérni lehet, sőt gyakran kell a szív eme közvetlen kezeltetését a szív munka kisebbítettetésének; rövid vagy többé kevésbé folytonos nyugalom parancsolólag szükséges, s a koronaüteri keringési javulással karöltve kell menni a vér minőségébeni javításnak is. Vas, csukamájolaj, arsenicum, s a többi vérjavító szer hatásában támogattassék strychnin, chinin és a többi növényi tonicum által, melyek a gyomor emésztő erejét fokozzák. A vasat illetőleg Fuller azt mondja, hogy e szer három vagy négy éves folytonos használata egy szívátulást physically észlelhető minden symptomájának eltűnését eredményezte, s így maga a szív oly eszközök használata nélkül, melyek magára a szervre hatnak, bír egy bizonyos erővel a felüdülésre, ha pusztán csak teljesebben és javított minőségű vérral táplálják. A gyakorlatban különböző eljárási módok társítása válhatik szükségessé, s az író által leginkább használt formulák következők:

1. *Kali bicarb. gr. V—X, kalii ferr. tart. gr. V., tinct. digit. gutt. X, infus. colom. unc. I. S. ter in die.*

2. *Rp. Tinct. digit. gutt. V., chloroformii gutt. XXV. Infus. bucu unc. I. S. ter in die.*

3. *Rp. Tinct. digital. gutt. X, sp. aeth. nitr. gutt. XXV., tinct. sem. colchici gutt. X, infusi bucu unc. I. S. ter in die.*

4. *Rp. Pulv. digit. gr. semis, pulv. ferri sulph. gr. quartam part., pulv. pip. nigri granum.*

Extr. gent., v. pil. al. et myrrh. q. s. S. bis in die.

5. *Rp. Tinct. bellad. gutt. XX, tinct. nuc. vom. gutt. X, mist camphor. unc. I. S. ter in die.*

Ezen különböző alakok mindegyike hasznos lehet; a második különösen kellemes — egyszerű szívgyengeség esetében, az elsőt jó egy pohár vízben meginni, s a labdacokkal a beteg nagyon kényelmesen látogatába is mehet. Ilyképen képesek vagyunk az eset természetéhez és az izomfalak integritásához mérve többé-kevésbé hatni ama szívre, melynek összehúzódásai tökéletlenek kezdenek lenni. Ez a szívre való közvetlen behatás főpontja, s mindnyájan csak sajnálkozhatunk ama tényen, hogy szereink körén kívül fekszik, a jelen korban legalább, a megkórosodott billentyűkre gyógyhatást gyakorolni. De legyen az ok billentyűhiba vagy más körülmény, míg a szív teljes összehúzódásra képes, addig a dolgok állása mindig kedvezőbb, mintha a szívfalak tehetetlenek. Ez, a gyomrocsok teljes képtelensége az összehúzódásra, mitől félünk kell mint a végtől vagy legalább is mint az eset végének kezdetétől. Mint jó helyen, itt felemlíthető talán, hogy a villamosságban egy erővel bírnak, mely a szív bajok kezelésénél még nagy szolgáltatásokat tehet. Egy gyenge villamfolyam a szív működését erőteljesebbé és lassúbbá teszi mint író azt egy kis Stöhrer-féle gép segélyével tapasztalta, ha az egyik sarkat a szív, míg a másikat a tarkó felé helyezte.

Schiff, Rosenthal és mások azt találták, hogy a villamos-

ság efféle alkalmazása a bolygidegekre a szív működésében erősülést és gyorsulást idézett elő.

A szív szerves bántalma vagy pusztán magzavartatása következtébeni dobogás (palpitatio) némely eseteiben a morphium, a most oly divatos bórálá-fecskendések alakjában nem sikertelenül kísértetett meg. De különbözzük el tisztán az eseteket. Bizonyítékunk nincs arra nézve, hogy a morphium a szív összehúzódását elősegítene, de van okunk feltenni, hogy a görcsöt (spasm) feloldani képes. Ama esetekben tehát, hol a kis üterek görcse a szív falait a vérfolyambeli akadály miatt hatályosb munkára készíti, hol a szív dobogás emez erőlködésnek bizonyítéka, s bizonyítéka a szív kisebb-nagyobb képtelenségének a véroszlop továbbhajtására, eme esetekben a morphium nagyon hasznos. Eléggé világos, hogy eme állapoton morphiummal segíthetünk, de még jobban érünk sikert a hatodik formulával. Még akkor is, ha a dobogás szerkezetileg kóros szívnél a kis üterek görcse következtében lép fel, hasznos lehet a terv. De vesebaj alkalmávali vérmérgezésből származó exacerbációknál a mákony épen úgy mint a higany elkerülendő azon tűrhetlenségénél fogva, mely időlt Bright-kórból szenvedőknél eme szerek ellen tapasztalható. Egy esetben, hol a morph. nem türetett jól, B. W. Richardson mustártapaszt helyezett a nyakra, „hogy a sympathicusokra közvetve hasson“, s a könyebbülés rögtön volt. (Discourses on Practical Physic. 93. l. 1871).

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Lehrbuch der Geburtshilfe. Mit Einschluss der Pathologie der Schwangerschaft und des Wochenbettes von Dr. Karl Schröder, o. ö. Prof. der Geburtshilfe und Director der Entbindungsanstalt an der Universität. Erlangen. 1872. Bonn. Max Cohen & Sohn. 3-dik, újonnan átdolgozott kiadás. Nagy 8-rét. 26 fametszettel. 4 tallér.

Az előttünk fekvő munka kézikönyvül igen jól használható. Mérsékelt terjedelme mellett mind azt megtaláljuk benne, mit jól rendezett teljes tankönyvben kereshetünk, mihez járul, hogy a legújabb élettani és kórbonczati ismeretek és szülészeti tapasztalatok gondos felhasználásával tisztán, könnyen érthetően van írva, röviden, minthogy a szerző minden felesleges szólamot vagy meddő elmefuttatást következetesen kerül. A jelzés meghatározására, nemkülönböztetve egyszerű gyógyítások követésére a legjobb irányt és a leghatározottabb utasításokat találjuk benne, minélfogva a szülészeti gyakorlat mezején az orvosnak a legjobb szolgáltatásokat teheti. Ezen könyvnek vázolt jó tulajdonságai eredményezték, hogy nem egészen harmadfél év alatt most már a harmadik kiadás jelen meg, s Németországban úgy a gyakorló szülészek mint különösen az egyetemi tanulók kedvenc-kézikönyvévé lett.

—a.

L A P S Z E N I E.

(—h—n) Állatbőr átültetése emberre.

Dubruel a párisi sebészeti társulatban tengeri malacz bőre átültetésének két esetét közölte. Az átültetett bőrdarabok egy négyszeg centimetryiek voltak, s egyik esetben lábfejkély, míg a másokban arczfekélyesedésnél alkalmaztattak. Az utóbbi esetben éltés nőnél hámnövedékes fejkély volt jelen, melyen az alkalmazás előtt étetés történt. Az átültetett bőrdarabok mindkét esetben odanőttek, a hámréteg azonban, s ezzel együtt a szőrök elvesztek. Dubruel véli, hogy a kutya hasának bőrével még czélszerűbben lehetne kísérleteket tenni. (Gazette des Hôpitaux. 1872. 88 sz.)

(—h—n) Fordítás méhderme eseteiben.

Milne Sándor újabban ajánlja, hogy olyan esetekben, midőn méhderme (tetanus uteri) következtében a magzat összeszorítottatik, a fordítás eszközölhető végett a hangyanyhalvagos bódítás mellett hánytató borkó (tartarus stibiatus), vagy porhonrojtfestvény (tinctura lobeliae) alkalmaztassék. (Lancet. 1872. II. k. 600.)

T A R C Z A.

Pest, 1872. sept. 27-kén.

¶ Lapunk utolsó számában egyik tisztelt munkatársunk azon megjegyzést tette, hogy „az orvosi vegy- és természettudományi tanszékek nálunk hiányozván, könnyen érthető, hogy nem készült reájuk senki. A kormány feladata lesz jövőre más viszonyokat teremteni.“

Ezen megjegyzés folytán azt ígértük, hogy az érintett tárgy felderítéséhez hozzá fogunk szólni.

A hozzászólást szükségesnek tartottuk azért, mert úgy látszott, hogy a megjegyzés téves nézetekre szolgáltatván alkalmat, kárára válhatnék azon ügynek, melyet munkatársunk szíven hord.

Az idézett tételekből ugyanis egyfelől azt következtethetné valaki, — nem tudjuk az író értelmében-e, — hogy oly tudományra, melynek tanszéke még nem rendszeresített, nem lehet készülni, vagy legalább nem igen készül reá valaki, s nincs miért készülnön; másfelől — meglehet némi erőszakkal, de a mely sok embernek nem nagy fáradságába kerül — azt is ki lehetne abból olvasni, hogy a kormány szaktudósok kiképezésére, s a tudománynak kellő képviseltetésére eddigelé semmit, vagy keveset tett, s nem azt, amit tennie kellett volna.

Az első következtetés alaposnak vétetvén, első kivánczolásként az volna feltüntetendő, hogy tanintézeteinknél minden még nem képviselt tudomány számára mielőbb tanszék állíttassék; a másik pedig azt eredményezhetné, hogy tanárságra törekvő fiatal jelölteink úgy lévén meggyőződve, hogy pártfogásra nem számíthatnak, kicsinyelvén a tudományos törekvések előmozdítása végett rendelkezésre álló eszközöket, azokat fel nem használnák, s kétségbeesetten a tanári pályáról lemondának.

Csekély véleményünk szerint a fennkített tételek így értelmezve, s az azokból levont ilyenmő következtetések nem alaposak.

Tanszék egyetemünkönél hiányzó minden tudomány részére rendszeresíteni, arra pályázatot hirdetni, a pályázók közül — tegyük a legjobbat — arra kinevezni, az körülményeink között debutnek oly eljárás volna, mely — az aránylag legjobb pályázó is az illető szakmában alkalmatlan lehetvén — a valódi szakemberek előtt az egyetemi tért évtizedekre elzárhatná, s azon tudomány művelését, csirájában elfojtaná, melynek felvirágoztatása terveztetik.

Nem a tanszék, s nem is a tanintézetek rohamos felállítása, nem a statutumok és rendszabályok, nem a betű, hanem az emberek, egyes emberek törekvése, a munkásság és szellem teremti a tudományt, s mindazt, mi nagygyá és nemessé tehet egy nemzetet. Ebben fekszik és nyilvánul a művelődés történelmében az egyes embernek, az individuumnak értéke, jelentősége és évszázadokra kisugárzó hatása. A többi mind — lehet segéd-eszköz, lehet akadály, de soha sem a teremtő és mozgató erő.

Epen a tanintézeteinknél eddig nem képviselt tanszékekre törekedhetni a siker nagyobb reményével, mint azokra, melyek már rendszeresítve, s ellátva vannak. Mert midőn nem szenved kétséget, hogy azon esetben is, midőn valamely tanszék már be van töltve kétszeresen is, az illető tan kiváló képviselőjének sikerülhet utat törni magának pályáján, úgy nálunk, mint külföldön, a nem képviselt tudományokra nézve szinte lehetetlennek tartjuk, hogy ha akad köztünk ember, ki az ily szakma színvonalán áll, s buvári és irodalmi tevékenysége által tudományát a világ előtt bebizonyította, azt a nemzet és kormány fel ne karolja, s számára a megfelelő, parlagon heverő tért meg ne nyissa, mi hogy úgy van, az utóbbi évek is elég példával bizonyítják.

Nem vagyunk oly gazdagok tudományban, hogy ily kitűnőségek előtt tisztelettel meg ne hajoljunk; de legyenek is valóban azok a tudós világ előtt és ne csak rokonaik és barátai körében, s ne higgye a tudomány mai művelője, hogy mivel egy-két értekezést közrebocsátott, egypár évig az intézetben és tanpályán működven szép bizonyítványok sorát mutathatja elő, már is teljes joga van tudósnek tekintetni, s állást és fizetést a nemzettől követelni.

Elég sajnós, hogy tekintettel mostoha viszonyainkra, fontos tanári állomásokat jó remény fejében kezdőkkel betölthetni, s a legfelsőbb tanintézeteknél is oly tanárokkal beérthetni véljük, kik nem csak a tudományt általán, de középszerű erőnek is tág tért nyitó hazai tudományosságunkat és irodalmunkat — fiatal koruk daczára — sem gazdagítják.

Ez leszállítja a képzettség és munkásság azon mértékét, mely felé okvetlenül törekednünk kell, ha a tudományt hazánkban valóban meghonosítani, a külföld becsülését ez irányban kivívni, s a közművelődés nagy feladatában nem csak szóval, hanem tettel is részt venni akarunk.

Ennyit az egyelőre rendszeresítendő tanszékek tárgyában. Legyenek meg az emberek és lesznek tanszékek is. Készüljön, ki magában hivatást érez, az állam pedig állítsa ki a kiképezés eszközeit és segítse a kiválókat.

A mi a kormánynak a tudományos kiképzetésre, s a tanárok anyagi és társadalmi állásának javítására nézve eddig kifejtett tevékenységét illeti, azt igazságtalanság nélkül ignorálnunk nem lehet.

Mellőzvé a tanári fizetésnek és rangnak emelését, elég arra visszaemlékeznünk, hogy a ministerium alakulásával az oktatásügy élére oly férfi állított, kinek neve már magában buzdítás volt a tudományos haladásra és garancia arra nézve, hogy a tudomány és annak művelője becsületben fog tartatni. A ministeriumban azóta történt változások, mindenek után ítélve, hasonló szellemben eszközöltettek.

A tudomány és műgyetemen több új tanszék állított, s a bölcsészeti karral kapcsolatos külön intézet a középtanodai tanárok kiképezésére rendszeresített, növendékei ösztöndíjak által segélyeztetvén.

Közép- és felsőtanintézeti tanárjelöltek tanulmányainak külföldön leendő kiegészítése végett a költségvetésbe évi 25.000 frt. vétetett fel, mely összeg utóbb 30.000 frtra felemeltvén, a tanárok is felszólítottak, hogy tudományuk megújítása, s a külföld tanintézeteinek és tudományművelés módjának megismerése céljából időszakonként kiutazzanak.

Orvosi szakmánkban ez intézkedésnek nem kevesen hasznát vették és szorgalmuk alapján részben alkalmazást már nyertek. Ohajtjuk ne felejtsek díszes állásukon, mi által nyerték azt, s mily reményekkel nevezettek ki.

Szaporítottván és felszereltetvén orvosi és természettudományi intézeteink, szinte mindegyikük segéddel láttatott el, azon meghagyással, hogy a tanárok ezen hivatalra a legjelesebb hallgatókat válasszák meg, azokat buzdítsák és oktassák, s tudományuk további gyarapíthatása végett a ministeriumnak ajánlják.

Tudván, hogy egyetemünkönél több szakma elegendőképen vagy épen nincs képviselve, péld. az orvosi karnál a kórszövet-, kórvegy- és természettan, a statistica, történelem, életrend- és közegészségtan, kísérleti kórtan stb., a költségvetésbe a rendszeresített tanszékek járandóságán felül egy-két új tanszék költsége is vétetett fel, hogy ha lesz ember, legyen meg a fedezet is feladatához méltó ellátására.

Az Eötvös báró által létesített és előkészített ezen és más intézkedések szaktudós tanárok kiképezésére és segélyezésére nagy részt, úgy hisszük, jelenben is fennállanak, gyümölcsötetésük természetesen a kezeléstől és attól függvén, hogy e jótéteményeknek mi hasznát venni tudjuk, mert enélkül és ferde kezelés mellett a legjobb intézkedés is nem csak meddő marad, hanem a tudomány ellentétének, az önelégültség és tudatlanság buzdítására is szolgálhat eszközül.

Szaporíthatók kétségkívül ezen intézkedések, s mi is azt tartjuk, hogy szaporíttatniok kell. De valamint meg vagyunk győződve arról, hogy első sorban sem új egyetemek inauguratiója, sem a pesti egyetem statutumának reformja nem fogja emelni a tanintézeteink tudományos értékét, hanem csak az ott működő tanárok képzettsége és munkássága, a tanári testületeket átllengő úgyszeretet és szellem, s a hallgatók szorgalma és kitartása: úgy

az iránt sincs kétségük, hogy a jelen viszonyok mellett is nem fogják eltéveszteni egy könnyen fiatal tudósaink a czélt, s felemelkedhetnek — természetesen munkával és önmegtagadással, mi nélkül semmi sem érhető el, mit nagyra lehetne becsülni — azon állásra a tudományban, mely hazánkra nézve kívánatos.

A magyar orvosok és természetvizsgálók XVI. nagy gyűlése.

II.

A sept. 19-ki megnyitó *közülésre* vonatkozólag még közöljük, hogy Kubinyi Ágoston, elnök, előadván gyűl helyünk hévizei-nek fontosságát, röviden vázolta a természettudományok fejlődését a legrégebb kortól fogva, s azok hatását az emberiség művelődésére, végül pedig felsorolta még hazánkfiainak befolyását a legújabb kor tudományossága előmozdítására.

Rottar Márk, cs. k. alezredes és fürdőparancsnok, a cs. k. kormány nevében üdvözölte a nagy gyűlést, kiemelve gyűl helyünknek 1736-ban kezdődött újjászületését, s annak uralkodó fejdelmünk Ő Felsége által mostani fényes állapotba helyzetését.

Olvastatott, hogy Than Károly tr. a XVI. nagy gyűlésre alelnöknek megválasztatván, betegségét adva okul, a mostani ülésen nem jelenhet meg.

Olvastatott Rottar Márk cs. k. alezredesnek, a fürdőintézet parancsnokának 1871. oct. 9-kén kelt és az elnökséghez intézett levele, melyben az aradi nagy gyűlés által a jövő gyűlés szék helyéül Mehádiának történt megválasztását megköszöni, s közli a cs. k. katonai parancsnokságnak 1871. sept. 21-kén 1596. sz. a. hozzá intézett leiratát, melyben a nagy gyűlésnek minden tekintetben elősegítését elrendeli.

Olvastatott a budai cs. k. hadparancsnokságnak 1871. oct. 18. 10544. sz. a. kelt és az elnökséghez intézett irata, melyben tudomásra hozza, hogy a cs. k. közös hadügyministerium oct. 13. 5179. sz. a. kelt határozásával mehádi nagy gyűlésünk czéljainak elérésére a határőrvidéki alapból 3000 ft.-ot utalványozott, s ezen kívül minden lehető segélynyújtást ígér.

Ezután következtek az üdvözetek és küldöttségek, a különböző testületek és társulatok részéről.

Az alapszabályok felolvasottaknak tekintettek.

Olvastatott az állandó központi választmány hivatalos jelentése a kitűzött pályakérdések tárgyában, mely szerint a m. orv. és természetvizsgálók által kitűzött 5 pályakérdés közül 3-nak határideje letelt a f. évben, többek között a Halász tr. és a Meyer által díjazott pályakérdéseké.

Ezen pályázati tárgyak közül csak egyre érkezett be egyetlen pályamű, t. i. a Meyer István által díjazott tárgyra, melynek czíme: „Haszonhajtó kereskedelmi növények tenyésztési útmutatása.“ Ezen egyetlen mű — a pályabírák egyhangú véleménye szerint — feladatát megoldotta, s érdemesnek tartják a díjra, azon megjegyzéssel, hogy a szerző említse meg a festő növények között a festő csikszárt, s a festő csülleget, az olajnövények között a gomboskát, s mint nem megvetendő kereskedelmi növényt a takácsmácsosnyát. A nyertes szerző Viola Kálmán esztergomi technicus volt. A többi pályakérdés újra kihirdettetik a jövőre nézve, s miután az eddigi kihirdetés czélszerűnek nem mutatkozik, megbízatás általi pályázat fogadtatott el.

Olvastatott a központi választmány jelentése az orvosi kar ügyében, valamint az országos orvosi társulat ügyében abbéli jelentése, hogy a megbízást nem teljesíthette, miért mindkét tárgy újra a központi bizottmányhoz utasítatik a további intézkedésre.

Előfordult az orvosi nyugdíjintézet, mely pártolólág az illetők figyelmébe ajánlatott.

Olvastatott az állandó központi választmány jelentése a tudománynak általában, különösen a közegészségnek képviseltetése tárgyában, mely szerint a m. orv. és természetvizsg. XII. nagy gyűlésében kimondatott, hogy ohajtják a tudományokat általában, különösen pedig a közegészségi ügynek e tárgy méltóságához illő képviseltetését a haza törvényhozó testületének főrendű táblájánál is, melyet a XIII. nagygyűlés melegen támogatott, s a kieszközlés megtételére a központi választmányt bízta meg a főrendű ház szerveztetése idejében.

A fumei emlék ügyébeni bizottság javaslata, mely szerint az folytonosan működik, elfogadtatott, s továbbra is megbízott.

Szabó József alelnök indítványa elvileg elfogadtatott, s kisebb bizottságnak kiadták azt, mely áll a nagy gyűlés és szakosztályok tisztviselőiből és a szakosztályok 3—3 kiküldött tagjából, nemkülönb a jelenlevő központi bizottmány tagjaiból.

A pénz- és könyvtárnok jelentései után az eddigi meghívó városok nevei említettek fel, mire Rózsai tr. alelnök előadása következett, beszélvén az orvosi és természettudományok legújabb haladásáról és megemlékezett az elhunytakról.

Ormos Zs., temesi főispán közleménye régészeti tárgy volt.

Elnök a közgyűlést értesíti, miután az ügykezelési dolgok a közgyűlésből sok időt elvonnak, a dísz- és általános érdeklő előadások az esti órákban tartatnak meg.

A szakosztályok megalakítására a vezetők kineveztek.

III.

Az összes orvosi tudományok, miután az egyes ágak vagy épen nem vagy feletle gyéren voltak képviselve, egyetlen szakosztályt képeztek, s ennek ülési következőkben foglalhatók együvé.

Az első ülésen, *september 16-kán*, Halász Géza tr., ki mint szakosztályvezető működött, elnökké megválasztott, s ugyanekkor az összes szakülésre Otrobán Nándor és Gyürki Lajos tr.-ok kérték fel jegyzőkül.

Ezután a jelenlevő tagok között következő munkák osztattak ki: a) A lippai gyógyforrás ismertetése Roth Albert tr. arad megyei főorvostól, magyar és német nyelven. b) „A magyar orvosi nyugdíjintézet segélyegylete tárgyában.“ Felhívás a m. orvosok és természetvizsgálók mehádi nagy gyűléséhez, Poór Imre tr.-tól. c) Alapszabálytervezet a magyarhoni orvosok országos társulása tárgyában. d) Monströse Fettsucht von Med. Dr. C. S. Schindler, magyar és német nyelven.

Az elnök indítványára, a gömör- és kishontmegyei orvosgyógyszerészegylet által kidolgozott alapszabálytervezet megvizsgálása végett Kőszegi, Szuper Lajos, Rakitta, Barbás és Kis Antal (elnök) tr.-okból álló bizottság küldetett ki, azon utasítással, hogy véleményes jelentést a holnapi szakülés elébe terjeszse.

Ugyancsak az elnök a szakosztály tagjait felszólította, hogy Szabó József tr. alelnöknek a m. orvosok és természetvizsgálók nagy gyűlése ügyrendjére vonatkozó, s lapunk 31. számában közölt indítványára nézve véleményüket nyilvánítsák, minek folytán Poór Imre tr. a Szabó-féle indítványhoz e következő módosítások csatolását javasolja:

1. Minden szakember székkel és szavazattal bíró tagja legyen mind a szakosztályi, mind a közlési választmányoknak.

2. Szakemberekül tekintessenek: az orvosi és természettudományi szakmák tanárai, akadémiai tagok, tudorok, írók, gyógyszerészek, sebészmesterek, mérnökök, állatorvosok, gazdák stb., kik nyilvános értekezés, tudományos anyaggyűjtés vagy egyéb közhasznú szolgálatok által magukat kitüntették.

3. A szakosztályi és közlési választmányok ülési nyilvánosak.

Ezen tárgy bővebb megvitatása után, melyben elnökön kívül Kőszegi, Kövesi, Szuper L. és Verebely József tr.-ok élénk résztvettek, a tegnapi közlés határozata értelmében délutáni 3 órakor az összes szakosztályok küldöttei által tartandó értekezletre bizottsági tagokul választottak: Kis Antal, Darányi J. és Barbás tudorok.

Ezen ügyek befejezése után következtek az értekezések. Darányi tr. a gátrepedésekről szóló értekezése általános részének felolvasása után egy nagy gátrepedésnek véres varratok általi szerencsés és teljes gyógyulásnak casuisticáját adta elő, Kövesi és Roth Albert tr.-ok idevonatkozó tapasztalatainak felemlítésével.

Rakitta tr. az epekövekről általánosan, majd azután általa megfigyelt epeköves bántalom nagyon ritka esetéről szólott, s ezen esetben bonczolásnál a nyomószóval betokolva talált diónál nagyobb epekövet, nemkülönb ennek színes rajzát előmutatta.

Darányi J. tr.-nak ezen értekezése után megjegyzette, hogy az apróbb és nagyon megszorodott epekövecskéket sok esetben — tapasztalata szerint — az úgynevezett kifejés által is el lehet távolítani.

Lux tr. a tavali gyűlésen előmutatott epehólyag-sipolyos betegéről jelenti, miszerint a sipolyon később kiűrés nem történt.

Kövesi tr. értekezést olvasott fel bujakóros nőnek külső nemzórészéről általa műtéttel eltávolított ökölyi nagyságú, szerinte úgynevezett karfiolnövedékről, bemutatva magát a szeszben tartott ujdonképletet és színes rajzait. Ezen képletet Horváth Gy., Barbás és Poor tr.-ok rostdagnak tartják.

Horváth Gy. tr. szabad előadásban a száresont megszuvasodott alsó végének 1870-ben csonkolás által történt oly szerencsés eltávolításának esetéről értekezett, melynél a láb és használhatása megtartatott, egyszersmind az eltávolított csontrészeket és a szorgalmasan készült színes rajzokat is bemutatva.

Rózsai tr. a vérről és ennek kiválasztásairól, úgyszint annak ki- és átizzadásáról írandó munkára 200 frtot ajánlván, következő pályázatot olvas fel: „Oly munkára pályadíj, mely útmutatást adjon az emberi vér el- és kiválasztásai (se- et ex-creta), ki- és átizzadásai (ex et bransudata) vegytani és göröcsövi vizsgálatára, amennyiben ezen vizsgálatok a gyakorló orvostól a betegágyánál kórismészetű segédeszközökül értékesíthetők.“

Tekintve végre a kiválóan gyakorlati végzett, ohajtandó volna, hogy a pályáirat 6—8 nyomtatott íven túl ne terjedjen. A munkák beküldésének határidejéül 1873. június 30-ka tűzetik ki és a 200 frt-ból álló pályadíj a nyertes munkának a legközelebbi XVII. nagy gyűlésen ki fog szolgáltatni.

Ezen műnek pályázat vagy megbízás útján létrehozása körül felmerült kérdésben Bécsi Gedeon, Kátai Gábor és Poor Imre tr.-ok véleménye kihallgattatván, e műnek elkészítésére az állandó központi választmány által eszközözendő megbízás találatot jónak.

Markovits Dóme, seb orvos, bemutatja saját találmányú és az eddigieknél általa czélszerűbbnek vélt chloroform-belégzési készülékét, s ennek gyakorlati használhatóságait és előnyeit fejtegette.

Elnök a szakosztályal tudatja, miszerint Munk tr. fürdő- és ezredorvos a meháiai vizekről gyógy- és természettani előadást fog tartani ma este hat óraker, holnap reggeli 7 óraker pedig a fürdők megnezésére fogja vezetni a tagtársakat; tudatja továbbá, hogy a kirándulást Turnu-Severinbe Rózsai tr. alelnök fogja vezetni, kinél a résztvenni kívánók jelentkezzenek.

—s—o.

V e g y e s e k.

Pest, sept. 26-kán. A budapesti kir. orvosegylet tagjait figyelmeztetik, hogy egyletünk f. é. oct. 14-kén tagokat választ, s a szabályszerűen kiállított ajánlatok benyújtásának határideje october 1-je. A benyújtás az elnökségnél, illetőleg az egylet helyiségeiben (Ferencz-József rakpart, Thonet udvar) tehető meg.

—a— „A magyar orvosok és természetvizsgálók“ 1873. nagy gyűlése Győrött lesz. Elnökök: gr. Viczay Héder főispán és Kruesz Chrysostom főapát; alelnökök: Xántus János és Kátai Gábor tr.; titkárok: Buzinkay Gyula tr., Fehér Ipoly tar. és Siklósy Gyula tr.

—a— Megjelent a m. kir. tudomány-egyetem almanachja 187 $\frac{1}{2}$ -re, s abban találjuk, hogy 187 $\frac{1}{2}$ téli felében a rendes hallgatók száma 2106, míg a rendkívülieké 129 volt, még pedig közöttük 579 rendes és 66 rendkívüli orvoshallgató, s ezekhez járult még 125 gyógyszerész-, 41 sebészhallgató és 103 bába, kikkel az egyetemi tanulók száma 2503-ra ment. A nyári felévben a rendes hallgatók száma 1758-ra, míg a rendkívülieké 52-re apadt, nevezetesen az orvosi karnál a rendes hallgatók száma 457-et, s a rendkívülieké 28-at tett ki, kikhez járult 97 gyógyszerész-, 44 sebészhallgató és 120 bába, kikkel az összes hallgatók száma 2073-at tett ki.

—a— Scheiber J. H. hazánkfiától, ki Bukarestben az eforiakórházak boncznoka, Virchow „Archiv“-jának 55. köt. 3—4 füzetéből külön lenyomatban megjelent „Die Trichinose in den Donaufürstenthümern nebst anderen helminthologischen Mittheilungen aus diesen Ländern.“

—a— A lessandru Popoviciu (Popovics Sándor) tr.-tól megjelent „Baile lui Ercule sau Scadele de la Meadia.“ (A meháiai Herculesfürdők. Pest, 1872. Az „Albina kiadása.“ Bartalits Im. könyvnyomdájában). Ezen munka hét éves tapasztalat eredménye, s a következő fejezetekből áll: 1. A gyógyhely földirati fekvése. 2. Történeti jegyzetek. 3. Néphagyományok a meháiai fürdők felett. 4. A talált régiségek leírása. 5. A Cernavölgy rövid földismeí és terményrajzi vázlata. 6. Éghajlati vi-

szonyok. 7. A fürdők fekvése épületeikkel. 8. A séták és kirándulások. 9. A meháiai társasélet. 10. Gazdasági viszonyok. 11. A meháiai vizek természettani és vegytani viszonyai. 12. Azoknak gyógyereje. 13. A fürdők hatása a különböző betegségekben. 14. A fürdők használása. — A kis 8-rétű 181 lapra terjedő munka szorgalmasan van összeállítva, azonban tekintettel a meháiai fürdők legszámosabb látogatóira, a szerző azt oláh nyelven írta, minélfogva közönségünk abból a meháiai fürdőről bővebb tudomást nem szerezhet, noha ez a fürdők érdekében kívánatos lenne.

—a— A pesti Rókus-kórházban himlőben felvétetett 1872. szeptember 20-kán 2 f., visszamaradt 10 f. 6 n. = 16; sept. 21-kén megh. 1 f., visszam. 9 f. 6 n. = 15; sept. 22-kén felv. 1 n., elbocs. 2 f., visszam. 7 f. 7 n. = 14; sept. 23-kán visszam. 7 f. 7 n. = 14; sept. 24-kén felv. 2 f., visszamar. 9 f. 7 n. = 16; sept. 25-kén visszam. 9 f. 7 n. = 16; sept. 26-kán visszam. 9 f. 7 n. = 16.

H e t i k a m u t a t á s

a pestvárosi polgári kórházban 1872. sept. 20-tól egész 1872. sept. 27-ig ápolt betegekről.

1872	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
Sept. 20	24	19	43	31	19	50	—	2	2	510	458	20	17	29	1034
" 21	19	16	35	12	14	26	3	1	4	514	459	20	17	29	1039
" 22	17	13	30	44	34	78	1	2	3	487	441	18	12	30	988
" 23	19	8	27	9	8	17	2	2	4	494	440	18	13	29	994
" 24	32	22	54	46	20	66	1	3	4	476	433	22	18	29	978
" 25	31	22	52	18	15	33	—	1	1	490	436	24	19	28	997
" 26	28	20	48	18	8	26	5	3	8	495	444	25	19	28	1011

P á l y á z a t o k.

A budai országos tébolydában egy másodorvosi állomás, mely évi 500, esetleg 600 forint évi fizetéssel, szabad lakás, élelmezés, tüzelés és világítási illetmény élvezetével össze van kötve, két évre 1872. évi december hó 1-től betöltendő.

Mindazon orvostudor urak, kik ezen állomás elnyerésére pályázni kívánnak, felhivatnak, hogy orvostudori oklevéllel és netán már eddig kórházakban töltött szolgálatok felőli hiteles bizonyítványokkal ellátott és kellően felszerelt folyamodványait az alólirt igazgatóságnál Budán, Lipótmezőn, 1872. évi szeptember hó 24-ig nyujtsák be.

Budán, 1872. évi szeptember hó 5-kén.

3—3

Az országos tébolyda igazgatósága.

Pestmegye Soltjárásának Császártöltés nevezetű községében, sebész-mesteri állomásra pályázat nyittatik.

Fizetés következő: 200 frt. készpénz, szabad lakás, 10 hold szántó-föld használata, s egy veteményes kert.

Beteglátogatás 20 kr. Halottvizsgálat és szegények gyógyítása ingyen.

Pályázó sebész-mester urak folyamodványait a község birájához f. évi novemb. 1-ig nyujtsák be.

Kelt Császártöltésen, 1872. sept. 17.

2—3

Jarajossy Antal,
jegyző.

Huhn István,
bíró.

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

DEROCQUE
NORVÉGIAI CSUKAMÁJOLAJA
1864-ben ezüst éremmel kitüntetve.

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

Ára egy üvegnek 1 frt 50 kr.