

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.

HIRDETÉSEKÉRT soronként 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utca 12. szám és Kilián György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONKETTEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Jármai L.* tr. Közlemény a Rókuskórház 1. belgyógyászati osztályáról. A maróhigany és a konyhasó alkalmazása az idegrendszer bujakkóros bántalmainál. — *Hajnal I.* tr. Elfajult fültömírgy kiirtása. — *Szankovicsky J.* tr. Az álczás váltóláz egy érdekes esetéről. — *Könyvismertetés.* Topographisch-chirurgische Anatomie d. Menschen von Prof. Dr. Rüdinger. — *Lapszemle.* Hasmetszés hólyagrepedés miatt. — Könyvkiz csokolásának módosítása. — A hagymázás betegek étvágytalansága. — Adat a chorea minor kór és gyógytanához. — A hörgi légzés keletkezéséről. — Gyomorvarrat. — A roncsoló toroklob kezelése pokolkövel.

TÁRCZA: *Eressey E.* tr. Párisi levelek. A sebészekről. IV. A Pitié sebészei. — Vegyesek. — *Előfizetési felhívás* az „Orvosi Hetilap” 1878. július-decemberi folyamára. — Pályázatok.

## Közlemény a Rókuskórház első belgyógyászati osztályáról.

*A maróhigany és a konyhasó kettős vegyületének alkalmazása bőr alatt az idegrendszer bujakkóros betegségénél.<sup>1)</sup>*

JÁRMAY LÁSZLÓ tr.-tól.

Már hosszabb ideje, hogy az orvosok, tapasztalva az eddigi bujakkórelenes gyógmódoknak czélszerűtlenségét, vagy a betegre nézve kellemetlen alakját, mi utóbbi különösen azaz eddigi tapasztalat szerint legjobbnak bizonyult bedörzsölési gyógmódot illeti, módot kerestek az eddigi gyógszerelést más, a betegre nézve kellemesebb és mégis hatékony módszerrel helyettesíteni. Miután más gyógyanyagokról tapasztaltatott, hogy azoknak a bőralatti kötszövet útján történt felszívásuk után az általános behatás gyorsabban és tökéletesebben éretett el mint a bélhuzamon át történt bekebelezésükénél, s így relativ kis adagokkal hathatósabb gyógyeredmények voltak elérhetőek; a higany bekebelezését is ez úton kísértették meg, s ez azon út csakugyan, mely több vajjudási szakon átmenve, mai nap közel áll azon ponthoz, hogy többi versenytársaival megmérkőzhessék.

A higanynak corrosivoldat alakjában történő befecskendését először már Hunter, később Hebra, végre behatóan Lewin tanulmányozta és hozta be 1869-ben az orvosi gyakorlatba; azonban ezen módszer annak daczára, hogy az általános gyógyhatás igen gyorsan és alaposan eléretett, azon nagy hátrányban szenvedett, hogy a befecskendés helyén a corrosiv a fehérszövetet oldataikból lecsapván, kemény szövetbeszűremkedés és lob jött e helyen létre, mi a betegnek napok és heteken át nagy fájdalmat okozott. Lewin és több másnak, történelmi nyomot nem igen hagyó kísérlete után Bamberger az oldható higanyalbuminatot és a peptonhiganyt próbálta meg ugyane célra, s ezen módszer előnyösebbnek mutatkozott az előbbinél, amennyiben szövetbeszűremkedés nem jött

<sup>1)</sup> Felolvastatott a budapesti királyi orvosegylet 1878-dik évi martius 30-kán tartott ülésén.

létre; azonban ezután is még jelentékeny fájdalom állt be az aláfecskendés helyén, maga a készítmény pedig nem mutatkozott tartósnak.

Ezen készítményben már a konyhasó, mint a vegyületet alkotó egyik szer bennfoglaltatott, s részben ez magyarázza meg talán kevésbé izgató hatását.

Végre a maróhigany és konyhasó kettős vegyületével tétettek kísérletek. E szert először Müller állítá elő, s Stern tr. által már 1870-ben használtatott jó eredménnyel belsőleg. Később Stern, úgyszintén Reder és Kratschmer ugyane készítményt subcutan is alkalmazták, s mindnyájan az eddigi ez irányban elért eredményeknél kedvezőbbekhez jutottak. Valószínű, hogy a készítmény ezen előnye annak felesleges konyhasó-tartalmától függ, mert tény, hogy felesleges mennyiségű chlornatriummal vegyített corrosivoldat a fehérszövetet oldataikból ki nem csapja, s így elkerülhető azon fájdalom és kötszövetbeszűremkedés, mi a tiszta corrosivoldat használatánál beáll; továbbá a felesleges konyhasómennyiség a corrosivoldatot kevésbé savanyú vegyhatásúvá alkotja, s így ez a szövetekre kevésbé hat izgatón.

Voit elmélete szerint minden higanykészítmény mint végtermék épen ezen kettős vegyület alakjába változik át, ha útjában alkalichloridokkal találkozik. Ezen véltét szerint nagy indító okunk volna tehát épen ezen készítményt úgyszólván a szervezetnek készen nyujtanunk; azonban másrészt figyelembe kell vennünk, hogy ezen hypothesis még nem feltétlen tény, s épen az orvosegylet 1876. évi ápril 22-ki ülésén Balogh Kálmán tanár a higanykészítmények hatásáról szólván, más eredményhez jutott. Szerinte a bőrön át akár subcutan, akár inunctio alakjában bekebelezett higanykészítmények végtermékként mint színhigany vétetnek fel a vérbe; itt in statu nascenti illóvá válva, az egész testben szétterjednek, s különösen azáltal hatnának a higanyszerek, amennyiben a szövetekben zsíros elfajulást okoznak, s így a bujakkóros képleteknek e hajlamát nagy mértékben nevelik. Ezen nézet tehát nem szól a corrosiv és



chlornatrium kettős vegyületének előnyére a többi higanyyszer felett, s Voit feltevését e készítmény jó hatásának kimagyarázására fel nem használjuk. A jövőnek tartjuk tehát fenn, hogy ez irányban kielégítő magyarázatot adjon a tapasztalatilag elért jó eredményeknek.

Stern a készítmény adagolásánál a tízszeres sómennyiséget alkalmazza, következő vényalakban: Rp. Hydrargyri corrosivi gmata 20—25, natrii chlorati gmata 2—2.5, aquae destillatae gmata 50.

Ezen oldatból egyszerre két gm. tartalmú fecskendővel vesz, úgy hogy egy adagra, illetőleg egy napra 8—10 gm. corrosiv esnék.

Mi az osztályon más összetételt, t. i. a Kratschmer által ajánlottat használtuk; ez pedig ily módon készül: tíz köbcm. telített konyhasóoldat, tíz köbcm. telített corrosivoldat és 42.5 köbcm. destillált víz elegyítettik, s ezen oldatból egyszerre, vagyis naponta egyszer egy gm. mennyiségét fecskendünk be.

Miután tíz kcm. telített corrosivoldatban 625 mgm. corrosiv foglaltatik, az elegyből egy gm-nyi, vagyis közelítőleg egy kcm. térfogatú mennyiségben 10 mgm., azaz 1 cgrm. corrosiv foglaltatik, tekintetbe véve, hogy az oldat összes mennyisége 62.5 kcm.

Konyhasó ez elegyben 4.24-szer annyi foglaltatik, mint corrosiv. A befecskendést mindig a háton eszközöltük, ügyelvén arra, hogy a bőr egész vastagságában átszűrassék és magába az irhaszövetbe a szerből semmi se jusson.

Ami a helyi tüneteket illeti, magát a beszúrás a beteg többnyire alig érzi, de a beszúrás után rövid idő múlva fájdalom áll be, mely 10—15 perczig tart, s csekély fokú; bőrpír, lob, vagy szövetbeszűrődés azonban soha sem jött létre, annak daczára, hogy leírandó eseteinkben a befecskendések összes száma 149, s azonkívül a járólagn alkalmazott fecskendezések száma, melyet tetünk, szintén közel járt e számhoz. Egyetlen egy esetben történt, hogy a bőr a fecskendési helyen krajczárny terjedelemben elhalt, s mint száraz pörk genyedés által ellökett; azonban itt kivételesen egy gyakornok végezvén a fecskendést, a szűrés nem a kötszövetbe, hanem magába az irhaszövetbe történt.

A betegek általában a fecskendést igen jól tűrték, álmukat az nem zavarta, s több járólagn kezelt betegünk napi foglalkozásában, annak daczára, hogy naponta történt a fecskendés, nem volt akadályozva. A betegek étrendje a gyógykezelés alatt semminemű különös megszorításnak nem volt kitéve, erősítő vegyes táplálékból állt az, s egyeseknél még csekély mennyiségű bor is rendeltetett. A higany általános behatása a szájüri szervekre csak két betegnél lépett fel, egyiknél az 5-dik, míg a másiknál a 10-dik fecskendés után kisérték nyálfolys képében; megjegyzendő azonban, hogy minden beteg az első fecskendés kezdete óta chlorsavas kalium tartalmú szájvizet használt, s hogy azon két beteg, kinél a salivatio fellépett, az elmebeteg-figyelőosztálynak éppen nem hygienicus helyiségeiben tartózkodott.

A gyógyhatás általános átnézetét az esetek leírása után fogom röviden összefoglalni.

Áttérvén magukra a kóresetekre, melyeknél az új gyógmód alkalmaztatott, előre is kijelentem, hogy ese-

teink nem oly számosak, hogy ezek alapján biztos statisztikai basison nyugvó következtetéseket vonjunk, minek oka az, hogy a Kétli tr.főorvos vezetése alatt álló rókuskórházi első orvosi osztályon, hol a kísérletek tétettek, csupán belbetegek vétettek fel, s csupán oly bujakóros betegeket kaptunk gyógykezelés alá, kiknél a bujakór már az idegrendszeret támadta meg, mimellett többnyire a bujakór legnehezebb alakjai jöttek kezelésünk alá.

E körülmény annál inkább érdemel méltatást, miután ha ezen nehéz alakoknál is eredményt tudunk felmutatni, annál inkább várható, hogy e módszer a könnyebb, kezdetleges bujakóros formáknál még kevesebb idő alatt és biztosan segítheti elő a gyógyulást. Összesen öt esetről akarok e helyen megemlékezni, melyek közül három az első orvosi osztálynak belbetegek számára rendelt kórtermeiben, kettő pedig az ugyanezen osztályhoz kapcsolt elmebeteg-figyelőosztályon kezeltetett.

I. *Klima Julia*, 18 éves, hajdon. 1877 évi october 24-kén vétetett fel osztályunkra. Az egyén 1876. évi october havában a főkkórházban kezeltetett négy hétig bujakóros fekély ellen, s onnan a helyi kórtünetek megszűntével kibocsátatott. Jelenleg 1877. évi september hó elején mutatkoztak rajta újlag a bujakór jelei, s october 6-kán az 5. orvosi bujakóros nőbetegosztályra vétetett fel a később leírandó kórtünetekkel, hol egy ideig csupán helyileg kezeltetett, míglen october 24-kén az esetet megfigyelő orvos állítása szerint egyszerre, minden előre ment behatás nélkül eszméletét elveszté, arcza kipirult, köthártyái bevoltak lövelve és egy-két perczig mozdulatlan feküdt; ekkor pedig a legnagyobb izgatottság jelei mellett felugrott, a mellette álló asztalt feldönté, ruháit letépte, meztelenre feküdt, sebeit vadúl elkezdé marcangolni és fektelenül minden értelem nélkül kiabált; ezen állapot mintegy tíz perczig tartott; aközben teljes önkívületi állapotban volt, a külvilág behatásai nem léteztek számára, megszólításra nem felelt, merően maga elé bámúlt, s tíz percz múlva nyugodt lőn. Rövid álomba esett, s felébredve, a lefolyt eseményre nem emlékezett vissza; csupán levertség és a szokásos fejfájdalom érzéséről panaszkodott. Beteg még az nap az elmebeteg-figyelőosztályra tétetett át és következő jelen állapotot találtunk.

A középtermű, gyengén táplált nőbeteg bőrszine halvány, vérszegény. A koponyán alakeltérés nincs, a bal falcsont körülírt helyen kopogtatásra fájdalmas, s e fájdalom éjjelenként a betegnél önként is jelentkezik, látái kissé szűkebbek. Az alsó ajkon a baloldalon körülbelül egy cm. átmérőjű szalonnás, szenyves alapú, roncsolt szélű fekély van, mely alatt a kötszövet keményedése tapintható ki; a bal orrzig és a bal külső fülhalljárt táján nedvező eczematosis kütég; a bal kéz gyűrűujján és a jobb középső lábujj utolsó perczén fájdalmas genyedő onychia. Mindkét láb talpán psoriasis; a bal alszár felső harmadának mellfelületén és a bal kar könyökhajlásában kigyózdó, kimart szélű serpiginosus fekélyek, mindkét sípcsont mellső éle dudoros és fájdalmas; a balon a felső és középső harmad határán mintegy mogyorónagyságú gumma tapintható ki. A cervical, cubital és inguinal mirigyek mindkét oldalon keményen beszűrődtek. A hüvelyben hosszabb idő óta hurut van jelen.

A beteg közérzete lehangolt, kedélye nyomott, ideginglekenysége fokozódott, állítása szerint, őt kínzó nyugtalanság és bizonytalanság érzetének uralmában van, s a legkisebb ellenmondás, vagy behatásra erősen reagál, ingerületbe jön; két ízben ily alkalommal összehasogatta magát és betörte az ablakot; azonban emellett többször minden átmenet nélkül a betegnél euphoria, emelkedett kedélyhangulat, jó kedv mutatkozott rövid időre. Az 5. orvosi osztályon észlelt mulékony dühöngési roham nálunk többé nem fordult elő. Értelmi tehetsége, ítélési és felfogási képessége elég épnek mutatkozik, azonban néha rövid ideig tartó elfogultság, számos érzés vesz a betegen erőt, miközben gondolatait nem tudja kellőleg rendezni.

Az alkati bujakórnak jelenlevő tünetei mellett —



miután más oldalról a beteg anyjától tudomásunkra jött, hogy az egyén betegsége előtt vidám, eleven, dolgos leány volt és épen nem volt ingerlékeny — mi sem állt közelebb feltevésünkhöz, mint az, hogy a kedélynek ezen kóros ingerületét, s a lefolyt dühögési rohamot szintén úgy tekintsük, mint a bujakór okozatát, s főfigyelmünket arra fordítottuk, valjon antisiphiliticus kezelésnél a többi tünet javulásával beáll-e ezen vázolt agytünetek részéről is javulás. Ez esetben alkalmaztuk először a konyhasós corrosiv kettős vegyületét subcutan alakban; már az 5. fecskendő után nyálfolys állt be; a gyógyhatás teljesen kielégítő volt, legelőször gyógyult az eczema és az onychia, utána az ajakfekély és a plantarpsoriasis; a serpiginosus fekélyek és az alszár gümme szinte visszafejlett, végre a bal falcsont érzékenysége, a fejfájdalom és evvel együtt a kedély beteges ingerlékenysége is megszűnt, a beteg ismét foglalkozott, vidám, rendszerető lón, s a mámoros epizódok többé nem jelentkeztek, úgy hogy anyja kívánságára 1877. évi december hó 5-kén kibocsátatott. Megjegyzendő, hogy helybelileg csupán indifferens kötést alkalmaztunk az ajakfekélyre és semmi más egyéb szert nem használtunk. A beteg összesen 35 befecskendést kapott, s így 35 cgrm. maróhigany kebletett be szervezetébe.

(Folytatás).

### Elfajult fültömirigy kiirtása.

HAJNAL ISTVÁN tr. városi orvostól Békésen.<sup>1)</sup>

*Vig Péterné, Kölsz Katalin*, 55 éves, sarkadi földművesnő, 1876. június 16-kán keresett fel jobb fültövén két férfiköl-nagyságú daganattal, mely — állítása szerint — 8 év előtt keletkezett, mint kicsiny mirigydaganat; eleinte lassan, az utóbbi két év alatt azonban gyorsan növekedett. Fájdalmakat a dagban soha sem érzett, s jobb fülére az utóbbi időben nagyot hallott.

Az egyén előadta, hogy atyja 42, anyja 59 éves korban, előtte ismeretlen betegségben halt el. Családjában az övéhez hasonló betegség nem fordult elő.

Havi baját 17 éves korában kapta meg, 19 éves korában ment férjhez, s 9 gyermeket szült, kik közül életben van 7. Leszámítva a rendes lefolyású gyermekágyakat, mindig egészséges volt jelen baja kezdetéig.

Megvizsgálván a beteget, következőket találtam: A nyak jobb oldalán két-férfiköl nagyságú daganat van, mely az állkapocs ízületli ágának hátsó szélé, a csecsnyújtvány mellső szélé, s a szegykulcs csecsizom közötti tért kitöltvén, előre domborodik mell felé, a rágizom külfelszínére; lefelé a nyak alsó harmadáig terjed, a fülnek alsó szélét fölemeli, a fülczimpa bőrét a daganat borítékává vonja, a halljáratot megszükiti, s a szájüregben az állkapocsalatti mirigy mögött tapintható emelkedést képez. Fölötte a bőr teljesen ép, mindenütt ránczba emelhető, s kissé kitágult vizérhálózatot mutat. A daganat gömbölyded, gumós, élesen korlátolt, egy helyen ruganyos, más helyen egészen kemény összeállású, minden irányban szabadon mozgatható, s a mélységből kiemelhető. A beszélés egészen rendszeren történik, a rágás és nyelés nehezített. Az arcizmok nincsenek hűdött állapotban. A nyáleválasztás nem látszik hiányosnak. Az egyén bár sápadt kinézésű, de különben elég kedvező erőbeli állapotban van, s leszámítván a nyakon levő daganatot, az összes szervek körében kóros változás föl nem fedezhető.

*Kórhatározat* volt: *húsdag* — sarcoma — *a jobb fültömirigyben*.

Az ilyen daganat folytonosan növekszik, s nemcsak eltorzítja az egyént, hanem azon nyomás által, melyet a gége, a nyak nagy edényeire és idegeire gyakorol, s azon fekélyesedés, roncsolás és velőstaplószzerű átalakulás folytán, mely a dag körében beállhat: igen könnyen veszélybe dönti az életet, ezért annak műleges eltávolítása, életmentési szempontból javalva van.

Hogy azonban megítélhessük, mily nagy veszéllyel jár, s mennyire nehezített ezen daganat kiirtása, rövid pillanatást kell vetnünk a kóros táj bonczai viszonyaira

A *fültömirigy* a külső halljárat, az állkapocs ágának hátsó

<sup>1)</sup> Felolvastattam a békésmegyei orvos-gyógyszerész-egyletnek 1877. nov. 5-kén tartott közgyűlésén.

széle, a csecsnyújtvány mellső szélé és a szegykulcs csecsizom közötti térben — hátsó állarok, fossa retromaxillaris — fekszik, melyet annyira kitölt, hogy a száj nyitásakor az állkapocs mozgása által összenyomatik. A mirigyet fedi a bőr, a bőr alatti kötőszövet, s a fültörágpólya, mellyel lefelé a széles nyakizom felső része függ össze. A bőralatti kötőszövetben és a pólya alatt nyirkmirigyek vannak, melyek nem ritkán megdagadván, a fültömirigy előtt szabad mozgékonyaságuk által megkülönböztethetők.

Maga a fültömirigy elől az állkapocs és a rágizom hátsó szélé, hátul a csecsnyújtvány és fejbiczentő mellső szélé fölött fekszik. Belül a mirigy első sorban a kéthasú izom hátsó hasán helyeztetik, mely a csecsvágánytól a szakcsonthoz megy, azonban továbbra is terjed a röpzimok és a karcznyújtványtól eredő izmok közé, melyekhez tartoznak, kívülről befelé menve, a karczszak-, karcz-nyelv- és karcz-garatizom

A igen erős, rostos fültörágpólya nyujtványokat küld a mirigy belsejébe, s azt helyzetében szilárdítja. Befelé a pólya az egész fültömirigyüreget kibélelő sima hüvellyé folytatódik, mely a karcz-állkapcsi szalaggal egyesül, s a mirigyet az említett izmoktól, valamint a még inkább befelé fekvő belső fejtől, belső torkolati visszértől, a bolyg-, nyelvgarat- és nyelvalatti idegtől elválasztja.

*Üterek* közül tekintetbe jönnek az *arczi fejér* — carotis facialis, — mely a kéthasú izom hátsó hasa és a karczszakizom mögött hág föl, s ez izmok fölött csak a fültömirigy által van fedve; továbbá ágai közül a *hátsó fülüter*, mely föl és hátfelé a mirigyen át a külső fül mögé megy; s a *fülületes halántéküter*, mely az állizület hátsó külső körvonala körül a járomív hátsó gyöke fölött hág föl. A fültömirigyben a halánték- és a hátsó fülüterből jövő *mirigyágak* terjednek el.

A *külső fejér* — carotis externa — az egész mirigy megdagadásánál rendszeren annyira be van abba ágyazva, hogy a teljes kiirtás csak az ütértörzs előleges keresztlümetszése után hajtható végre.

Ha az ütér a mirigyben ágazik el két végágra, a *felületes halánték- és belső állüterre*, akkor az ütértörzs — a belső mirigykarély gyenge kifejlődése mellett — a mirigyen kívül halad, s így a fültömirigy kiirtása a carotis externa megsértése nélkül végezhető.

Nagy fültömirigydaganatoknál, melyek lefelé az állkapocson túl, s mellfelé az állkapocs alatti mirigyig terjednek, a felső paizsüter kivételével gyakran a carotis valamennyi ágával találkozunk.

A *viszerek* közül a *hátsó arczviszér*, a halántéküteret kiserve megy a fültömirigyen át az állszöglet felé a közös arczviszérhez.

*Idegek* közül a nyakfonatból jövő *nagy fülüdeg* ágai terjednek el felületesen a fültömirigyen. Az 5-dik idegpár 3-dik ágából jövő *mellső fülüdeg* a fültömirigy felső részén át a hátsó járomív gyöke fölött a mellső fültájhoz halad.

Az *arczüdeg* — nervus facialis — a karcznyujtvány mögül jövén a karczcsecslikből, a fültömirigyen át mell és lefelé halad, s a halántéküter mögött felső és alsó ágra oszlik, melyek fonatszerűleg függnek össze (fültö vagy lúdfonat, plexus parotideus seu anserinus). A felső ág a fültömirigyen a halántéküter előtt fölfelé megy a járomív fölé, az alsó ág pedig az állkapocs ágán halad le. Az egész parotis kiirtásánál ezen idegtörzs keresztlümetszése elkerülhetlen. (O. Weber, Emmert és Hyrtl után).

A fültömirigy ezen helyzeténél és különösen a belső fejér és a torkolati viszér közelségénél fogva, a mirigy kiirtása egyike az összes sebészet legnehezebb, s legveszélyesebb műtételeinek.

1876. június 17-kén délután végeztem a műtétet, négy üggyársam szíves segédkezése mellett.

A beteget az ablak közelébe helyeztettem ágyra fektettem úgy, hogy fejét az ép baloldalra hajtá. Megfeszítvén a bőrt, bal mutató- és hüvelykujjammal, domború élű szikével erőlyes metszést vezettem a fültől kezdve függélyes irányban az egész daganat hosszában, mellyel a bőrt és alatta levő kötőszövetet keresztlümetszettem, s a hol át nem volt vágva, ott vájt kutaszon hegyes kusztórával dolgoztam, míg nem a fültörágpólyához értem. Ezután megszabadítottam a daganat mellső fölszínét részint a szike élével, részint Cooper ollóval, s kezdtem alsó szélé mögé kerülni.



Ekkor a metsző eszközöket félretettem, s a laza összenövéseket részint újjaim hegyével, részint a szike nyelével választottam el, mi közben egy segéd a bőrsebszéleket tompa horoggal széjjel vonta, egy másik pedig a daganatot Muzeux-féle fogóval emelte. Nehány perczig tartó igen óvatos működés után sikerült a daganatot a mélységből kifejtetni. Egész eddig üteres vérzés épen nem, viszeres vérzés is nagyon csekély volt, a beteg igen jól tűrte a műtét fájdalmait, alig nyugtalankodott, s kezét sem kellett megfogni. Midőn a járomívig és a csecsnyújtványig felhaladtam, a szilárdabb összenövéseket Cooperollóval metszettem át, s e közben a daganatba bemenő két úter — fölültes halánték és hátsó fülűter ága — keresztül metszettem, de azonnal lekötöttem, úgy hogy ezekből is igen kevés vért vesztett a beteg. A lekötési fonál mind két ága rövidre vágott. Ezentúl folyvást Cooperollóval dolgoztam, míg nem az egész fültömrigyet, melynek legfelső része még kevés, a kóros képletbe minden határ nélkül átmenő ép mirigyszövetet mutatott, eltávolítottam. Az egész műtét tiz perczig tartott.

A műtét sebén ki volt készítve a rágizom, a kéthasú állkapocs, fejbiczcentő, s lapoczsakizom, míg a mélységben a pólya alatt lüktető fejtő mutatta a veszedelmet, mely szerencsésen elkerültetett.

A daganatot átmetszvé, nagyobb részét némileg izomszövethez hasonlónak, sárgászöröses színűnek, meglehetősen szilárd összeállásúnak, néhol ép mirigyszemcsét tartalmazónak, középen kékes színű rostos porcosodást mutatónak, tehát *porcosodó mirigyhúsdagnak* találtam, melyben egy pár diónagyságú, barnás, kocsonyaszerű folyadékkal telt tömlő is észleltetett.

Miután a vérzés hideg vízbe mártott szivacsokkal teljesen csilapítottam, hozzáfogtam a sebszélek egyesítéséhez, s azt számos csomós varrattal — selyemfonállal — eszközöltem. A bőr összehúzódván, minden nagyobb tasak nélkül, igen szépen be volt borítva a seb. A bőrseb hossza öt hüvelyknyi volt. Kevés rendezett tépést helyezvén a varratok fölé, ragtapaszcsíkokat alkalmaztam, s a betegnek nyugodt magatartást és szigorú étrendet ajánlottam.

A műtét után fájdalom és utóvérzés nem jelenkezvén, hideg borogatásokat nem alkalmaztam.

A beteg állapota folyvást igen kielégítő volt; A mérsékelt láz 24 óráig tartott, s azontúl soha sem jelentkezett. 48 óra elteltével változtattam a kötést, s azontúl minden nap egyszer kötöttem a sebet, enyhős vízbe mártott szivacsos mosogattam, s száraz tépéssel és ragtapasszal befedtem. A varratokat 4-dik és 5-dik napon távolítottam el, midőn a sebszélek legnagyobb részben gyors hegedés útján egyesültek, csak felső részén nem történt egy hüvelyknyi hosszúságban prima intentio és állott be csekély genyedés, mely néhány nap alatt megszűnt, s az egyén 9 nap múlva a műtét után — 1876. június 26-kán — teljesen gyógyulva haza távozott, igen csekély fokú, a műtét után azonnal beállott, de lassankint kevesbedett jobb oldali arczhüddel, míg a beszéd, rágás és nyelés akadály nélkül történt.

Egy év múlva kaptam tudósítást a betegtől egy rokona által, kinek előadása szerint a veszélyes bajtól megszabadult egyén folyvást jól érezi magát, kiújulás semmi sem történt, s jobb oldali arczhüddése alig észrevehető.

Figyelmet érdemel szeríntem ezen eset 1-ször azért, mert ezáltal is be van igazolva az, hogy a sokak által annyira félt *fültömrigy-kiirtás* sikeresen végrehajtható; s 2-szor azért, mert a körlefolrás azt bizonyítja, hogy az újabb időben erőlyesen követett, de drágasága, s körülményességénél fogva a vidéki gyógygyakorlatban nem egy könnyen meghonosulható Lister-féle kötés nélkül, a régi eljárás szerint is történik gyors hegedés, s a lehető legkedvezőbb gyógyeredmény.

### Az álczás váltóláz egy érdekes esetéről.

SZTANKOVÁNSZKY JÁNOS II. carlsbadi fűrdőorvostól.

J. Sz., 35 éves, mérnök, Csehországból, 1876. június 1-jén jutott kezelésem alá. Amint beteg állítja, 1874-ig semmiféle betegségben sem szenvedett, de ugyanezen időben mérések eszközésére Magyarországra lévén elhelyezve, itt betegeskedni kezdett, étvágját csakhamar elveszté, ereje lassan ugyan de folytonosan

csökkent, s az ágyékháti tájon eleinte csak gyengén, de később erősebben nyilvánuló és gyakrabban ismétlődő fájdalmak léptek fel, melyek a hát, keresztitáj, felszár és a herék felé sugárzóttak szét. Ezen állapotában folyamodott az orvosokhoz, kik említett tüneteknél fogva vesekövek által előidézett kolikát jeleztek, s a beteget Carlsbadba, a források használatára utasították. Mielőtt azonban beteg ide érkezett volna, Bécsben több nagyírú orvos tanácsát kérte ki, kik a mérsékelt máj- és lép-daganat miatt szintén a carlsbadi forrásokat ajánlották; ezenkívül azonban, ha beteg a gyógyítást itt befejezendő, a zsábás fájdalmak megszüntetésére a teplitzi fűrdők használatát is javaslatba hozták. Ezen tanácsokkal ellátva, keresett fel engem a beteg 1876. június elsején következő jelen állapottal:

A középtermű, jó testalkatú, igen megsoványodott beteg bőrszíne általában véve halavány, sápadt; a bőralatti kötszövet zsírszegény. Szellemi és külérzéki működései rendesek. A közérzet az igen kifejezett gyengeség, étvágytalanság, gyakori szédülés, ájuldozás, székrekedés és az ágyékháti tájon igen erősen fellépő fájdalmak által zavart. Utóbbi fájdalmak eleinte csak a jobb oldalon jelentkeztek, de később a bal oldalra áttérjedvén, állandóan itt küldték magukat. Szemei kissé bágyadtak; a köthártya, de különösen az ajkak és a szájnyákhártya halavány. Szájíz roszt, nyelve erősen bevont, kissé nedves. Étvágy tetemesen csökkent, a szomj csak kevésbé fokozódott. Nyelés szabad. A nyak részarányos. Mellkas domborad, a kulcsont feletti árkok igen kis mértékben besüpedtek. A mell- és hasüri szervek, a máj bal karélya és a lép csekélyfokú megnagyobbodásán kívül semmiféle rendellenességet sem tüntetnek elő. A szívtompulat a 4—5. borda között egy □" téren található. A csúcslokés a 4—5. borda között a bimbóvonalon belül gyengén érezhető. A szív és a nagy edények hangjai tiszták. Az érverés lassú, 60 egy perc alatt. A húgyvizgálat, mely úgy Bécsben, mint helyben általam is megejtetett, semmi rendellenest sem mutat, az üledék igen csekély, s csak kevés húgsavas sóból áll; fajsúlya 1,024.

Jóllehet az anamnesis és a vizsgálat eredményéből határozott kórismét nem állapíthattam meg, mindamellett mindjárt kezdetben a beteg állapota álczás váltóláz jelenlétének gyanúját ébreszté bennem, mit annál is inkább hajlandó voltam elhinni; mert beteg, ki Magyarországon a Tisza vidékén nyert alkalmazást, mindjárt működésének kezdetén az első hetekben kezdett gyengélkedni, s folytonosan betegeskedett, anélkül, hogy nála kifejezett váltóláz lépett volna fel. Sejtelmem nemsokára valósult is, mert betegnél kezelítésének mintegy ötöd napján erős rázó hideg köszönt be, mit később forróság és izzadság követett, 39°.2 hőmérsékkel és estékninti alábbhagyásokkal. Ezen lázas rohamok öt napon át egymásután ismétlődtek, de sokkal gyengébben jelentkeztek, hatod napra pedig végkép megszűntek. Betegnek, ki a nagyfokú gyengeség miatt az ágyat őrizé, chinaalt rendeltem, melyből naponként két órával a roham előtt pro dosi egy grm-ot vett be, s ezenkívül 3 pohár sprudelt ivott. A lázas rohamok megszűnte után még négy napig rendeltem a chinaalt, csakogy kisebb adagokban; ezután pedig minden egyebet mellőzve, a szerelés csupán csak a sprudel-víz — naponta 3—4 pohár — használatára szorítkozott. Beteg napról napra erősbödött, a zsábászertü fájdalmak is fokozatosan csökkentek, s a kezelés harmadik hetében egészen eltűntek, az étvágy is tökéletesen helyreállott; szóval az állapot annyira javult, hogy beteg, miután még néhány vasfürdőt használt, a 6-dik hét vége felé testsúlyának mintegy 12 fontnyi növekedésével teljesen gyógyultan távozott Carlsbadból. Beteg, kivel levelezésben állok, mai napig is legjobb egészségnek örvend.

Ezen esetet kétszeres ok által indítatva bátorokodtam ügylársaimmal közölni, 1-ször is azért, mivel az említett tünetek kíséretében fellépő álczás váltólázak épen Magyarországon találják otthonjukat, s 2-szor azért, mivel úgy helybeli ügyfeleim, mint saját tapasztalataim szerint is Carlsbad azon hely, mely az álczás váltólázban, vagy egyéb miasmaticus betegségben sinylődők felgyógyulását biztos kilátásba helyezi.

Carlsbad, 1878. június 23-kán.



## KÖNYVISMERTETÉS.

*Topographisch-chirurgische Anatomie des Menschen von Dr. Rüdinger Prof. an d. Univ. München. Stuttgart, F. F. Cotta kiadása. Nagy 8-rét I. és II. 162 l. 14 táblával. III. 260 l. 15t IV. 192 l. 8 t. 33 frt. 80 kr.*

A tájboncztanak nagy fontossága úgy a sebészetben mint a belgyógyászatban és a többi gyakorlati orvosi tudományokban általában el van ismerve, s Rüdinger jelen munkája oly részletes és oly tanulságos, hogy azt ügyfeleink figyelmébe eléggé nem ajánlhatják azt. Nem tekintve a négy aczélmetszeti táblát és a szöveg közé nyomott 27 fametszetet, a Max Gemoser által készített színes fénynyomatú 43 tábla összesen 132 ábrával oly jeles, mely élethűség és tisztaság tekintetében nézetünk szerint páratlanul áll. Az ábrák a test részeit, különböző rétegekben, tájak szerint nemcsak felületről tekintve tüntetik elénk; hanem minden irányban készült átmetszetek nagy sokasága az egyes zsigerek és egyéb testrészek fekvéséről oly áttekintést nyújt, mit ily munka nélkül csak akkor szerezhettünk meg, ha bonczasztalnál éveket töltünk. Míg egy részről annak, ki a tájboncztanal gyakorlatilag foglalkozik, Rüdinger nagy műve biztos kalauzál szolgál, ez az orvosok azon nagy számának, kik a bonczasztal mellett éveket nem tölthetnek, a tapasztalatok oly összegét, oly helyes csoportosításban tárja fel, mi őket testünk szerkezetének megértésére legjobban képesíti. A munka I. és II. része a mellkassal és hassal foglalkozik, s ez az, mely kivált a belgyógyászt érdekli; míg a III. rész a fejet, nyakat és a felső végtagokat foglalja magában; végtére pedig a IV. rész a szülészre és nőgyógyászra legnagyobb fontosságú medenczetájon kívül az alsó végtagokat tartalmazza.

A munka ára tetemes ugyan, de nem is szólva a táblák művészi kiviteléről, csupán az életbevágó ismeretek nagy mennyiségét, melyet abból merithetni, tekintve, azt soknak egyáltalában nem mondhatjuk.

## LAPSZEMLE.

## N—1. Hasmetszés hólyagrepedés miatt.

48 éves férfi, földön fektében hasba rúgattott. Rögtön azon érzete volt, mintha hasában valami megrepedt volna; ezután heves hasfájdalmi és tartós vizeleti ingere volt. 4 $\frac{1}{2}$  óra múlva kórházba hozatván beteg, légzése nehéz, ütérlokése kicsiny, bőre hideg volt. A hason külsérelm nyomai nem voltak jelen. Pöscsappal 360 gm. vér és vizelet távolított el. Allítólag ütés alkalmával a hólyag telve volt. Másnapra a tünetek súlyosbodása mellett Willet tr. hasmetszést hajtott végre a has közép vonalában 8—10 cm. hosszúságban; a has megnyitása után azonnal húgy folyt el, a hólyag fenekén hátfelől és jobbról, balra és mellfelé terjedő 6 cm. hosszú repedés; a hólyag bélkacsot nem tartalmazott. A repedés a hólyag egész vastagságára terjedett, hátsó felében a repedés szélei egyenetlenek voltak, s a seb 8 finom selyemvarrattal egyesített. A hasür lehetőleg szorgosan megtisztított; falai, az alsó szöglet kivételével, melybe alagsó tétetett, egyesítettek. A hasseb egyesítésénél az igen kitágult belek akadályozólag folytak be. A bevezetett pöscsap bennhagyott. Beteg eleinte könnyebben érezte magát, másnap délután azonban összeesett. Bonczolatnál a hasseb jól zárva találtott, belfelületére odanóttek az egymással összetapadt belek, ugyanígy fedték ezek a hólyag egy részét is. A repedés két varrat kivételével összenőtt. A sértés ritkaságánál fogva egyesek számára hiányzik a segélynyújtásra a kellő útmutatás. Birkett szerint 50 hólyagrepedés közül meghalt 47; a 3 gyógyult közül csak egy-nél volt jelen húgyürülés tünete a hashártyába. Smith (Stephen) 78 esetet állított egybe, ezekből gyógyult 5, külsérelmet szenvedett 3, húgykiömlés hashártyába jelen volt 1-nél. Eddig csak 2 esetben történt müleges beavatkozás oldalmetszés által (Smith, Mason), sikert eredményezett. W. az esetek szorgos megítélése után azon meggyőződésre jutott, hogy egy esetben sem volt a hashártya sértve, illetőleg megrepedve. Szerző inkább ajánlja a mellső hasmetszést és a repedés varratát, csak arra int, hogy mihelyt biztosan megállapított a hólyagrepedés, mely csak telt hólyagra hatott erőszak által jön létre, a műtéttel késni nem

szabad, valamint hogy a repedés kellő bezárásáról befecskendés által kell meggyőződni. W. a halálos kimenetelt esetében annak tulajdonítja, hogy e két feltételt nem teljesítette, s így időt és módot szolgáltatott hashártyalobra. (St. Barthol. Hosp. Reports. XII. köt. 209 l.)

## N—1. Könyökiz csonkolásának módosítása.

Thiersch tanárnak a könyökiz csonkolásának módosításánál az volt szándéka, hogy lógó ízületet kerülve, csontos izmerövet létesítsen. Az általa kiszemelt esetben Th. következő eredményre jutott. A 14 éves fiúnál taplós ízületi genyedés miatt csonkolást volt végzendő, a tokszálag szivacsosan elfajult, s genyével telve találtott; a fesztő oldalon ízületi genyegócok, melyek azonban nem törtek volt még át. Az ízület fejcsében és a felkar ízvégen sajtos helyek. A singcsontból 6 cm. hosszú darab, a felkar ízvége, és az orsócsontból 3 $\frac{1}{2}$  cm. lett eltávolítva, úgy hogy az orsócsont fűrészelt felülete 1 $\frac{1}{2}$  cm-rel állt mélyebben mint a singcsonté; az utóbbi azért, hogy a szándékolt izmerében részt ne vegyen, s hogy a singcsonton való mozgékonyága megtartathassék. Daczára a lágyrészek tetemes ellenszegülésének, szerzőnek sikerült a csontvégeket egymáshoz illeszteni, s azt a következőkép érte el. A singcsont mellső szélén vajútt fűrészelt ki, e vajúba illesztette a hegyesen kimetszett felkarcsont seb-felületét, s derékszögben fémfonállal körülövezte a két csontvéget. (Erre középvastagságú, 50 cm., hosszú, frissen izzott vasodronyt használt, melynek közepét harántul alkalmazta a singcsont vajúja alá, két végét pedig a singcsont körül vezeté, a mellső felületen keresztezé, s a felkar ízbütykei körül két ízben jól körültekerte, erősen meghúzta és szabad végeit lemetszette). A csontok egymástól eltávolodása ekként megakadályoztatott. A seb genyedés nélkül gyógyult. A kívánt izmerek azonban nem állott be. Az íz 95°-nyi szögletben áll, 84°-ig hajlítható, s 105°-ig nyújtható. A mozgások fájdalomtalanok. Hajítás és borítás mérsékesen eszközölhető. A mozgékonyág szerző szerint még nagyobb volna, ha a sodronyok azt nem akadályoznák. (Deutsche Zeitschrift für prakt. Medicin 1877, 31. sz.)

## P—sz. von den Velden. A hagymázás betegek étvágytalanságáról.

Minél általánosabb lett azon tudat, hogy lázas betegségek tartama alatt fellépő étvágytalanság nem mindig van gyomornhurut által feltételezve, a gyomornedv rendellenességeiben keresték ez okot; hogy az a pepsin hiányában nem rejlik, azt Hoppe-Seyler és Pavy mutatták ki. Manassein és Uffelmann kimutatták, hogy lázas betegeknek a szabad sav (sósav) van megapadva. Kussmaulnak strassburgi egyetemi kórodájáról közöl v. V. egy esetet, mely igen szembeszökően mutatja, hogy a gyomornedvnek savtartalma hagymáz alatt lényegesen meg van kevesbedve: 60 éves kocsis, már 10 év óta szenved gyomorbántalomban, nevezetesen gyakran ismétlődő hányásban, valamint makacs székrekedésben, mi által annyira elgyengült, hogy 1877. februárban a strassburgi kórodára vétette fel magát, hol a rossz tápláltság jelein kívül még a gyomortárgulat kétségtelen jelei lettek felismerve; a gyomor alsó határa 2 cm-rel a köldök alá terjedt; a pylorus táján dagot érezni nem lehetett, a kutasz 7 cm-nyire hatolt be; a nagymenyiségű hányadék savanyú volt. Martius 9-kén lett az első mosás alkalmazva. Később a szabad sósav meghatározása céljából a pangó gyomorbennék minden hígítás nélkül, szivattyúval lett kivéve. A szabad sósav 0.025—0.3% ingadozott. Beteg magát napról napra jobban érezte, míglen júniusban hasi hagymázba esett. A gyomorbennék vizsgálata folytatva lett és kitűnt, hogy míg annak többi létrészei nem mutattak semminemű változást, a sósav a hagymáz tartama alatt és a reconvalescentia első 8 napjában hiányzott. Ezen vizsgálatok eléggé mutatják, mily czélszerű egyrészt hagymázás betegeknek sósavat adni, s másrészt a dúsabb táplálást az üdülés első hete után kezdeni. (Berl. Kl. Wochen. 1877. 42 sz.)

## P—sz. Seifert. Adat a chorea minor kór- és gyógytanához.

Rosenbach figyelmeztetett arra, hogy a kérdésben levő bántalomnál sikerül a bevezetési áram segítségével a gerincoszlopon, a bordákon, valamint a járulékos idegnek az izomba történő belépési helyén fájdalmas pontokat találni, melyek nyomásra nem tűnnek fel. Később kitűnt, miszerint az állandó áram



mal még jobban sikerül ezen pontok feltalálása, valamint jó eredményt lehet ezzel történet kezeléssel elérni. S. 10 éves leánykán Rosenbach adatait szintén igazolhatta. Igen érzékenynek találta a 3. mell- és az utolsó ágyékcsigolyát, kevésbé a 11. és 12. mell-csigolyát és a 9. bordaközt, úgy annyira, hogy 5—10 elemnek befolyásával a mondott helyeknek a tevőleges sarkkal érintésére, a gyermek összereszt. Az állandó áram alkalmazására gyors javulás, úgy hogy néhány nap múlva már 20 elem sem volt képes fájdalmat okozni. Azon szoros viszonyra emlékezve, mely a chorea és heveny izületi csúsz közt van (némely észlelők a két bántalmat azonosnak tartják) S. ezen gyermeknek naponta 2-szer 2·5 natr. salicyl. adott, a galvanizálással fel hagyván; a tünetek azonnal súlyosbodtak, újra alkalmazott állandó áramra azonban rögtön javultak. Hasonlóképp járt egy másik esettel. (Arch. f. Kl. Med. 1877.)

**P—sz. Aufrecht. A hörgi légzés keletkezéséről.**

A. hullákon a fentebbi kérdés tisztázására tett kísérleteinek eredményét következőkbe foglalja össze: 1) élőben hallható hörgi légzés ott keletkezik, hol a légcsőben a levegő, szűk helyen áthatolva, tágabba jut, vagy oly hörg mellett hatol el a levegő, melyben nyugvó légoszlop van; 2) rendes viszonyok között hörglégzés csak a hangrésen keletkezik, s ugyanazt idézheti elő valamely hörgnek mérsékelt összenyomtatása; 3) rendes viszonyok közt a légtartalmú tüdő felett hörgi légzés azért nem hallható, mert hanghullámok a légcsőben a tüdő által feltételezett légáramlat miatt nem keletkezhetnek; 4) tömörült tüdővel körülvett hörgökben hörgi légzés azáltal támad, hogy az egészséges tüdőrésztlet által beszítt levegő, azon hörg mellett elhatolva, ennek levegőjében hanghullámokat idéz elő; 5) tömörült részek

üregek felett, midőn nem a változott hangvezetési képesség segíti a hallható hörglégzést elő, hanem az, hogy nyugvó légoszlop létrejöttét elősegíti. (D. Arch. f. klin. Med. 17.)

**N—1. Gyomorvarrat.**

Wölfler tr. a „Centralblatt f. Chirurgie“ 1877. évfolyamában 25 éves nőnél gyomor-hasfalsípoly esetét közli, s később Billroth a hiányt 2 márka nagyságú sarjadzó lebenynyel átültetés által fedte. A lebeny azonban gyomornedv által megemésztetett, s a hiány előbbi nagyságát viszonyerte. Most égetés, majd a gyomor nyákhártyájának leválasztása és befordítása, s erre kettős szárú lebeny alkalmazása által akarta beföldni a hiányt, de siker nélkül. Végre B. a gyomort a hasfalról 6—7 cm-nyire leválasztotta, mely alkalommal lefelé a hashártyaür megnyitott, a sipoly szélei felfrissítettek, s savós hártya savós hártya-hoz tüzetett; a hasfalban levő hiány egyszerű lebeny által fedett. Erre teljes gyógyulás állott be. (Wiener med. Wochenschr. 1877. 38. sz.)

**P—sz. Kaatzer. A roncsoló toroklob kezelése pokolkövel.**

K. összesen 96 gyermeket kezelte, kiknek  $\frac{2}{3}$ -a 10 éven alóli korban volt. A 96 beteg közül csak 11 halt meg. Eljárásának főbb pontjait következőkben foglalja össze; 1) a bántalmazott részeket behatóan kell 3 egymásután következő napon étetni pokolkövel, az üszkös elhalt részek szétroncsolandók; 2) sennalevél-forrázat segélyével naponta néhány székürülés idézendő elő; 3) kalium chlor. (10:300) belsőleg és szájöblögető gyanánt; 4) jéglabdacok és jégborogatás a nyakra. (B. kl. Wochen. 1877. 46. sz.)

## TÁR C Z A.

### Párisi levelek.<sup>1)</sup>

#### A sebészekről.

#### IV.

#### A „Pitié“ sebészei.

Verneuil a czombkiizelések rossz eredményének egyik okát a nagy vérvesztésben keresi, mellyel e műtét jár, s ezt elkerülendő, oly módon járt el legutóbbi esetében, hogy megtevéen az Esmarch-féle bepólyázást, körkörös bőrmetszést tett és mielőtt tovább haladva, megnyitja az edényhüvelyt, felkeresi, elkülönzi és kétfelé alakítja a czombüteret folytonosságában; a két lekötés-hely között átmetszi azt, s azután kényelmesen, tetemesebb vérzési től való félelem nélkül könnyen, s kényelmesen folytatja és befejezi a műtétet. A beteg, kinél a leírt módon végzé a bal czomb „fibrocolloid“ dagja miatt a kiizelést, 3 hónap alatt gyógyult, azonban a később néhány hónap múlva bekövetkezett dagkiújulás áldozata lőn.

A vérvesztéstől való ovakodás vezette Vernenil-t, a következő esetben a Paquelin-féle thermocauter igénybe vételére: 21 éves férfi, néhány hó előtt vett észre a jobb oldali seggpofa beloldalán, az ülcsont táján egy kis duzzanatot, mely gyorsan növekedett és bejövetelekor már csecsemőfej-mekkoraságot ért el; a bőrrel összenőtt, kemény tömörtapintatú és kevésbé mozgatható volt. Nyilván rosindulatú volt ezen dag, minél fogva, bár előre látható volt, miszerint mélyen behatol az izmok közé, mindamellét az egyedüli menekvés, t. i. a műtét el lőn határozva, s a beteg bódítása mellett olyformán kivive, hogy az élénkvérös izzásig hevített thermocauter késével a dag a bőrrel együtt a környi lágy részekről leválasztott; majd lassan és fokozatosan mellül folytatott a műtét, s a mélyebb részek átmetszése után a dag eltávolítható lőn; vérzés valóban a tájék edénydúságának daczára igen csekély volt. Csak ezen nagyobb dag eltávolítása után tűnt fel egy másik ökolnagyságú, a farcsikcsonttól, mellyel összefüggni látszott, balra az ülvégbélkivájlutban székelő dag, mely az előbb leírt módon irtott ki. Lekötés nem

volt szükséges. A végbél falai megkimélve maradtak, bár környi részetüktől teljesen megfosztattak két oldalt. A sebre mousse-line-lemezek tétettek, s az egész carbolsavas oldatba mártott tépettel tömetett ki; a lefolyás azonban 7 nap alatt evvér folytán szerencsétlenül végződött. A dag görcsői vizsgálata azt kötegszerű kötszövet által határolt, néhol párhuzamosan egy irányba helyezett gerendezetekből állónak tünteti fel, melyek nagy, felhámalakú, többnyire központi maggal ellátott, szemcsés bennékel bíró sejtek által vannak kitöltve. E sejtek azonban a metszlapnak csak kivételes helyein vehetők jól ki, mivel legnagyobb részben zavaros, szemcsés bennékük zsíros elváltozásban levőknek tünteti fel őket, sőt sok helyt már egészen törmelékke szétestek. Egészben véve a görcsői kórisme ráknak állapítja meg e dagot, mely a farcsikmirigyből vehette eredetét, mint e felvételt a dag mirigyszerű szerkezete igazolni látszik.

Nem kis érdekléssel követtem V. tanár osztályán a következő eset körlefolását: 1877. december 26-án 62 éves, egész erőteljes férfi hozatott az osztályra, ki előadja, hogy nov. 29-kén székéről olyformán esett le, hogy egy kerék jobboldali czombja alsó harmadán, illetőleg térdhajlatán keresztül ment, mire ő a czomb alsó harmadának azonnal tetemes nagyobbodását észlelte. Otthon orvos által pépek és kenőcsökkel gyógykezeltetett, 8 nap múlva azonban a lábújjak hegyei hidegek, érezhetlenek és kékek kezdtek lenni, s bár a czomb duzzanata fájdalmas nem volt, a lábújjak folyton növekvő üszkösödése miatt aggódva keresett a Pitié-ban orvoslást. A kórelőzményekből és az észlelhető tünetekből, t. i. hogy a czomb alsó harmadát, főként belfelületét elfoglaló, egyenletes sima felületű, rendes színezetű, mozgékony bőrrrel fedett, érmécszes, fájdalomtalan, a környező részekbe simán áttérjedő terimenagyobbodás van jelen, mely hallgatódzaskor tisztán kivehető és a szív mozgásaival egybeeső zörejt hallott, mint a lüktetést a reátett kéz is érzi; mindezen tünetekből a mily könnyű volt a kórismét erőművi ütédagra biztosan megállapítani, ép oly nehéz volt a követendő gyógykezelést meghatározni. Egy heti figyelmes észlelés után azonban, mely idő alatt az üszkösödés nem határolódott, sőt ellenben folyton terjedett, nem maradt más hátra, mint az ultima ratio, azaz a csonkítás, hogy a beteg úgy nagyfokú álütérdagjától, mint üszkösödő végtagjától

<sup>1)</sup> L. az „OHL.“ 24-dik számát.



megszabaduljon és az élet megmentessék. A műtét manchette-tel tétetvén meg, V. által alkalmazni szokott, s már leírt, ú. n. nyílt asepticus sebkezelés lőn használva. V. kiemeli, hogy jelen eset más módon alig lehetett volna czélszerűen kezelve, amennyiben a czomb izmai, az izomközi sejtiszövet, még azon magasságban is, hol a műtét végeztetett, vérömlennyel teltek, sőt mintegy beivódottak voltak, ami a fertőztelenítés kivételét lehetlenné teendette; a vattakötés pedig éppen evvél veszélyeinek tette volna ki a beteget; míg V. említett sebkezelése mellett a tetemes vérömleny csakhamar megkezdődő széteséséből eredő egyes sebváladék szabadon lefolyhatott, s a sebbe helyezett tépet naponta 2—3-szor megújítván, a seb folyton tisztán tartatható. A kórlefolys igen kedvező is volt; a hő 38.4°-ot nem haladott meg, a seb néhány nap alatt jó sarjadzás által fedetett be, a beteg folyton igen jól érzé magát, s mart. 1-jén, midőn utoljára láttam őt már minden veszélyen túl volt és gyermektenyérnagyságú genyedő sebfelülettel bizton nézett a gyógyulás elé.

Az eltávolított végtag figyelmesen lőn bonczolva és a sérülés helyén kidolgozva. Az ütér és viszér egyenlő magasságban a térdalj közepén voltak átszakadva. Az ütér átszakadt végei teljesen rendetlenek, czafatosak, nevezetesen az ütérfalzatnak néhány mm-nyire az alatta fekvőtől levált külső rétege, mely ruganyos rostokat oly nagy mértékben tartalmaz, nem a felső véghez, mint ez többnyire történni szokott, hanem az alsóhoz szakadt, minek következtében jelen esetben a két belső réteg a felső, azaz központi végen marad fedetlenül, s így elégtelen összehúzódása által az erős véráramot nem állíthatta meg, minek folytán vér-rög azután az alsó környi ütérreszletben volt található, a központiában azonban nem.

A viszér átszakadt végei egészen egyenesek mintegy átmetszettek voltak, s valószínű, hogy ennek átszakításától volt az üszök feltételezve, mit fokozhatott azon körülmény is, hogy a nagymennyiségű kiömlött vér nyomása által a pótló vérkeringés csaknem lehetetlenítve lőn, mert jóalkotású egyéneknél egyedül a viszér eltömülése nem vonja maga után az üszkösödést.

Verneuil tanár, mint már említém is, ismert előzékenységén kívül azáltal is szokta hallgatóságát és a buvárkodó fiatalabb üggyársait lekötölni, hogy előadási órái alatt tért és alkalmat nyújt ezeknek munkálkodásuk eredményét bemutatni, azoknak pedig ezzel megismerkedni, így pl. Duret — ki az agybonczotana működése, különösen vérkeringése körében már többnemű munkálatokat tett — tartott egy ízben V. tanár engedelméből és helyette érdekes előadást az agyrázkódások kórtanára vonatkozó kísérletei eredményéről. Duret kísérleteihez leginkább kutyákat használt, s a kísérleteket következőképp vitte ki: lyukat fúrván az illető állat koponyájába, azon keresztül gyorsan megalvadó folyadékot, p. olvasztott viaszt, nagy erővel és hirtelen fecskendett a koponyaürbe, miáltal az agyrázkódás különböző fokainak tüneteit és lehetőleg a halált volt képes előidézni; ily esetben bonczolván az állat agyát, azt találta, hogy csaknem minden esetben volt kisebb nagyobb fokú vérömleny a negyedik agygyomroc fenekén jelen; mint több bonczoleletet rajzban be is mutatott. Ezen vérömleny jelenlétéből Duret azon következtetést vonja, amit különben már Nélaton is állított, hogy tulajdonképi agyrázkódás nincs, hanem e helyett igenis mindig agyzúzódás. Miáltal van pedig feltételezve ezen agyzúzódás, arra Duret az agygerinczagi folyadékot tartalmazó koponya-, illetőleg agyi üregek beható és tüzetes tanulmányozása által igyekszik megfelelni és azon eredményre jut, hogy az agygerinczagi folyadékot tartalmazó üregek mind a negyedik agygyomrocba szájadzanak, s az eddig agyrázkódásnak tekintett esetekben e folyadéknak az esés által okozott gyors és rohamos tódulása a negyedik agygyomrocba hozza létre a negyedik agygyomroc fenekének, illetőleg a zsigerélet központjának zúzódását és az azzal járó tüneteket.

Ez érdekes és fontos kérdés tanulmányozása, mint látjuk, új, eddig nem ismert tények ismeretére vezetete Duret-t. A kísérlet különben csak a gyorsan megszilárduló anyag használatára, illetőleg befecskendésére vonatkozólag nevezhető újnak, amennyiben már Malgaigne is tett csaknem hasonló kísérleteket, bár egészen más okból. Malgaigne ugyanis azt igyekszik bebizonyítani, hogy a koponyalékelés egészen haszontalan, s így elvetendő

műtét, ha a czéliből vitetnék véghez, hogy az agy külfelületére kiömlött vér által feltételezett nyomás szüntettessék meg, mivel nem a vérnek az agyra gyakorlott nyomása az, mi a veszélyes tüneteket okozza. Ennek kimutatására Malgaigne megfúrván a kutya koponyáját, vizet fecskendett a koponyaürbe, miáltal rövid időre okozott ugyan agyrázkódási tüneteket az állatnál, melyek azonban csakhamar megszűnván, Malgaigne a befecskendést tovább folytatta, s e módon itczékre menő vizet képes lőn a kutya élete fenntartása mellett a koponyaürbe fecskendezni. Malgaigne e kísérletei daczára, melyek igen érdekes élettani tény, az agy és gerinczagi viszerek és nyirkedények nagy felszívó képességét bizonyítják, a francia sebészek többsége jelenben pártolja a koponyalékelést.

Verneuil tanárnál mutatá be Prouvé a test külső üregei megvilágítására szolgáló villamos készülékét, mely áll 1) hordozható villamartóból; 2) kicsiny, fel vagy aláfelé homorú fém, de belül porcellánnal bevont tükörből, melynek közepét 3) igen vékony, csavarószzerűleg tekert platinsodrony foglalja el. E sodronynak a villamaram megindítása folytán beálló izzása terjeszti a fényt, a mit a kis homorú tükör lefelé p. gégevizsgálatnál, vagy felfelé p. méh vizsgálatnál visszavet. E készülék előnyei lennének, hogy a sebész a fényforrást a megvilágítandó test-üregbe beviheti, s azt a tükörrel egyesítheti. Gyakorlati alkalmazását nem láttam.

## VEGYESEK.

BUDAPEST, 1878. július 4-kén. A magyar tudományos akadémia, f. é. nagy gyűlésén Rudolf trónörökös ő fenségét tiszteleti taggá választotta, mit ő fensége örömmel elfogadván, az irányában tanúsított figyelemért köszönetét fejezte ki, s egyszersmind azon ohaját nyilvánította, hogy a természettudományi osztályba soroztassék. Az akadémia f. hó 1-jén tartott összes ülésén a levelet, melyben az Ő cs. és ap. kir. Felségének személye körüli minister a mondottakat közölte, örvendő tudomásul vette, s intézkedni fog, hogy a trónörökös ő fensége a III. osztály tagjai közé irassék.

— Rupp N. János tr., az országos közegészségügyi tanács elnökévé kineveztetett.

— Laufenauer Károly tr-nak az elmeorvosgyásztól, Belky János tr-nak pedig a törvényszéki orvosi gyakorlati eljárásból a budapesti egyetem orvosi karánál magántanárá lett képesítése a v. és közoktatásügyér által megerősítetett.

— Csatári Grósz Lajos tr., a magyar államvasutak igazgató főorvosa Párisba utazik, hol a nemzetközi közegészségi congressuson előadást fog tartatani annak kívánatossága felett, hogy a közegészségi törvények a különböző államokban egyenlők legyenek, vagyis hogy a közegészségügyi nemzetközileg szerveztessék.

— Ügy Bécsben mint Budapesten f. é. június 22-kével végződő héten a tüdővész, nemkülönben a lobos légzőszervi bántalmak okozzák a legtöbb halálozást. A croupös és a roncsoló toroklobban a halálozások száma Budapesten csökkenőben (heti 10 halálozás), míg Bécsben növekedőben van (h. 22 hal.) Fővárosunkban erőszakos halállal 12-en, s Bécsben szintén annyian múltak ki.

— Legközelebb megjelent belügyéri intézvény értelmében f. hó július 1-től december végéig chininum sulfuricum 10 cgrm-jának ára 6, 10 cgm. chin. bisulfuricum ára 7, 10. cgm. chin. hydrochloricum ára pedig 8 kr-ban állapított meg, míg a kalium bromatum 5 gm-jának gyógyszerári ára 26-ról 15 kr-ra szállított alá.

— A „Veterinarius“ állatgyógyászati, állategészségügyi, tenyésztési és állattartási szakközlöny teljes félévi folyama fekszik előttünk; kitűnik belőle, hogy e szaklap valóban hivatva van a hiányt, mely eddig az állatgyógyászat terén már élenken vala érezhető, kitölteni. Tisztán tudományos irányja, könnyen érthető nyelvezete, s változatos tartalma egyaránt ajánlják azt a szakemberek figyelmébe, épúgy a gazdaközönség méltányos részvételébe is; de még községek is meríthetnek belőle oktatást, kívált arra nézve, hogy uralkodó állatjárványok idején miként kelljen eljárni. Emeli még a lapnak érdekességét az, hogy egyes cikkekhez, ha kívánatos; rajzok is mellékeltenek, mi a tárgy megérthetését igen elősegíti; már ez első félévi folyamban is számos, részint fametszetű, részint könyomatú csinos rajz (ez utóbbiak Pataky udvari műintézetben nyomtatva) jelent meg. Az igen csekély előfizetési ár félévre 2 frt., egész évre csak 4 frt. a lap tulajdonoshoz és felelős szerkesztőhöz, Nádaskay Béla tr-hoz intézendők Buda-



pestre (az állatorvosi tanintézetbe), vagy Rákos-Palotára. Ajánljuk e szaklapot ügyfeleink figyelmébe.

— A bars megyei aranyos-maróthi közkórházban, melynek igazgatója Löwenfeld Baruch tr., 1876. év végével 12 férfi és 4 nő = 16 beteg maradt, kikhez 1877-ben 136 f. + 93 n. = 229 személy jött, így tehát összesen 148 f. + 97 n. = 245 beteg ápolatott. Gyógyult 142 (57.8%), javult 42 (17.1%), gyógyulatlan elbocsátott 6 (2.4%), meghalt 34 (13.8%), s a következő évre maradt 21 beteg. Az ápolási napok száma 6602 volt, melyből 1208, bujakorra, 988 alszárfelekére, 601 váltólázra és váltólázi senyvre, 458 rákos bántalmakra, 374 tüdővészre, míg 231 húgycső- és méhtakárra esett. Ezenkívül 10 elmekóros 166 napot töltött a kórházban. Erőszaki sértések csekély számmal voltak képviselve. Heveny fertőzőbántalmak nem uralkodtak. A kórház bevételei 4341 frt. 9 kr-t tettek ki.

— Az alsó austriai országos elmeegógyintézet igazgatósága f. é. július 14 és 28-dika között egy, a régi intézethez épített újabb szárnyépületben az intézet 25 éves fennállása jubilaumára elmekórtani kiállítást rendez, s az ebben való részvételre az osztrák-magyar birodalom összes állami elmeegógyintézeteit felszólította. A kiállítás tárgyait mindazon tárgyak eszközök és munkálatok képezik, melyeket az elmekórtan és az intézeti élet egyáltalán felöllel. Mint halljuk, lipótmezei országos elmeegógyintézetünk ezen kiállításban szintén részt veendő, a belügyministerium kegyes támogatása folytán. Kiállítatnak az intézet terveit, több rendbeli érdekes férfi- és női beteg munkák, göröcsövi készítmények. Ugyane kiállítással kapcsolatban július 25., 26., 27-kán Bécsben elmekórtani értekezlet is tartatik, melyen a discussio tárgyát következő kérdések képezendik: 1. Tapasztalatok a saját élelmészéről (regie) osztrák elmeegógyintézetekben. 2. Tapasztalatok az elmebeteggyi törvény jelenlegi álláspontjáról. 3. Az elmebeteg statisztikája és összeszámlása Austriában. 4. Tapasztalatok az elmebetegnek kényszer nélküli kezeléséről. 5. Az elmeegógyintézetek decentralisatiojának rendszere. 6. Börtönbüntetésre ítélt, elmebeteggé lett gonosztevők felvétele az intézetekben. 7. Az elmeegógyászat fontosságáról a gyakorló orvosok számára, s a kórodai elmeegógyászat jelenlegi álláspontja Austriában. 8. A gazdasági berendezés értéke elmebeteg számára épített tápintézetekben. Ohajtandó volna, hogy ezen kérdések tárgyalásánál, melyek fejlődésben levő elmebeteg-ügyünket oly közelről érintik, az országos tébolyda orvosi kara is érdemlegesen képviselve lenne.

— Skoda, nyug. bécsi tanár betegségének lefolyása veszedelmessé vált.

— Németországban az orvosi államvizgákat és a természettudományi elővizsgálatot át akarják alakítani, minélfogva a készenlevő birodalmi törvényjavaslat felett tanácskozás végett rendes, rendkívüli és magántanárokból nemkülönbén orvosi hivatalnokokból álló bizottság küldetett ki.

† Mathijsen tr., a gipszkötés feltalálója, Hamontban élte 74. évben elhunyt.

H E T I K I M U T A T Á S  
a budapesti sz. Rókusához címzett közkórházban 1878. június 28-tól egész 1878. július 4-ig ápolott betegekről.

1878.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülendő	gyermek	elmekór	összeg	
	férfi	nő	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő					
Jun. 28	25	15	40	20	11	31	6	4	10	433	435	24	14	36	942
" 29	22	17	39	17	11	28	3	1	4	435	440	24	15	35	949
" 30	18	16	34	11	19	30	2	—	2	440	434	25	16	36	951
" 1	30	22	52	23	21	44	6	3	9	442	432	24	16	36	950
" 2	18	28	46	28	30	58	1	3	4	432	434	21	12	35	934
" 3	17	22	39	20	12	32	3	2	5	428	416	19	9	34	936
" 4	24	20	44	14	14	28	1	—	1	437	453	18	11	32	951

Fővárosi statisztikai kimutatás. Június 23-tól június 29-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 243 gyermek, meghalt 218 egyén, a születéseket tehát 25 esettel múlják felül a halálozások. Az élve születettek közt volt 173 törvényes, 70 törvénytelen; nemre nézve pedig 116 fiú, 127 leány. Halva született 21 gyermek. A halottak közt volt 110 férfi, 108 nő, egy éven alóli gyermek 71. A halálesetekből esik: I. kerületre 15, II. ker. 6, III. ker. 9, IV. ker. 11, V. ker. 13, VI. ker. 30, VII. ker. 39, VIII. ker. 41, IX. ker. 28, X. ker. 9, kórházakra 15, katona 2. Nevezetesebb halálokok: croup 6, diphtheritis 5, pertussis —, morbilli 1, scarlatina 6, variola 2, cholera —, typhus —, febris puerperalis —, alii morbi contagiosi —, meningitis 5, encephalitis —,

hydrocephalus acutus 1, apoplexia —, tetanus et trismus —, convulsiones 8, vitia valvularum 7, pneumonia et pleuritis 12, tuberculosis pulmonalis 59, diarrhoea 31, enteritis 9, cholera nostras —, peritonitis 2, dysenteria —, morbus Brightii 1, cancer —, rhachitis 1, scrofulosis —, debilitas congenita et deformitas 11, marasmus senilis 6, hydrops 2, causa violenta 6, homicidium —, suicidium 2, casus fortuitus 3.

## Előfizetési felhívás

az

# „ORVOSI HETILAP“

1878-diki július-dec. folyamára.

Az „Orvosi Hetilap“ megjelen minden héten legalább egy íven; mellékletei, a „Szemészet“, s a „Közegészségügy és törvénytudományi orvostan“ pedig minden két hónapban egyszer legalább egy-egy íven adatkak ki.

### ELŐFIZETÉSI DÍJ.

Egy évre Budapesten vagy vidéken . . .	10 frt. — kr.
Fél „ „ „ „ . . .	5 „ — „
Negyed „ „ „ „ . . .	2 „ 50 „

Az orvos- és gyógyszerész-hallgató urak az előfizetési ár felét fizetik.

Előfizethetni minden kir. postahivatalnál, Budapesten a szerkesztőségénél (nádor-utcza 12. sz.) és Kilián György könyvkereskedésében (váci-utcza, Drasche-féle ház).

Könyvkereskedőknek náluk történt előfizetések után % nem adatik.

### P Á L Y Á Z A T O K.

Békésmegye szarvasi szolgabírói járáshoz tartozó Szt.-András nagyközségben, a község orvosi állomásra, miután a már közzétett pályázat eredményre nem vezetett, újból pályázat hirdettek.

Ezen a halottkémi teendővel is összekötött orvosi tiszt évi illetménye 500 frt. készpénz, s ezenfelül a községi képviselet által egyes gyógyításokért szabályozott díjak.

Pályázók felhivatnak felszerelt kérvényeiket alólirott szolgabíróshoz f. év július hó 20-ig beadni.

Orvostudoroknak az 1874. XIV. t. cz. 143. §. értelmében előny biztosítottatik.

Szarvas. 1878. június 27-én.

3—1

Salacz Ferencz, főszolgabíró.

A Hosszúfalú, Vágsellye, pusztá Hetmény, M.-Sonk, Szelőcze, Tornoc, F.-Pattó, pusztá Vágvece és Vágkirályfa községekből az 1876. évi XIV. t. cz. 142. §. értelmében alakított és 300 frt. évi fizetés és 100 frt. utiátalánnyal díjazott tornoczi körorvosi állomásra pályázat nyittatik.

A pályázati folyamodványok f. é. július hó 21-ig a szolgabírósnál Tornoczon (posta és vasuti állomás helyben) Nyitramegyében, nyújtandók be, hol a közelebbi feltételek is megtudhatók.

A Köpösd, Patta, Sempthe, Soponya, pusztá Kövecses és Szeredújvároska községekből az 1876. év. XIV. t. cz. 142. §. értelmében alakított és 300 frt. évi fizetés és 100 frt. utiátalánnyal díjazott Sopornyai körorvosi állomásra pályázat nyittatik.

A pályázati folyamodványok f. é. július hó 21-ig a szolgabírósnál Tornoczon (posta és vasuti állomás helyben) Nyitramegyében, nyújtandók be, hol a közelebbi feltételek is megtudhatók

Rudnay János, szolgabíró.

Brezovai községorvosi állomásra Ezen orvosi állomással összekötött javadalmak 400 frtnyi fizetés és szabályrendeletileg megállapított díjak.

Pályázni szándékozók felszerelt folyamodványaikat az alólirott szolgabíróhoz f. é. július 31-ig beküldhetik.

Miava, 1878. június 22-kén.

Sasko József,

járás szolgabíró.



Cs. kir. szabadalmazott  
**EGYETEMES EMÉSZTŐPOR**  
 Dr. Gölis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az emésztés és vértisztítás terén, s a test táplálása és erősítése nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túllerhelése, a belek petyhüdsége, ideggyengeség, mindenemű aranyeres bajok, görvény, guga, sápadtság sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, fergés és köves betegségek, túlnyálkásodás stb. Ez az egyetlen és gyökeres szer a megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose). Ásványvíz gyógymódnál úgy ezélt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitűnő szolgáltatást tesz.

Egy nagy skatulya ára: 1 fnt. 26 kr. Egy kis skatulya 80 kr. Főraktár Pesten, TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerész úrnál.

A hamisítástól megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a valódi egyetemese emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbéllyel, s kívülről ily czímmel van ellátva:

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

## Tarcsai fürdő.

Tarcsa a magyar-osztrák-stájer határ közelében Vas megyében fekszik, öt órányi távolságban Szombathely magyar nyugati vasuti állomástól.

Vasat tartalmazó forrásai és fürdője kitűnő hatásuak, különösen a női ivarszervek betegségeinél, az idegrendszer zavarainál nőknél és férfiaknál, a vérhiány minden alakjainál, stb.

A fürdő-orvosa: Dr. Thomas. Az idény megnyílik május 19-kén.

A fürdői felügyelőség.

### ROZSNYAY MÁTYÁSNAK

a magyar orvosok és természetvizsgálók fűmei nagygyűlése által pályakoszorúzott készítményei, ú. m.

Chininchocolate 100 db. 4 fntért.

Chininczukorka 100 db. 4 fntért.

Melyekből minden darab 0.08 tiszta chinint tartalmaz, továbbá:

Vasas chininczukorka (Pastilli tannochinini ferrati, melyből minden darab 0.05 chinint és ugyanannyi oldatag vasoxydot tartalmaz) 100 db. 4 fnt.

Valamint teljesen izetlen.

Chininum tannicum neutrale.

A chininsulfát időszerű árának körülbelül 50%-aért kapható a Rozsnyay Mátyás gyógyszerésznél Aradon, valamint általa: birodalom minden drogústainál és gyógyszerészeinél.

Mivel készítményeim elismert jelességek által közelismerésnek örvendenek, és többféleképp utánoztatnak, mely utánozatok kivétel nélkül közönséges chinintannattal vagy chinidin tannattal készülnek és kesernyés ízűek; kérem a rendelő orvos urakat arról meggyőződni, hogy csak a teljesen édes és kellemes ízű Rozsnyay-féle pályakoszorúzott készítmények tartalmaznak teljes mértékű és tiszta chinint.

## LUHI MARGIT-FORRÁS

legtisztább szikéleges ásványvíz.

Hazánk ezen vegyi összetételénél fogva nevezetes gyógyvizét a lélegzési, emésztési és huzgyszervek idült hurutos bántalmánál, torok-, gége-, légző- és hörgbetegségekben kiváló sikerrel használták és használják: Dr. Korányi Frigyes. — Dr. Kováts Sebestény Endre. — Dr. Gebhárdt Lajos. — Dr. Navratil Imre. — Dr. Poór Imre. — Dr. Kéty Károly. Dr. Barbás József egyetemi tanár és köz-kórházi főorvos urak. — Ezen tekintélyek nyilatkozatai szerint a Margitforrás nemcsak méltó versenytársa a Seltersi — Gleichenbergi Gieshübl — Radeini — Vichy — Emsi s hason összetételű vizeknek, hanem gyógyhatásban azokat több tekintetben felül is mulja. A Margitforrás gyógyhatását igazoló bizonylatok kívánatra bárkinek készséggel megküldetnek.

Borral használva a legkellemesebb s legegészségesebb italt nyújtja.  
 Dr. Karlovsky utóda forrás-igazgatósa.

Kizárólagos főraktár

## Édeskuty L.,

magy. kir. udvari ásványvíz-szállítónál  
 Budapesten, Erzsébet-tér 1-ső szám. a.  
 Természetes ásványvizek és forrástermények telepe.

### Főraktára:

Adelheid, Bártfa, Bikszád, Bilin, Borszék, budai keserűvíz-források, Buziás, Carlsbad, Czigelka, Csiz, Franzensbad, Előpatak, Ems, Friedrichshall, Fűred, Giesshübl, Gleichenberg, Hall, Igmánd, Johannisbrunn, Ivánda, Kissing, Klausen, Koritnica, Lipik, Luhi, Luhá-csovicz, Marienbad, Német-Keresztúr, Olenyova, Parád, Prebla, Püllna, Pyrmont, Radein, Rohitsch, Saldschitz, Schwalbach, Selters, Spa, Suliguli, Szliács, Szolva, Szulin, Szántó, Vichy és Wildungeni forrásoknak.

Ezen régi czég, valamint az orvos urak, úgy a t. cz. közönség bizalmát bírván, gyors fogyasztásnak örvend, minek folytán azon helyzetben van, mindenkor friss töltésű vizekkel szolgálhatni.

Az ásványvizek valódisága és frissesége tekintetében, a készletek a városi főorvos ellenőrzése alá vannak helyezve.

Árjegyzékek kívánatra ingyen szolgáltatnak ki.

A közelfekvő kellemes sötány és üzletben tett készület nagy alkalmat nyújtand az ásványvíz gyógyhasználatára, megjegyzvén, hogy az eddigi helyiséget tetemesen megnagyobbítottam.

Marienbadi, seltersi, koritniczai, luhi és budai keserűvíz pohárszámra is szolgáltatnak ki.

## FERENCZ JÓZSEF

### KESERŰVIZ-FORRÁS

legtartalomdúsabb és leghatásosabb budai keserűvíz.

Kapható minden gyógytárban és fűszerkereskedésben.

☛ Rendes adagként 1/3 pohár elegendő. ☛

## Gleichenbergi fürdő

Dr. Hönigsberg Pál ez idén is május 1-jétől kezdve Gleichenbergben mint fürdő-orvos működik.



A máramaros-szigeti kir. igazgatóság kerületében a sugatagi sóbánya hivatalnál a műorvosi állomás, mellyel a X-dik rangosztály, 600 frt. évi fizetés, a nyugdíjba be nem számítható 34 ürköbmeter tüzifa, 84 kilogramm sójárándóság, egy ló tartására 30.7 hectoliter zab, 2800 kilogramm széna illetmény, 120 frt. kocsistartási általán és 14 hectoliter búzának kiállítási árban élvezete van egybe kötve, betöltendő.

Pályázók felhivatnak, hogy orvos-sebész-tudori oklevéllel ellátott, az eddigi gyakorlatról, a magyar, német és lehetőleg román nyelvbeni jártaságról szóló okmányokkal felszerelt kérvényüket f. é. július 15-ig alantirt igazgatósághoz benyújtsák.

M.-Sziget, 1878. június 11-kén.

2—2

M. k. bánya- és jószágigazgatóság.

(Utánnomat nem díjaztatik.)

Hunyadmegyében az algyogyi és marosillyei járás-orvosi állomásokra, melyek egyenként évi 400 frt. fizetés és 100 frt-nyi úti általánál egybe kötve, pályázat nyitattik.

A szabályszerűleg felszerelt pályázati folyamodványok f. évi július hava 31-ig alólirhoz nyújtandók be.

Déva, 1878. június hó 11-kén.

2—2

Bacsay Kálmán.

## H I R D E T M É N Y E K.

### BLANCARD VASIBLANY-LABDACSAI

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

A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világiállításon dícséretes megemlést nyertek.

Az ezen készítmény által nyert kitüntetések, s különösen azon körülmény, hogy a *Blancard-féle vasiblany-labdacsok* a legtöbb pharmacopoea *officinalis* szer gyanánt felvették, mint az a legújabb 1866. évi codexbe is történt, világosan mutatják, hogy *Blancard vasiblany-labdacsai* kiváló helyet foglalnak el a harmakodyadnamikában.

Egyesítvén a vas és iblany gyógyhatását, ezen labdacsook különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykor vagy más vérsenyv által töltételeztek; további mirigydagoknál hideg tályogoknál, csontszúnál, stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán elsóványodással párosuló betegségeknek eme labdacsookkal legezészerűbben gyógykezeltek.

Végre ezen labdacsookban találja a gyakorló orvos a leghathatósb szert, ha az egész szervezett életerejét fokozni és a lymphaticus, elgyengül, e satnyúlt testalkatot zsongítani akarja.

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

BLANCARD,  
gyógyszerész, Páris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerészénél, király-utca 7. sz.

s általa Pest-Budán minden gyógyszerészénél.

### LIMOUSIN CHLORAL-GYÖNGYE.

(Chloval Perlé de Limousin.)

### CHLORAL VIZEGY (Chloralhydrat)

tokocskákban. Ára 1 frt. 50 kr.

Kellemesen idézi elő az álmot, különösen oly esetekben, hol az mákony adagolása mellett nem érhető el, gyermekeknél minden utóbaj nélkül alkalmazható.

Idegbántalmaknál mint fájdalomcsillapító, játékonvan hat, gör-csöknél pedig kitünő hatása mellett az emésztést legkevésbé sem zavarja.

Magyarországi főraktár Pesten: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerészénél, király-utca 7. sz.

## CHINAHÉJ-BOROK,

HENRY OSSIAN tanár, a párisi orvosi akadémia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

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

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilansavas vassa s erjényvel (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, úgyszinte 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 erjény (diastasis) hasznát ezen borban könnyen meg fogják érteni, ha azon fontos szerepre gondolnak, melyet az emésztésnél játszik.

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

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 készítményvel 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 eléghetnek 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 gyógyszerészénél, király-utca 7. sz.

### MIGRAINES & NEURALGIES

### PAULLINIA-FOURNIER.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgie), gyomorfájdalom, görcsök, csúsz és kiváltképen az ideges félfejűfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány perc alatt elenyésztí.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngüléssből származnak.

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

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

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

Pesten: magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerészénél, Király-utca 7. sz.

## NŐKNEK.

Osztiaák-Magyarország legelőkelőbb orvosai és tanárai Koritnicza vastartalmu savanyuvizét jó reményű nőknek, kik könnyen és minden baj nélkül szülni akarnak a legmelegebben ajánlják — aranyeres bántalmakban felülmúljal Carsbadot és Marienbadot. Részletes programot kívánatra ingyen szétküld a

koritniczai fürdőigazgatóság,

(Liptó megye)

Viz kapható Édeskuty L. s Radocsay és Bányainál és minden gyógyszerészénél és fűszerkereskedésben.



ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.

HIRDETÉSEKÉRT soronként 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utca 12. szám és Kilian György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONKETTEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Ercsey E.* tr. A Guérin-félé vattakötés. — *Jármai L.* tr. Közlemény a Rókus-kórház 1. belgyógyászati osztályáról. A maróhigany és a konyhasó alkalmazása az idegrendszer bujakóros bántalmainál. (Folyt.) — *Breinar A.* tr. A havi vérzés korai megjelenésének két esete. — *Könyvismertetés.* Leçons cliniques sur les maladies du foie par le dr. *Charles Murchison.* — *Lapszemle.* Az edények beidegzéséről. — Be nem igazított idült vállízcsum véres helyretelezése. — Gégelegésmetszés idegen test eltávolítása véget. — TÁRCZA: *Rózsahegyí A.* Fürdő levél. Szklenő. — Vegyesek. — *Előfizetési felhívás* az „Orvosi Hetilap” 1878. július-decemberi folyamára. — Pályázatok.

## A Guérin-féle vattakötés.

Közi ERCSÉY ERNŐ tudor.

A sebészetnek napi rendjén levő kérdései között bizonyára a legelsőeknek, legfontosabbaknak és mondhatjuk a legérdekesebbeknek egyike a sebek kezelését illető kérdés, mely az újabb felfedezések, kutatások és tanulmányozások nyomán csak két évtized előtt is nem hitt és nem ismert alapokra fektetve, a legnagyobb súllyal nehezedik a sebészi kezelés mérlegébe.

Valóban az e században a sebészek között megindult élénk mozgalom, mely a sebészet bámulatatos haladását és tökéletesedését vonta maga után, nem hagyhatta figyelmen kívül azon tényezőt, melytől függ a legtöbb esetben a legszabatosabban végzett műtétek eredménye.

Így az ezen század elején még divó, csodahatásúaknak tartott balsamokat és kenőcsöket csakhamar kiszorította a sebészi gyakorlatból az egyszerű alkohol, vagy vízkötés s különösen Langenbeck által 1839-ben kezdett állandó vízfürdők mellett elért eredmények tették figyelmessé a sebészeket, a sebek lehető egyszerű kezelésére.

Dallos 1841-ben Odessában a glycerinnek sebkezelésben való alkalmazásával tulajdonkép, bár igen kezdetlegesen megkezdte a fertőztelenítő kötések sorozatát; ezt folytatják Corne és Damaux, 100 rész gyps-por és 1—3-rész kátrányból készült porukkal, minek használata jobb alakot nyert, midőn 1850-ben Leboeuf a francia tudományos akademiánál az ú. n. „coaltar saponiné“-t mutatá be, azaz oly keveréket, melyben a kátrányt a saponaria alcoholos kivonata által fejtté változtatni képes lón. E fejet a kátrány hatóanyagait, ú. m. a carbolsavat, benzint, naphthalint kivonatban tartalmazza, s az említett por előnyeit egyesíti magában anélkül, hogy annak hátrányaival birna, mi a por által képzett réteg alatt a geny pangásából és a seb bemocskolásából áll.

Majd jött Lemaire, ki 1860-ban jun. 25-kén terjesztte ugyancsak a francia tud. akademia elé a „coaltar saponiné“ által elért eredményeket, melyeket az említett

szervben foglalt carbolsavnak tulajdonit, s e miatt a carbolsavat tüzetesen tanulmányozván, erre vonatkozó jelentését 1861 mart. 14-kén terjeszté elő a következő cím alatt: „Applications de l'acide phénique à l'hygiène et à la thérapeutique et de nos modes d'action dans la désinfection“ az akademia elé. Továbbá tüzetes és részletes munkálatot<sup>1)</sup> adott ki, melyben Lemaire leírja, hogy a carbolsavat öntudatosan és célzatosan használta sebek, nyílt csonttörések stb. gyógykezelésében, s ilyformán kétségbevonhatlanul őt illeti az elsőbbség a napjainkban oly kiterjedt használatra emelkedett fertőztelenítő gyógykezelést illetőleg; a mi Listernek 1867-ben és a következő években kifejtett munkálkodása és tanulmányozása által oly tökélyre vitetett, hogy korszakot van hivatva alkotni a sebészet történelmében.

Mint tudva van, a Lister által alkalmazásba hozott kötés feladata a külvilágból a sebbe jutható kártékony elemek ártalmatlanná tételéből áll. Lister már a műtét alkalmával ezen elemek elpusztítását czélozza, s a legszigorúbb rendszabályokat alkalmazza, hogy kivétel nélkül bármilyen fertőztelenítve nincs, a sebbel érintkezésbe ne jöjjön és ott fertőzést ne hozhasson létre.

Lister módszere és eljárása csakhamar számos pártolót és követőt talált Németországban, de nem úgy Franciaországban.

Itt elég nagy bizalmatlansággal fogadták, sőt fogadják Lister, vagy követői által közzétett eredményeket, mindamellett a sebfertőztelenítés eszméje meg levén adva, sőt épen innen indulván ki, lehetetlen volt az eszmének hatása elől elzárkozni, s Guérin Alfons-t illeti meg az érdem, hogy ez alapon és sok tekintetben czél-szerű sebkezelést hozott napi használatba Páris kórházaiban.

<sup>1)</sup> Jules Lemaire. De l'acide phénique, de son action sur les végétaux, les animaux, les ferments, les venins, les virus, les miasmas et de ses applications à l'industrie, à l'hygiène, aux sciences anatomiques et à la thérapeutique. 2-e édition revue corrigée et augmentée. Paris librairie de Germer-Bailliére. Paris. 1865. 735. l.



Guérin a fertőztelenítés elvét azonban nem viszi oly szigorún keresztül mint Lister, ő tulajdonképp csupán a műtét után ohajtja a levegőben foglalt gerjeknek a sebbe jutását, s ennek következtében a sebváladék erjedését erömüvi úton megakadályozni. E célra Guérin a vattát veszi igénybe, mint a mely szolgálta Pasteur-nak is kísérleteinél a légben foglalt csírok kimutatására.

Mielőtt azonban Guérin kötésének történelme, alkalmazása, hatása és bírálata leírásába fognánk, nem tartjuk érdektelennek a genyfertőzésről való fogalom mai állását Franciaországban röviden megismertetni: a mennyiben sebzés, vagy műtét után fellépő szövődmények között ez egyike a legfontosabbnak és legveszélyesebbeknek, s a kóroktanára vonatkozó ismereteink még ma is, a sokféle kutatásoknak és kísérleteknek dacára oly igen hiányosak és a nézetek annyira eltérők; s a mennyiben azt az alább közlendő kútforrásokban találtuk, melyek azon viták kivonatát képezik, hol a francia sebészek a genyfertőzésre vonatkozó nézeteiket élőszóval adták elő.

Guérin Alfons 1847-ben a genyfertőzésről írt thesisében kifejtett nézeteket és elveket fenntartotta a párisi orvosi akademiának 1869 és 1871-dik évben tartott hosszú vitáiban, melyeknek épen ő volt kezdeményezőjük.

A párisi orvosi akademiának 1869 május 18-diki ülésében ugyanis Guérin A. közöl egy észleletet a genyfertőzésről, hol a gyógyulás kénsavas chinaal nagy adagai által éretett el.<sup>1)</sup> E felett széles kiterjedésű vita fejlődik ki, melyből kiemeljük, hogy Gosselin, Verneuil, Broca, Hérard elfogadják a chinaalt gyógyulást előidézett szerként, míg Brigueuet nem ismeri el, hogy a gyógyulás a chinaal adagolásának következménye lett volna.

Ez érdekes eszmecserét a közbejött porosz-francia háború, majd a commune garázdálkozása és vérengzése szakította félbe. Ez utóbbi időszak alatt kezdte meg Guérin a vattakötéseket alkalmazni, s az ezáltal elért eredményekkel is támogatni igyekvék alább közlendő elméletét.

A genyfertőzésről való vitát 1871. martius 21-kén vették fel újra, a midőn Bouley kezdé házi állatokon tett, a genyfertőzést illető kísérletei eredményét ismertetni és ő a házi állatokat e kísérletek alapján a következő rendbe sorozza: ló, nyúl, juh, disznó, kutya, ökör és madarak. Ez utóbbiaknál legkritkább, az előbbieknél gyakoribb a genyfertőzés, a szervezet alkata folyton. Kísérleteiből Bouley azon következtetésre jön, hogy a genyfertőzés ellen mentesítés szempontjából szükséges lenne az embernek oly szervezetet adni, mely az ököréhez közeledik; továbbá azt mondja: „követni kell az állatok ösztönét és nem megszorított étrend (diéte) alá vetni a betegét“.

E viták folyama alatt fejtette ki Guérin A. is újra nézetét a genyfertőzésről, mely a következőkben foglalható össze: a genyfertőzés gerji mérgezés, fertőző és különösen ragályos a levegő által. Ő ezen betegséget sebészi hagymáznak (typhus chirurgical) nevezé el; mely igen közeledik más, a vérben történt változásoktól feltételezett betegségekhez. A mocsárláztól csupán a fer-

<sup>1)</sup> Archives générales de médecine. 1869. Volume I., 748. l.

tőző anyag természete által különbözik, amennyiben az ez esetben állati. A mocsárgerji mérgezésnél a mérég kívülről jön, a genyfertőzésnél pedig, vagy a betegnek magának, vagy valamelyik szomszédjának sebe által termeltetik. Mindkét esetben rázóház jelezi a betegség kezdetét, illetőleg a mérgező anyagnak a testbe s behatolását, s e tünet vezette Guérin A-t a chinaalnak ily eseteknél nagy adagokban való alkalmazására. A betegségek között a legtöbb hasonlatosságot tüntetik fel a genyfertőzéshez a hagymáz, sárgaláz és a pestis, ezért adta neki Guérin e sebészi hagymáz nevet. Végre Guérin azon megállapodásra jut, hogy a sebészi hagymáz megakadályozása czéljából, ha nem lehet elkülöníteni a sebesülteket, mentesíteni kell a sebet a fertőzött levegővel való érintkezéstől.

A vattakötés látszik a legbiztosabb eszköznek e czélt elérni.<sup>2)</sup>

Guérinnel szemközt Verneuil lépett fel más elmélettel, mely lényegében a vegytani elmélettel, melynek mint tudva van Billroth egyik legtekintélyeseb bajnoka, megegyezik. Verneuil úgymond: „A kizáró elméletek idejében azt mondták fokozatosan: nincs genyvér előrement genyedés nélkül; később: nincs genyvér nyílt seb nélkül, majd nincs genyvér viszerlob nélkül. A jelenlegi alak — lehetne-e az utolsó — a következő, nincs genyvér sepsin és értömeszek (emboli) nélkül.“<sup>3)</sup>

Én megegyezőleg Virchow, Weber Otto és másokkal a genyfertőzést mint esetleges szövődményt egy már létező betegséggel, az evvérrel tekintem.<sup>3)</sup>

Mivel ezen, évekre nyúlt vitában a többi résztvevők csak pusztá elméleteket hoztak fel, mellőzhetjük őket, hanem még felemlítjük Colin kísérletei eredményeit a genyfertőzést illetőleg, melyek azt látszanak bizonyítani, hogy az eves anyag (matière putride) majd mint erős mérég működik, majd mint erjesztő, mi csekély adagban a vér változását okozza, s végül majd mint oly mérég, mely bizonyos meghatározott beteges állapotot hozhat létre, a mely állapot képes beoltás által terjedni.<sup>4)</sup>

Ezen állásponton, melyet az itt közöltekben adunk, állanak a francia sebészek ma, s a nagy sebzéseket követő szövődmények között a következő megkülönböztetéseket teszik: 1) a sebláz, mely szükségképen kíséri a nagy sérüléseket, szabad és jogos visszahatása a szervezetnek a szenvedett megtámadás folytán. 2) Genyfertőzés, mely rögtönösen lép fel, rohamosan foly le; lefolyása és súlyossága nincs arányban azon jelentéktelen sérüléssel, mely okául szolgál. Bizonyos, mindig egyenlő, meghatározott, de nehezen értelmezhető bonczani változásokat hagy hátra, mely a seben át történt mérgezésnek jeleit tünteti fel; a közeg befolyása tanúsítja, hogy a mérég kívülről jön. 3) Evvér, mely lehet heveny, s nagy sérülések, a szövötteknek mély zúzódása folytán lép fel; gyors, üszkös vize nyővel néhány nap alatt halált okoz, s az előrehaladó üszkösödésen kívül más bonczani tüneteményeket nem hagy; vagy idült, s ez esetben nagy genyedő üregben

<sup>1)</sup> Arch. gén. de méd. 1871 Vol. I. 570. l.

<sup>2)</sup> U. o. 564. l.

<sup>3)</sup> U. o. 559. l.

<sup>4)</sup> U. o. 566. l.



a genynek léggel érintkezése folytán történt változása hozza létre az eves tüneteket, melyeknek a vérbe jutásától feltételeztetik a sorvasztó láz. Mindkét esetben a beteg maga fertőzé meg magát.<sup>1)</sup>

Áttérve ezen előzmények után tulajdonképi tárgyunkra, mindenekelőtt kiemeljük, hogy a vattának sebészi gyógykezelésben alkalmazása, a melyen Guérin kötése alapszik, nem új keletű. Már rég idő óta alkalmaztatott a vatta a sebészi gyakorlatban különösen égetett sebeknél, hol fájdalomcsillapító és lobellenes hatást is tulajdonítanak neki.

Már Mayer de Lausanne megkísérlé összehasonlítólag a vatta és tépet használatát.

Bár Percy csaknem teljesen elítéli használatát, mégis Roux dicsézőleg emlékezik meg róla.

Chatelain azt írja: a hegesezés munkájában nem okoz semmi akadályt, 2—4—6 nap múlva meglepő a haladás, melyet a hegesezés tesz, s kielégítő a sérülés küleme. A genyedés csaknem semmi, s a vatta kitünő szárítónak látszik lenni.<sup>2)</sup>

Más oldalról Loew<sup>3)</sup> tr. azt említi fel, hogy:

„Gráf adata szerint im Arch. für klinische Chirurgie Bd. XX. Heft 1. S. 196 nem Guérin lenne a rendszeres vattakötésnek feltalálója, hanem egy német, névszerint Herman Schultze tr. Bochumban. Más közlések szerint e módszer még régibb lenne és Bierkowski tanár által Krakkóban, ki ismét Vanzetti tanárnak tulajdonítja felfedezését, 1847-ben lön először megismertetve. Minden esetre azonban Guérin volt az első, aki a vattakötést egy szempontból, egy öntudatos elvből alkalmazta.“

Ezt tartván szem előtt, azt hisszük, hogy méltányos és igazságos, miszerint az alább leírandó vattakötés feltalálójáról röviden Guérin-kötésnek neveztessek el, mint a hogy a következőkben mi is e nevet fogjuk leírásunkban használni, melyekben főként Hervey<sup>4)</sup> közleményét tartjuk irányadóul.

Hervey idézett művéből értesülünk, hogy Guérin Alfonse legelőször is St. Martin katonakórházban kezdé meg a vattakötést, a porosz betörés és a párisi commune évében, azaz 1871-ben.

Az első eset melynél alkalmazta, szerencsétlenül végződött, de a második oly jól ütött ki, miszerint Guérin elhatározta többször megújítani kísérletét.

A polgárháború csakhamar kitünő alkalmat szolgáltatott új sebkezelése előnyeit szilárd alapokra fektetni.

Az időszak jól volt választva egy új sebkezelés létrehozására, mert a francia sebészek ez időből való statistikája vajmi szomorú. Így például Farabeuf 46 csonkított, vagy sebesült közül veszített 37-et, 3 gyógyult, 6 fennmaradt. Ledentu minden műtettjét elveszté,

<sup>1)</sup> Rochard. Histoire de la chirurgie française au XIX-ème siècle. Paris 1875. 592. lap.

<sup>2)</sup> Benjamin Anger. Pansement des plaies chirurgicales. Thèse d'agrégation. Paris. 1872.

<sup>3)</sup> Dr. Loew. Die Methoden der Amputationswunden-Behandlung in ihrem Werthe für die Prophylaxis der Pyämie. Langenbeck's Archiv für klinische Chirurgie. 1877. Bd. XXI. 4-tes Heft. 761 l.

<sup>4)</sup> Raoul Hervey. Pansements à l'ouate. Archives générales de médecine et de chirurgie. 1871. dec. 1872. mars.

úgy hogy mind ő, mind sebészei lemondtak a legkisebb műtét gyakorlatáról is. A St. Antoine kórházban 33 műtett közül 1, a Lariboisière-ben 35-ből 2 gyógyult meg. Maga Guérin 1870. szeptembertől 1871 febr. haváig összes műtettjei közül egyetlen egy, bokatáján tett csonkítást volt képes megmenteni.<sup>1)</sup>

1871 april 2-dika után Guérin czombcsonkítást, 5 csonkolást és egy vállkiizelést, májusban pedig 34 nagyobb műtétet végzett és gyógykezelt a vattakötéssel, mely utóbbiak közül gyógyult volt 19, s melyeknek csodájára jártak.

A hely, a körülmények és viszonyok ugyanazok maradtak, csak a sebkezelés változott meg. Dühöngött mindenfelé a genyvér, sokszor a legkisebb sérülés végzetes lön a betegre; Guérin betegei azonban az időtől kezdve, hogy a sebkezelést megváltoztatta, megkímélve maradtak a vészes genyfertőzéstől.

„Pasteur bámulatos munkáitól sugallva, melyeknek tulajdonítja eszméjének minden érdemét, Guérin — a St. Louis kórház sebésze, — hogy műtettjeinek sebeit a kóros tényezőknek pusztító hatásától megóvja, ezen nescio quid ellen (miasma, gerj, vagy más), mit tartalmaz a levegő és a mi a genyfertőzésnek oka, alkalmazá a sebekre a vattakötést.“<sup>2)</sup> Ebben foglalja Hervey röviden össze a vattakötés okadatolását.

Hervey, munkálatában a vattakötésre nézve három időszakot különböztet meg, ú. m. a kísérlet, tökéletesítés és a megállapodás (période définitive) időszakát.

A kísérlet időszaka 1870 dec. havától 1871 májusig terjed és 9 esetet foglal magában, ú. m. a St. Martin kórházban kezelt két első esetet, melyek közül az egyik gyógyult, ami felbátorítá Guérint folytatni kísérleteit, s így St. Louis kórházban hét esetről alkalmazta azt, melyeknek rövid körtörténetét közölni hővebb megismerés végett czélszerűnek vélem.

1) 39 éves, kapitány: bomba szétpattanása folytán a bal alszár többszörös törése. Czombcsonkítás azonnal tétetett. Vattakötés. 8 izben utóvérzés. Czombütér alákötése. Semmi jele a genyfertőzésnek. Halála a műtét 27-dik napján.

2) 44 éves, férfi: bomba szétpattanása folytán a bal orsócsont alsó részének többszörös törése. Csontszálkák eltávolítása után a két törvégnék csonkolása. A tályog önmagától felnyílt a kötés alatt, fájdalmas tünetek nélkül. Gyógyulás april 3-ától sept. 13-áig.

3) 19 éves férfi: hasonló ok folytán jobboldali orsócsonttörés. Csonkolás. *Kötés megnyitása a kórteremben*, genyvér. Halál. April 8-tól april 21-ig kezeltetett.

4) 62 éves férfi: ugyanazon ok folytán a jobboldali vállsebe. Csonkolása a kulcsont külső végének és a vállcsúcsi nyújtványnak. Gyógyulás april 20-tól jun. 14-ig.

5) 26 éves férfi: a bal singcsontnak golyó által okozott többszörös törése. Vatta-kötésben az első 10 nap alatt semmi baljelenség. *Kötés megújítása a kórteremben*. Másnap genyfertőzés tüneteinek fellépte, hét nap múlva rázóházak. Halál april 20-tól máj. 19-éig.

Mivel ez ideig mindkét beteget, kiknél a kötés

<sup>1)</sup> Raoul Hervey interne des hôpitaux à Paris. Pansements à l'ouate. Archives générales de médecine. Dec. 1871. 643. l.

<sup>2)</sup> U. o. 646 lap.



megujítása a kórteremben történt, meghalt, mit a fertőzött levegőnek sebhez jutásának tulajdonított, ezt elkerülendő, ez időtől kezdve Guérin a kötés megujítását sohasem végzé a kórteremben, hanem vagy a tanteremben, vagy egy elkülönített szobában.

6) 34 éves férfi: a bal felkar testének nyílt törése. Csonkolás, genyvér. Halál apr. 21-től máj. 10-ig.

7) 79 éves férfi, bomba szétpattanása folytán a bal váll sebe, a lapocz és felkarcsont között lévő ízületnek összezuzatása és a felkari ütérnek átszakítása. Kiizelés lebeny nélkül. 3 vattakötés. Gyógyulás máj. 11-étől augusztus 10-ig.

Amint láthatjuk, ezen időszak 3 gyógyulást mutat fel 7 eset közül, ami az akkori időket tekintetbe véve és mások eredményével összehasonlítva, rendkívül fényesnek volt mondható, s ösztönzésül szolgált Guérinnek a maga elé kitűzött úton tovahaladni, annyival inkább, mert már a kötés alkalmazása közül is több apró, de lényeges megfigyelést és észleletet tett, melyeket jól értékesített azután a tökéletesítés időszakában.

A tökéletesítés időszaka 1871. május havára terjed ki, s 34 a fennebbiekhez hasonló ok, t. i. lövetek által okozott sérülések folytán végezett nagyobb műtet foglal magában, melyek közül gyógyult 19, ami az akkori viszonyok között bámulatos eredmény volt, s rögtön megállapítá a Guérin-kötés hitelét. Ezeknek részletezését elhagyjuk, csupán a végleges eredményt kívánjuk megismertetni mely a következő:

10	ezombecsonkítás közül	meghalt	5 és pedig	genyvérben	1.
5	alszár elsődleges csonkítás	"	3	"	2.
6	" másodlagos	"	3	"	3.
3	felkar elsődleges csonkítás	"	—	"	—
4	" másodlagos	"	2	"	2.
4	alkar csonkítás	"	2	"	2.
2	felkar kiizelés	"	—	"	—
34	műtet közül meghalt		15	és pedig	10.

Az utolsó a megállapodási időszakot Hervej jun. 1-jétől számítja, a midőn ritkább lett az alkalmazás, mert ritkábban is jelentkeztek az esetek. Ekkor kezdé használatba venni Guérin a vattakötést conservatív szempontból és pedig könyökizület sebeiél két esetben jó eredménnyel. Ez egyiknél a kötés 27 nap múlva távolított el, s Tevillon vizsgálat alá vévén a genyt, azt találta, hogy: a geny zöldessárga, kevésbé nyulékony, inkább savós, erjedő sajtzagú. Górcső alatt a genytekcek valóságos zsíros fejté átváltozottaknak mutatkoznak. Gonddal vizsgálván egy csepp genyt, 700-szoros nagyítás mellett alig 2, vagy 3 igen finom, lassú, de jól észlelhető, mozgásban levő bacterimot találhatni. Semmi más észlelhető elem nincs a készítményben.

Guérin a következő, években alkalmazta a kötést, csonkítások, kiizelések, sebek, nyílt csonttörések, csontbántalmak, dagkiirtások, fekélyek, különösen a kéz szétzuzatása eseteiben, s az ez által elért eredmények sikereitől felbátorítva, csakhamar a többi párisi sebészek is, így nevezetesen Panas, majd Broca, Trélat, Laugier stb. elkezdik a vattakötést alkalmazni, s bár a kezdetben elért eredmények nem voltak kielégítők, — így Panas 4 ily módon kezelt csonkítás eseteiből 3-at vesztett el, mert mint Guérin megjegyzi, nem a kellő módon alkalmazta a kötést, — mindamellert e kötés előnyeit, hasznos

voltát és czélszerűségét mindannyian elismerték. A mint szaporodott az észleletek száma, úgy nőtt a vattakötés hitele is, s jelenleg mondhatjuk, hogy a párisi sebészek osztatlanul megegyeznek dicséretében, habár az elvet, melyre Guérin kötése hatását fekteti, s melyet már fenntebb ismertettünk, nem fogadják is el. Saját észlelteim által is meggyőződve arról, miszerint számos esetben e kötés kitünő szolgálatokat tehet, s kívánván azt kissé bővebben és tüzetesebben a hazai tisztelt orvosi közönséggel megismertetni, teszem közzé e közleményt. Különösen pedig bátor vagyok reá felhívni a sebészek figyelmét, tegyenek kísérleteket e nemben az alább leirandó mód szerint és megtevéen észleleteiket, nyilvánítsák véleményüket.

A legfontosabb hatása a vattakötésnek Guérin szerint a lég megszűrésében áll. A vattaréteg nem zárja el légmentesen a sebet, mert bármily vastagon tétessék is fel és bármint szorítottassék is össze az pólyák által, a ruganyos gyapotszálacsákák nem nyomhatók úgy össze, hogy a gázak a közöttük fennmaradt nyílásokon át ne hatolhassanak. Így Pasteur egy újabb kísérletében puskacsövet töltött meg erősen vattával, azt lehetőleg összenyomta, s ezután a puskacső egyik végét gázvezetéssel hozta összeköttetésbe; megnyitvatván a gázvezeték a cső másik végén, tehát a tömött vattán áthatolt gáz rövid idő múlva meggyujtható lön. E kísérletet Le Fort tanár ismétlé előadásaiban, azon módosítással, hogy ő csak mintegy 20 cm-nyi hosszú vascsövet töltött meg keményen vattával, melyet gázvezetékekkel kötven össze, a gáz könyedén áthatol a vattán, s elég nagy lánggal égett. Igen egyszerű Tyndall kísérlete: kiüzöm úgymond Tyndall, a levegőt mellemből, a mennyire csak lehetséges, azután vattaréteget alkalmazván ajkaim és ornyílásaimra, ezen át lézsem be a levegőt. Semmi nehézséggel sincs összekötve ily módon megtölteni a tüdőket.<sup>1)</sup>

A Guérin-kötés tehát nem zárja ki a levegőnek a sebhez jutását; csupán az abban felfüggesztett és sebre kártékony alkatrészeitől fosztja meg, melyek a vattaréteg apró és sokszorosán megtört nyílásaiban visszatarthatván, a sebhez nem juthatnak, s ezáltal azután megakadályoztatik a sebváladék elváltozása és elevesedése.

A lég megszűrése mellett szerencsésen egyesíti még magában a vattakötés a következő tulajdonságokat, melyek nem kevés előnyéül szolgálnak.

Egyenletes, folyonos és elosztott nyomást gyakorol a sebre és annak környékére, a mi által a vattának lobellenes hatása különösen érvényesítettik, s e körülményből magyarázza Guérin a csekély lobot, mely jól alkalmazott kötés után fellép.

Egyenletes állandó hőmérsékben tartja a sebet, mi által a dermétől véli Guérin mentesítve a beteget.

Végül a kötések változtatásának ritkasága folytán a sebek gyakori izgatása kerültetik el, s erőteljes, bújá sarjadzás kifejlődése lesz lehetővé.

Sokan a sebészek közül, kik nem osztoznak Guérin nézetében a genyfertőzést illetőleg, mint p. Dublay, Lefort, Gosselin stb., a Guérin-kötés által elért jó eredményeket sajátképen ez utóbbi feltételeknek tulajdo-

<sup>1)</sup> Hervej i. m. 667. l.



nítják, egyenesen tagadván a lég kártékony befolyását a sebre, mindamellett ők is igen gyakorta alkalmazzák a Guérin-kötést és megegyeznek dicséretében.

Hogy céljának jól megfelelő legyen, a kötés alkalmazása a legnagyobb figyelmet kívánja meg, mi ezen egyszerű és mindenki által mindenütt alkalmazható kötésnél a legnagyobb fontosságú, sőt erre nézve Hervey azt mondja, hogy az eredmények (más sebészeknél) nem mindig feleltek meg a várakozásnak, mert bár utasításokat szerezve, a kötés vattával tétetett ugyan, de a „modus faciendi“ ismerete nélkül; már pedig jól alkalmazni tudni a kötetést, szükséges azt csinálni látni.<sup>1)</sup>

Több esetenél volt alkalmam jelen lehetni Guérin osztályán, melyeknél ő maga tette fel a kötetést, s szíves volt a főbb mozzanatokra úgy, mint az apróbb részletekre is különösen figyelmeztetni, melyeknek pontos megtartása, ha a kívánt sikert elérni óhajtjuk, szerinte okvetlenül szükséges, s melyek különben az elv kivételének főfeltételei. Az egész eljárásnál azonban nem találtam oly különös nehézségeket, melyek által a fentebb említett állítást teljesen igazolhatónak mondhatnám; minden esetre a személyes tapasztalatot mi sem pótolhatja, de azt hisszük, hogy aki a kötés alkalmazásának pontos és világos leírása mellett figyelemmel olvassa át a követendő módozatot, jól és czélszerűen alkalmazhatja e kötetést.

(Folytatás).

## Közlemény a Rókuskórház első belgyógyászati osztályáról.

*A maróhigany és a konyhasó kettős vegyületének alkalmazása bőr alatt az idegrendszer bujakóros betegségeinél.*

JÁRMAJ LÁSZLÓ tr.-tól.

(Folytatás).

II. *Göröcz István*, 38 éves, napszámos, 1877. évi november hó 11-kén vétette fel magát fejfájdalmi miatt a belgyógyászati osztályra.

Az egyén 1870-iki évig egészséges volt, mely évben makkyúján kemény, bujakóros jellegű fekélye volt, mely helybeli és általános gyógykezelés után egy hó alatt meggyógyult. Ezután egy hónappal a bal alszár mellső felületén papulosus kúteg lépett fel, mely belső kezelés után 5—6 hó múlva megszűnt. Egy év óta a jobb alszár és lábhát felszínén újra megbetegedett; e betegedés a hátrahagyott hegekől következett, s ennek gyógyulása 4 hónapig tartott. 1877. évi october hó közepe körül a hajás fejbőrön képződött kúteg, mi jelenleg is meg van, s ugyanekkor kezdődtek fejfájdalmi is.

Jelenleg a betegnél következőket találunk:

A középtermétű, rosúl táplált beteg bőrszine szenyec, halavány, arczkifejezése nagy szenvedésre mutat, belszervi rendellenesség nincs jelen.

A hajás fejbőr majdnem egész területén nedvező, itt-ott pikkelyeket képző eczema; a jobb térdhajlásban mintegy tenyéryni felületen psoriasis, a jobb alszár és lábháton gyógyult kígyódzó lefutású fekélyek hegei; a tarkó-, lágyék-, és könyökmirigyek keményen beszűremkedtek.

Főszünetét a betegnek, a miért a kórházat felkereste, a majdnem szünet nélkül jelenlevő fejfájdalom, mely már october hó közepe óta kínozza. E fájdalom a homloktájon székel és pedig a mélyben látszik ülni, s innen sugárzik ki a fejtetőre és a szemüregék tájára. A fájdalom a beteg leírása szerint nyomó, s álmától egészen megfosztja, a mennyiben éjjel még jobban

<sup>1)</sup> Hervey i. m. 665. 1.

exacerbálódik, nappal is csak perczekre szünik meg, s olymértű, hogy állítása szerint ha soká így tart, esztét kell elvesztenie. E fájdalom behatása folytán közérzete elfogult, nem tud tisztán gondolkodni, s szenvedéseim kívül más tárgygal foglalkozni, időnkint mámszerű állapotba esik, szemeivel merőn bámúl maga elé, kérdéseinkre csak igen későn és vontatottan felel. Az alkati bujakóros kórisméje ez esetben biztosítva lévén, a fejfájdalmat is ezen okra vihettük vissza, s megkezdők a bujakórelleenes gyógykezelést. Nov. 12-kén fecskendeztetett be először, s összesen 24 befecskendést kapott a beteg egész december 5-ig.

A gyógyhatás meglepő volt; a helyi tünetek a bőrön már az 5-dik befecskendés után kezdtek gyógyulni; fejfájdalom pedig a tizedik befecskendés után kezdett nagyobb mértű remissiókat mutatni; a 14-dik befecskendés után már oly fokú javulás állt be, hogy beteg állítása szerint oly jól érzi magát, mintha újra volna születve, azonban miután a fájdalmak mégis egy-egy negyed-órára jelentkeztek, a befecskendéseket folytattuk; a 18. fecskendés után a fájdalmak végkép megszűntek. Ugyanekkor már a bőrön sem volt semminemű kóros tünet kimutatható, s csupán a tarkó-mirigyek mutattak még némi hyperplasiát; a 22. befecskendés után ezek is megszűntek.

Betegnél 24 cgm. corrosiv használtatott fel, még egy hétig észlelés alatt volt minden gyógybeavatkozás nélkül, s december 11-kén saját kívánatára elkocsátatott.

III. *Laczkó József*, 59 éves, nős, rákos-palotai földműves 1877. évi november 12-kén vétette fel az 1. orvosi osztály belgyógyászati termeibe, honnan azonban őt harmadnap az elmebeteg-felügyelőosztályra tettük át.

A beteg 38 éve házas és hét felnőtt egészséges gyermeke van. 15 év előtt, állítása szerint kankója és kemény fekélye volt a makkyún, melynek begyógyulásához félévi idő kellett. Más bujakóros körjelekről az egyén nem tud számot adni, hegek nyomai testén nem találhatók. 1877. évi január hava óta gyakran szenved szédülésben, sőt el is veszi rövid időre eszméletét, eközben gyakran vannak fejfájdalmi, s nem képes többé oly tisztán gondolkodni mint előbb, úgy hogy háztartásának vezetésénél is több bajt okozott. Ezen eszméletlenségi rohamok fia állítása szerint mindinkább gyakrabban, 3—4 napi időközökben jelentkeztek, s lassankint egész nehézkórszerű jellegű vettek fel, a beteg rángórcsöket kapott, s utána hosszabb ideig volt eszméletlen állapotban. Értelme e mellett mindinkább hanyatlott, s a fejfájdalom majdnem szünet nélkül kínozza őt.

Felvételi napján az egyénnél következőket találtunk: A magas termétű, roszul táplált beteg bőrszine szenyessárga, izomzata igen gyenge, arczvonásai lankadtak, szemei merőn néznek maguk elé, jobboldalt a falcsont körülírt helyen fájdalmas, s e fájdalom nyomásra nagyobbodik. A tarkó-lágyékmirigyek keményen beszűremkedtek. Első nap nyolcz epileptiform rohamja volt minden roham 8—10 perczig tartott, clonicus görcsök, s utána eszméletlenség mutatkozott; a rohamközti szakokban a beteg közérzete igen elfogult, mámszerű állapotban van, értelmi tehetsége igen hanyatlott, családja iránt semmit sem érdeklődik, s kérdéseinkre zavart, ellenmondásokkal telt feleleteket ad lassú vontatott hangon, miközben látszik, hogy a beszéd nehezebbre esik, s küzd a szavakkal. Második nap 30—32 rohamja volt, közben alig félórai rohammentes időköze. Harmadik nap nem volt rohamja, hanem negyednapra hajnal felé sajátságos változás állott be, az előbb aránylag nyugodt beteg ingerültségbe esett, vonásain nagy nyugtalanság képe tükröződött, szemei vadul forogtak, menekülni akart, közben állatias hangon el kezdett sívítani, semmiféle kérdésre sem adott feleletet, majd nemzörését vadul elkezdte tépni, vizeletét a szobában szerteszt fecskendé, székét maga alá bocsátá; senkit meg nem ismert, s egész magaviseletéből az derült ki, hogy önkívületi állapotban van; ezen állapot másnap délig, azaz majdnem 30 óráig tartott, utána a beteg elaludt, s felébredve ismét nyugodt lón. Ez nap megkezdők a befecskendéseket; három következő nap nem volt epilepticus rohamja, akkor ismét egyszer, s azontúl mind hosszabb időközökben, az egész észlelési idő alatt még négyyszer. Emellett értelmi tehetsége javulni kezdett, tisztábban gondolkodott, képes volt fiainak a háztartás körében tanácsokat adni, megemlékezett unokáiról, s azokat mind egyenkint névleg üdvözölte, beszédje



folyékonyabbá vált, ellenmondó feleleteket többé nem adott, fej-fájdalmi megszűntek, s végül igen jól tudott aludni.

Az agyi tünetek ezen javulásával lépést tartott a mirigyek állapota is. Ezek is lassan, de folyton kisebbedtek, míg végre az elbocsátás napján többé nem voltak kitapinthatók. A beteg nov. 16-tól december 13-ig 30 befecskendést kapott. Dec. 8-án volt utolsó rohamja; a tizedik befecskendés után salivatio lépett fel; a beteget még huzamosabb ideig kívántuk volna észlelésünk alatt tartani, azonban családjának unszolására ki kellett bocsátanunk.

(Folytatása következik.)

## A havi vérzés kora megjelenésének két esete.

Közli BREINER ADOLF tr. Siklóson.

Noha a havi vérzés megjelenésére a szerv kifejlődése, a társadalmi közlekedés, az életmód és főleg az égalj nem csekély tényezőknek tekinthetők, mindazáltal vannak ugyanegy országnak tájai, melyek jó formán ugyanazon égaljnak felelnek meg, s hol mindamellet a havi vérzés megjelenésének ideje eltérő. Így északi megyéinkben találjuk, hogy míg az a 16 és 20 év között lép fel, nálunk már 14 év 18 közt jelen meg. Sőt még az erősebb munka, mely a testet egyrészt hamarabb kimeríti, nálunk — úgy látszik — e tünet megjelenését sietteti, mit talán abból fejthetni meg, hogy a munka által a szervek hamarabb fejlődnek ki, s ennek megfelelőleg korábban érik is el a hanyatlás időszakát. Ezt találjuk német hegyi lakóinknál, kik többnyire bortermeléssel foglalkoznak, s gyermekeiket már 10 éves korukban nehezebb munkára szorítják. A testalkat a korábban fellépő esetekben erősebben kifejlettnek találhatik. Scanzoni születésének I. kötetében következőleg állítja össze a havi vérzés megjelenése idejét Marc d' Espine után: Marseille 13 éveseknél, Toulon és Páris 14, Manchester 15, Göttingen 16, India, Egyiptom, Törökország 10—14 évig; Svédhon, Dánia, Norvégia, Oroszország 16—18-ig, s ez utolsóhoz lehetne számítani Magyarország átlagát.

Jelen eszmejáráshoz következő két esetem adott alkalmat. Cs. F., 10 és fél éves jól kifejlett magyar leányka, a Drávához közel, ennek innenső oldalán fekvő helységből hozott hozzám méhvérség (metrorrhagia) miatt. Anyja állítja, hogy már  $\frac{3}{4}$  év óta észleli a havi vérzés rendes megjelenését, a mostani kóros vérzés okáról azonban mit sem tudhat, s magam sem állapíthattam meg valami erőszakos behatást, vagy az ivarrészekben változást. Hasonló ok miatt lettem híva a Dráván túl egy iparos 11 éves leányához, hol elvérzésig fokozódott a baj, s csak nehezen sikerült azt rendes lefolyásra téríteni. A jól kifejlett leányka anyja állítása szerint már 1 $\frac{1}{2}$  év óta menstruál, s a többi leányainál is ezeknek 12 éves korában kezdődött az meg.

A kis betegnél minden gondos vizsgálás után sem jöhettem az erőszak által előidézett valamely ok kipuhatólására. Mindkét esetben, idegizgékonyság volt tapasztalható, t. i. az egyik álom közt hamar felrezzent; a másik pedig időnkint mint álomkóros alva keresztül sétálta egész szobáját.

Noha ezen esetek nem hallatlanok, mégis igen ritkák, így Jacquemir 1200 eset közt 29 esetet talált, melyben a hős szám 10 éves korban jelent meg. Érdekes volna nálunk is ilyen statisztika.

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Leçons cliniques sur les maladies du foie par le Dr. Charles Murchison, traduites sur la seconde édition par le Dr. Jules Cyr. Paris. Delahaye kiadása. 1878. 8-rét.*

Murchison tr. mindazon elméleti ismeretekben, melyek a máj élettanára, kórtanára és gyógytanára vonatkoznak teljesen jártas, azonban sehol sem engedi meg könyvében, hogy az elmélet a gyakorlati tapasztalatok felé kerüljön. Úgy látszik, hogy a szerző célja volt oly könyvet írni, mely a gyakorló orvosoknak tanulságos olvasmányt nyújtson, s ezen feladatát jól megoldotta. Kivált a gyógytani rész az, mely figyelmet érdemel. A szerző a májbántalmaknál az égvényeket igen ajánlja, minthogy azok a májban véghezmenő anyagforgalomra hathatós befolyást gyakorolnak, s ezen szereket kivált olyankor találja

javalva, midőn azok a köszvényekkel állanak kapcsolatban. Azon felfogásnak hódol, hogy az égvényes szerek a köszvényeknél főleg azért hatásosak, mert a májbéli kóros folyamatokat, melyek a köszvény tényezői, megváltoztatja. Szerinte legelől áll a szénsavas lithium, melyre azután a szénsavas ammon, szénsavas natrium, végül pedig a szénsavas kalium következik. A betegek ezen sókat nagy mennyiségben eltürik, s fiatal hölgyet említ meg, ki hónapokon át naponta 70 gm. szénsavas natriumot evett meg, mi mellett étvágya nagyobbodott, s egészsége javult. A higanykészítményeket, különösen a calomelt szintén ajánlja, minthogy azok a májbéli vérbőséget csökkentik; a mákonyt ellenben nem rendeli, minthogy ez azon vérbőséget fokozza. Az utóbbi szer a máj vérbőségét azáltal öregbíti, hogy a belekben a mozgást akadályozza és székszorulást okoz. Ezenkívül a mákony az elválasztások és az anyagforgalom csökkentése folytán a májbántalmakra általában kedvezőtlen befolyást gyakorol.

A fordítás kitűnő, s ezt az eredeti helyett azért ajánljuk ügyfeleink figyelmébe, minthogy körünkben a francia nyelv ismerete az angolnál inkább el van terjedve.

x.

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

II. Az edények beidegzéséről.

Az edények, a falaikban elhelyezett körkörös izomzat segítségével, ürterüket változtatni képesek, így az izomzat minden összehúzódására szűkülés, s minden elernyedésre tágulás következik be. Minden ily szűkülés és tágulás az úgynevezett edénymozgató idegek befolyásától tétetett függővé, olyformán, hogy azok ingerülete az edények falzatának izomzatában összehúzódást, az ingerület alábbhagyása pedig elernyedést eredményezzen. Egy bizonyos fokú szűkülés — tonus — azonban az edényekben folyton jelen van, minek következtében az idegingerületnek is folytonosnak kellene lenni. Úgy, de folytonos ingerület az idegek egyikénél sem ismeretes, amennyiben azok csak a központi góczokból nyert ingerre jönnek ingerületbe. Az edénymozgató idegek központja a nyúltagy, melylyel az összeköttetés megszüntetése után azonban átterjedési tünet gyanánt véredénytágulások még mindig észlelhetők, a mi szükségkép egy másik, a nyúltagyon kívül létező edénymozgató központ jelenlétére enged következtetni. Észleltetett továbbá, hogy az edényeket mozgató idegek izgatása nem mindig von maga szűkülést, ellenkezőleg, hogy az tágulást eredményez. Mindezen felderített élettani tények az eddigi viszonylagosan egyszerű nézeteket felette bonyodalmassá tették.

Újabban *Kabierske* tr. a nyúltagyon kívül a gerinczagyban is fedezett fel edénymozgató központokat, melyek átterjedés útján szűkülést eredményeznek. *Gergens* és *Weber* tr-ok pedig körzeti központoknak szükségképeni jelenlétét bizonyították be. *Kendall* és *Luchsinger* tr-ok kimutatták, hogy az ülideg véredénytágító, nemkülönbén véredényszűkítő rostokat is tartalmaz. Végre *Luchsinger* tr. további kísérleteiből kiderült, hogy külső behatások, pl. meleg, elégségesek arra, hogy a cselekvőleges tágitó idegek ingerületbe jöjjenek. (Archiv f. wissenschaftliche u. practische Thierheilkunde. III. köt. pótlékfüzet.)

N—1. Benemigazítható idült vállficzam véres helyretevése.

48 éves, fájdalmak által igen elcsigázott nőnél 7 hó óta vállizületi ficzam volt jelen mell és lefelé, mely több ízben volt sikertelen beigazítási kísérletek tárgya. A türhetlen állapot miatt *Burckhardt* tr. véres helyretevést kísérelt meg a következő módon: mellfelől a vállcsúcs és hollóorrnyúlvány közti középpontból 13 cm. hosszú metszés vezetett lefelé, a deltaizmon át az ízgödröt fedő rostos szövetig, ezután szabaddá tétetett a porcától megfosztott és erős rostréteg által rögzített ízfő, a tapadóizmok csonthártya alatt elválasztattak, s a helyretevésnél a nagy gumó részben leszakított. Hátfelé alágcső alkalmaztatott, s a végtag kulcsonttörésnél hasonló kötésbe rögzített. Műtét és kötés fertőtelenítő eljárás mellett vitetett végbe. A műtét 1 $\frac{1}{2}$  óráig tartott. A gyógyfolyamat zavartalanul végződött, a 4-dik hétig csekély genyessedéssel.  $\frac{1}{4}$  év múlva a felkar felsugarban felemelhető, a jobb kéz a bal vállat érintheti, épenúgy hátfelé a bal csípőcsonttarajt; beteg jobb kezével eszik és önmaga fésül-



ködik, csak a kifelé forgatás lehetetlen. Az egészségi állapot kielégítő. (Würt. med. Correspondenzbl. 1878. 4. sz. 35. l.)

N-1. Géglégcsömetszés idegen test — shilling — eltávolítása végett.

22 éves férfi shillinget nyelt, mire azonnal hangtalanság, fuladási érzet és nyelési nehézségek állottak be. A bárzsong vizsgálata annak teljes átjárhatóságát bizonyította; néhány nap múlva köhögés jelentkezett, s a legkisebb erőlködésnél és hanyattfekvésnél nehéz légzés szállotta meg a beteget; beteg úgy érezte, mintha légcsövében valami ide és tova mozogna; később a köhögés szaporább lett, a köpet véressé vált, a beteg csak

balfelére feketett, s éjjelenként gyakran nehézlégzési rohamok által kínoztatott. 4 hó múlva az elsoványodott és hangtalan beteg nehezen, zihálva légett, s mindkét tüdőben elterjedt szőröcszörejek voltak jelen. Gégetükörrel a hangszálak magasságában pénzdarab szélét lehetett látni. Légcsömetszés végeztetett, s a gyűrűporcz átmettszése után fogóval shilling-darab távolított el. West tr., az eset közlöje kimeli, hogy tracheotomiát mindannyiszor javaltanak tart gyermekeknél oly esetben ha az idegen test mélyebben fészkel; laryngotomiát pedig akkor, ha gyors segély válik szükségessé, pl. fuladás miatt. (Te Lancet 1877. 722. l.)

## TÁR C Z A.

### Fürdői levél.

Szklénó juniúsbán.

Selmeczbányától, mint középpontból sugárszerűen indul ki öt völgy: a szt.-antali, Koburg herceg hasonló nevű jószágával és kastélyával; a kozelniki, melyen a Garam-Berzence-selmeczi kincstári bányavasút van lerakva; a hodrusbányai, a vihnyi és a szklénói.

Ez utóbbiban fekszik Szklénó falu és annak felső délnyugoti végén a fürdőtelep 1140'-nyira a tenger színe felett. Helyzete a lehető legkedvezőbbnek mondható, a mennyiben épen a fürdőházak körül tetemes magasságú hegyek által mintegy katlan képeztetik, míg nyugatnak a falu, s tovább a Garam felé a völgy nyitva áll, s elegendő szellőzésben részesül, más részről azonban minden léghuzam, vagy szél ellen megvan védve. A fürdőidény május 15— szeptember 15-ig tart, a legsűrűbb látogatásnak azonban július 20-tól Szt.-István napjáig örvend e fürdőhely. Éghajlata enyhe, kevésbé változó. 1875. feljegyzések szerint a legmagasabb hőmérsék Réaumur szerint augusztus havában reggel: 16°, délben 26°, este: 20,5°, a legalacsonyabb r. 12°, d. 16°, e. 14,5° volt, a különbség r. 4°, d. 10°, e. 6°, a havi középhőmérsék tehát r. 14,06°, d. 20,65°, e. 16,55° és átlag 17,09° R. *September hónapja* r. 13°, d. 18°, e. 15° legmagasabb és r. 6°, d. 13° e. 10°, legalacsonyabb hőmérsékkel szerepel, miből az ingadozás maximuma r. 7°, d. 5°, e. 5°, a havi középhőmérsék r. 9,77°, d. 35,77°, e. 13,31°, átlag 12,75° r.)

Az időjárási viszonyok hasonlóan kevés ingadozásnak vannak alávetve és a hely rendeltetésének megfelelők. Így augusztus havában 24 száraz, 7 esős, 21 tiszta, 10 borús — ködös, 28 csendes és 3 szeles nap volt. Szeptember első felében (1—16) volt 11 száraz, 3 nyirkos, 2 esős napunk, továbbá ezek közt 11 tiszta, 4 borús, 1 ködös, 12 csendes és 4 szeles.

A mi Szklénó gyógyforrásait illeti: azok nagy mennyiségben bugyognak elő a fürdőtelep megettí mészhegy lábánál. Közülük a 7 legdúsabb facsöveken át vezetetik a föld alatt, fakadási helyüktől a megfelelő fürdőmedenczébe. De hogy ezeken kívül hány kisebb forrás vize marad felhasználatlanul, azt tapasztalhatjuk, ha az úri fürdő megett a mészhegy lábánál csergező patak kövei közt kezünk a fövénybe vájjuk. Alig 5—6" mélységben már a fövény magas hőfoka kezünket visszahúzni készíttet, míg a patak az alkarunkat környező kristálytiszta vize üdítő hidegségü.

Az egyes források nagyobbára ma is oly módon használatnak fel, mint Török József körútjának idejében.<sup>1)</sup> Vizeik 1867-ben Werner tr., boroszlói műegyetemi igazgató dolgozójában újból elemeztettek. Ezen elemzés eredményét, mely némileg eltér a Török József által közlöttól, a következő táblán állítottam össze. A számok a víz 10000 részében foglalt szilárd anyagok mennyiségét fejezik ki.

Ezen táblázat mutatja, hogy az egyes források vegyi alkata közt kevés a különbség — a többtől leginkább elütő Zipser forrást kivéve, hogy főalkatrészüket a kénsavas mészleveg képezi, mely után a kénsavas keseréleg mennyisége a legnagyobb, hogy általában a kén- és szénsavas sók vannak túlnyomólag képviselve, a fémek közül pedig a mész, kesreny és szikeny, míg a halvány,

<sup>1)</sup> A hőmérő állása r. 7, d. 1, e. 7 órákor jegyeztetett.

<sup>2)</sup> A két magyarhaza első rangú gyógyvizei és fürdőintézetei II. kiadás. Debreczen 1859. 92 lap.

cselely és vas igen alárendelt szerepet viselnek. A fentebbi elemzésekben hiányzik a szabad szénsav, mely a Török közölte Hauch-féle elemzés szerint a József-forrásban 12,12, a Vilma-forrásban 8 $\frac{1}{2}$ -et tesz egy polgári fontban.

Alkatrész	József f.	Közpö-lyöző f.	Iskolamester kertjében levő f.	Ivóf.	Vilma f.	Orvos-kerti f.	Zipser f.
SO <sup>4</sup> Mg	6,24	7,65	6,60	7,64	7,68	6,49	7,55
MgCl <sup>2</sup>	0,12	0,13	1,10	0,12	0,14	0,12	0,16
CO <sup>2</sup> Mg <sup>2</sup>	0,02	0,03	0,00	0,07	0,01	0,04	0,01
SO <sup>4</sup> Ca	19,37	18,34	18,34	27,36	16,61	20,91	2,39
SO <sup>4</sup> Na <sup>2</sup>	0,30	2,44	0,15	0,44	1,60	0,14	0,03
(SO <sup>4</sup> ) <sup>2</sup> Al <sup>2</sup>	0,20	0,02	nyomai	0,02	— <sup>1)</sup>	nyomai	—
CO <sup>2</sup> Ca	0,82	0,91	0,66	1,29	0,83	0,95	0,99
CO <sup>2</sup> Na <sup>2</sup>	0,03	0,03	0,02	0,02	0,01	0,02	— <sup>1)</sup>
CO <sup>2</sup> Mn	nyoma	—	— <sup>1)</sup>	— <sup>1)</sup>	—	cs. ny.	—
CO <sup>2</sup> Fe	— <sup>1)</sup>	hat. ny.	0,00	— <sup>1)</sup>	nyomai	nyomai	ny.
NO <sup>3</sup> Na	nyoma	—	—	—	— <sup>1)</sup>	— <sup>1)</sup>	—
(PO <sup>4</sup> ) <sup>2</sup> H <sup>4</sup> Ca	csek. nyomai	0,00	— <sup>1)</sup>	0,00	csek. ny.	nyomai	ny.
NaCl	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,00
KCl	nyomai	—	—	0,00	—	—	—
SiO <sup>2</sup>	0,13	0,12	0,13	0,21	0,12	0,23	0,24
Légyes részek.	0,27	0,02	0,05	0,05	0,04	0,04	— <sup>1)</sup>
Savas szervi részek.	0,01	0,00	— <sup>1)</sup>	—	0,01	0,02	0,06
Fajsúly.	1,04	1,04	1,03	1,08	1,02	1,04	1,00
Hőmérsék R.	43,06—44,6 <sup>o</sup>	42 <sup>o</sup>	35 <sup>o</sup>	41,5 <sup>o</sup>	33 <sup>o</sup> ,6—35 <sup>o</sup>	42 <sup>o</sup>	37 <sup>o</sup>

Ezen források vizei ma külön-külön használatnak fel; de régebbi tudósítások (pl. a bécsi „Ost-Deutsche Post“ 1853. 214 számában) még oly korszakról adnak tudósítást, midőn az egyes források vizeit előbb közös mederbe terelték, s csak miután itt már kellőleg összevegyültek, vezették ismét széllyel az egyes medenczébe. Ha nem is a vegykati különbségek, mert ezek alig vehetők számba, de az egyes források más-más hőmérséke miatt bizonyára helyeselhető a mai eljárás, mely szerint, minden forrás vize külön medenczébe vezetetik, rendszeren a forrás fakadásához legközelebb fekvőbe, s így a fürdőközönség igényei, vagy tetszése szerinti hőfokú fürdőt használhat. Ezen elvezetés azután jelentékenyen csökkenti a forrás hőmérsékét, mire az rendeltetése helyére jut.

A fürdők használata más helyeken alig ismert kényelemmel van összekötve. A közös nagy főtükrök a lakóházakkal össze vannak építve. Ezen berendezés megfelel a fürdők szokásos módjának. Legtöbben ugyanis a kora reggeli órákban, 5—7 ó. fürödnek és fürdő után még  $\frac{1}{2}$ —1 órára újból felkeresik ágyukat, hol bő transpiratioba esnek, melynek különös jótékony hatást tulajdonítanak a csúzos és ízületi bántalmak ellen. Az „Alri fürdő“ csinos kerek fürdő-pavillonja korlát által kétfelé van osztva és magában foglalja a Vilma (30°) és Orvoskerti (32°) forrásokat. A „Herczegi fürdő“ tükre a park közepén az itt 33°-ú Józsefforrásból láttatik el. A park alsó végén épült „Császárfürdő“ jelenleg nem szolgál fürdői céloknak, abban a szolgabírói hivatal van elhelyezve. A negyedik nagy tükrök a „Zipser-fürdő“-é. Ez közvetlenül a forrás fölé van építve, melyből szüntelen emelkednek a szénsav-buborékok, s úgy 34°-ú vize, mint az épületben levő lakások kizárólag a bányamunkások (he-

<sup>1)</sup> Az elemzésre beküldött anyag elégtelen volta miatt nem volt kiszámítható.



vérek) számára reedeltetvék. A köznépnek szintén van 2 külön fürdője közös épületben a patak partján: a nép- és a kőpölyöző fürdő, (35° illetve 36°) melyek vizüket a kőpölyöző forrásból nyerik. Ugyanitt külön helyiségek vannak, hol kőpölyözés, érmetszés stb. végezhető.

Kik a közös fürdőt nem kedvelik, vagy a fürdő vizét tetszés szerinti hőfokkal akarják használni, azok rendelkezésére a „Ferencz-fürdő“ áll, mely harmadéve alakították át. A park jobb oldalára kis épületben négy úgynevezett „kőfürdő“ van elhelyezve, külön-külön öltöző szobákkal. Két-két fürdőtükre egymással a fenéken közlekedik és a József-forrás vize csak az egyikbe vezetetik be, mely ott lehülve ömlik át a másikba, s már ezen berendezés által is 2—2°-nyi különbség eredményeztetik az egyes fürdők közt, melyek azonban egymástól teljesen elkülöníthetők és ekkor tetszés szerint lehűthetők.

Mint Szklenónak egyik különlegessége kiemelést érdemel az „izzasztó“, a nép nyelvén „parenycica“, mely az eddigi években kizárólag csak a nép által használtatott. 1876-ban a rozszant fabódénak, mely e természeti remekművet magában rejtette, a fürdőtulajdonos buzgalmának, haladási törekvésének áldozatul kellett esnie és szeptember végefelé, midőn mint egyike az utolsóknak elhagyta Szklenót, már csinos emeletes épülete foglalta el annak helyét. Idei látogatásom alkalmával, s mint hallom az egész télen át is a közönség számára állott nyitva. Magam is megkísértettem hatását és ugyanekkor eszközöltem a hőmérsékletet is. Az épület közepén földszint folyosó vonul hátra, két oldalt öltözőszobákkal. A háttérben levő ajtón át párkányzatra lépünk, melynek vaskorlátján keresztül a mélyen fekvő vízmedenczébe (35° R.) nézhetünk; ehhez lépcsők is visznek le. Az épület közvetlenül a sziklafalhoz támaszkodik, s ebben természetes, mély barlang foglal helyet, melybe a sziklába vésett lépcsőkön át juthatunk fel. A szikla repedésein mindenütt magas hőfokú (51° R.) források bugyognak elő, melyek vizüket az alsó medenczével vegyítik, s a kőzetet annyira áthevítik, hogy az első pillanatokban azon állni vagy ülni alig lehet, de bőrünk csakhamar megszokja e forró alapot. Hogy a barlang gázainak és gőzeinek hatásáról magamnak meggyőződést szerezzek, behatoltam a barlang végéig, s már 2—3 perc múlva éreztem, hogy egész testemet bő veríték borítja, a mellett légzésem legkevésbé sem volt gátolva, vagy nehezítve: 1/4 óráig a legcsekélyebb kellemetlenség nélkül voltam a barlangban, melyben a hőmérséklet 36,3° R.-nek találtam. Nagy előnye ezen, valóban „természetes ásvány-gőzfürdőnek“ nemcsak a légzésnek teljesen szabad volta, hanem még az is, hogy mielőtt a barlangot elhagyjuk, a transpiratio is rendes mértékére száll alá, s elmarad azon utóizzadás, mely oly nagy ovatoságot igényel fővárosi mesterséges ásvány-gőzfürdőink alkalmazásánál, s ennél fogva az utólagos lehűtés is feleslegessé válik. A barlangban előbugyogó források mélytartalma rendkívül nagy; a sziklatalaj csekélyebb mélyedéseiben meggyült víz mindenütt dús fehér kéreggel van borítva. A barlang levegőjének, illetőleg gázainak elemzése ez idő szerint még hiányzik. Az alsó vízmedence (31°) a József-forrásból látatik el folyton friss, tiszta vízzel, s a felette emelkedő sziklabiltozat tetejébe nyílás van készítve, melyen át a felemelkedő gőzök az épület emeletén berendezett téli kertbe jutnak, azt folyton a virágok tenyészéséhez és az ottan való tartózkodáshoz szükséges meleggel látván el.

Az ivóforrás a parkfeletti magaslat oldalából a templom alatt álló kereszt lábánál fakad, s innen egyenesen levezetetik a parkba, hol oroszlanfej szájából foly az előtte álló kőmedenczébe. Hőmérséke itt 36° R. Pohárba merítve átlátszó, kristálytiszta, utóíze kissé keserű. Kevesen használják.

A fürdővendégek kényelméről és szórakozásáról mindenben gondoskodva van. Általános gyűlhelyül a nagy park szolgál, melynek ültetvényei, s az annak közepén álló csinos üvegház (Cursalon) mindenütt a legnagyobb gondról és tisztaságról tesznek tanúságot. Kirándulásokra a környék regényes hegyégei bő alkalmat nyújtanak, csak hogy az utak nincsenek még mindenütt eléggé járható állapotba hozva. A lakások tágak, szárazak, tiszták és kényelemmel butorozvák.

A 2 órai távolra eső Selmeczbányával naponta közlekedő gyalog postával áll összeköttetésben Szklenó. Van helyben pos-

tahivatala és kézi gyógyszerháza is. E fürdő egyedüli hiányául az tekinthető, hogy már évek óta minden idényben más a fürdő orvosa; de ezen hiányon is segítve lesz. Hogy egy állandó fürdőorvos mily előny leend a fürdőre nézve, kiviláglik a fürdői betegek gyógyeredményeinek statisztikai felhasználásának fontosságából, melyre a szükséges anyagot csak évek hosszú során át folytatott megfigyelés szolgáltathatja.

Szklenó 1876. viszonyairól megemlítendő, hogy valamennyi forrás az újból eszközölt hőmérsékelnél 2° R.-ral melegebbnek találtatott, egyszersmind a Vilma- és orvoskerti forrás majdnem két akkora bőségben ömlesztette vizét mint 1875-ben.

A Selmeczbányára vezető út mentében nem messze a Zipser-fürdőtől időszaki forrás van, mely 4—4 évenként szokik és 1875—1876-ban nem találtatott működésben. Helyét ilyenkor 32°-ú iszappal kitöltött gödör foglalja el, melyet szintén gyógycélokra használnak fel. E forrás mellett elhaladva, jobbra a hegyeken át vezető ösvényen másfél óra alatt eljutunk a közeli Vihnyébe, melyről egy másik közleményem szól.

Rózsahegy Aladár tr.

## VEGYESEK.

BUDAPEST, 1878. július 11-kén. A belügyér Lumnitzer S. tnr-t az országos közegészségügyi tanács másodelnökévé, Balogh K. tnr-t annak rendes, Fodor J. és Scheuthauer G. tnr-okat pedig rendkívüli tagjaivá kinevezte. — Azt hisszük, hogy úgy az orvosi rend mint a közegészségügy iránt általán érdeklődő közönség helyesléssel fogja venni a tanácsnak ezen kiegészítését, melyből az illető törvénycikk 169. §. ellenére azon szakok eddig hiányoztak, melyeket a kinevezettek képviselnek, s mely alapon már a volt tanács által, melynek ehhez joga volt, annak idején ajánltak, de ez újjáalakítás alkalmával nem ismert oknál fogva mellőztettek.

— Fiumében a városi polgári kórházban a segédorvosi állomás, melylyel évi 500 frt. fizetés van egybekötve, megüresedvén, az három évre betöltetik, s a pályázni kívánó orvos-sebésztudorok és szülézmesterek folyamodványaikat július végéig „Magistrato civico Fiume“ cím alatt be- küldhetik. Az olasz nyelv ismerete elkerülhetlenül megkívántatik.

— A megaphon, Edison találmánya, színházi távcsőhöz hasonló, mely a hangokat ötvenszer teszi erősebbé, s ha a nagyothalló azt füléhez teszi, a leggyengébb susogást is meghallja.

— A francia orvosi szigorlatok legközelebb módosítottak. Ezután is kétféle orvosok lesznek, ú. m. tudorok és orvosi tisztak (officier de santé) az eddigi körökkel. Az orvostudori tanfolyam négy évből fog állani, s összesen 16 beírás, tehát I évnegyedenként szükséges; az évi vizsgálatok megszüntetetteknek. Mindegyik beírás 32 frank 50 c., így tehát egészben 520 frt. fizetetik. 5 szigorlat lesz, melyek közül a 1-sőn a természettudományok, a 2-ban a boncztan és élettan, a 3-ban a kórtan, szüléset és sebészeti műtétan, a 4-ben az egészségtan, törvényszéki orvostan és gyógyszer-tan, 5-ben pedig belső, szülészeti, sebészeti kóroda és a kórboncztan vizsgáltatik. Végül a felavató értekezés következik a jelölt által szabadon választott tárgy felett. Az 1-ső szigorlat a 4. beírás után és a 5. előtt, a 2-dik sz. a 12-dik és 14-dik beírás közt, a 3-dik és a többiek pedig csak a 16. beírás után tétetik le. Az 1-ső szigorlat a 12. beiratás végéig halasztható. Azon jelölt, ki az illető beiratás után november végéig szigorlatát ki nem állotta, az illető évben beiratást nem eszközölhet. Az officier de santé beiratásai a tanfolyam alatt orvostudori beiratásokul nem számíthatnak be, beszámitásért azonban folyamodhatik, ha oklevélének kézhez kapása után legalább két évig orvosi gyakorlatot űzött. Az összes szigorlati költségek 840 frankot tesznek ki.

— A legközebbi tíz év alatt Franciaországban történt mérgezések statisztikáját összeállították, mely szerint azon idő folyamában 617 eset került a bíró szék elé. 190 halálosan végződött, 285 betegségekbe ment át, míg 142-ben semmi kellemetlen következmények sem voltak, s így csak kísérleteknek tekinthetők azok. A mérgezők közül, kik az ítélőszék elé kerültek, 260 volt nő, 210 pedig férfi. A mérgezésre használt anyagokat illetőleg 332 esetben arsenesav, 170 ízben pedig vilány használtatott, míg 77-szer kénsavas réz, 33-szor rézrozsa, 30-szor kénsav, 24-szer pedig kőrishogár volt a hatóanyag. Ritkábban fordult elő mérgezés mákonyval, mérges gombákkal, hunyorral, hánytató borkövel és kénsavas vassal, s még ritkábban légenyavval, ammoniakkal, higanyval, spartium-magvakkal, redősirommal és ebevészmaggal, legritkábban pedig sósavval, kalilúggal, szénsavval, naftagulyával, kikiricseszel, kutyatejjel, bódító vízzel (eau sédative) és Fioravanti balzsammal.



— Roger-Marvaise törvényjavaslatot terjesztett a francia nemzetgyűlés elé, mely szerint Franciaországban idegen orvosoknak a gyakorlat csak azon esetben engedtetnék meg, ha valamely francia orvosi kar előtt elméleti és gyakorlati vizsgálatot állanak ki. Úgy látszik, hogy ezen javaslat törvénynyé lesz. Eddig a közoktatásügynek jogában áll, bármely külföldi orvost Franciaországban a gyakorlatra feljogosítani.

— Bordeaux-ban az állami orvosi és gyógyszerészeti vegyes kar, mely 1878. dec. 8-kán alapított, legközelebb 21 tanárral megalakult.

— Angolországban a parlament bizottsága előtt jelenleg az orvosi tanítás átalakításának kérdése tárgyalatik. Javasoltatik, hogy a tanítás Nagybritannia összes iskoláiban egyenlő legyen, nemkülönben hogy az orvosi oklevelet mindenhol ugyanazon feltételek alapján lehessen elnyerni. Mások ellenben azon véleményben vannak, hogy az egyetemek és az orvosi testületek ezentúl is saját szabályaik szerint vizsgáljanak; azonban hozassanak be az orvosi államvizsgák, s csak olyanoknak engedjék meg a gyakorlat, kik azokat jó sikerrel kiállották.

† Ehrmann nyug. inr. Strassburgban, élte 86-ik évében legközelebb elhunyt.

**Igazítás.** *Lennhossék József* tr. egyetemi tanár az Orvosi Hetilap Közegészségügyi és törvényszéki orvostan 3. száma mellékletében „Tizenhat súlyos büntetett koponyái” című értekezésében a következő nevezetesebb, az értelmet zavaró sajtóhibák maradtak meg:

35 lap felülről	15 sor	: testakatát helyett olvasható: testalkatát
37 „ „	3 „	: ébrénycsont „ „ : ébrénynél
— „ „	18 „	: melyről „ „ : mellről
39 „ „	8 „	: Ekert „ „ : Ecker
— „ alulról	10 „	: Ekert „ „ : Ecker
40 „ felülről	11 „	: első „ „ : egyes
— „ alulról	26 „	: Korona „ „ : koponya

H E T I K I M U T A T Á S

a budapesti sz. Rókusához címzett közokrházban 1878. július 5-től egész 1878. július 11-ig ápolt betegekről.

1878.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg		szülők	gyermek	elmeok	összeg
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő				
Jul. 5	24	19	43	10	19	29	2	2	4	448	415	20	14	34	961
„ 6	17	15	32	33	32	65	2	1	3	430	433	18	13	31	925
„ 7	18	15	34	19	8	27	4	1	5	422	440	18	13	33	926
„ 8	22	26	48	30	31	61	1	—	1	413	431	20	15	33	912
„ 9	29	16	45	11	12	23	2	1	3	429	434	20	15	33	931
„ 10	22	23	45	17	22	39	5	—	5	430	432	20	16	34	932
„ 11	27	18	45	8	14	22	4	1	5	435	440	40	14	34	950

Előfizetési felhívás

az

„ORVOSI HETILAP”

1878-diki július-dec. folyamára.

Az „Orvosi Hetilap” megjelen minden héten legalább egy íven; mellékletei, a „Szemészet”, s a „Közegészségügy és törvényszéki orvostan” pedig minden két hónapban egyszer legalább egy-egy íven adnak ki.

ELŐFIZETÉSI DÍJ.

Egy évre Budapesten vagy vidéken	10	frt. — kr.
Fél „ „ „ „	5	„ — „
Negyed „ „ „ „	2	„ 50 „

Az orvos- és gyógyszerész-hallgató urak az előfizetési ár felét fizetik.

Előfizethetni minden kir. postahivatalnál, Budapesten a szerkesztőségénél (nádor-utcza 12. sz.) és Kilián György könyvkereskedésében (váci-utcza, Drasche-féle ház).

Könyvkereskedőknek nálunk történt előfizetések után % nem adatik.

PÁLYÁZATOK.

Békésmegye szarvasi szolgabírói járáshoz tartozó Szt.-András nagyközségben, a község orvosi állomásra, miután a már közzétett pályázat eredményre nem vezetett, újból pályázat hirdettek.

Ezen a halottkémi teendőkkel is összekötött orvosi tiszt évi illetménye 500 frt. készpénz, s ezenfelül a községi képviselő által egyes gyógyításokért szabályozott díjak.

Pályázók felhivatnak felszerelt kérvényeiket alólírott szolgabíróshoz f. év július hó 20-ig beadni.

Orvostudoroknak az 1874. XIV. t. cz. 143. §. értelmében előny biztosítatik.

Szarvas, 1878. júniushó 27-én.

3—2

Salacz Ferenc, főszolgabíró.

Brezovai község orvosi állomásra Ezen orvosi állomással összekötött javadalmak 400 frtnyi fizetés és szabályrendeletileg megállapított díjak.

Pályázni szándékozók felszerelt folyamodványaikat az alólírt szolgabíróhoz f. é. július 31-ig beküldhetik.

Miava, 1878. június 22-kén.

Sasko József,

járási szolgabíró.

3—3

Aradmegye kisjenői járásban a XXXVI. körorvosi állomás Seprős községében mindedig betöltetlen lévén, arra hivatalból pályázat nyitattik. 1000 frt. évi fizetés, melyből a község által 700 frt. a seprősi birtokosok és magánosok által 300 frt. ez utóbbi 3 évre biztosított, a betegeknek bármely időben első ízbeni látogatásáért 20 kr. javadalmazás mellett, teljese szegények és 7 éven aloli gyermekek díjtalanul gyógykezelendők.

Felhivatnak a képesítvénynyel ellátott orvosok, mikép orvostudori okleveleiket és gyakorlati bizonyítványaikat, e hivatalhoz folyó 1878-dik évi július hó 23-ig benyújták, mert az említett körben a választás Seprős község házánál folyó július hó 24-kén d. e. 10 órakor meg fog tartatni, végre megjegyztetik, hogy a magyar és román nyelvek bírása feltétlenül megkivántatik.

Erdőhegy, 1878. július 3-kán

2—1

Ormos Péter, főszolgabíró.

Pest-Pilis Solt kis-kümmegyei Hajós mezővárosban megürült orvosi állomásra ezennel pályázat nyitattik. Évi fizetés: Annak esetére, hogyha orvostudor választatik a város házipénztárából 500 frt. ha pedig netán sebesz válaasztatnék annak 400 frt. és mindkét esetben tiszteséges szabadlakás; beteglátogatási díj benn a városban 20 krajczár; a legszegényebbek díj nélkül gyógyítandók, úgy a halottkémlés is díjnelküli. Választási határidő és hely: 1878. évi augusztus hó 4. d. e. 9 óra, Hajós, a városház hivatalos helyiségében. A német nyelv bírása is feltétlenül szükséges. Pályázhatnak otvostudorok és kétévi gyakorlatot kimutató okleveles sebeszek. A kellően felszerelt kérvények Hajós város előljáráshoz címzetten folyó évi augusztus hó 3-dik napjáig, mindenestre beküldendők.

Kelt Hajóson 1878. évi július hó 1-jén.

Erhardt Csjetán, jegyző.

Rokkenstein Kálmán, bíró.

Pestmegye pilisi felső járásában kebelezett Nagy-Kovácsi községében a község orvosi állomás betöltésére választást határidőül folyó 1878. évi július hó 27. d. e. 10 órája Nagy-Kovácsi község házhoz kitűztik.

Az orvosi javadalmazás következő: évi fizetés 400 forint, halottvizsgálati díj 30 kr. látogatási, érvágási, foghuzás és ködzési díj 20 kr.

A pályázni ohajtók felhivatnak, hogy szabályszerűen felszerelt kérvényeiket f. évi július hó 27. előtt alólírott hivatalnál mutassák be.

Kelt Hidegkúton, 1878. július 1. posta Budavár.

2—1

A szolgabírói hivatal.

Bácsföldvár község orvosi állomása a mozgósítás következtében újévig helyettesítettik.

Évi fizetés 500 frt. havi részletekben előleg fizetve, látogatás és halottvizsgáért 20 kr.

Kötelezettsége helybenlakás és kézigyógytár tartása.

Felszerelt folyamodványok a k. közs. előljáráshoz f. hó végéig beküldendők.

Bácsföldvár, 1878. július hó 5.

A közs. előljárásiig.



HIRDETMÉNYEK.

**NŐKNEK.**

Oszták-Magyarország legelőkelőbb orvosai és tanárai Koritnicza vastartalmu savanyuvizét jó reményű nőknek, kik könnyen és minden baj nélkül szülni akarnak a legmelegebben ajánlják — aranyeres bántalmakban felülmúljal Carsbadot és Marienbadot. Részletes programot kívánatra ingyen szétküld a

koritniczai fürdőigazgatóság,

(Liptó megye)

Viz kapható Édeskuty L. s Radocsay és Bányainál és minden gyógyszerész és fűszerkereskedésben.

**Gleichenbergi fürdő**

Dr. Hönigsberg Fál ez idén is május 1-jétől kezdve Gleichenbergben mint fürdő-orvos működik.

Cs. kir. szabadalmazott

**EGYETEMES EMÉSZTŐPOR**

Dr. Göllis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az emésztés és vértisztítás terén, s a test táplálása és erősítésére nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a bélek petyhüdsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, ferges és köves betegségek, túlnyálkásodás stb. Ez az egyetlen és gyökeres szer a megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose). Ásványvíz gyógymódnál úgy ezeltött, mint annak használata alatt. valamint utólagosan gyógyszerül is kitűnő szolgálatot tesz.

Egy nagy skatulya ára: 1 frt. 26 kr. Egy kis skatulya 80 kr. Főraktár Pesten, TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerész úrnál.

A hamisítástól megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a valódi egyetemes emésztőpor Dr. Göllis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kívülről ily cízzel van ellátva:

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

MIGRAINES & NEURALGIES

**PAULLINIA-FOURNIER.**

Hatalmas szer a zsábák (neuralgie), gyomorfájdalom, görcsök, csúsz és kiváltképen az ideges félfejűfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamaít is gyakran néhány perc alatt elenyészíti.

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 sat. 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 használható, 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: magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerészertárban, Király-utca 7. sz.

BLANCARD'

**VASIBLANY-LABDACSAI**

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

A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világhiállításnál dícséretes megemlést nyertek.

Az ezen készítmény által nyert kitüntetések, s különösen azon körülmény, hogy a Blancard-féle vasiblany-labdacsok a legtöbb pharmacopoea officinalis szer gyanánt felvették, mint az a legújabb 1866. évi codexbe is történt, világosan mutatják, hogy Blancard vasiblany-labdacsai kiváló helyet foglalnak el a harmakodyadnamikában.

Egyesítvén a vas és iblany gyógyhatását, ezen labdacok különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykor vagy más vérsenyv által töltételeztek; további mirigydagoknál hideg tályogoknál, csontszűnál, stb.: az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán elsóványodással párosuló betegségeknek eme labdacokkal legcélszerűbben gyógykezeltek.

Végre ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leghathatósb szert, ha az egész szervezett életerejét fokozni és a lymphaticus, elgyengül, e satnyult testalkatot zsongítani akarja.

NB. A tisztátalan vasiblany nem biztos, sőt kártékony szer lévén, ügyelni kell arra, hogy a valódi Blancard-féle vasiblany-labdacsok szolgáltatassanak ki, melyeknek kitűnő mivolta épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztosság okáért minden dobozon czüst pecsétünk következő aláírásunk található:

BLANCARD,

gyógyszerész, Páris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerészertárban, király-utca 7. sz.

s általa Pest-Budán minden gyógyszerészertárban.

**Garay S.**

sebészeti-, mű- és kötszerész. (Hatvani-utca ferencziek-bazára 33.)

Figyelmébe ajánlja a tek. orvosi közönségnek legújabb szerkezeti sebészeti-, mű- és kötszerek, valamint testgyógyászati gépezetekből álló saját gyártmányát.

Ajánlja továbbá angol és francia gummiszerek, úgy szintén betegápolásra való eszközök nagy raktárát. Nemzetközi kötszerek raktára.

Árjegyzékek kívánatra bérmentve küldetnek át.

**Margitszigeti gyógyfürdő**

Budapest főváros közvetlen közelében.

35° R. meleg artézi forrás — porcellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel — nagyszerű kert — 300 teljes kényelmel berendezett szoba — társalgási terem — kül- és belső földi lapok — naponta zene.

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévvíz kedvező eredménnyel használtatott:

Köszvény — az ízületek, izmok, csontthártya, ideghüvely, idült csuza. A czuz, köszvény, erőművi behatások, typhus után fellépő hűdések — Zsábák. — A csontbántalmakat, csontszű, ízületi bajokat és külsértéseket követő elváltozások. — Fájdalmas hegek, merevség, hűdés. — Bőrbántalmak. Vizelesi nehézségek. — Méh- és hüvelybántalmak.

A hévvíz belsőleg eredménnyel használtatott: idült gyomorhurutnál és alhasi pangásoknál.

A szigeten van gyógyszerészertár, ellátva mindennemű ásványvízzel; rendező orvos: Dr. Verzár.

Bérletknél úgy a fürdő-, mint a menetjegyek együttes váltásánál árelengedés.

A szigeten lakók a fürdő-használatnál és a menetjegyeknél előnyben részesülnek.

A fővárossal óránként kétszer közlekedés

**A nyári idény május 1-én kezdődik.**

A lakások megrendelése: a szigeten a felügyelőségi irodában (Utolsó posta Ó-Buda.) A margitszigeti felügyelőség.



ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.  
HIRDKÉTEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.  
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségénél nádor-utca 12. szám és Kiliai György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-téle háznál.

# ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONKETTEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Ercsey E.* tr. A Guérin-félé vattakötés. — *Jármai L.* tr. Közlemény a Rókus-kórház 1. belgyógyászati osztályáról. A maróhigany és a konyhasó alkalmazása az idegrendszer bujakóros bántalmainál. (Vége.) — *Szalárdi M.* tr. Közlemény a Rókus-kórház szülészeti osztályáról. A pilocarpin hatása terhesen. — *Lövy N.* tr. Csúzos derme. *Könyvismertetés.* Die Wunden d. Milz von Dr. *L. Mayer.* — *Lapszemle.* A szentpétervári nőlakosság bujakóros statisztikája. — Közlés 500 műtett húgykőesetről. — A bal kulcsesonti ütér alakötése. — Apróbb szemelvények.

TÁRCZA: *Rózsahegy* A. Fürdő levél. Vihnye. — Vegyesek. — Pályázatok.

## A Guérin-féle vattakötés.

Közi ERCSEY ERNŐ tudor.

(Folytatás).

Guérin a következőkre hívja fel különösen a sebész figyelmét:

1) Hogy a beteg külön helyiségben és ne a kórteremben kötöttessék. Ezen feltétel szükségességére, mint említettük, a 3-dik és 5-dik esetben a kötözésnek a kórteremben történt kivitele után fellépett genyvér megfigyelése vezette Guérint, melyet ő a kórterem fertőzött levegőjének a sebre hatásából származtatott.

2) A vérzés a lehető legpontosabban szüntettessék meg, e végből szükséges a vérző edényeket gondosan felkeresni és alákötni. A lekött fonal hosszúra hagyatik, s a seb valamely zugán kivezettetik.

3) A sebfelület 2—5% -os carboidattal gondosan mosassék le, nemkülönben a seb környéke egész kiterjedésben, hová vatta alkalmaztatni fog, szorgosan minden legkisebb mocsoktól tisztítottassék meg. Kezdetben alkohollal mosta le Guérin a sebeket, később azonban a carbolsav czélszerűségéről meggyőződve, elhagyta az alkoholt, mit más sebészek Párisban még folyton alkalmaznak; továbbá kezdetben Guérin nem egyesíté, hanem vattával tömé ki a sebeket, hogy a sebváladék annál könnyebben lefolyhasson; emlőrák kiirtása után azonban 1872-ben megkísérleni merészlé a heveny összetapadás elérését is, s mivel az kielégítően sikerült, azóta néhány varrattal egyesíteni szokta a sebeket, a mélybe azonban mindig drainage-t helyez.

4) Különösen gond fordítottassék a vatta alkalmazására. Már a vattaminőség megválasztásánál elmulasztatlanul szükséges, hogy a vatta tökéletesen új, megtisztított, puha, egyenletes és ment legyen minden idegen alkatrésztől; vagyis mint Guérin magát kifejezi, teljesen szűz legyen. Önként érthető, hogy enyvezett vatta általában nem használható. A kötözéshez való és az említett feltételeknek megfelelő vatta ne tartassék a kórteremben, hanem valamely elkülönített tiszta helyen.

A vatta a sebre és környékére, illetőleg végtagra egyenletesen tétessék fel, a lehető legpontosabban illeszkedjék hozzá, s hogy a levegő megszűrésének megfelelően, elegendő vastagon legyen feltéve, azaz hogy a végtagnak legalább háromszoros vastagságát tegye ki, s más testrészeken levő sebekre is a megfelelő vastagságban alkalmaztassék. E mellett szükséges, hogy a seb környéke nagy terjedelemben vétessék körül vattával, vagyis hogy a végtag egész terjedelmében burkoltassék be. Így alszárcsonkításnál egész a czombhajlatig hatoljon fel a vattaréteg, czombcsonkításnál az egész csonk és a medence is burkoltassék be vattával; felkarcsonkításnál pedig a váll és nyak is befedessék, mert különben a lég a vatta és a bőr között behatolhat, s megghiúsíthatja az eredményt. A vattának a testhez szoros illesztésére szolgál

5) a bepólyázás, mely tulajdonkép e kötés legfontosabb részlete, mivel ezáltal lesz a vatta összenyomva, s akadályoztatik meg lég behatolása.

E célra Guérin vászonpólyákat használ, melyek 12 cm. hosszúak és 4 cm. szélesek.

A pólya alkalmazását a sebnél kezdi meg, s gyógyzó menetekben halad fel, hogy a vattát lehetőleg egyenletesen összeszorítsa; majd a végtag bepólyázásánál felhatolván annak végéig, a pólyát körkörös menetben rögzíti, s most a tag hosszában száll lefelé a végből, hogy a körkörös menetek által a csonktól kissé eltávolított vattát a csonkra nyomja, s ott való helyzetében rögzítve, e hosszanti menetek a körkörösökhöz gombostűk által rögzítvék. Az első pólyaréteget egy második takarja, mely már egymást félig fedő csigamenetekben halad felfelé. E pólya alkalmazásánál a műtönek teljes erejét kell felhasználnia, hogy a vatta jól a testhez nyomassék; s hogy a pólyamenetek egyformán és jól alkalmaztassanak, e végből szükséges, miszerint míg jobb kezünk nyujtva és meghúzza tartja, s alkalmazza a pólyát, addig balkezünk azon helyre, hová a pólyamenet jön, erős nyomást gyakoroljon, ekként kiegyenlítve az előbbi menetet, s mintegy elkészítve a he-



lyet a következőnek. Guérin szerint két pólyaréteg nem elég, hanem még e fölé jön harmadik, melynek alkalmazása az előbbiekkal egyezik meg; a hosszanti meneteket azonban — a kötés alsó végének a csonkhoz nyomására — minden esetben meg kell tenni. Egyáltalában a pólyákkal nem szabad takarékoskodni. Guérin néha 10 darab 12 m. hosszú pólyát is feltesz egy-egy csonkítottra. Attól, hogy a szorítás által a sebben, lebenyekben vagy szegélyben a vérkeringés gátoltnak, s ezáltal elhalás jönne létre, ha a vatta jó minőségű, száraz és elég vastag rétegben tétetett fel, nincs mit tartani.

Czombcsonkítás után alkalmazott kötésnél Guérin arra figyelmeztet, miszerint nyújtott helyzetben tétessék fel a kötés, különben meglazúlnak a menetek, s a vattaréteg alatt út nyílik a légnek.

A fenntebb leírt módon bekötözött beteg könnyedén és kényelemmel szállítható ide s tova, mert a betegnek hurczolása nem okoz semmi fájdalmat, még a legérzékenyebb egyéneknél sem; sőt még az elég erős, a sebfelületre gyakorolt ütést sem érzik meg a vasttarétegen keresztül, mely ily módon a mellett, hogy összetartja a sebszéleket, egyszersmind külső behatások ellen védelmezi a sebet.

A jól alkalmazott kötés mellett a seb gyógyulása lefolyásának jobb tünetei közül kiemelem azt, miről több betegnek kikérdezése által győződtem meg, hogy csekély, a sebnak carbololdattal lemosásától származó égetésen kívül semmi fájdalmat sem éreznek. A beteg a kötésben, később az égetés megszűnővén, igen jól és kényelmesen érzi magát; sőt épen ha fájdalom jelentkeznék, ez Guérin szerint arra mutatna, hogy a kötés nincs pontosan alkalmazva, azaz vagy egyenetlenül nyomtatott össze a vatta, s ezáltal okoz fájdalmat; vagy pedig nem illik jól a testhez, s így a bőr és vattaréteg közt lég hatolhat a sebhez; mindkét esetben a kötés azonnal megújítandó.

Rendszerint 24—36 óra múlva a műtét és a kötés alkalmazása után jelentkezik a sérülési láz, ami azonban rendes körülmények között és jól alkalmazott kötésnél 2—3 nap múlva csökken, majd megszűnik.

A kötés átlag 25 napig marad a betegen, de mindennap szükséges pontosan megtekinteni, nincs e valami változás rajta, nem lazult-e meg, mely esetben új pólyával kell leszorítani.

Kiváló gonddal kell folyton felügyelni a beteg általános állapotára, s ha a sérülési láz a feltehető rendes hatást meghaladná, akkor jó a kötséget eltávolítani, hogy a sebben végbemenő helybeli változásokról tudomást szerezhessünk; bár Guérin láz miatt csak akkor teszi le a kötséget, ha a tünetek nagyon fenyegetők.

Gyakran megtörténik, hogy a gondos vércsilapítás daczára az első napokban a vattán át vérátszivárgást észlelhetni. Ha ez oly nagyfokú, hogy feltehető, miszerint nagyobb edényből eredett, úgy természetesen a kötés eltávolítása után a vérző edény felkereséséhez és lekötéséhez kell látni; ha pedig csekélyebb a vérzés, úgy attól nincs mit tartani, s csupán az átszivárgást feltüntető részeket kell új vattaréteggel beburkolni és pólyával rögzíteni, míg egészen száraz marad a felső réteg; mert az átívódott vatta alkalmas hidat képez a lég fer-

töző anyagainak a sebbe jutására. A vérzésre vonatkozólag Guérin kiemeli azon észleletét, hogy a vér a vattán át mind kiszivárog, úgy hogy sokszor a kötés külső rétege ijeszítő vérzés külemét tünteti fel, amennyiben nagy kiterjedésben vérrel beívódott; míg ha ilyenkor a kötséget levesszük, már a seb környékében alig találjuk a vérzés nyomait.

Maga a vatta is bir némi vérzéscsilapító hatással, amennyiben apró szálainak a vérrel való érintkezése által annak megalvadását segíti elő.

Új vattaréteg felrakodása szükséges még akkor is, ha nem vér, hanem savós váladék az, mi a kötésen átszivárog; mert az átnedvesedés által a vatta elveszti légszűrő képességét, s összekötöttesbe helyezi a sebet a külvilággal, mi csak új vattaréteg felrakodása által gátolható meg. Ezen átszivárgás 8—10 napig eltarthat; e közben minden nap szükséghez képest kétszer is utánpótolni kell a kötséget, s ha ez megszűnik, a beteg nem szenved, általános állapota jó, úgy hogy azután 25—43 napig is fennmaradhat és fenn is hagyatott már a kötés.

A sebben a kötés alatt végbemenő változásokat Hervey így adja elő (652. l.) „A kötés alkalmazása első napjaiban a seb szivárgása a vattaréteggel mintegy nemezt képez, mely odatapad, s a tag bőrét a környező részekkel odatapasztja; ez igen kívánatos feltétel, mert csak midőn az odatapadás teljes, nem mehet a tag egész felületén más mint csupán szűrt levegő a sebhez; ezen odatapadást elősegíti a nyugalom“. Hervey ugyanevből a tagnak még enyvvvel való bekenését is ajánlja.

A kötés eltávolításánál valóban a vattát a sebszélékhez erősen odatapadva találjuk, úgy hogy leválasztása carbololdattal való megnedvesítés mellett is csak lassan lehető. Guérin a sebfelülethez ragadt vattacafatokat, melyek olykor mintegy szürkés kinézést adnak a sebnak, nem szokta erővel eltávolítani, hanem a sebet megmosván, ami még azon marad, rajtahagyja, megvárva azt, hogy genyedés által távolítassanak el azok. A lekötő fonalak tetszésük szerint válnak le.

A genyedés a Guérin-kötés alatt az esetek legtöbbszörében csekély, s ekkor a genyvet vékony rétegben találjuk a seb és vatta között; máskor azonban, ha kissé bővebb a genyedés, a geny elterjed a tag hosszában, s néha az egész csonkot gennyel körülvéve találjuk, még pedig sokszor anélkül, hogy ez a betegre és sebjére a legkisebb rosz befolyással is lenne. Így pl. jelenlétünkben ujta meg két hetes vattakötést Guérin gürmőkóros egyénnél, kinél a jobboldali alszár bokafeletti csonkítását végezé a lábtöcsontok szűja miatt, s kinél ez idő alatt a tetemes utóvérzés és folytonos a sebváladéknak átszivárgása a kötés folytonos pótlását igényelte. A beteg senyves küleme és a kötésnek véres savóval átszivódása folytán genyben uszó, vérröggel telt rosz kinézésű sebet vártunk; holott pedig már a vattaréteggel eltávolításakor észlelhető lön, hogy minél inkább és inkább közeledett a sebhez, annál tisztább lön a vatta kevesebb beívódottsága, illetőleg vérrel megfestettsége, s végül bár a vattaréteg és seb között nagymennyiségű fehéres-zöldes, sűrű geny volt jelen, mely az alszár közepéig felterjedett, a seb mindamellert igen jó külemet tüntetett fel, legnagyobb részben összetapadt az, s hol ez



nem történt, ott élénken sarjadzott és vérrögnek semmi nyoma sem mutatkozott.

A geny az első kötés után rendesen hig, savós; a következőkben már sűrűbb és kevesebb lesz végül; csak egy kis foltot hagy. Színe sárgásfehér, tejfelszerű, s kellemtelen szagnélküli, ha a kötés jól volt feltéve; ha ellenben a kötés hiányos volt, úgy a geny halaványsárga, szürkés, mocskos, olykor feketés és igen bűzös.

A jóminőségű geny göröcsői vizsgálatánál Hayem kis számú genytestecskéket talált, melyek nagy mennyiségű zsiros szemcsék között úsztak, s talált még vibriákat is, de nem oly nagy számban mint más sebkezelés mellett. Renaud azonban nem talált semmi élő, vagy halott alsóbb rendű szervezetet a genyben, csupán vörös vértekecskéket.

Hervey így írja le a sebfelület kinézését csonkítás után és jól alkalmazott kötés mellett:

„A csonk bőre rendes színezetű, az alatta fekvő szövetek megtarták rendes légységüket a helyett, hogy többé vagy kevésbé duzzadtak lennének; sőt még a csonk inkább kisebbedett, mint dagadt; semmi duzzanat, semmi vastagodás, a lobnak semmi legkisebb nyoma. A manchette szélei alig tüntetnek fel némi vörösséget, s már az összehúzódás a szélektől a közép felé megkezdődött. Míg ellenkező esetben, ha a kötés nem volt kellőleg alkalmazva, a csonk tetemesen megduzzadt, vörös, lobos, gyuladt, mint ezt a szokásos kötések mellett is találjuk.“

Hogy minő különbséget tüntet fel egy és ugyanazon egyénen is a sebfelület, ha a kötés jól, vagy pedig hiányosan volt alkalmazva, erre nézve például Hervey leírásában a 30-dik eset szolgál, mely volt: bombaszétpattanás okozta sérülés folytán a két előkarnak csonkítása; az egyik alkar, melyre a kötés kellőleg alkalmaztatott, a legszebben gyógyult; a másik ellenben melyhez légjuthatott, ugyazon időben a sebszéleknek lobját és a sebfelületnek változását tüntet fel. Az egyén mindamellett gyógyult.

Említettük már, miként kell a kötés megújításánál eljárni; most még csak hozzáadni ohajtom, hogy Guérin szerint a seb környékén észlelhető sejtszövetlob, vagy tályog nem képez ellenjavallatot, ha a tályog jól érezhető hullámzást küöl, úgy megnyitandó; ha pedig nem hullámzik, úgy beburkolandó a taggal együtt, mert önként és minden kóros következmények nélkül feltörik a kötés alatt.

A kötés megújítása után néha a beteg fájdalmat érez a sebben; ezen 1—2 napig ágyban tartózkodás segít, s azután már megengedhető a betegnek a szabadba való kimenet, sőt sok beteg már az első kötéssel ki szokott menni friss levegőt élvezni.

Három négy kötés után, ha a seb tetemesen megkisebedett, s a csont sarjadzás által egészen jól befedetett, Guérin elhagyja a vattakötést, hanem a közönséges kötést, mi tépet és ragtapasz alkalmazásából áll, szokta igénybe venni a végleges behegedésig; mert a vattakötés által, Guérin észleletei szerint, bár a sarjadzás igen elősegítettik, a hegedés mindamellett némiképp lassítva van.

Guérin kötése fertőztelenítő hatását fokozni igyek-

szik Ollier Lyonban azáltal, hogy az első rétegeket carbolsavas olajba mártva, teszi fel, s mivel ezáltal a vatta veszt ruganyosságából, e fölé száraz carbolsav vattát helyez; végül pedig az egészet kovasavas kalium-kötéssel fedi be. Guérin ezen módosítást nemcsak feleslegesnek, hanem helytelennek is tartja, s azt állítja, hogy a vatta ruganyosságának nem szabad semmiáltal sem kisebbitnie, különben a kötés nem felel meg céljának, sőt veszélyes lesz.

Guérin szerint a vattakötés előnyei: „Fájdalomhiány, az elhelyezés és az átvitel könnyüése, mentesség külső behatások ellen; továbbá a sarjadzó rétegnek gyors képződése; a seb megovása a küllég egészségtelen befolyásaitól. Bizonyára gyakran ohajtott kitünő feltételek összege, úgymond Hervey, melyek egyszerű módon vannak érvényesítve a vattakötés által. Hivatva látszik ez sokféle alkalmazásra, s nincs napjainkig hasznosabb a tábori sebészetben. Van-e kötés nem, mely egyszerűbben kivihető, melyhez az elemeket könnyebben meg lehetne szerezni, mellyel az átszállítás kényelmesebb lenne és kevesebb elővigyázatot kívánna meg? Az eredményt illetőleg mi sem múlja felül. Nyilvánvaló ellentét van a vattakötések által elért eredmények, s azok eredményei között, kik Páris kórházaiban a szokottabb módszerek alkalmazásánál maradtak. Nem kételkedünk, hogy a tábori sebészetben a vatta ne nyujtaná mind a már megpróbált szolgálatokat és előnyöket. Az anyagot illetőleg, ez a sebesültet a gyógyulás legjobb feltételei alá helyezi, mert azáltal könnyebben szállíthatók lévén a sebesültek, mihelyt el lön végezve a kötés, azonnal nagy területre szétozthatók. Így valósítható a sebesültekre nézve a megosztás fontos elve. Elküldve távol a csatatértől, a sebesült nem fog félni, hogy az ellenség keze közé esik; továbbá a sebesült erkölcsi állapota is nagy befolyással van a végleges eredményre, s a beteg e kötés mellett övéi körében gyógyítható.“<sup>1)</sup>

(Folytatás következik).

### Közlemény a Rókuskórház első belgyógyászati osztályáról.

*A maróhigany és a konyhasó kettős vegyületének alkalmazása bőr alatt az idegrendszer bujakóros betegségeinél.*

JÁRMAV LÁSZLÓ tr.-tól.

(Vége).

IV.. N N., magánzó, 1878. évi január 18-kán vétetett fel osztályunkra, miután hosszabb ideig mint járó beteg állt kezelésünk alatt.

Az egyén jelen megbetegedése előtt két évvel bujakóros fekélyben szenvedett, mi ellen jodkaliumot használt belsőleg; azóta semminemű bujakóros tünet rajta nem mutatkozott. 1877. évi szeptember hó közepén, állítólag meghülés után, a bal arczfélén az arczideg hűdése lépett fel; mint ambulans jelentkezvén, rajta következőket találtunk: A bal nervus facialis majdnem minden ága hűdött, az ízérzet a nyelv mellső végén teljesen elenyészett, bal felső szemhéjat nem képes önként bezárni, a sulcus nasolabialis elsímúlt, s a bal szájug lefelé vont, azonban a lágy száypad izmai nincsenek érintve. A bántalmazott facialis körében az izgékonyági visszahatás a bevezetett áram iránt teljesen megsemmisült, míg az állandó áram iránt fokozódottnak mutatkozik, miért is peripher jellegű hűdést kórisméztünk. A beteg já-

<sup>1)</sup> Hervey i. h. 661. l.



rólag állandó vilárammal kezeltetett, s lassan javulás állt be, úgy hogy december végén constatálhattuk, hogy a nyelv ízérzete helyreállt, s az arczon még a hűdésnek némi nyomai mutatkoztak. E hó utolsó napjaiban azonban új tünetek, más ideg bántalmazottságának jelei jöttek előtérbe. Beteg észrevette, hogy bal szemhéját nem képes felemelni, s a tárgyakat kettősen látja; ezért 1878. évi január 12-kén magát az osztályra felvételre.

Felvétele napján rajta következőket találtunk: a baloldali arczideghűdés gyógyuló félben van, a bal szemhéj lecsüng, a szemtekét befedi és spontán fel nem emelhető; a bal szemteke iránya kifelé eltér, a bal láta kitágult; a jobb szem ellenkezőleg befelé tér el, s a középvonalon túl nem mozdítható kifelé. Beteg a tárgyakat kettősen, egymás mellett, látja. E szerint a bal nervus oculomotorius és a jobboldali nervus abducens hűdése állt szemünk előtt. Miután a rheumaticus befolyást kizárhattuk, s a beteg most vallá be, hogy két év előtt csakugyan bujakórossan ragályoztatott, a kórismét ez irányban véltük tehetni, s a betegnél a bujakórelenes gyógymódot megkezdtük.

A beteg 30 fecskendést kapott, a tünetek igen lassan javultak, s először az oculomotorius hűdése mutatott javulást, míg az abducens hűdés soká konokul ellenállt, s még a kezelés bevégezése után is némileg megmaradt. A javulás folyamában a kettős látás alakja is megváltozott, s a beteg többé a tárgyakat nem egymás mellett, hanem egymás felett ferdén, bizonyos szög alatt látta, míg végre a kettős képek egybefolytak. A befecskendések mellett beteg még az állandó villamos árammal is kezeltetett, 30 fecskendés után jelentékeny javulás állt be, s miután beteg kényszerülve volt a kórházból kimenni, utólagos higanykenőcsös bedörzsölést rendeltünk a jobb külső szemtájra, s belsőleg jodkaliumoldatot. Jelenleg a hűdés tökéletesen megszűnt.

V. Az ötödik és utolsó esetről már Kétli főorvos az orvosgyelet 1877. évi november 17-i ülésében megemlékezett, s azért ezt esetről csak a gyógyeljárásról akarok szólni.

Ez esetben a sympathicus a hyperplasticus tarkómirigyek nyomása által hűdött lett, s ennek eredményeképp állt elő a hemisrania angioparalytica. E betegnél 30 corrosivfecskendés történt; a gyógyhatás tökéletes volt, a mennyiben már a 4-dik befecskendés után a hemisrania javulása, s a 12-dik után annak végleges elmulása elértet; a többi bujakóros tünet, mint a jelen volt széles függőlyök és mirigybeszűrődések is a gyógykezelés folyamában végkép elenyésztek. A beteg ez esetben másfél évre a jelen megbetegedés előtt vezet vissza az eredeti ragályzást.

Tekintsük ezen öt kóresetet most utólagosan át, s vegyük figyelembe, mennyire voltunk feljogosítva, hogy ezeknél az idegrendszer megbetegedését mint bujakóros természetűt fogjuk fel. Az első három és az utolsó esetben a bujakór pathognomicus jelei más szerveken is nyilvánultak, s az alkati kór jelenléte kétségtelen volt; míg a negyedik betegnél az idegbántalmon kívül semmi egyéb bujakóros jel nem mutatkozott, s csupán a kórelőzmény folytán vonhattunk annak jelenlétére következtetést. Eltekintve azonban attól, vajjon jelentkezett-e a bujakór más szerveken is, — kérdés, magából a idegbántalmazottság neméből vonhattunk-e a baj lényegére következtetést; ellenkezőleg nem volt-e az idegbántalom oly jellegű, mely csupán mint esetleges complicatio volt egy bujakóros egyénnél jelen, s a syphilissel nem állt okbeli összefüggésben? E kérdésnek gyakorlati fontossága okáért az eseteket szükséges még egyszer behatóbban elemeznünk.

Az első három esetről maga az agy részéről mutatkoztak kóros jelek, melyek e szerv bántalmazottságát gyanították. Klima Julia-nál az egy helyre szorító fejfájdalom, mely éjjelenként súlyosbodott, a mania transitoria képében lefolyó önkívületi állapot, a kedélyingerlékenység, az átmenet nélküli változás a lehangoltság és euphoria közt, a sensoriumnak időnkint fellépő elfogultsága és a mámszerű állapot — episodszerű javulást és rosszabodást mutató kórképet mutatott, mi egy önálló psychicus megbetegedés pathognomicus keretébe nem volt beilleszthető, s arra vezetett, hogy e tüneteknek okául valamely határozott, az agykéregre nyomást gyakorló, s abban annak középvertalma és vérkeringése egyensúlyi viszonyainak időnkinti ingadozását okozó képletet, illetőleg kórterményt tételezzünk fel.

A második esetben Göröcz Istvánnál szintén jelen volt a körülírt helyre szorító, éjjelenként súlyosbodó fejfájdalom, e mellett a gondolatmenet zavarodottsága és lassúsága, a felfogási képesség nehezdedtsége, s az időnként fellépő mámszerű állapot.

Az ezen két esetről jelzett tünetösszetetet Heubner az agy-syphilis prodromal tüneteinek nevezi. Lancereaux pedig congestiv tüneteknek lenni állítja, s úgy tekintetnek mint az agy vér- és nyirkartalmának változásaitól függők, mely változások a syphiliticus kórtermények képződését kísérik, s bármely fordulatot legyen is az agy-syphilis, akár gumma, akár a hajszáledények syphiliticus megbetegedése jöjjön is a későbbi lefolyásban létre, a leírt tünetek közösen mindegyiknél eleinte előfordulnak, s e vélemény szerint a leírt tünetek két esetében csak az agy-syphilis prodromal stadiuma lett volna jelen. Azonban kétségtelen, hogy nagy teriméjű syphilomák fejlődhetnek már ki az agyban, a nélkül hogy ezek a vázolt tüneteknél kiválóbb módon jelezték volna léteüket, mint ezt a Kétli főorvos által az Orvosi Hetilap 1876. folyamának 42. számában leírt kóreset, illetőleg bonczlelet bizonyítja, hol is az élőnél fejfájdalmon kívül egyéb kóros tünet nem volt jelen, s a rögtön bekövetkezett halál után a bonczolat az agyacs bal félholdképű lebenyén egy diónagyságú gumma jelenlétét mutatá ki. Nem lehetetlen tehát ezen két esetben sem, hogy a prodromal jellegű tünetek daczára az agy állományában már mélyebb kóros elváltozás volt jelen.

A harmadik eset kiválóbb helyet foglal el. Fejfájdalom megelőzése után epilepticus rohamok lépnek fel egy 59 éves, idős egyénnél, kinél az epilepsia okát nem lehet kimutatni; e rohamok gyorsan érik egymást, úgy hogy egy nap 30 rohamot is kap, emellett a psyche hamar mutat elváltozást, s az értelem fokozottan hanyatlal; míg végre 30 óráig tartó, teljes önkívületi állapot lép fel, miközben a beteg nemi részeit tépi, nem ismer senkit, mint vadállat tombol, s emberi képéből úgyszólván egészen kivetkőzik, e roham elmúltával pedig az epileptiform rohamok újra jelentkeznek, de mindig ritkábban, s az értelem is kezd újra megtérni.

Ismét episodicus, változékony lefolyást találtunk, mely a szokványos epilepticus kórképtől eltér, mert az először nem lép fel öreg egyéneknél mint genuin alak, másodsor az értelmi tehetség hanyatlása nem oly rohamos, s ha beállt, nem is javul meg. Ilyenmő epileptiform betegedésnél majdnem kétségkívül következtethető, hogy az agykéreg domborulatán szenved egy ponton nyomást vagy izgatást, s a többi tünetek folytán arra lettünk utalva, hogy e nyomás okául syphiliticus kórterményt tételezzünk fel. A bujakór folytán keletkezett epilepsianál több, az orvosi irodalomban leírt bonczlelet bizonyítja e véltét helyességét; ezért nem véltünk csalódnai, ha ez esetben az epileptiform görcsöket, s az amellet jelenlevő psychicus betegedést, mint a szürke kéreg állományára ható bujakóros képlet által okozott inger következményét tekintettük. Az utolsó két esetben nem az agy részéről, hanem az idegek körében mutatkoztak kóros elváltozások.

A negyedik esetben az ideghűdés egymás után fellépte vezet a bujakór gyanújára. Először a facialis környi hűdése állt be, s különösen a ptosis volt a fő pathognomicus tünet. Ezen sorrendben fellépő peripher hűdése az agyidegeknek idézte elő a feltevést, hogy az idegek, és pedig a koponya alapján történő lefutásuk közben nyomásnak vannak kitéve, s miután ily nyomás ezen idegeknél leginkább vagy az agy alapon levő gumma, v. bujakóros eredetű csontvastagodások és lobos izzadmányok hatásaként áll elő, úgy hogy ptosisnál első rendben bujakórra gondolunk, ez esetben is arra véltük a kórismét tehetni, s a beteg a két év előtt történt ragályzást utólag be is vallá. Az utolsó esetben maga a hemisrania angioparalytica nem volt jellemző a bujakórra nézve, azonban ez esetben a tarkómirigyek syphiliticus beszűrődése oly szembeötlő volt, hogy a betegnél az idegbántalmazottság, t. i. a sympathicust érő behatás úgyszólván kézzel fogható volt.

Végre mind az öt esetben a gyógyeredmény volt azon tényező, mi a kórismét feltétlen megerősítette, kimutatván, hogy megszűnven a syphilisnek jelei, megszűnt az idegrendszer bántalma is, mi tehát nem volt complicatio, hanem ugyanazon okból



függött mint az alkati baj, s ha szabad ex juvantibus et nocentibus a posteriori a kórismét megállapítanunk, úgy ezen esetekben a beteg előnyére minden kétség kizárásával az agy és idegbántalom mint bujakóros jellemű biztosított. A mi az időt illeti, mely alatt az idegrendszer bántalmai ez esetekben az első ragályzás története után felléptek, úgy az következő: egy év, hét év, tizenöt év, két év és másfél év; a legrövidebb időtartam egy év, a leghosszabb tizenöt év; valami jellegzetes typut tehát nem találunk.

A többi kísérő syphiliticus kórjeleket illetőleg három esetben az alkati bujakór több helyen és szervben manifestálta magát; egy esetben eczema, ajakfekély, gummák az alszáron, onychia és serpiginosus fekélyek voltak egy egyénél egyszerre jelen; más esetben psoriasis és eczema; harmadik esetben széles condylomák, s végre mind a háromnál beszűrődött kemény nyirkmirigyek; egy esetben csupán syphiliticus jellegű mirigykeményedések, más egyéb bujakóros tünet hiányával; végre egy esetben épen semminemű syphilitisre utaló kóros jel sem volt kimutatható, s csak ragályzás megelőzése volt constatálva. Látni való, hogy határozott typut a bujakóros symptomák ez irányban sem mutattak, s itt is a syphilis chamaeleonszerű természetéhez, mely nem ismer kijelölt szabályt, hű maradt.

A gyógykezelést illetőleg mondtuk, hogy minden beteg a corrosiv és chlornatrium katóds vegyületével, s pedig subcutan alkalmazva, gyógykezeltetett, csupán egy esetben alkalmaztatott emellett a vilamos áram, s utólagosan local higanykenőcs-bedörzsölés. Az öt beteg összesen 149 befecskendést kapott; a legnagyobb szám 35, a legkisebb 24 befecskendés volt, három betegnél egyenkint harmincz fecskendés történt. Kívánatos lett volna, ha a betegek tovább álltak volna kezelésünk, avagy figyelésünk alatt, hogy a netaláni visszaeséseket megfigyeljük, s ellenük résen álljunk; azonban betegeink, nem vevén magukon többé kóros változást észre, nem voltak a kórházban visszatarthatók, s szabályainknál fogva a beteget akarata ellenére benn nem tarthattuk. Ez azon ok, a miért nem vagyok oly helyzetben, hogy a betegek további állapotáról számot adjak, s ezen feladatnak inkább a házi és családorvos, mint a kórházi orvos felelhet meg.

Semmi esetre sem tekintem a higany ezen új alkalmazási módját olyannak, mely mellett az utólagos recidivák nem jönnek elő, mint előjönnek ezek bármely bujakórellenes gyógymódnál. Ha tekintetbe vesszük, hogy mily gyakran hiúsúl meg a gyógyulás ily esetekben azért, mert már a syphiliticus kórtermények az idegrendszerben oly változást és roncsolást idéztek elő, melyek többé helyre nem pótolhatók, feltehető és következtetendő, hogy ily esetekben e gyógymód sem fog eredményre vezetni; czélom volt csupán kimutatni, hogy még a legnehezebbeknek látszó esetekben is bír ezen gyógymód eredményt felmutatni, s kívánom, hogy további kísérletek ez irányban szaporodjanak, s ezek alapján az agy-syphilis szomorú prognózisán lehetőleg enyhítsünk.

## Közlemény a Rókus-kórház szülészeti osztályáról.

### *A pilocarpin hatása terhesen.*

Közli SZALÁRDI MÓR tr. alorvos.

Massmann tr. Sz.-Pétervárt két, míg Schauta tr. Bécsben, egy esetet közöl, melyekben 2%-os pilocarpinos oldat befecskendezésére szülés, illetőleg elvetélés állott be. Különösen Sch. esetében a befecskendezés és a reá bekövetkezett szülés közötti okszerű kapcsolathoz látszólag kétség nem fér.

A befecskendezés előtt a méhnyak teljesen el volt zárva, s vajudást nem lehetett észlelni. Kevéssel az első és 10 órával később a második befecskendezés után következett a szülés. Érdekesnek tartom tehát oly eset közlését, melyben 2%-os pilocarpinos oldatnak háromszori befecskendezése a terhes méhre nem hatott, s melyben a pilocarpin a szülést nem mozdította elő.

Nem hangsúlyozhatjuk eléggé mily rendkívül nehezen haladhatunk a belgyógyászatban, s mily ovatosan kell megindítanunk az ellenhatást az elharapódzott nihilismus ellen, ha a múlt századok képtelenségeire nem akarunk vetemedni. Mindaddig, míg a physica, chemia és a physiologia nem haladnak annyit, hogy a szervezetbeli folyamatokat lényegükben ösmerhessük; mindaddig,

a míg teljes biztossággal nem tudjuk, mikép hat valamely szer az egész szervezetre, vagy annak egyes részeire, hanem a biztos tudást csak feltevések, vagy sejtelmek pótolják; addig a belgyógyászatban a kételkedésnek helye van, s addig minden egyes adatot behatón vizsgálat alá kell vetnünk, mielőtt bebizonyított-nak mondhatnók valamely orvosság és a hatásközi okozatos kapcsolatot. Ha ezt nem tesszük, a post hoc, ergo propter hoc hibába esünk. Oly közlemények, melyben egy orvosság minden képzelhető betegség ellen ajánlva lesz, mint legújabbán egy jó hírű tanár által az elhíresztelt jodiform, csak a revalesciére du Barry feltalálójának válhatnának díszére, s a gyógytan haladását bizonyára nem mozdítják elő. A pilocarpint is sok oldalról ropantul dicsérték, minél fogva olyan eset közlését is szükségesnek tartom, melyben az alkalmazott pilocarpin épen nem hatott.

Észlelt esetem a következő:

Henberger Aloiziát, 22 éves hajadont, mint terhest f. é. april 5-kén a bal szívgyomor-nyílás szükületével a Rókus-kórház nőgyógyászati osztályára felvették. A beteg először esett teherbe, s felvételtor terhességének 6-dik hónapjában volt. Rajta a végtag, az arcz és a nemző részek nagyfokú vizenyős volta, ascites, fejfájás és gyomorgörcs észlelhetők. Felváltva gyűszűnkét és erősítő szereket alkalmaztunk. A beteg állapota mindinkább rosszabbra fordult. Vízmell és ennek folytán légzési nehézségek fejlődtek ki. Elhatároztuk tehát a koraszülést mesterségesen előmozdítani. A nemzőrészek felette dagadtak és fájdalmasak voltak, műszereket csak nagy nehezen alkalmazhattunk volna. Pilocarpinos oldat befecskendezésére határoztuk el magunkat.

Május 21-kén a beteg d. e. egy fél grm. gyűszűnkeforrázatot vett be, s délután 5 órakor fecskendeztünk be először 2%-os pilocarpinos oldatot telt Pravaz-fecskendővel a jobb felkar bőre alá. A befecskendezés előtt a hónal hőmérséke 35°-8 volt, az érlökés pedig arhythmicus, alig számlálható, perczenként körülbelül 100. A méhszáj be volt zárva, vajudás nem volt jelen. Három perc után nyálfolyás, 13 perc múlva a homlokon és a tarkón kevés ideig tartó izzadás állott be, míg a test egyéb részei nem izzadtak. A nyálfolyás 15 percig tartott; kevéssel ennek elmúlására a beteg 1 liter savós, epés folyadékot hányt. A hőmérsék 35°-ra szállt alá, az érlökések valamivel lassúbbak. Éjjel 10 óra 37 perczkor másodszer fecskendeztünk pilocarpint a beteg mell bőre alá. Négy perc után nyálfolyás, míg 8 perczcel a befecskendezésre izzadást, a láta kitágulását és hányást lehetett észlelni. A méhszáj most sem tágult, vajudás sincsen. Május 22-kén éjjeli 10 órakor harmadszer fecskendeztünk be 2%-os pilocarpin-oldatot tele Pravaz-fecskendővel. A már említett tünetmények sorozata valamivel csekélyebb mértékben ismétlődött.

Vajudás még harmad napra a befecskendezés után sem jelentkezett. 25-kén reggel, tehát koraszülés előidézése végett szálacsot alkalmaztunk, s a beteg még az nap este 6 órakor hét hónapos élő gyermeket szült.

Junius 14-kén reggel 8 órakor a beteg szívbántalma folytán meghalt.

## Csúzos derme.

Közli LÖVY NÁNDOR tr. Balassagyarmaton.

Braun Jakab, 45 éves, helybeli lakos, nő, f. é. september közepe táján azon panasszal jött hozzám, hogy állkapcsában bizonyos feszességet érez, s száját nem bírja jól kinyitni.

*Körelőzmény.* A beteg sikeresen be van oltva; szülei már régen, előtte ismeretlen bajban haltak meg, s gyermekkorától a legkülönfélébb betegségeket állotta ki, 15 év előtt pedig ki nem puhatolható okból hallási képességét végképen elvesztette, míg jelen bajára nézve azt említi meg, hogy az utolsó losonczy vásár alkalmával szabadban egy gyapjús zsákon aludt, s azóta roszul érzi magát.

*Jelen állapot.* A beteg nagyobb termetű, roszul táplált, s hallási képtelenségén kívül a többi érzéki és szellemi működései rendesek, étvágya nincs, nyelése egy kevéssé nehezített. A mellkas domborad, légzésekor mindakét mellkas egyenletesen emelkedik, s a kongtatási hangok eltérést nem mutatnak. A szív rendes, úgyszintén a hófok és az érüts.



*Körlefolyás és kezelés.* A beteg első megjelenése alkalmával általam megvizsgáltatván, a legszorgosabb kutatás daczára komolyabb bajt nem mutathattam ki, s tudva azt, hogy a beteg meghülésnek volt ki téve, csúzra gondoltam, s az ezen bántalom ellen szokásos szereket rendeltem.

A reá következő napon a beteg lakásához kérttem, hol tudtomra adták, hogy a bántalom nemcsak hogy nem javúl, hanem tetemesen rosszabb lett. A fogsorok görcsösen egymáshoz szorítvák, úgy hogy még egy kis darab czukrot sem lehetett szájába betolni, s vizet, vagy levest csak nagy fuldoklás és a fejnek hátrahajlása mellett alig volt képes lenyelni. A szájban folytonos nyákfelhalmozódás, csak nehezen bír kiköpni, s gyakran újjaival távolítja el azt. A száj mozgása igen fájdalmas. Érítés, hófok rendes. Rendeltem meleg fürdőt és higanyos bekenéseket; továbbá chloroformot leheltettem be, s az nap 3 morphiomos befecskendést csináltam.

A betegség 3. napján, reggeli 6 órakor a beteget meglátogatván, azt hallottam, hogy az egész éjet ülve töltötte az, s a nyálat csak nagy erőfeszítés mellett bírta kiköpni, s már egészen kimerült. A nyelési nehézség még inkább fokozódott, a légzés azonban egészen szabályszerű; a beteg attól tart, hogy meg fog fúlni, különben a görcs alábbhagyásával jobban érzi magát és beszél. A délutáni órákban a tarkó izmaiban görcsös összehúzódás folytán fejtét feszesen és hátrafelé tartja, úgyszintén rángások a kezekben;  $\frac{1}{4}$  óránál tovább egy helyen nem marad, láz nincs.

4. nap. Reggeli látogatásnál az elősorolt tüneteken kívül mást nem észleltem. Rendeltem chloralhydratot csőrében, s az előbbi eljárást folytattam. Bő izzadás közben a beteg elaludt, s  $\frac{1}{2}$  óra múlva álmából felébredvén, állítólag jobban érezte magát délig, midőn új befecskendezést és chloralhydratos csőrét kapott. A délutáni órákban azonban rossz fordulatot vett a baj; a görcsös összehúzódások már most a hát, mell és a has izmaira is átterjedtek, s a beteg nem találta helyét, hanem jobbra-balra hánytva-vetette magát; hol kifeszítve feküdt, mint a deszka; az öntudat azonban zavartalan volt, de a légzésben eltérés mutatkozott anynyiban, hogy gyakran levegő után kapkodott, s úgy látszott, mintha a görcs a légutakat elzárta volna. 9 órakor szünet nélküli dermeszerű görcsök a test izmaiban úgy, hogy a törzs meg volt merevedve, míg a végtagokban rángások léptek fel; ezenkívül a beteg beszélni nem tudott, s jobbra-balra hánytatott, hol pedig felugrott, úgy hogy hat erőteljes ember alig bírta őt visszatartani. Egyszerre éjjel 11 órakor hanyatt esvén, kimerülés folytán meghalt.

*Körisme.* Tekintetbe vévén a meghülésből eredt láztalan és gyors lefolyású ideges bajt, mely görcsös összehúzódásokkal a rágó izmokban kezdődött, később a tarkó, mell, hát és has izmaira átterjedt, úgy hogy a beteg deszkaszerűen ki volt feszítve, mely továbbá nyelési nehézséggel, sőt képtelenséggel járt, s az öntudatot mindvégig nem zavarta, oly körülményeknek vehető, melyek arra jogosítanak fel, hogy jelen esetben izomcsúzra (titanus rheumaticus) tegyem a körismét.<sup>1)</sup>

1877. october 6-kán.

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Die Wunden der Milz von Dr. Ludwig Mayer. Lipsce. F. C. W. Vogel kiadása, 1878. Nagy 8-rét. 157 l. 3 frt. 90 kr.*

A lép sebei nem épen ritkák, s a szerző meglehetősen nagy számmal sorol fel eseteket, melyekben az bántalmazva volt. A zuzódások száma 9-re, a repedéseké 61-re, a lösebeké 16-ra, vegyesen szúrt, metszett és vágott sebeké 25-re, a tisztán szúrt sebeké pedig 2-re megy. A repedések 42 esetében csupán a lép volt megsérte, még pedig 23-szor egészséges, míg 19-szer beteg szervet ért a bántalmazás, s nevezetes azon eset, melyben a méhben levő magzat lépe repedt meg, mihez hasonló a májra vonatkozólag szintén észleltetett. A lösebek eseteiben pedig 5-ször

<sup>1)</sup> Kár, hogy bonczolás nem történt. Menyngitis cerebroszpinalis lehetett jelen. Szerk.

volt a lép magában, míg 11-szer más szervekkel kapcsolatban megsérte; még pedig legtöbbször a máj, ritkábban a gyomor, a rekesz, a tüdők, a vastagbél, gerincz és a bordák, még ritkábban a bal vese, legritkábban pedig a nyombél, a főér és a felkar volt megsebesítve. A hegyes és éles eszközökkel történt sértéseknek leginkább azok vannak kitéve, kik balkézrel vívnak. Ezután a szerző a lép sebeinek kóroktanát, tüneteit, lefolyását, jelzését és jóslatát, nemkülönbön gyógytanát és kórboncztanát tárgyalja. Felettébb tanúságos pedig a 116 kóreset, melyet Mayer tr. az irodalomnak szorgalmas átkutatása útján gyűjtött össze, s azokat megelőzőleg igen gazdag irodalmi jegyzékkel találkoztunk. Szóval az előttünk fekvő füzet egészen alkalmas arra, hogy ezen tárgy iránt érdekeltséget keltsen, valamint megtaláljuk benne mindazt, mit idevonatkozólag jelenleg tudunk, s előforduló esetekben útmutatást nyújt a cselekvésre. Végül az, a ki ezen tárggyal tüzetesebben akar foglalkozni, Mayer tr. szóbanlevő füzetét kiindulópontul igen jól használhatja, mennyiben az általa egybegyűjtött adatok nyomán biztosan hala dhatni előre.

—z.

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

z. Sperk Ed. tr. A szentpétervári nőlakosság bujakóri statistikája.

A városokban általában véve a 20—50 életkorbeli lakosoknak száma aránytalanul túlnyomó a fiatalabb és idősebb emberek felett, s ezen aránytalanság annál inkább megvan, minél nagyobb a város; ennek okát pedig a munkásoknak összeseregelésében kereshetjük, kik testi és szellemi fejlettségük és versenyképességük legjobb idejében keresik fel azokat. Sz. Pétervárt pedig nevezetes arról, hogy ottan oly kevés gyerek van mint Párisban, s oly kevés ott az öreg ember mint Berlinben; hanem igen sokan vannak a 20—30 évesek, ekként pedig nagy azoknak a száma, kik nemi tehetségük legjobb időszakában élnek. Ez már magával hozza, hogy a sz. pétervári életnek különös szembezőkő jelleme legyen.

Az 1869-diki népszámlálás szerint Sz.-Pétervárt lakott 377380 férfi és 289827 nő, így tehát az utóbbiak száma 87553-mal múlta felül az előbbieket; meg kell még említeni, hogy 0—10 évig, nemkülönbön 55 éven túl a nők száma a férfiakat túlhaladja, minél fogva az aránytalanság a 10—55 év között szeretelen nagy. 16—20 év között 100 férfira 55, 20—24 év k. 54, 25—30 k. 63, 30—35 közt 75, 35—40 k. 77, 40—45 k. 85, 45—59 közt pedig 86 nő esik. A munkások ugyanis, kik Sz.-Pétervárt felkeresik, leginkább férfiak, s 16—60 év között körülbelül 125000 nőtlen ember van, kik családon kívül élnek, mi megfejtí a nevezett városban a prostitutio állását.

Sz.-Pétervért 16—50 év közt 97878 hajadon, özvegy és elvált nő van, s évenként a leleczházba adott 6367 házasságon kívüli gyerek után itélve, körülbelül 36—38000-re tehetni azon nők számát, kik a férfakkal házasságon kívüli összeköttetésben élnek. Ezen szám legnagyobb része pedig nincs hatósági ellenőrködés alatt, mert a város 177 bordélyházában nincs egészen 1200 leány; azoknak száma pedig, kik magányosan felügyelet alatt élnek 3300-nál nem igen megy többre.

Sz.-Pétervárt 1869-ben 16—60 év között 1000 nőtlen férfira 6 bordélybeli, 11 felügyelet alatt álló magányos szabad nő, s 288 együttélő, vagyis összesen 305 nő esett.

Ami pedig a bujakóros bántalmakat illeti, ezek közül az elsőslegeseek kiváltképen azon bejegyzett nőknél fordulnak elő, kik üzletüknek első három évében vannak, míg a későbbi években azok oly ritkák, hogy bátran az esetlegességek közé sorozhatók. Az idősebbek azonban közönségen bujakórosan fertőzve vannak, s a 25—30 év közti szabad nők között alig találkozik egészséges, míg 30—35 év között ez csak kivételesen fordul elő. A fertőzésnek tiszta jellegű lefolyását ritkán észlelhetni, hanem közönségesen az alábbhagyó alak előbb-utóbb átmege a félbehagyó alakba, vagy pedig a félbehagyó alak visszaesés nélkülivé lesz, midőn az illetőt egészségesnek tekintik, ez azonban a kellő figyelemnek szem elől tévesztése folytán nem egyszer igen kellemetlen következményeket vonhat maga után. (St. Petersburger med. Wochenschrift. 1878. 14—16 sz.)



## N—1. Közlés 500 műtett húgykőesetről.

Thompson a „royal med. and. chir. society“-ban 1877. jan. 1-jéig összesen véve 500, általa műtett húgykőesetről értekezett, az illető készítmények bemutatásával és a nevezetesebb események előadásával. 50—70 év közt volt a legtöbb beteg; a középkor 61½ év volt. 422 esetben szerző a morzsolást, s 78-szor a metszést alkalmazta a húgykő eltávolítására. A halandóság (6 héti időközben) a morzsolás után volt 32 (1:13), a hólyagmetszés után 29 (1:2¾). Húgsavas kő volt 313, vilsavas 99, vegyes 81, cystinkő 1; vil- és szénsavas mészből állott 2; 4 esetben vilsavas só rakódott idegen esetre. Érdekes eszmecsere folyt erre Cadge, Crosse, Paget, Spencer Wells és a szerző között, melyből legérdekesebb volt a húgykőmetszés és húgykőmorzsolás közti párhuzam megbeszélése. Mindannyi megegyezett abban, hogy a húgykőmetszések rendszeren fiatal egyénekben hajtatnak végre; de másrészt a metszés által eltávolított kövek a nagyobbak és súlyosabb esetek szoktak lenni, valamint hogy morzsolás után a kiújulás gyakoribb; oka ennek a nem tökéletesen eltávolított húgykő. További árnyoldala a kömorzsolásnak a hólyaglob, mely gyakran vilsavas csapadékok keletkezésére igen kedvező mozzanattól szolgál. Ezen árnyoldalak lehetőleg kikerülése végett Th. kiemeli, hogy a húgykőeknek jókor kell felismertetniök, s hogy többszöri ülések tartandók szükség esetén. Végre megjegyzi, hogy a metszés és morzsolás korántsem vetélytársak, hanem egymást kiegészítő műtétek. (The Lancet. 1878. I. köt. 385 l.)

## N—1. A bal kulcsontalatti ütér alakította.

39 éves, földműves, ki 13 nap előtt a bal tenyérén (tabatière) megsértette magát, diónagyságú ütérddaggal jelenkezett Bochini tr-nál. Az edények vizsgálatakor B. a karütérnek a felkaron való elágazását constatahotta. A sing- és orsóütereknek egyidejű lenyomása csak mulékony megszűnését okozta az ütérddag lüktetésének. 5 napon át indirect újnyomás alkalmaztatott a karütérre; erre az ütérddag megrepedt, mire a karütér alakított. Az alakítás után 3 óra múlva újabb vérzés az ütérddagból, most ismét 5 napon keresztül újnyomás lett alkalmazva a karütére és felváltva olykor a hónalütérre; majd miután erre sem szűnt a vérzés az ütérddagból, a hónalütér köttetett alá selyemfonállal. 5-öd napra az alakított hónalütérből utóvérzés állott be, másnapra a megfelelő kulcsontalatti ütér köttetett alá a bordatartó izmokon túl. 12-ed napra a kulcsontalatti ütér alakító fonala leesett: 2 napra reá utóvérzés a hónalütérből, mely a már igen vérszegény beteget felette elgyengítette. B. ezen utóvérzést, a tökéletesen sikerült kulcsontalatti ütér alakításának dacára, a lapoczeletti és haránt tarkóütereknek a lapoczalatti és mellkasi üterekkel való egybenyílása folytán magyarázza. Most B. nyomással alkalmazott a kulcsontalatti tájra, s azt 5 nap múlva 250 grm. ólomhengerrel helyettesítette. E közben az alkar elhalt, B. végre a felkart csonkította (a sebzés 40-ik napján), még pedig a nagyfokú vérszegénység miatt érzéstelenítés nélkül. A további lefolyás csak csekély utóvérzések által zavartatott a kulcsontalatti ütér lekötése helyéből. Az összes sebek a kezelés kezdetétől számítandó 80 nap múlva meggyógyultak (Raccogli-tore med. 1877. 4. 5. sz.)

## N—1. Műteti eljárás és kötözési mód czombcsont kiizestésnél a csípőizületben.

Verneuil tr. 1877. évben az „académie de médecine“-ben következő újabb eljárást terjesztett elő a czombcsontnak kiizestésénél a csípőizületben. A végtag Esmarch szerint lehetőleg magosan bepólyázandó. A bőrmetszés a Poupert-szálag alatt veszi kezdetét, s az edények mentében lefelé viendő 5—6 cm-re. Ennek alsó végétől a kést ki és hátfelé kell vezetni a seggpof és czomb közti redőig, ennek mentén befelé és azután felfelé két újnyival lejjebb, a czombhajlásig — e helyen érvén el a metszés kiindulási pontját. A bőr és kötszövet átmetszett edényei alakítottak. Ezután az edényhüvely kikészítetik és megnyitják, miközben a czombütér, mély ágának adásáig szabaddá tétetik; az edény elágazása felett és ágának adása alatt alakítottak; az alakítási helyek közt pedig kettémetszetik. Ugyanezen eljárás követendő a czombviszérrel. Az izmok (belülről vagy kívülről kezdve)

átmetszetnek, s az edények azonnal, vagy ha lehetséges, még átmetszésük előtt alakítottak. A kiizelés az összes belső, mellső és külső izomzat átmetszése után eszközöltetik. Egy ily módon (kocsnyás és rostos dag miatt) műtett 51 éves férfinál a vérvesztéség 600 grmot tett. A kötés moll nyomfoltokból és gyenge carbolsavas oldatba mártott tépetből állott. Az egész pamuthüvelybe helyeztetett, s e felé áthatlan tafota tétetett. A seb 14 nap alatt megtisztult, a hő soha 38°-et meg nem haladott. (Gaz. des hôpitaux, 1877. 139 sz.)

## N—1. Az alsó állideg kimetszése az állkapocs-szögletből lecsüngő fej mellett.

Sonnenburg újabb következő módot ajánlott az alsó állideg kimetszésére: Lecsüngő fej mellett az állkapocs szélén bemetszünk, e metszés az állkapocs szöglete felett 1½ cm-re kezdődik, s a külső állütnének az állkapocs szélével keresztoldáséig terjed, szorosán az állkapocs széléhez tartván magunkat. Ezután az állkapocs belső felületéről leválasztjuk a lágy részeket a linguláig, mi, a belső röpizmot kivéve, tompa eszközökkel vitethetjük végbe. A 2½—3 cm. mély sebben igen jól kitapint-hatjuk és tompa horoggal előhúzzhatjuk az ideget. Ha a horgot újunk vezetése mellett a linguláig vezetjük, innen az állon kissé felfelé és befelé a száj nyákhártyája felé megyünk, az ütér közelebb fekvő-vén az állhoz. Az előhúzott ideget rögzítjük, s eleinte környi, majd központi részén metszük át. A műtét előnye az eddigiek felett abban áll, hogy az ideget könnyen fellelhetjük és kimetszhetjük, s aránylag véve csekély és könnyen hozzáférhető sebzést ejtünk (Deutsche Zeitschrift für Chirurgie VIII. köt. 93 l.)

## z. Arsenbromür (bromuretum arsenii) nehézkór ellen.

Clemens tr. Frankfurtban különböző ideges bántalmak, nevezetesen a nehézkór ellen az arsenbromürt (AsBr<sub>3</sub>, arsentribromid) használja, még pedig tapasztalatai szerint igen jó sikerrel. Ezen szert 1—2 mgrm-os adagokban kezdhetni meg, minél fogva 10 grm. lepárolt vízben 10 cgm-ot oldva fel, ezen oldatból 1—2 cseppet adhatni napjában kétszer. Oly esetekben, midőn a betegnek 24 óra alatt 20 rohama volt, ezeket a nevezett szerrel 4—2-re alá lehetett szállítani. I. de Th. 1878. jul. 10.)

Az arsenbromürt előállíthatni, ha 3 rész porrá tört szin-arsen 6. r. brommal és 100 r. vízzel pállítatik; azután pedig a tiszta folyadékot vízfürdőn elpárologtatják, midőn az kiválik. + 20°-on alul szilárd jegeces tömeget képez, fajsúlya 3.66, s 220°-nál forr.

## z. A calomelnek bőr alá fecskendése bujakórnál.

Imbrioco és Bonalumi terjedelmes cikkben tárgyalják Scarenzio tr. eljárását, ki a bujakórt calomelnek bőr alá fecskendésével gyógyítja. A szerzők tanulmányainak eredménye pedig az, hogy a calomel a higanykészítmények között a bőr alá fecskendésre legalkalmasabb. Egyszerre ugyanis 20—30 cgm. calomel, 1.5 gm. glicerinben szétosztva, kell bőr alá fecskendezve; szükség esetében azonban abból 40—50 cgm-ot is befecskendezhetünk anélkül, hogy a behatás helyén izgatottság tünetei lépnének fel. A befecskendésre pedig legalkalmasabb a felkar azon tája, hol a deltaizom hozzátapad. (Giornale di medicina militare. XXI. nov. 11. 1877. Roma.)

## N—1. Zsírdrag eltávolítása a térdízből.

Táncosné rögtön képtelen volt tovább táncolni. A térd belfelületén kiálló dagot lehetett tapintani. Nagybodó fájdalom miatt fertőztelenítő eljárás mellett bemetszést tett Barwell tr. a térdízből, s azt megnyitva, jókora nagyságú zsírdrag tűnt elő; mellette, de nem az ízbe terjedő több kisebb zsírdrag volt jelen. A gyógyulás gyors és tökéletes volt. (Brit. med. Journal I. köt. 228 l.)

## z. Villamosság vér-sérv (varicocele) gyógyításánál.

A vér-sérvek véres műtételek útján gyógyításánál a kifej-lődő láz a legkellemetlebb tünet, mit azonban kikerülhetni, ha azon bántalmat villamos árammal kezeljük. Az idevonatkozó adatok Percepied Rafael tr. „Application de l'électricité au traitement au varicocele“ (Paris, 1877. 46 l. A. Parent) értekezésében össze vannak gyűjtve.



# TÁR C Z A.

## Fürdői levél.

Vihnye júniusban.

Az 1865. év nyarán végveszély fenyegette a vihnyi fürdőt. Egyetlen ásványforrása, mely már több év óta igen kevés vizet szolgáltatott, végkép kiapadt. Innen származott azon hír, mely azon időben még a tankönyvekben is helyet foglalt, s szóbeli hagyomány gyanánt az ország több vidékén még ma is el van terjedve, hogy a vihnyi fürdőt víz hiányában be kellett zárni. A víz hiánya azonban sokáig nem tartott; mert az azonnal eszközölt ásatások rövid 6 hét alatt alig várt kedvező eredményhez vezettek: a víz nagyobb mennyiségben jelentkezett, mint valaha. Hogy a fürdő mai vize szintén a régi forrásból ered, azon kételkedni alig lehet, minthogy ugyanazon aknából foly elő; de hogy vegyi összetételében összevág-e, vagy melyik alkotórészére nézve különbözik az ásatás előtti forrástól, nem mondhatom, mivel újabb elemzések rendelkezésemre nem állanak.

Ezen esemény a fürdő életében új, a haladás korszakát látszik bevezetni. Mint már a szklenői fürdő megbeszélésénél említettem, évek óta gyakrabban fordultam meg azon a vidéken, s ennél fogva ezen körülmény figyelmemet nem kerülhette el. Szklenónál ki kellett emelnem azon jótékony hatást, melyet annak magánosnak kezébe jutása fejlődésére, felvirágzására gyakorolt: úgy Vihnyében a kedvezőtlen birtokviszony egyik szomorú példájára kell mutatnom. Sajnos, hogy éppen oly gyógyforrás szenved ezen viszony nyüge alatt, mely mind természet-vegytani tulajdonságainál, mind az ezek által feltételezett gyógyító hatásánál fogva hazánk gyógyvizei közt az első helyek egyikét foglalja el. Vihnye Selmecz városának birtokát képezi, mely azonban bérlő kezeire bízta, oly feltételek alatt, melyeknél fogva sem a város nem köteles, sem a bérlő saját érdekében nem képes oly mérvű beruházásokat tenni, milyenek megkívántatnának, hogy kielégítenének a fürdővendégeknek kényelem és szórakozás iránt támasztható méltó igényei. Ily módon természetes, hogy egyik félnél sem mutatkozik nagy hajlam az állapotot változtatni, s talán nem tévedünk, ha a forrás említett kiapadását is csak az elhanyagolásnak tulajdonítjuk. Az intő szót azonban nem hangzott el nyomtalanul: azóta a fürdő bérlője Pfeilmájér úr, a város részéről igen gyengén támogatva, évről-évre javítgat, s pótolja a legkiáltóbb hiányokat.

A forrás vize jelenleg a fürdőközönség és a köznép külön-külön nagy tükör fürdője, valamint a magánosok számára berendezett kádfürdők közt oszlik meg. A fürdőépület, mely 1871—72-ben épült fel újból, s mely lakóház folyosójával összeköttetésben áll, tiszta, világos, elég szellős, s berendezése igen czélszerű, minthogy minden öltöző cabinetből külön ajtó nyílik a tág közös tükörbe. Nagyon rendjén volt a reformot először itt kezdeni meg; a régi fürdőcsarnokban sem cabine nem volt elegendő számban, de meg a világítás oly hiányos volt, hogy fényes nappal is az emberi alakoknak csak körvonalaikat lehetett látni. A nagy tükör vizének hőfoka a kifolyásnál 28° R., szabad szénsavat csak igen csekély mennyiségben tartalmaz, s a kék lakmuszpapírt átmenőleg igen gyengén pirosítja meg. Pedig hogy a forrásnál több kell, hogy legyen a vízben, arról meggyőződtem, mikor a forrást készülttem megtekinteni. A vendégház megett emelkedő part oldalában, mint hallám, több száz lépésnyi, mély tárna nyílik. Látva a tárna roskadozó állapotát, szinte küzdelmembé került az elhátározás a beljebb hatolásra. Bányamunkás kísérletében haladtam lassan előre a sáros, csak görnyedt menést engedő pincejáratban valami száz lépésre; mécssem lángja mind kisebb, lélekzetem mind nehezebb, a hőség mind nagyobb lett; végre mécssem sőt a kísérletképen meggyújtott gyufák is elaludtak, lélekzeni már alig mertem, mert a lég fojtott, végre fuldokolni kezdtem, s alig volt eröm a szabadba visszasietni. A tárnában tehát sok a szénsav, s hogy az majdnem mind veszendőbe megy, a vízvezeték hiányosságának tulajdonítható. Az egyszerűen befedtet, s a mellett még rosz faváluban a szénsav elillan, s azonkívül a víz még hőmérsékéből is veszít néhány fokot. Ha már a forrás és a fürdő helyzete szükségessé teszi az ily hosszú vezeték, jó

volna arra tekinteni, hogy az a gyógyviznek minél kevesebbet ártson, a mi talán vascsövek által el volna érhető, melyeknek megszerzését a fürdő tözsomszédságában lévő Kachelmann-féle vasgyár is megkönnyítené.

A vihnyi fürdőben nagy hiány volt még, hogy vendégeinek sem elegendő ellátást, sem kellő szórakozást nyújtani képes nem volt. Ma a lakások mind a vendégházban, mind magánházakban elegendő kényelemmel rendezvék be, s néhány földszinti szoba kivételével szárazak is. Valamikor a fürdő környéke több szórakozást nyújtott a fürdő közönségnek; kigyózó utak voltak készítve egyes hegycsúcsokra, melyekről tág kilátás nyílik a közeli Garam völgyére, valamint északnak Kőrmöczbányára, sőt a magas Kárpátokra is; de mindezen mesterséges sétányok az idő folyamata alatt nagy mértékben szevedtek azon omlási folyamat alatt, mely a fürdőt környező hegyeken mindenütt észlelhető; ma ez utakat annyi sziklatörmelék borítja, hogy szinte merénylet rajtuk járni. Ezen általános omlási folyamatnak köszöni Vihnye egyik nevezetességét is, az úgynevezett „Kötengert“. Nagy térség ez a fürdőtelep és a falu között, melyen ezrével hevernek a 100—200 mázsányi szikladarabok. Korosabb egyének egy azon helyen állott hegy összeomlásából származtatják. A szóbanlevő hiányon segítettő a fürdő bérlője néhány év óta a fürdőház közvetlen környékének csinosítására, annak sétányát átalakítására fordít gondot.

Hogy már ezen, még csak kezdetnek tekinthető, reformok is mily előnyök Vihnyére ennek bizonyítékául álljon itt a fürdő vendégek száma ezen 5 év alatt.

1871	—	76 család	—	156 egyénnel	(3 külf.)	—	26 f.	—	126 nő és gyer.	
1872	—	78	—	170	—	(5 külf.)	—	19	—	151
1873 <sup>1)</sup>	—	65	—	153	—	(1 külf.)	—	17	—	136
1874	—	117	—	262	—	(1 külf.)	—	34	—	228
1875	—	106	—	254	—	(4 külf.)	—	31	—	223

<sup>1)</sup> Ezen év frequentáját bizonyára az akkor uralkodott cholerajárvány, nemkülönben a bécsi köztárlat csökkentette.

Vihnye vasas hévize tehát az utóbbi időben növekedő látogatottságnak örvend. Általában a nőbetegek vannak túlsúlyban; a férfiak a vendégek összes számának csak 8—17%-át képezik.

1876-ban Pünkösöd táján látogattam el Vihnyére. Fürdővendéget ugyan még keveset, de a bérlő urat annál nagyobb tevékenység közepette találtam. A lakóház renováltatott, a sétány ismét tágasbbitatik, s így remélhető, hogy a kik a közelebbi idények alatt keresik bajuk enyhülését Vihnye hévizeiben, nemcsak azt fogják elérni Bolemann Károly tr. idei fürdőorvos úr vezetése alatt, de kényelmük és szórakozásuk is több lesz, mint volt elődeiknek.

Rózsahgyi Aladár tr.

## V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1878. július 18-án. Julius 6-kával végződő héten a fertőző bántalmak közül fővárosunkban a vészhimlő (7 halálozás), továbbá a torok croupja és roncóló lobja (6 halálozás) nemkülönben a hagymáz (5 hal.) volt legerősebben képviselve; míg Bécsben vészhimlőben 10-en, az említett torokbántalmakban 16-an, hagymázban pedig 6-an haltak meg. Kecskeméten fertőzőbántalomban senki se halt meg; Kolozsvárt azonban a croupnak és roncólólobnak 6, míg Pozsonban 3, Debreczenben pedig 1 áldozata volt. Budapesten, Nagyváradon, kanyaróban 1 halt meg. Hagymázban halálozás Debreczenben 1 fordult elő. Bukarestben a hagymáz 19 halálozást okozott. Budapesten és Bécsben az erőszakos halálesetek száma 6—5, míg Kecskeméten és Kolozsvárt 1—1, Lembergben 5, Triestben pedig három volt.

— A főváros egészségügyi bizottságát jelenleg az foglalkoztatja, hogy mi történjék a városligeti artézi kút vizével, melynek hőfoka C. 73°. Az albizottság akként vélekedett, hogy legjobb lesz, ha a pávaszigeti ház ideiglenes fürdővé alakítatik át; ezen javaslatot azonban a bizottság a legközelebb tartott teljes ülésben elvetette, azon nézetből indulva ki, hogy a Pávasziget váltólázás, s azok közül, kik a szóbanlevő házban laknak, váltólázban többben megbetegedtek. Részünkről azt tartjuk, hogy nemcsak a Pávasziget, hanem az egész főváros váltólázás, még magát a belvárost sem véve ki, melynek betegedési és halálozási viszonyai egyébként oly kedvezők, hogy Londonnal vetélkedhetnek; azután nem közöltettek statisztikai adatok,



melyek mutatnák, hogy a Pávaszigeten többen betegésznek meg váltólásban, mint a város egyéb részeiben. S habár a Pávaszigetet illető váltólás aggodalmakat túlságosoknak tartjuk is, mindenesetre czélszerűnek látszik, ha a kút közelében egészen új fürdőházat építenek, csakhogy legyen valami; mert ha nincs pénz az építésre, akkor fürdőhelyiségekül ideiglenesen mindenestre felhasználhatnák a Pávaszigetet, s bátrak vagyunk azon nézetet kockáztatni, hogy az emberek, míg ott megfürödnek, váltólázat a legnagyobb valószínűség szerint nem fognak kapni. Ezenkívül van még egy észrevételünk. Mindenesetre helyes a tanács azon intézkedése, hogy a kút közelében legyen orvos, a ki a vizívóknak tanácsot szolgáljon, s annak számára rendelő helyiségről minden esetre gondoskodni kell; határozottan nem helyesíthetjük azonban, hogy a főváros által ottan alkalmazott orvos az embereknek a kút vizének ivását tetszése szerint megengedje, vagy ettől őket eltilthassa, mint ezt az albizottság helyesnek gondolta. Mindenekelőtt ilyen határozatot mi a többi orvosok jogába ütközönek tartunk. Ha bármely orvos rendel, hogy valaki az artézi kút vizét igya, ettől a víz árának megfizetése után el nem tiltható, s ellenőrzés alá oly kevéssé nem vethető, mint ennek nem vették alá semminemű szabályszerűen kiállított orvosi vény, melylyel valaki gyógyszerárba lép. Ezenkívül azon javaslatot a közönség őrzése szempontjából sem tartjuk se szerencsésnek, se szükségesnek. A városligeti kút vize, mint az előttünk fekvő elemzésből látjuk, a rejtélyes theoretinen kívül igen ártatlan alkotórészeket tartalmaz; ugyanis van abban kevés gipsz és még kevesebb keserű só; ezenkívül még só- és kénsavas égvények találhatók abban szintén kis mennyiségben; végül szénsavat, kóvasavat és bórsavat is találhatunk abban. S mindebből nincs valami sok jelen. A jó ivóvíz 100000 részben 50 r. szilárd anyagokat tartalmazhat, s a városligeti artézi kút vizében van 113—114 rész, így tehát a közönségesen használt vizekhez közel áll. Ezen viznek értéke ezeknél fogva magas hőmérsékében van, s javalatai egészben véve ezen irányban fognak megállapítani. Ha pedig alkotó részei között nem találunk oly anyagot, melylyel az emberek megronthatnák magukat, nem látjuk át, miért kell korlátozni őket abban, hogy igyák azt, a mint tetszik nekik. A ki száját oly hőmérsékű vízzel megégetni akarja, megteheti ezt reggel, meg este theával, délben pedig levessel, anélkül, hogy ezért a városligetbe menjen. Az emberek felett az oly buzgó örködést, mely felesleges és szükségtelen gyámkodásba csap át, nem helyesíthetjük, s nem is fekszik az érdekünkben. A szabad mozgással mindenesetre tovább megyünk, s egészséges viszonyok kifejlődését inkább előmozdítjuk. Az artézi kút vizének ivása kezdetben az ujdonság ingereivel bírt és dívat volt; később azonban majd csak azok — mint már most is — mennek oda, kik annak ivásának szükségét érzik, s lassankint a betegek megszokják, hogy használata iránt az orvosok — hanem is mindenkor épen a kút orvosának — tanácsát kikérjék. A világ folyását tekintetbe nem vevő intézkedésekkel tartós sikert elérni nem lehet.

— Megjelent „Egészségügyi levelek egy anyához. Írta Cheh Károly tr. Budapest. Nyomatott Buschmann F.-nél. 1878.“ (Kis 8-rét, 564 l. Ára 4 forint). A szerző leírja a magzat és a csecsemő életét, s a táplálkozás befolyását az ember életére és egészségére, ezenfelül pedig kiterjeszkedik a tanodai betegségekre, a tornászatra, az öröklött bántalmakra, nemkülönben a ruházatra. A munka célja oda van irányozva, hogy a gyermekek nevelésének helyes egészségügyi rendje által azoknak betegségei lehetőleg elkerültesse, minek megfelelőleg annak iránya mindvégig népszerű és könnyen érthető, s élvezhetőségét előmozdítja a számos idézet, még pedig nem csupán külföldi művekből, hanem magyar könyvekből és értekezésekből is. Némely apró észrevételeket tehetnénk ugyan a munkára, mi azonban annak használhatóságát nem rontja meg. Így például a „Diätetisches Kochbuch“ vénye (344 l.) a beefsteak készítésére nem mintaszerű, mennyiben a valódi beefsteak-et megverni nem szokták, s rostélyon sütik azt. Továbbá nem mondhatjuk az életből merítettnek, hogy a kávé a gyermekeknek „csak szellemet és lelket megöl, s a testet betegessé tevő hatány lehet.“ (377) Úgyszintén nem ösmerünk a cichoriában oly alkotórészt, mi nemcsak a gyermekeket, hanem a felnőtteket is idegessé tenné. Ezenkívül ezen észrevételek írója, ki egész éven át a legerősebben készített theából igen sokat — azonban mindig szesz nélkül — iszik, ettől még sohase részegedett meg, s vakkot sohase játszott, de sőt annak játszására legesekélyebb kedve sem jött, mire vonatkozó más példákat is eleget ismer; ez pedig a 381. lapon mondottakkal nem egyezik.

— A sz. Rókuskórházban Kovács Sebestyén Endre halála folytán megüresedett sebészeti osztályos főorvosi állomásra Navratil Imre ny. rk. tnr. a baraque-kórházi hasonló állásról magát áthelyeztetni kéri; ezenkívül pedig annak elnyeréséért — mint halljuk — folyamodik Antal Géza m. tnr., Farkas László tr., Herrman, Sámuel tr. Janny Gyula

tr., Mutschenbacher Béla tr., Puky Ákos tr., Réczey Imre m. tnr. és Vrebély László m. tnr.

— Skoda tnr. betegsége egyformán aggasztó, Étvágya nincs, s ereje fogy.

— Az Eggenberger-könyvkereskedés (Hoffmann és Molnár) által kiadott „Orvosok zsepnatára, mely eddig általános an elterjedett, 1879-re szintén meg fog jelenni, s a könyvkiadás a fővárosi orvos urakat, kik lakásaikat megváltoztatták, kéri, hogy ezt vele (Ferencziék tere), a naptárban felhasználás végett, közölni szivesek legyenek.

— A porosz oktatásügyér az egyetemeket véleményadásra szólította fel a felett, hogy a tanév téli fele october 1-től február végéig, míg a nyári fele april 1-től julius végéig tartson.

— Az olasz kormány a bécsi és a grazi egyetemek orvostudori okleveleit az olasz egyetemek hasonló okleveleivel egyenlő értékűeknek nyilvánította.

— 1000000 ember közt 60 éves és ezen túl van Franciaországban 101495, Belgiumban 88431, Dániában 86657, Schweizban 78187, Hollandban 76982, Nagy-britanniában 72910. Olaszországban pedig 70602. Ugyancsak 1000000 közt 100 éven felül van Angolországban 15, Franciaországban 7, Belgiumban 7, Schweizban 2, Hollandban pedig 1.

H E T I K I M U T A T Á S  
a budapesti sz. Rókushoz címzett kórházban 1878. julius 12-től egész 1878. julius 18-ig ápolt betegekről.

1878.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elnekör	összeg	
	férfi	nő	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő					
Jul. 12	14	27	41	10	24	34	3	1	4	447	437	19	16	34	953
" 13	18	19	37	39	20	59	2	1	3	421	436	19	19	33	928
" 14	13	16	29	18	9	17	3	1	4	422	440	20	20	34	936
" 15	23	21	44	32	21	53	7	2	9	412	444	18	17	27	918
" 16	23	24	47	16	20	36	6	—	6	410	448	19	18	28	923
" 17	27	18	45	16	26	42	1	3	4	420	439	18	17	28	922
" 18	29	22	51	26	15	41	1	1	2	418	438	24	21	29	930

Fővárosi statisztikai kimutatás. Junius 30-tól julius 6-ig születések és halálások. A lefolyt héten élve született 191 gyermek, meghalt 237 egyén, a születéseket tehát 46 esettel múlják felül a halálások. Az élve születettek közt volt 130 törvényes, 61 törvénytelen; nemre nézve pedig 86, fiú, 105 leány. Halva született 11 gyermek. A halottak közt volt 122 férfi, 114 nő, egy éven alóli gyermek 104. A halálozásokból esik: I. kerületre 11, II. ker. 11, III. ker. 20, IV. ker. 3, V. ker. 13, VI. ker. 20, VII. ker. 45, VIII. ker. 46, IX. ker. 27, X. ker. 13, kórházakra 26, katona 2. Nevezetesebb halálokok: croup —, diphtheritis 6, pertussis 1, morbilli 1, scarlatina 3, variola 7, cholera —, typhus 5, febris puerperalis 1, alii morbi contagiosi —, meningitis 6, encephalitis —, hydrocephalus acutus 2, apoplexia 4, tetanus et trismus —, convulsiones 12, vitia valvularum 1, pneumonia et pleuritis 6, tuberculosis pulmonalis 53, diarrhoea 41, enteritis 14, cholera nostras —, peritonitis 4, dysenteria —, morbus Brightii —, cancer —, rhachitis 1, scrofulosis 2, debilitas congenita et deformitas 14, marasmus senilis 2, hydrops 6, causa violenta 6 homicidium —, suicidium 2, casus fortuitus 1.

P Á L Y Á Z A T O K.

Békésmegye szarvasi szolgabírói járáshoz tartozó Szt.-András nagyközségben, a község orvosi állomásra, miután a már közzétett pályázat eredményre nem vezetett, újból pályázat hirdettetik.

Ezen a halottkémi teendőkkkel is összekötött orvosi tiszt évi illetménye 500 frt. készpénz, s ezenfelül a községi képviselőlet által egyes gyógyításokért szabályozott díjak.

Pályázók felhivatnak felszerelt kérvényeiket alólírott szolgabíróshoz f. év julius hó 20-ig beadni.

Orvostudoroknak az 1874. XIV. t. cz. 143. §. értelmében előny biztosítottak.

Szarvas. 1878. juniushó 27-én.

3—2

Salacz Ferencs, fősolgabíró.

Aradmegye kisjenői járásban a XXXVI. körorvosi állomás Seprős községében mindeddig betöltetlen lévén, arra hivatalból pályázat nyitattik.



1000 frt. évi fizetés, melyből a község által 700 frt. a seprősi birtokosok és magánosok által 300 frt. ez utóbbi 3 évre biztosított, a betegeknek bármely időben első izbeni látogatásért 20 kr. javadalmazás mellett, teljesen szegények és 7 éven aloli gyermekek díjtalanul gyógykezelendők.

Felhivatnak a képesítvénnyel ellátott orvosok, mikép orvostudori okleveleiket és gyakorlati bizonyítványaikat, e hivatalhoz folyó 1878-dik évi július hó 23-ig benyújtás, mert az említett körben a választás Seprős község házánál folyó július hó 24-kén d. e. 10 órakor meg fog tartatni, végre megjegyeztetik, hogy a magyar és román nyelvek bírása feltétlenül megkívánatik.

Erdőhegy, 1878. július 3-kán

2—1

*Ormos Péter, főszolgabíró.*

Pest-Pilis Solt kis-kümmegyei Hajós mezővárosban megürült orvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik. Évi fizetés: Annak esetére, hogyha orvostudor választatik a város házipénztárából 500 frt. ha pedig netán sebész válaasztatnék annak 400 frt. és mindkét esetben tisztéséges szabadlakás; beteglátogatási díj benn a városban 20 krajczár; a legszegényebbek díj nélkül gyógyítandók, úgy a halottkémlés is díj nélküli. Választási határidő és hely: 1878. évi augusztus hó 4. d. e. 9 óra, Hajós, a városház hivatalos helyiségében. A német nyelv bírása is feltétlenül szükséges. Pályázhatnak otvostudorok és kétévi gyakorlatot kimutató okleveles sebészek. A kellően felszerelt kérvények Hajós város előljáróságához czimzotten folyó évi augasztus hó 3-dik napjáig, mindenesetre beküldendők.

Kelt Hajóson 1878. évi július hó 1-jén.

*Erhardt Csjétán, jegyző.*

*Rokkenstein Kálmán, bíró.*

Pestmegye pilisi felső járásában kebelezzett Nagy-Kovácsi községében a községorvosi állomás betöltésére választást határidőül folyó 1878. évi július hó 27. d. e. 10 órája Nagy-Kovácsi község házához kitűzetik.

Az orvosi javadalmazás következő: évi fizetés 400 forint, halottvizsgálati díj 30 kr látogatási, érvágási, foghuzás és ködzési díj 20 kr.

A pályázni ohajtók felhivatnak, hogy szabályszerűen felszerelt kérvényeiket f. évi július hó 27. előtt alólírott hivatalnál mutassák be.

Kelt Hidegkúton, 1878. július 1. posta Budavár.

2—1

*A szolgabírói hivatal.*

Hosszú-Pályi és Monostor-Pályi községekben Hosszú-Pályi székelyhez kötött körorvosi állomásra.

A körorvos fizetése leend.

1-ször. Kézpénz 400, azaz négyszáz o. é. frt. évenként, s Hosszú-Pályi községtől 80, azaz nyolczvan o. é. frt. lakbér.

2-ször. Úgy a székhelyen, mint M.-Pályi községben körútja alkalmával, — avagy bármikor is, ha a felek által oda szállítatik, minden beteg saját lakásán történendő nappali látogatásért 40 kr. — éjjeli házhoz menetelért 60 kr. Az orvosnak székhelyéni lakásán teendő látogatásért 20 kr., valamint körútja alkalmával a szövetkezett község házánál jelentkező betegekért is 20 kr. fizettetik az érdekllett felektől. Az előljáróság által írásbelileg szegényeknek igazoltakat azonban mindenkor ingyen fogja gyógykezelní.

3-szor. H.-Pályiban mint székhelyén minden halott megvizsgálásáért 30 kr. fizettetik az érdekllett felektől.

Köteles leend a körorvos.

M.-Pályi községet egy, a vele megállapítandó napon minden héten egyszer meglátogatni, mely alkalommal a körorvos oda és visszazállításáról M.-Pályi község gondoskodand. Nem különben magán felek kívánatára is a fentebb megállapított díjért bármely időben elmenni. Az oda és visszazállításáról az illető felek gondoskodnak.

Felhivatnak pályázni ohajtók, hogy pályázati kérvényeiket kélőleg felszerelve a f. évi aug. hó 4-kére kitűzött választás megelőzőleg, legfeljebb f. évi aug. hó 1-ig bezárólag Szákasi szolgabíró tekintetes Fráter Gyula úrhoz Vértesre, — Bihar megyében — melynek utolsó póstája Nagy-Léta eljuttatni szíveskedjenek.

Megjegyzendő, hogy ez állomásra csakis orvostudori oklevéllel bíró egyének pályázhatnak.

H.-Pályi, 1878. július hó 13-kán.

*Juhász József, jegyző.*

*Erdei Imre, főbíró.*

**H I R D E T M É N Y E K.**

**NŐKNEK.**

Osztiaák-Magyarország legelőkelőbb orvossai és tanárai Koritnicza vastartalmu savanyuvizét jó reményű nőknek, kik könnyen és minden baj nélkül szülni akarnak a legmelegebben ajánlják — aranyeres bántalmakban felümúljal Carlsbadot és Marienbadot. Részletes programot kívánatra ingyen szétküld a

**koritniczai fürdőigazgatóság,**

(Liptó megye)

Viz kapható Édeskuty L. s Radocsay és Bányainál és minden gyógyszerár és fűszerkereskedésben.

**Gleichenbergi fürdő**

Dr. Hönigsberg Pál ez idén is május 1-jétől kezdve Gleichenbergben mint fürdő-orvos működik.

**LUHI MARGIT-FORRÁS**  
legtisztább szikéleges ásványviz.

Hazánk ezen vegyi összetételénél fogva nevezetes gyógyvizét a lélegzési, emésztési és húgyszervek idült huruts bántalmánál, torok-, gége-, légső- és hörgbetegségekben kiváló sikerrel használták és használják: Dr. Korányi Frigyes. — Dr. Kováts Sebestény Endre. — Dr. Gebhardt Lajos, — Dr. Navratil Imre. — Dr. Poór Imre. — Dr. Kétyl Károly, Dr. Barbás József egyetemi tanár és köz-kórházi főorvos urak. — Ezen tekintélyek nyilatkozatai szerint a Margitforrás nemcsak méltó versenytársa a Seltersi — Gleichenbergi Gieshübl — Radeini — Vichy — Emsi s hason összetételű vizeknek, hanem gyógyhatásban azokat több tekintetben felül is mulja. A Margitforrás gyógyhatását igazoló bizonylatok kívánatra bárkinek kézséggel megküldetnek.

Borral használva a legkellemesebb s legegészségesebb italt nyújtja.  
**Dr. Karlovsky utóda forrás-igazgatósága.**

Kizárólagos főraktár

**Édeskuty L.,**

magy. kir. udvari ásványvíz-szállítónál

Budapesten, Erzsébet-tér 1-ső szám. a.

Természetes ásványvizek és forrástermények telepe.

**Főraktára:**

Adelheid, Bártfa, Bikszád, Bilin, Borszék, budai keserűvíz-források, Buziás, Carlsbad, Czigelka, Csiz, Franzensbad, Előpatak, Ems, Friedrichshall, Fűred, Giesshübl, Gleichenberg, Hall, Igmánd, Johannisbrunn, Ivánda, Kissing, Klausen, Koritnica, Lípik, Luhi, Lühá-csovicz, Marienbad, Német-Keresztúr, Olenyova, Parád, Prebla, Püllna, Pymont, Radein, Rohitsch, Saldschitz, Schwalbach, Selters, Spa, Suligulí, Szliács, Szolva, Szulin, Szántó, Vichy és Wildungeni forrásoknak.

Ezen régi czég, valamint az orvos urak, úgy a t. cz. közönség bizalmát bírván, gyors fogyasztásnak örvend, minek folytán azon helyzetben van, mindenkor friss töltésű vizekkel szolgálhatni.

Az ásványvizek valódisága és frissisége tekintetében, a készletek a városi főorvos ellenőrzése alá vannak helyezve.

**Árjegyzékek kívánatra ingyen szolgáltatnak ki.**

A közfelfekvő kellemes sétány és üzletben tett készület nagy alkalmat nyújtand az ásványvíz gyógyhasználatára, megjegyezvén, hogy az eddigi helyiséget tetemesen megnagyobbítottam.

**Marienbadi, seltersi, koritniczai, luhi és budai keserűvíz pohárszámra is szolgáltatnak ki.**



ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.

HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségénél nádor-utca 12. szám és Kilián György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

# ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONKETTEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Ercsey E.* tr. A Guérin-féle vattakötés. (Vége.) — *Regéczy N. J.* tr. A 16 sz. kat. kórházban Tiroch tr. osztálya. Vérátömlesztés. II. — *Könyv-ismertetés.* Die simulirten Krankheiten der Wehrpflichtigen. Von Dr. W. Derblich. — *Lapszemle.* A mákony alkaloidjának hatása. — Az agy működéséről. — Lázás betegek gyógyítása vízzel és borszeszszel.  
TÁRCZA: † Rokitansky. — Vegyések. — Igazítás. — Pályázatok.  
MELLÉKLETEK: Könyvomatú tábla Regéczy Nagy Imre cikkéhez. — A es. k. sz. triesti által. biztosító-társaság negyvenhatodik számadása az 1877. évre.

## A Guérin-féle vattakötés.

Közlő ERCSEY ERNŐ tudor.

(Vége).

Ezek lennének előnyei. Most azonban „audiatur et altera pars“ elvét tartván szemelött, felemlitem mindjárt Lasalle ellenvetését, ki azt hozá fel, hogy a genyfertőzés kórszarmazásában 3 tényező van, melyekkel számot kell vetni, ú. m. a sebesült, a seb és a közeg. Guérin elmélete csupán az utolsó tényezővel vet számot, azaz a közeg feltételeivel; azt lehet ennél fogva felhozni, hogy igen egyoldalú. Fontosabb és alaposabb azonban ennél Loew bírálata, melyet érdekessége tekintetéből jónak vélek egész terjedelemben közölni, bár teljes elfogulatlanságot nem hozhatók fel e bírálat dicséretéül.

Loew<sup>1)</sup> így ír „A Guérin-féle vattakötés. Valamivel több figyelmet kívánnak meg a tulajdonképi elzáró (occlusiv) kötések, melyeknek előállításában többnyire a vattát használták. Miután a vatta lágysága, ruganyos-sága és csekély hővezető képessége miatt már rég használatban volt mint kötszer, újabb időben a figyelem, különösen Pasteur ismert kísérletei által, más fontos tulajdonságára — t. i. kitűnő szűrő (filtrum) a körlégre nézve, a mi az ebben tartalmazott összes szilárd alkotórészeket illeti — hivatott fel. Minthogy épen Pasteur mutatta ki ezen szilárd légalkatrészek jelentőségét a rohadásra nézve, s minthogy e miatt elkezdtek az eves seblefolyásokra nézve hasonló származást felvenni, így a vattának említett sajátságára alapítá Guérin Alfons új elzáró kötésmódszerét a csonkított sebekre nézve. Ő lemondott a mellett, mint a legtöbb francia sebész, az elsődleges hegedésről, a sebet egészen kitölté vattacso-magokkal, befedte azután nagyobb vattaréteggel és begöngyölte az egész végtagcsonkot egészen a törzsig vattacsíkokkal, úgy hogy egész vattapánczél lett előállítva, s ezt menetekkel erősítette meg és nyomta össze. A kötés

így körülbelül 3 hétig érintetlen marad, s csak ott, hol a vattarétegek átiszvárog, egészítették ki új vattarétegekkel. Guérin ezen módszerrel kitűnő eredményeket ért volna el, melyek abban állanak, hogy ő például 39 műtett közül 21-et életben tartott. Nem hisszük, hogy ezen eredmények német sebészt felbátorítanának, eljárását követni. Még akkor is, ha szem előtt tartjuk, hogy Guérin az ő eredményeit igen kedvezőtlen külső viszonyok között (1877-ben a commune lázadás alatt Párisban) érte el és elfogadjuk, hogy más körülmények között tetemesen jobb eredmények érhetők el e módszer által, úgy mégis a genyvér gyakori szövödményének előjövetele a Guérin-kötés mellett, azon bizonyosságot szolgáltatja, hogy módszere épen azon értelemben, melyben kitaláltatott, legalább nagy csonkításoknál nem sok lényegest nyujthat. Hozzájárul még azon hátrány, hogy a valóban gyógyult eseteknél a gyógyítás tartama igen hosszúra elnyúlt.“

„De elméletileg is gyenge lábon áll a Guérin-féle módszer. Ha a légnek a sebbel való érintkezésében keressük a genyvéri szövödmények okát, s ha e miatt a lég kizárása által akarjuk a veszélyt elhárítani, úgy ezen kizárásnak már a műtét alkalmával kellene megkezdődnie, s a gyógyulásig télbeszakítatlanul tartani. Hogy ez nem történik, s ezért ezen úton nem lehet teljesen a célhoz elérni, azt már előbb említettük. De még egészen eltekintve attól, hogy az erjesztő anyag maga a vatta által a sebre átvitethetik, a sebfertőzés lehetősége már az első kötés előtt, vagy a végtére elkerülhetlen kötésváltozásnál adva van, s még akkor is kettős veszély fekszik a sebek Guérin eljárása szerint elzárásában, a mennyiben azáltal az idején való beavatkozás lehetősége megakadályoztatik. Végtére tudjuk azt is, hogy helybeli evesedés nem szükségkép külső fertőzés folytán áll elő, hanem a seb lobos lefolyásának következtetése lehet, ha ennek terményei a seben panganak, a mit a Guérin-féle kötés egyenesen elősegít. Ezzel el-lentétben mindenesetre kiemelendő, hogy a sebek vattával elzárása lobellenesen hat, s ez valóban helyes,

<sup>1)</sup> Dr. Loew. Die Methode der Amputationswunden-Behandlung in ihrem Werthe für die Prophylaxis der Pyämie. Langenbeck's Archiv für klinische Chirurgie. 1877. Bd. XXI. Hef. 4. 760—763 lap.



de mégis csak annyiban, midőn a lobtünetek fokozódása az erjesztő anyagoknak sebváladékba való jutásától függ, a mit a vatta, míg épen a sebet fedi, megakadályoz. De mivel ezen külső tényező, a lobnak nem egyedüli oka és inkább, mint előbb említettük, a szövetek folytonosságának megszakítása már magában a lobnak bizonyos fokát feltételezi, úgy a seb elzárásával, névszerint nagy sebfelületnél, a helybeli és általános évesedés elkerülhetlenül összefügg. Mi tehát a Guérin-féle elzáró kötést nevezetesen csonkításoknál nem ismerhetjük el mint alkalmas kötésmódot, míg műtéteknél kis sebfelülettel és nyílt töréseknél bizonyára nagy figyelmet érdemel. Tetemesen más ítéletre jutnánk a vattakötés azon alakját illetőleg, mely újabban épen Németországban több-féleképp nozatott használatba, s melynél nem csupán fertőzésellenesen készített vatta és más fertőzésellenes kötőanyag használtatik, hanem ezenkívül majd ezen, majd azon, nem a sebnak levegőtől elzárása elvének, hanem a fertőzésellenes elvnek, t. i. az erjesztő anyagok szétrombolásának megfelelő eljárások jönnek alkalmazásba. Ezen alakja a vattakötésnek Lister módszerének csupán módosítását képezi.

Ellenvetésül felhozták továbbá a kötés nehéz alkalmazását, amit — úgy hiszem — túlbecsültek és a kötés rossz szagát, bűzösségét, ami minden esetre a kötésnek egyik legnagyobb kellemetlensége. Sok, sőt majdnem minden esetben ugyanis néhány nap múlva már elkezdi a kötés igen kellemetlen visszataszító bűzt terjeszteni, még ha a legjobban volt is alkalmazva. A beteg a legjobban érzi benne magát, s általános állapota a legkisebb változást sem tünteti fel, sőt helybelileg a kötés eltávolítása után a sebet a legjobb kinézésűnek találjuk; mindamelllett a rossz szag meg van, ami Guérin szerint sajtszagra emlékeztet, sőt Hervey a szag minéműségéből akar következtelést vonni a seb állapotára. E rossz szag ellen öntözések carbolsav-oldattal segítenek, vagy pedig ha igen kellemetlen a betegre úgy a kötés, mint a carbolsav szaga, akkor a kötésbe helyezett erős illatos anyagok palástolják e bűzt. Ha e szag dögleletes és a beteg e mellett lázas, csak úgy ajánlja Guérin a kötés rögtöni változtatását, ami az esetek nagy számában elégséges, hogy úgy a beteg általános állapota megjavuljon, mint a bűz megszűnjék.

Mitől van feltételezve e bűz? A sebváladék szétbomlásától? Ezt Guérin nem fogadja el, mert kötése épen annak megakadályozását célozza, s e tekintetben kísérletet is tesz, t. i. beteg nyílt szárcapocstöréssel hoztatott osztályára, kinél ő a mindkét oldali alszárt beburkolá vattával, mintha mindkét oldalon lett volna seb és törés jelen, s néhány nap múlva a kettő között szagra nézve nem találtak különbséget, úgy hogy a szagból lehetetlen volt eldönteni, melyik az ép és melyik a bántalmazott alszár. Ha pedig a szag a sebváladék bomlásának eredménye lenne, akkor biztosan el kellett volna a kérdésnek szag által döntetnie. Guérin inkább a bőrképződés és izzadás megváltozásában keresi e rossz szag okát.

Az előrementekben már említettük, s mintegy leírását is adtuk, miként történik e kötés alkalmazása mellett csonkítások után a seb lefolyása. Valóban Páris

kórházait látogatva, számos alkalmunk volt ily műtétek után e kötés alkalmazhatósága és czélszerűsége eredményeiről meggyőződni; nem kevésbé fontos azonban azon kérdés, hogy másnemű sérülések, mint nyílt czombtörések miként gyógyulnak e kötésben, s minő ez esetekben e kötés értéke. Erre nézve ohajtok jelenben néhány kóresetet közölni, melyek történetét az illető főorvosok szíveségének köszönhetem.

Guérin osztályán volt alkalmam figyelemmel kíséreni a többi között a következő két esetet:

1) G. M., 38 éves, bérkocsis, 1877. nov. 30-kán részeg állapotában földhöz veretett és hurczoltatott; ily módon szenvedett zúzott sebet a fejen, mely a homlok közepétől néhány vonalnnyira a fejbőr hajás része alatt indul ki, s felfelé a koponyatetőre kifelé ferdén a járomcsontig hatol, s így háromszögű lebenyt, mely alapjával ki és hátrafelé néz, képez. A lebeny szélei zúzott szétszaggatottak, homokkal bemocskoltak. Csekély, a lebenyből eredő utes vézés nyomás által állított meg. Felületen zúzott sebek vannak még a jobb arczfélen, baloldali szemöldön és az orron. A leírt nagy zúzott seb carbolooldattal való lemosás után legfelsőbb részén varrat által egyesített, s vastag vattarétegek által az egész koponya befedtetett, melyek pólyák által szorosan és pontosan rögzítettek a fejhez, mint Hippocrates sipkája és kettős kantárcapocstörésből összetett kötés által. Este a beteg lázas lőn, ami a következő napokon át is tartott, az arcz megvörösödött, s könnyen duzzadt, de a beteg mindamelllett jól érzé magát a kötésben. Dec. 3-kán az arcz vörössége és duzzanata szűnt; 50 cgm. chinin adatott a betegnek és a kötés meg lőn újítva. A seb jó sarjadzó, szélei hegedni kezdenek, s a varrat eltávolítván, a sebszélek több cm-nyire távolodtak el egymástól. Ez alkalommal már az állkapocsra kevesebb pólyamenet lett alkalmazva, mivel attól lehetett tartani, hogy ennek mozgása folytán a kötés meglazul, s így légbehatolásnak nyílik alkalom. Az első kötés e szerint csak 4 napig maradt, a második azonban már csak dec. 22-kén lőn eltávolítva, tehát 19 napig tartatott fenn; e kötésben a beteg igen jól érzé magát, a láz megszűnt; a beteg felkel, jár, a kötésnek nincs nagyon bűzös szaga. A harmadik, azaz dec. 22-kén alkalmazott kötés csak 1877. jan. 15-kén vétetett le, a midőn már a seb igen megkisebbedett, szegletein behegedt, s ez időtől kezdve csak carbolooldattal gyógykezeltetett, míg a végleges gyógyulás febr. 1-jén következett be.

Ezen esetből azt látjuk, hogy Guérin kötését általánosítani törekszik, s bár a közölt esetben a fej tetemesen zúzott sebének minden káros szövödmény nélkül lefolyását volt alkalmunk észlelni; mégis ilyenmő esetekben a fejre alkalmazott nagy tömeg, melynek bűze utóvégre is — azt hisszük — a betegek nagy többsége által nem türetnék el, magában is elég terhelő, hogy a fej sebéinél másnemű könnyebb kötéseknek adjunk előnyt.

2) H., 46 éves, asztalos, 1826. nov. 21-jén terhes kocsí által gázoltatott el. Elájult, s 2 óra múlva hozatott be a Hótel-Dieu-be.

Sérülései a következők voltak: beloldali felkarcsont törése a felső és középső harmadközi határon, melyhez a külső oldalon két, 1—1½ cm. széles bőrhid által elválasztott, 2—2 cm. hosszú zúzott seb vezet; zúzott seb a czombon, a bal alszáron és lábon. A baloldali öreg újj első percze összezúzott, szálcásan tört. A beteg nagyfokú choc-ot tüntet fel. Végtagjai hidegek, érverés kicsiny, eluyomott.

A kinyújtott és kiegyenesített karra vattakötés, mely a törzsre is átterjedett, nemkülönben vattakötés a bal alszárra és a lábba. A többi sebek collodium által lőnek befedve. 0.05 opium rendeltetett.

Az éjet a beteg nyugodtan tölté, de álom nélkül; fájdalom kevesbedtek. Hő 38.2.

A további lefolyásban a láz nem hágott magas fokra, a beteg mindinkább magához tért, fájdalmakat a kötésben nem érzett, rövid idő múlva másik kezével képes lőn fájdalom nélkül felemelni beteg karját, s alig érzé, ha a törés helyére nyomás gyakoroltatott. Étvágya jó volt.



A vattakötések csak 32 nap múlva, azaz dec. 22-kén lőnek megújítva, mivel a beteg mind ez ideig igen jól tűré a kötést.

A felkar a kötés eltávolítása után már tetemes forratképződést tüntetett fel, azonban iránya a rendestől befelé néző tompa szög alatt tért el; mert bár kinyújtott állapotban tétetett a kötésbe, ott azonban nem volt kellőképp rögzítve, hogy egyenes irányát megtartotta volna. Emiatt és mivel a lágy részek sebei teljesen kitétek, s jól sarjadzók, sőt nagy részben behegedetteknek mutatkoztak, nem új vattakötés, hanem Desault-féle, három sinnel ellátott kötésbe helyeztetett a felkar, mely nyomást gyakorolt a forratra, s annak kiegyenesítését célozta. Az alkar e mellett behajlított helyzetbe hozott, mivel eddig kinyujva lévén, némi mozgási nehézséget tüntetett fel a könyökízületben. E kötés azonban kellemetlen volt a betegre, s az alkar a karra körkörösén gyakorolt nyomás folytán vizenyösen megduzzadt. Ezért és mivel már a felkar ferde irányának kiegyenesítése megtörtént, s a sebek behegedtek, dec. 29-kén kovasavas kalium-kötés tétetett fel; majd azonban ez a felkart csak félig fedő gypskötéssel lőn felcserélve, melyben történt a forrat megszilárdulása, úgy hogy midőn febr. 5-kén utoljára láttuk a beteget, ez gyógyultnak volt nevezhető, mivel a többi zúzott sebek, nemkülönben az öreg újj szálkás törése dec. 22-kén megújított vattakötésben teljesen és minden szövődmény nélkül meggyógyultak.

Jó példát szolgáltat ez eset a vattakötésnek nyílt törésekben való hatályosságára, melyet nem kevesbit azon körülmény, hogy a felkarcsont törésének gyógyulása nem a rendesnek megfelelő irányban történt. Ezen, úgy véljük, nem nehéz segíteni, ha előlegesen a felkar kivájt és kipárnázott sinhez erősítették, s úgy helyeztetik a vattakötésbe, hogy iránya és helyzete biztosított. Az öreg újj szálkás törésének gyógyulása is annak bizonyítéka, hogy a vattakötés a conservatív sebészeten tekintélyes szerepre van hivatva, amit még szembeötlőbben bizonyít Duplay következő esete:

40 éves férfi baloldali alszára, létráról leestében, két fok közé szorult, s így annak törését szenvedte néhány cm.-nyire az ízület fölött. 1877. nov. 10-kén, kórházba hozatalakor a bal láb kifelé fordult, s az ízület a külső boka táján levő, 12—14 cm. hosszú, szagatott seb által megnyitott, mely seben az alszár felső törvége több cm.-nyire előtolul.

Az alszár és láb rendes helyzetébe visszahelyeztetvén, reá vattakötés tétetett fel. Az első 8 nap alatt láz jelentkezett, de nem ért el magas fokot, a beteg jól érzé magát. A vattakötés 23 napig maradt fenn. Dec. 3-kán történt eltávolításakor a csontforrat már jól képződött, s a seb élénk sarjadzás által teljesen fedett. A láb kissé kifelé fordult, de az ízületben mozgatható. Ez időtől kezdve, egyszerű ragtapasz fedkötés mellett gyorsan hegedt a seb, s jan. 31-kén, midőn utoljára láttuk a beteget, csak tallérnyi hegedő és sarjadzó sebfelület volt jelen, mely — mint értesültünk — néhány nap alatt behegedvén, a beteg gyógyultan távozott.

Ime ezen eset bárhol előjöhethet, hol az antisepticus kötéshez megkivántató feltételek talán hiányoznak, míg vatta kapható, s ilyenkor czélszerűen veheti igénybe az orvos betegének élete, vagy legalább is végtagja megmentésére az egyszerű vattakötést.

Végül még Tillaud osztályáról, a Lariboisière kórházból legyen szabad egy esetet megismertetni:

A. E., 24 éves, kovács, 1877. oct. 13-kán vétetett fel. Kalapálás közben fehér izzásig hevített vasdarabról diónyi részlet lepattant, az illető egyén zsebébe esik, melyet átéget, lecsúszik a czomb és az alszár hosszában, s megállapodik a lábízület küloldalán. Bár a beteg sietve veti le csizmáját, az izzó vas mégis mélyen éget, s vastag pörköt hoz létre az említett helyen. De a czomb és alszár az égetésnek nem mutatja semmi nyomát; lehet, hogy az izzadság szolgált itt védelmül. A beteg csak más-

nap hozatott be a kórházba, s mivel az égetés helye éppen az ízületnek felelt meg, továbbá a pörk igen vastag volt, semmi kétség sem lehetett, hogy az égetés egész az ízületbe hatolt; e miatt a beteg felvétele után azonnal vattakötésbe tétetik az alszár.

A beteg az első napokon a kötésben keveset szenvedett, csekély láz jelentkezett, de különben átvágva jó volt.

Oct. 31-kén a beteg már hozzá szokott a kötéshez, jól tűrte azt, fájdalmai nem voltak, s csak a kellemetlen szag által háborgattatik, melyet a kötés áraszt, mindaméltt a kötés csak nov. 23-kán, azaz 41-dik napon lőn levéve, — mivel ekkor fájdalomról panaszkodott a beteg a láb újjában, — a láb, az alszár genyben úsztak; a pörk a sarjadzó és a széleken hegedő seb felett szabadon; a sebfelület jelenben nem tüntetett fel semmi közlekedést az ízülettel. Ezután a seb alcohol-kötéssel kezeltetvén, mindinkább kisebbedet és végül dec. 24-kén gyógyult.

Tillaud esetében a vattakötés oly sérülés után alkalmaztatott, melynél — azt hisszük — a legnagyobb szolgálattot teheti, t. i. égetés után; azonban éppen égetés után oly hosszú ideig, t. i. 41 napig a seben hagyni a kötést, kissé soknak tartjuk, amennyiben ugyanis tudva van, hogy a 2-od, vagy 3-ad fokú égetett sebek a pörk leválása után mily bőven szoktak genyedni és utóvégre is, hogy úgy a seb, mint környéke nagy mennyiségű genyben úszszanak, az nem lehet előnyös.

Ezekben ohajtottam megismertetni e kötést illető tanulmányozásom eredményét, s jelenben befejezésül saját véleményemnek vagyok bátrak kifejezést adni és azt a következőkben foglalhatom össze:

1) A Guérin-kötés jól alkalmazva, jó eredményeket ad a végtagokon végbevitt műtétek, vagy azokon előforduló sérülések eseteiben, ennél fogva

2) a Guérin-kötés alkalmazása czélszerű és jogosult.

3) Különös figyelmet érdemel e kötés a tábori sebészeten, hol könnyen alkalmazhatósága és a betegeknek e kötésben kényelmesen elszállíthatása miatt, azt hisszük, rendkívüli szolgáltatásokat nyújthat.

E kötés hátrányainak tartom.

1) Bármint igyekszik is Guérin általánosítani, hogy még fej sebei is alkalmazza e kötést, én mégis használhatóságát korlátozottnak vélem és csupán a végtagokon látom czélszerűnek.

2) A sebet, bár fertőztelenítés a kötés célja, nem mentesíti egészen a fertőző és lázgerjesztő anyagok behatásától, mint ezt az esetek legnagyobb számában e kötés mellett fellépő, Guérin által úgynevezett erömüvi láz mutatja, s melyre nézve, úgy tetszik nekem, nem fordítatott eddigelé azon figyelem, melyet az jelentősége miatt megérdemelne; mert úgy az e kötést illető közleményekben, mint az egyes osztályokon tett észleletekben a láz lefolyásának pontos ismertetésével alig találkozunk, enélkül pedig e kötés valódi értékét megállapítani alig lehet.

3) A kellemetlen undorító bűz, melyet e kötés maga körül terjeszt, s miáltal néha egész terem levegőjét megrontja, a kötésnek nem kevéssé hátránya.

4) A sebet és annak környékét hosszabb időre elvonja a sebész tekintetétől, úgy hogy az ott végbe menő változásoknál csakis a beteg általános pontos megfigyeléséből következtethetünk.

Végezetül még egyszer hazai sebészeink figyelmébe



ajánlom e kötésmódot, tegyék megfigyeléseiket, s itéljék meg tapasztalati adatokból a Guérin-kötés becsét, melynek alkalmazásánál bár Guérin és követői nem használják, mi mégis Ollier-vel és Loewvel egyetértve, ahol lehetséges, inkább a carbolsavas, vagy salicylsavas vatta alkalmazásának adnánk előnyt.

### A 16. számú katonakórházban Tiroch tr. osztályából.

#### Vérátömlesztés.

REGÉCZY NAGY IMRE. tr. segédorvostól.

#### II.

*Szora Ferencz*, 26 éves, lovas trombitás, 1877 febr. 9-kén jött a kórházba. Állapotáról a következőket találtam feljegyezve:

A bal czomb felső oldalán, a felső és a középső harmad határán egy ökölnyi daganat van, a melyik élesen határolva nincs és hullámoz. A bőr fölötté nincs elszíntelenedve. Állítólag 3 hét óta tart a baj, és oka ismeretlen. A beteg — elbeszélése szerint — a múlt évben hosszú ideig kereszttáj-fájdalmakban szenvedett, s e miatt betegnek jelentette magát; az orvos megvizsgálta, de semmit se talált rajta aggasztót és így szolgálatra képesnek nyilvánította őt. A beteg szégyenelte, hogy őt tettetőnek tartásák és a csaknem türhetetlen fájdalmak mellett is lóra ült, s eljárt a gyakorlatokra, míg csak a leírt daganat a lábán meg nem jelent.

Ápril 12-kén a balczomb csaknem háromszorta vastagabb mint a jobb, nyomásra hullámzó. A baloldali hasfél kopogtatási hangja tompult. A hassajtó összeszorításakor a daganat feszültebb és teltebb lesz.

Bemetszés történt a czomb mellső és hátulsó részén is, a mely nyílásokon át 2032 kilogramm híg geny folyt ki. Alagcső és Lister-kötés jött alkalmazásba. H. este 40°3' C.

13-kán r. h. 39° C. — E. h. 41° C.

14-kén r. h. 38°8'. A felső bemetszésen csak csekély a genyfolyás, de az alsónál a kötést folytonosan barnás és bűdös geny itatja át. A genyfolyás itt a láb mozgásakor bő. Kifecs-kendezték az irt karbolvízzel. A czomb vastagsága hasonló lett a másikhoz. A baloldali hasfél tompult kopogtatási hangja éles hangra változott. E. h. 40° C.

20-kán nagyfokú izzadás. H. mindig 38°—41° közt.

Május 15-kén a bal láb a boka körül vizenyős. Naponta új Lister-kötés.

Tiroch tr., osztályorvos a vérátömlesztést helyén valónak tartván, felszólított engem, hogy segítek neki, s azt végre is hajtottuk, május 30-kán délben. A beteg olyan gyenge, hogy magától megmozdulni se bír. Bőrszíne olyan halvány, mintha egy csepp vére se volna, a vizerek alig látszanak át a bőrön. Étvágya olyan rossz, hogy már hetek óta alig eszik valamit. Minden érintés nagy fájdalmat okoz neki. Igen zsémbelődő. Ha az ágyában saját kívánságára egyszer-másszor felültetik őt, rögtön szédülni kezd, s tartani kell, hogy el ne düljön.

A húgy halavány, napi mennyisége megelőzőleg 1360 kcm. volt, 1021 fajsúlylyal. Se fehérsége se cukor nincs benne, nagyítóval sok oxalsav-jegeczen kívül egyéb rendellenesség nem látszik. Savi vegyhatású.

A vérátömlesztésnél következőleg jártunk el:

Megmértük a beteget. Testsúlya 49.884 kgr. volt; h. 39.3°, é. 112. Miután a bárányt, a melyből vért akartunk átvezetni, szintén megmértük, lekötöttük egy arra a célra előkészített deszkára, hogy ne mozoghasson, megkerestük a jobboldali carotist és belekötöttük az üvegcsövet, melynek másik végén rövid kaucsukcső volt szorítóval elzárva. A csövet előbb szén-savas kalcium-oldattal töltöttem meg a légbuborékok kikerülése végett.

Azután a beteg középső karviszerébe bekötött üvegcsövet összeköttetésbe hoztuk az említett rövid kaucsukcső által a bárány nyakerébe kötött üvegcsővel, s 11 óra 30 perczkor d. e. megindult a vérátömlesztés.

A vérátömlesztés kezdete után:

15 másodperczcel, a beteg melegeit érzett karjában, mely érzés lassankint elterjedt az egész testre.

50. másodperczcel, rosziúlétről kezdett panaszkodni; a légzés gyorsabb lett.

A vérátömlesztés ekkor Tiroch tr. megszüntette. Erős szívdobogás.

Az arcz, a kar és a mell kipirult.

1 perczcel, nehéz légzés állott be, s mindinkább növekedve, tetőfokát a vérátömlesztés kezdete után 2 perczcel érte el; ezután lassan újra javult. 1 1/2 perczcel nagy fájdalom lépett fel a keresztcsont táján, úgy hogy a beteg önkéntelenül oda kapott szabadon hagyott kezével.

A hőmérsék a vérátömlesztés ideje alatt változást nem mutatott.

3 percz múlva 39.4°

5 " " 39.5°

9 " " 39.6° lett, s ezen a fokon maradt egész három negyedóra hosszat.

Az érverés száma szintén nem mutatott emelkedést a vérátömlesztés ideje alatt, de azután néhány lökéssel gyorsabb lett. Az erek teljessége észrevehetőleg emelkedett.

A láták a vérátömlesztés kezdete után 35 másodperczcel tágulni kezdtek, s a tágulás 2 perczig tartott, azután ismét összeszűkül.

Három negyedóra múlva igen erős rázóhideg jött a betegre, reszketéssel és fogvaczogással, mely félórán át tartott és forróságba ment át.

2 1/2 óra múlva a beteg izzadni kezdett az egész test felületén, különösen az arczon és a mellen.

A rázóhideg tartama alatt a hőmérsék 39.6°-ról lassankint 40.5°-ra emelkedett. A hőmérsék és az érverés a vérátömlesztés után

2 órával h. 40.4° C., é. 128

2 3/4 " " 40.2° " " 124

3 3/4 " " 39.5° " " 124

4 1/4 " " 38.8° " " 120

5 " " 38.6° " " 120.

A beteg igen jól érzi magát. Egész testében szokatlan melegeit vesz észre, a mi nem kellemetlen. Örül, hogy kezefején láthatja a vizerek rajzát, s tapinthatja az érverés erejét. Az ebédet jó étvágygyal fogyasztotta el, a bor is jól esik, s egy szivarkát élvezettel szívott el. Környezetével jókedvűen beszélget.

6 óra múlva a h. 38°, az é. 112.

Az izzadás, a mely első fellépte után csakhamar megszűnt, ismét beállott és pedig olyan nagy mértékben, hogy az egész testen lehet nagy vízcseppeket látni, s az ágynemű is átnedvesül. A beteg álmos.

6 3/4 órával a vérátömlesztés után h. 37.6°, é. 110.

Az átfolyt vér mennyiségét a bárány súlyának csökkenéséből meghatározni nem lehetett, mert a műtét alatt a bárány gyapja egészen átnedvesedett azon víztől, melyet a vérmeg-alvás elhárítása végett locsoltunk az erekbe kötött csövekre. A beteg műtét után 50.2365 kcm-ot nyomott, s így a testsúly szaporodott 352 gmmal, a mely az átfolyt vér mennyiségének felelne meg.

A műtét után vett vérpróba nagyító alatt szépen mutatta a különböző nagy piros vérsejtek egyenletes összekeveredését. Délután a czombseb bekötésekor nyert genyben szintén láttam kisebb és nagyobb piros vérsejteket.

7 1/2 órával a műtét után, esti 7 órakor a h. 37.4°, é. 104. A beteg közérzete igen jó.

7 1/2 órakor 530 kcm-nyit vizelt és elaludt. A vizelet élénk narancsszínű, savi vegyhatású, fajs. 1021, kissé zavaros. A húgy-savas sók megszaporoztak, semmi rendellenes vegyi alkatrész nincs benne: nagyító alatt néhány oxalsav-jegecz látszik.

Május 31-kén r. 3 1/2 órakor h. 37° C. é. 92. . 405 kcm-nyit vizelt.

6 " " 37 " " 96. Az elm. éjjel j. aludt.

7 " " 37 " " 92.

Az izzadás 7 óra után megszűnt.

9 óráig a vizelet összes 24 órai mennyisége 1220 kcm., fajs. 1020, vegyhatása savi, narancssárga. Semmi rendellenes alkatrészt sem tartalmaz. Oxalsav-jegeczeket se lehet találni.

A hőmérsék és az érverés délig változatlanul 37° és 92 maradt. Délben jó étvágygyal evett.



D. u. 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> órákor h. 38.3° é. 96  
 5 " " 38.8 " 96. Híg székkürülés.  
 7 " " 38.8 " 96  
 8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 39.0 " 108

Junius 1-jén r. 6 órákor h. 37.8, é. 92. Éjjel nyugodtan aludt; izzadt. A vizelet egész napi mennyiségét megnézni nem lehetett, mert az ápolók vigyázatlanságból kiöntötték egy részét.

11 órákor h. 39° é. 100 és ilyen maradt estig.  
 este 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 39.3 " 100  
 9<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 39.2 " 96

A geny és a vér vizsgálata azt mutatja, hogy az átömlött bárányszerűek még teljesen épek, s semmi változáson nem mentek át. A húgyban vérfestény nincs.

Junius 2-kán. r. 5<sup>1</sup>/<sub>2</sub> órákor h. 38.5 é. 96. Az éjjel jól aludt, nem izzadt.

9<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 37.6 " 92. Reggel óta izzadt.

A húgy napi mennyisége 2710 kcm., fajs. 1010. Idegen alkatrésze nincs.

Délben az ebédet jó ízűnek találta és étvágygyal fogyasztotta el. H. 38.5, é. 96. És ilyen maradt estig.

A seb bekötésénél egy csepp geny sem látszott. A vérben a bárány vérszettek még egészen épeknek látszanak.

Jun. 3-kán 6<sup>3</sup>/<sub>4</sub> órákor h. 38.8° é. 96  
 9 " " 38.4 " 96. A húgy napi mennyisége 3110 kcm., fajs. 1015. halavány, alkatrészei rendesek. Vérfestény nincs benne.

D. u. 4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 39.1° " 112  
 9 " " 37.8 " 92

Jun. 4-kén r. 5 órákor h. 37.9° é. 92. Éjjel jól aludt. A sebváladék csekély. A közérzet igen jó.

9<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 37.8° " 96. A húgy napi mennyisége 2590 kcm., fajs. 1021, rendes. Halaványsárga.

D. u. 4 " " 38.0° " 104. A genyben úgy, mint a vérben még lehet látni bárányszerűeket.

Jun. 5-kén r. 9 órákor h. 37.8° é. 96. A vérben a bárányszerűek megfogytak, de még találhatni. A húgy napi mennyisége 1600 kcm., fajs. 1024, színe sárga. Vérfestény nincs benne, se más idegen alkatrész.

D. u. 4<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 38.2° " 96. A vérben sok apró szemcsét, sejtadarabokat lehet látni, de eldönteni nem lehet, hogy fehér, vagy piros vérszettek szarmaztak-e. A beteget kivitték az Orczy-kertbe, s ott fedél alatt, de a szabad levegőn helyezték el.

Jun. 6-kán r. 7 órákor h. 37.3° é. 80. A vizelet napi mennyisége 1940 kcm., fajs. 1020. A genyedés nagyon csekély.

D. u. 5 " " 39.4° " 96  
 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 38.7 " 120.

Jun. 7-kén r. 7 " " 37.4 " 84. A húgy napi mennyisége 2480 kcm., fajs. 1015.

D. u. 5<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 38.8 " 100. A genyben látszik bárányszerűt.

Jun. 8-kán r. 7 " " 36.7 " 90  
 7<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 36.9 " 90

8<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 37.3 " 92. A húgy napi mennyisége 2370 kcm., fajs. 1016. Vérfestény nincs benne.

D. u. 4 " " 38.8 " 96. A vérben úgy, mint a genyben bárányszerűeket még határozottan lehet látni.

Jun. 9-kén r. 9 " " 37.4 " 84. Az összes húgy 2440 kcm., fajs. 1016. Délben " 38.0 " 92.

D. u. 4 " " 39.0 " 100

Jun. 10-kén r. 5 " " 37.4 " ?  
 9 " " 36.9 " 90. A húgy napi mennyisége 2500 kcm., fajs. 1016. Vérfestény nincs benne.

D. u. 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> " " 38.3 " 96. Sem a vérben sem a genyben nem tudtam találni bárányszerűt.

Jun. 11-kén r. 9 " " 37.6 " 90. Az összes húgy 2040 kcm., fajs. 1016, vérfestény nincs benne.

D. u. 4 " " 38.6 " 112

A beteg állapota igen öröndetes, összehasonlítva az előbbi állapottal. Nemsokára a vérátömlesztésre, hetekig tartó étvágy-

talanság után, minden egyéb kezelés nélkül újra jó étvágygyal kezdett enni, s ez a betegnek úgy testi állapotára mint kedélyhangulatára szemlátomást jól hatott. Nemcsak hogy ágyában segítség nélkül felülni, s támaszkodás nélkül ülni tud, a nélkül hogy szédülne, hanem felállani és állva maradni is képes; lépni nem bir még segítség nélkül. A bőr fakó sápadtsága eltűnt. A milyen ingerlékeny és zsörtölődő volt a beteg azelőtt, olyan nyájas most, mindenkiivel jókedvűen beszélget, s felgyógyulását remélni kezdi.

Az állapot ezután folytonosan javult, csak az állandó láz volt aggasztó, e miatt nem mertük még mindig remélni a teljes sikert. A hőmérsék 38° és 40° közt ingadozott, s a salicylsavas natrium adagolása eredménytelen volt. A seb csak mérsékelten genyedt.

Jun. 25-kén hasmenése lett a betegnek, a mi miatt tanácsosnak látszott őt ismét bevinni a szobába a szabad levegőről.

Ettől kezdve adataim nem teljesekek, mert a beteget magam nem kísérhettem folytonosan figyelemmel, kiküldtek ugyanis a Parma-ezredhez a kórházból, s ide csak két három napban egyszer jutottam.

A hasmenés minden szereléssel daczolt és naponta 7—12-szer ismétlődött; decubitus támadt, s a julius 12-kén végrehajtott új transfusió sem használt. A helyzetet rosszabbá tette az is, hogy Tiroch ezredorvos hosszabb szabadságra ment, s az osztályt távolléte alatt más vette át. A beteg nagyon szívére vette, hogy mind a ketten, a kikben ő bizott és a kiktől gyógyulást remélt, eltávoztak; a katonás bánásmód, a milyent tőlünk nem tapasztalt, leverte, elcsüggesztette, s azt hiszem, hogy az állapot rosszabbra fordulására ez a kedélyállapot is befolyhatott. Szó, a mi szó, a beteg jul. 26-kán meghalt; az ápoló személyzet állítása szerint halála napján valami ismerőse meglátogatta és pálinkát hozott neki, ezt ő megitta, s nemsokára azután meghalt.

Sphygmographicus felvételeim ez esetről meglehetősen hézagosságok, de azért összeállítva eléggé tanulságosságok. Az első transfusio idejéből és azelőttől görbéim hiányoznak; az első gyógyulás idejéből valók, a mikor az állapot a folyonos láz mellett is láthatólag javult. Junius 25-kén nagy hasmenés jött közbe, s a kórlefolyásban hátrányos fordulat állott be, a beteg gyorsan kezdett hanyatlani. Jul. 9-kén az érverés már nagyon gyenge és a hőmérsék sem oly magas mint azelőtt rendesen volt; később még alább szállott, úgy hogy 38.0° felé többé nem emelkedett. Az érverés pedig a vérátömlesztés után egyideig erősbödött, majd ismét gyengült.

A bonczjegyzőkönyv szerint: A hasürben 2200 gm. tiszta sárga folyadék. A végbél nyákhártyája duzzadt, véraláfutásokat mutat, barnás színű, itt-ott fekélyes. Az első ágyékcsgigolya testének balfelülete kimaródott, és borsónyi anyaghiányokat mutat, körülte a szövetekben lazán odatapadó csonttörmelék, és híg, veresesszürke, bűdös geny, melynek a psoas-izom hosszában és a czomb adductorai közt genyvel beitatott, kötszövettel kibélelt csatornán át lefolyása van egészen a czomb alsó harmadáig, a hol a sartorius-izom külső szélénél 1<sup>1</sup>/<sub>2</sub> cm-nyi nyíláson át kiszivároghat.

Diagnosis: spondilitis; abcessus; catarrhus intest. chronicus.

### KÖNYVISMERTETÉS.

*Die simulirten Krankheiten der Wehrpflichtigen. Von Dr. W. Derblich, k. k. Stabsarzt. Bécs, 1878. Urban & Schwarzenberg kiadása. Nagy 8-rét, 183 l.*

Az előttünk fekvő füzet igen hasznos útmutatás a hadkötelezettek által tettett betegségek felismerésére, s gyakorlott szakember írta azt, ki mint katonar orvos évek hosszú során át gazdag tapasztalatokat gyűjtött, s ezeket most rendszeres összeállításban közli az ügyfelekkel, kik azon helyzetben vannak, hogy az ujonczozásnál közreműködjenek, vagy pedig a már besorozottak egészségügyi viszonyait vizsgálják.

A bevezetésben a szerző közli azon törvényszakaszokat, melyek a tettésekre kiszabott büntetéseket foglalják magukban; azután pedig kifejti és példákkal támogatja azon, csakis helye-



selhető álláspontját, hogy az orvos ne moxák, izzó vas, jeges zuhany és esekhez hasonló kinzószeret, hanem a kórjelzésben a szükséges ügyesség megszerzése által igyekezzék a tettetés nyomára jutni. Épen úgy, mint a mai korbéli vizsgálóbíró nem alkalmazhat kinzószeret, hanem vallomások nyomán állapítja meg a tényállást; az orvosnak is csak az lehet feladata, hogy a tettető ujonczok és katonák vizsgálatánál azon szabatos és emberséges eljárást kövesse, melyet a betegségek jelzésénél követni kell, s egyáltalában követni szokás. Szomorú esetek fordultak elő, melyekben az orvosnál a kórjelzésben a kellő jártasság hiánya az illetőknek nagy kárt okozott.

A munka további folyamában elő vannak adva azon betegségek és bántalmak, melyeket az ujonczok és katonák tettetni szoktak, mindjárt mellettük pedig találhatók azon jelek, melyek a valódi tényállás felderítésére vezetnek, s azokat kellő világításba helyezik.

A szerző a II. fejezetben azon határozatlan panaszokkal foglalkozik, midőn az emberek egyszerűen gyengéknek mondják magukat, s előadja, melyek a valódi, s melyek a mesterséges gyengeség jelei, mint ezt éhezés és hashajtók, nemkülönbön mérges fémvegyületek, higany, iblany stb. által elő szokták idézni.

A III. fejezetben a súly, vérszegénység, vérbőség, gyuladás, láz, a IV-ben pedig a vérzések vannak tárgyvalva. Az V-ben találjuk a szív és a nagy edények bántalmait, melyeket pontosan kell ismernünk, hogy a szívdobogásról gyakran felmerülő panaszok a kellő értékre alászállíttassanak. A VI. fejezetben különböző idegbántalmak fordulnak elő, míg a VII. egészen a nehézkórnak van szánva, mely a tettetés gyakoriságával arányban behatón és terjedelmesen tárgyalatik. A VIII. fejezet nem kevésbé fontos tárggyal, t. i. a hűdésekkel foglalkozik, s a szerző gondosan használja fel az igazság kitudására vezető módszereket. A IX. fejezetben a zsábák foglaltatnak.

A X. fejezet a görbeségeket és zsugorodásokat, a XI. pedig a bőrbetegségeket kimerítő terjedelemben foglalja magában. A XII. fejezet a hang és a beszéd rendellenességeit, mint a hangtalanságot, némaságot, szótehetetlenséget, hebegést és dadogást Sidlo H. tr. ezredorvos és egyetemi magántanár előadása után tartalmazza. A XIII. fejezetben végül az elmebántalmakat találjuk, melyek közül a valódiak katonaságnál csak ritkán fordulnak elő, így míg Középeuropában általában véve 1000 ember közt 1—2 elmebeteg fordul elő, monarchiánk hadseregében 1872-ben 3000 emberre esett 1; azonban ennek daczára a katonarvosnak sokszor kell kétséges, vagy utánczott, illetőleg tettetett elmeháborodások felett véleményét adni.

—a.

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

### z. A mákony alkaloidjainak hatása.

A criptopin bódító hatása. A gerinczvelő átterjesztő képességét kezdetben emeli, majd lenyomja, továbbá az érződúcok ingerelhetőségét csökkenti, nemkülönbön a szívmokra közvetlen befolyást gyakorolva, azok tevékenységét alászállítja.

A thebain a gerinczvelőre izgatónlag hatván, görcsöket idéz elő, mi mellett az agybeli edénymozgató központ izgatása folytán a vérveszülést öregbíti; a szívműködésre lassító befolyást gyakorol. Az ideg- és a harántcsíkos izomcsövekre nincs hatással.

A codein a gerinczvelő izgatása által görcsöket okoz, egyszerűs mind a harántcsíkos izmokat ingerli, a szívre közvetlenül bénítólag hat, ezenkívül bódító.

A chlorocodein dermát okoz.

Az apocodein hányást, halálálmot, sőt halált eredményez.

A narcein csak a hidegvérű állatokat bódítja el, míg az embernél a gerinczvelő izgatása folytán idéz elő görcsöket; a harántcsíkos izmokat ingerli, s a bolygidegek körzeti részének izgatása által a szívösszehúzódásokat lassítja.

A papaverin bódító hatás mellett a gerinczvelő és az izmok ingerlése folytán görcsöket idéz elő; a bolygidegek által a szívműködést csökkenti.

A narcotin nem bódít, azonban görcsöket okoz, az izmokat ingerli, s a szívműködést közvetlenül lenyomja.

A cotarnin álmat okoz, s a curarához hasonlóan a mozgató idegeket hűdíti.

A hydrocotarnin bódít és görcsöket idéz elő.

A cotarninsavas hydrochlorat görcsöket és a bolygideg hűdését okozza.

A laudanin és laudanin dermát hoz létre.

A morhium bódító és görcsöket okoz, a harántcsíkos izmokat összehúzódásra bírja, a szívműködést pedig lenyomja.

Az oxymorphin a morhiumhoz hasonló, csak hogy gyengébb.

Az apomorphin hányást okoz, továbbá a gerinczvelőbeli ingerelhetőséget kezdetben emeli, majd pedig csökkenti, úgy-szintén a szívverést gyéríti.

A mekonin a hidegvérű állatokra bódítólag hat, embernél pedig 15 cgm-os adagokban a túlérzékenységet mérsékli, az akaraterőt elnyomja, általános gyengeséget okoz, s a harántcsíkos izmokra ingerlőleg hat. (Journal of Nervous and Mental Diseases. 1878. 1. sz.)

### μ. Az agy működéséről

A tapasztalat bizonyítja, hogy az agyállomány nagyobb veszteségével járó sérülések gyakran minden maradandó zavarok nélkül folynak le. E tényből Flourens azt következtette, hogy az agy bármely részét az ő működésében tetszés szerinti más rész helyettesítheti. Fl. eme működésbeli helyettesítésről szóló elvét Hitzig iparkodott megczáfolni, támaszkodva különösen, az elkülönített helybeli inger határozottan különleges hatására, vagyis az egyes részeknek, mint mindmegannyi külön központoknak egymástól egészen eltérő működéseire.

Goltz Fr. tr. kimutatta, hogy bizonyos zavarok a megsérült, vagy szétzúzott agyállománynak megfelelőleg visszamaradnak, Flourens állítását tehát megdöntötte. Ugyancsak G. további kísérletei által azonban Hitzig elve is meggingattatott, a mennyiben a sérülés után fellépő zavarok csak mennyileges, de nem minőleges különbözőségeket tüntettek elő. Szerinte tehát az agyállomány megcsonkításainál még nem az egyes központok újraképződésével van dolgunk: hanem csak a régi működésnek újrafelvételeivel sértetlenül maradt oly központok által, melyek tevékenysége rövid vagy hosszabb időre félbe volt szakítva. A járás, futás, stb. durvább gépies mozgások, melyekben a sérülés utáni első időszakban tényleg zavarok állnak be, egyáltalában nem függenek az agy állományától, hanem legközelebbi központjukat hátrább az agyacsban bírják. A csonkítások után közvetlenül fellépő tüneteket G. úgy magyarázza, hogy a műtétel, vagy egyáltalában erőszaki sértés után bekövetkező lobos folyamatok átmenhetnek oly központokra is, melyek maguk semmiféle sérülést sem szenvedtek. A lobos állapot ingerének eltüntével azután a különben sértetlenül maradt központokat, előbbi működésük felvételében többé mi sem akadályozza

### z. Lázás betegek gyógyítása vízzel és borszeszszel.

Lewis E. abból kiindulva, hogy a borszesz az emberi test anyagforgalmát lassítja, hőmérsékét pedig alászállítja, hagymáznál és félbehagyó lázagnál annak belső használatát ajánlja, hideg kádfürdővel, vagy ezek hiányában nedves ruhákba begöngyölésel egybekötve. A borszeszt pálinka alakjában rendeli, még pedig naponként 4—8 evőkanállal. (Wratschebnija Wedomosti. 1878. 226. sz.)

### —h. A foncsorok (amalgam) tartóssága.

A foncsorok tartóssága, melyek a fogak kitévésére használtatnak, a fogászatban nagy fontossággal bír. Azok közül az arany-, ezüst- és ónfoncsorok állandók. 100 rész ezüst 43 rész higanyal vegyülhet, a közönségesen használt ezüstfoncsorban azonban kevesebb higany foglaltatik. A kalium-, natrium- és aluminium-foncsorok azonban nem állandók, hanem könnyen szét-esnek. Megkíséreltett az arany és az aluminium összeolvasztása, ha azonban ebből csak 1% is van jelen, az ötvény szét-esik. (The. St. Louis Dental Quarterly. — The Monthly Review of Dental Surgery. 1878. július 15.)



## TÁR C Z A.

## Rokitansky.

† 1878. július 23-kán.

A régi, múlt századbeli bécsi iskola fénye, mely Boerhave tanítványainak, van Swieten-nek és de Haën-nek neveihez van kötve, Stoll-al letűnt, s félszázadnál sokkal hosszabb időn át a bécsi egyetem a kórtan művelésében, s ennek alapján a gyógytan fejlesztésében nem vett részt. Az orvosi buvárlat terén nem vették azt számba Európában, hol a francia kórbonczani iskola uralkodott, melynek kezdete Bichat nevéhez van kötve, s kitűnő képviselői közül elég Laennec-et, Andral-t és Louis-t megemlítenünk.

A francia kórbonczani iskola nagy érdeme, hogy a kórtanban a dogmatizmusnak hadat izent, összetörte ennek feltevésen alapuló, ezekből levezetett egész rendszerét, s szigorúan a semmi által le nem kötött tapasztalatok terére lépve, szabatos észleletek útján iparkodott helyes kórtani ösmeretekhez jutni. Ezen iskola csak azt fogadta el létezőnek, mit emberi érzékekkel felfoghatni, s alanyi benyomásokon alapuló mindennemű okoskodásoknak, következtetéseknek, valamint ezekből kivont tanoknak leghatározottabb ellensége volt. Azonban megelégedve azzal, a mi kézzel fogható, pusztán a kórbonczani leletek leírásánál maradt, s a kóros folyamatok fejlődésének kutatására nem fordított figyelmet. Természetrajzi, egyszerűen leíró iskolának tekinthetjük azt.

Rokitansky működése, ki 1804-ben Leitmeritzben született, 1828-ban pedig a bécsi egyetemen orvostudorrá avattatott, szorosán az említett francia iskolához csatlakozik; ennek azonban nem volt egyszerű másolója és átültetője a bécsi egyetem talajába, hanem hatalmas arányokban tovább fejlesztette azt, s megalapította a második, vagyis új bécsi iskolát. Ennek ő volt a lelke, s kiküzdötte számára az egész világ osztatlan elismerését.

Az elhúnyt még 1828-ban Wagner kórbonczanának segítéde lett, s ezen időtől kezdve szakmájával oly nagy szorgalommal foglalkozott, hogy 1866. martiusban a 30000-dik hullabonczolást végezte, mely eseményt baráti körben ünnepélyesen megült. Ezen roppant anyagot pedig éleslátású szelleme felhasználta arra, hogy a holttesteken tett pontos észlelésekből kiindulva, a kóros változások lefolyását és egymásután következését kutassa. Ezáltal a kórbonczani ösmereteket okozatos kapcsolatba hozva egymással, a kórtant a természettudományok sorába emelte, mi az ő legnagyobb, bátran mondhatjuk korszakot alkotó érdeme, mely őt a francia kórbonczani iskola fölé emelte. Szóval tökéletesebben alkotta meg azt, mit elődeitől átvett. Ő azonban nemcsak mint nagy gondolkodó tesz számot az orvosi műveltség fejlődése történetében, hanem még mint olyan is, ki mesteri vonásokkal képes az érzékei alá eső tárgyakat szem elé tüntetni. Rokitansky leírásai ugyanis oly eredetiek, oly szabatosak, annyira találók és oly világosak, hogy azokat a kórboncznokok általában mintaszűrűeknek tekintik. Mindenhol a helyes szót tudja alkalmazni, s mindenkor csak annyit mond, mennyi a tárgy vázolására és megértésére épen szükséges.

Mindjárt működése kezdetén kitűnt képessége, s 1834-ben, midőn Wagner meghalt, a bécsi egyetemen a kórbonczan ny. rk. tanárává kineveztetett. Ezen állásában jelent meg „Handbuch d. pathologischen Anatomie“ három kötetes munkájának első kiadása (Bécs, 1841), mely a figyelmet annyira magára vonta, hogy különböző nyelvekre lefordítottatott, s Rokitansky 1844-ben rendes tanárrá kineveztetett. Ezen munkájában kifejti, hogy a kórbonczant kóréletanná akarja fejleszteni, s Gavaret vérelemzési vizsgálatainak befolyása alatt nagy súlyt fektet arra, hogy a kórboncztan a kórvegytannal karöltve járjon, mi mellett a kórtan fejlesztésére célzó együttműködésükben a kórboncztan legyen irányadó. Ennek kell a kérdéseket tenni, melyekre a vegytan feleletet adjon. Ekként Rokitansky határozottan humoralpathologicus ösvényre lépett, s a kóros véregyületek egész rendszerét állította fel, melyekből a szövetek bonczani változásait fejtegetni igyekezett.

A humoralpathologicus nézet azonban Rokitansky munkájában egészen mellékes, s teljesen háttérbe szorúl az okozatos sorozatokban egymáshoz állított és egymásután következő adatokkal szemközt. S oly kiváló szellem, milyen az övé, nem zárkózik el az igazság elől, hanem ellenkezőleg ezt mindig keresi, s megtalálva úgy magának, mint az általa szolgált ügynek javára fordítja, úgy látjuk, hogy épen idézett főműve későbbi kiadásaiban (3-dik kiadás 1855—1861. Bécs, Braumüller. Nagy 8-rét. A szöveg közt 180 fametszettel) a kóros vegyületek háttérbe szorúlnak, s végtére csak némi maradványaik találhatók.

Az idézett kórboncztanon kívül Rokitanskytól a bécsi cs. akadémia mennyiségtani és természettudományi osztálya „Denkschriften“- és „Sitzungsbericht“-jei között, nemkülönben a „Medicinische Jahrbücher des k. k. oesterreichischen Staates“ (Bécs) kötetiben, úgyszintén a „Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte in Wien“ folyamaiban több értekezés jelent meg, valamint különiratban adta ki utolsó művét „Die Defecte der Scheidewände des Herzens“. (Bécs, Braumüller kiadása. 4-rét).

A kórtan azután tovább haladt, s a buvárok nem elégedtek meg az annak körébe tartozó folyamatok fejlődésének — a hullákon és a betegágnál — észlelésével, hanem a kísérlettevést is kutatási módszereik közé vonták. Rokitansky ezen újabb átalakulásban többé nem vett részt, úgy hogy a kórtani buvárlat súlypontja, melyet ő Párisból Bécsbe áthelyezett, ez időszertint máshol van. Ekként míg fiatal éveiben a maikorbéli kórtan első küzdelmeit szemlélte, férfikorában azt sok nehézségen keresztül segítette, s élte későbbi szakában alkalma nyílt, hogy azt a további tökéletesedés útján lássa. A legnagyobb megnyugvással tekinthetett pedig tudományos pályájára, mert mint nagytehetségű ember teljesen betöltötte azon kiváló helyet, melyet elfoglalt, s utódaik mindenkor büszkén mutathatnak reá mint oly elődre, ki szakmájának kitűnő vezére volt.

Rokitansky történeti jelentőségű hírnevén kívül még más becses kincset is hagyott utódjainak, s az nem más, mint kórbonczani gyűjteménye, mely gazdagság tekintetében legelől áll; emellett pedig felállítására annyira czélszerű, hogy a szakemberek messze vidékekről zarándokolnak Bécsbe, hogy ottan tanuljanak és ismereteiket gyarapítsák.

Rokitansky jeles szolgálatait méltányolta a bécsi császári tudományos akadémia, midőn őt 1848-ban rendes tagjává, később pedig elnökévé megválasztotta. Ezenkívül ő évek hosszú során át mint a „kais. Gesellschaft der Aerzte in Wien“ elnöke működött; tagja volt a magyar tud. akademiának és a budapesti kir. orvosegyületnek, továbbá a francia, svéd és a bostoni tudományos akademiáknak, nemkülönben a londoni orvos-sebészeti társulatnak. Midőn pedig az anthropologiai társulat Bécsben megalakult 1870. februárban, annak elnökévé megválasztott. 1873-ban a bécsi világtárlat alkalmával egybegyűlt nemzetközi orvosi értekezlet elnöke volt. A prágai egyetem, hol egy időben tanult, 1848-ban tiszteleti tudorai sorába emelte őt.

Már évek előtt a „pro litteris et artibus“ nagy arany érme által tüntettetett ki; később pedig Ferenc József jeles rend lovagja lett, míg 1871-ben annak commandeur-keresztjét kapta, csillaggal. Ezenkívül cs. kir. kormány-tanácsossá, majd azután udvari tanácsossá neveztetett ki.

1863-ban az akkori államministeriumban orvosi tanügyi előadó lett, s ezen minőségben az osztrák vallás- és közoktatási ügyérségnél haláláig működött. Emellett tanszékét egészen 70 éves koráig megtartotta, melynek elteltével mint tanár a törvény értelmében nyugalomba lépett. Születésének 70-dik évfordulója 1874. februárban ünnepeltetett meg, mely alkalommal a tudományos világ legkülönbözőbb részeiből küldöttek nagy száma sereglett össze, miről lapunk azon évi folyamában körülményes és szellemes jelentés olvasható. Ezen időben Ő cs. és ap. kir. Felsője az ősz tudóst az osztrák bárók sorába helyezte.

Rokitansky 1867 óta az osztrák Reichsrath Herrenhaus-ának életfogytiglan tagjává neveztetett ki, s mindvégig a szabadelvű párthoz tartozva, fontos ügyekben mindenkor a haladás érdeké-



ben szólalt fel, még pedig nem egyszer lelkesen. S nem is lehetett mást várni tőle, ki 1862-ben, midőn a fáradozásai által létrehozott kórbonczani épület átadatott rendeltetésének, remek beszédben „a kutatás szabadságát“ legfőbb követelménynek jelentette ki, mert ott, „hol a tudós szolga, szabadság nem létezhetik.“

Ő nyíltan bevallotta, hogy a tudomány csak tényekkel foglalkozhatik, s azokhoz tartozónak mondotta magát, kik mindazt, mit érkeikkel felfogni nem képesek, a hit országába tartozónak tekintenek. Midőn pedig őt, a szabadelvű haladás határozott hívét Austriában — az éj baglyainak huhogása ellenére — kitüntetés után kitüntetés érte, ezt a felvilágosodás mind újabb és újabb diadalának kellett tekinteni, melynek kivívásában neki nemcsak mint fennkölt szellemű természettudósoknak, hanem ezenkívül mint józan, nyugodt és következetes bölcselőnek, nemkülönben mint őszinte, becsületes és bátorjellemtű férfinak szintén része volt.

Utóbbi években Hernals-ban lakott, s még mindig erőteljesen nézett ki, azonban időnkint fuladási rohamokban szenvedett. Így midőn közelebb fiát, Prokopot Innsbruck-ban, ki itten a belgyógyászat tanára, meglátogatta, szokott bajában roszul lett, úgy hogy a fiú szükségesnek látta atyját Bécsbe hazakisérni; 23-kán reggel azonban rohamai ismétlődtek, melyeknek áldozata lett.

Nejével 1834-ben lépett házasságra, s ezen frigyből 4 fiút hagy maga után, kik közül a legidősebb Hans, a bécsi opera-színház kedvelt éneke, Victor a zenede tanára; Károly szülész és nőgyógyász Bécsben, a legifjabbról pedig fentebb tettünk említést.

## V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1878. július 26-kán. Rokitsky Károly tnr. temetése tegnap Bécsben nagy pompával és általános részvét kifejezése mellett ment véghez.

— Jul 13-kával végződő héten Budapesten croupos és diphthericus torokgyulladásban 12-ten, Bécsben 18-an, Debreczenben, Kolozsvárt és Bukarestben 3—3-an, Triestben, Lembergben és Krakóban pedig 2—2-en haltak meg. Verhenyben fővárosunkban 8, Bécsben 6, Triestben 5, Bukarestben pedig 2 volt a halálozás. Himlőben Budapesten 2, míg Bécsben 11 haláleset fordult elő. Hagymázban Budapesten 5-en, Bukarestben 10-en, Krakóban 3-an, Pozsonyban és Triestben pedig 2-ten haltak meg. Erősza-kos halállal Budapesten 9, Bécsben 11, Kolozsvárt és Triestben 2—2, Debreczenben és Aradon 1—1 múlt ki. Oroszországban (Varsó, Odessa és Pétervár) himlő uralkodik; a kiütéses hagymáz pedig úgy ott, mint Romániában és Törökországban csökkenőben van; a visszatérő láz Odessában öregbedik. Montevideóban a sárgaláz kiütött, de nem terjedt el.

— Buchmaier János, brassóme gyi főorvos, 37 évi jeles működése elismerésül a koronás arany érdemkereszttel díszített fel.

— A Rókuskórház egyik sebészeti osztályán megüresedett főorvosi állomásra beérkezett folyamodványok felett Gebhardt L. tnr., igazgató a napokban a főpolgármester elé terjesztette véleményes jelentését, úgy hogy a kinevezés legközelebb várható. Az igazgató jelentése — mint halljuk — több ivre terjed, s a folyamodók érdemeit igen körülányesen és tárgyilagosan taglalja, különös figyelmet fordítva az eddig tanúsított képességre és a kórház körében tett szolgálatokra.

— A főváros jul. 25-diki közgyűlésén a tiszti főorvos azon indítványa tárgyalatott, hogy a kankutyákra kivetett városi adó 10 forintra emeltesse, míg a nőstények után ezentúl is 5 forint fizetessék. Ezen indítványt a közgyűlés vita után elfogadta. Az pedig a t. főorvos által akként indokoltatott, hogy havonként 15—30 ebmarási eset fordúlván elő, ennek főokát a nemek közt levő nagymérvű aránytalanságban keresi, minélfogva a kanok számát alá kell szállítani, mit az utóbbiakra vetett nagyobb adó által lehet legkönnyebben elérni. Ezen okoskodásra azon észrevételünk van, hogy a veszett ebek között azért van több kan mint nőstény, mert az előbbeni nemhez tartozó kutyák száma egyáltalában több mint az utóbbiaké, úgy hogy ha a nőstények mesterségesen megsaporítatnak, majd ezek lesznek nagyobb számmal dühöttekké. A ki nem elégitett nemi vágyak az önszenvi veszettség kifejlődésénél lényegesen aligha szerepelnek. Legalább a statisztikai adatok erre látszanak mutatni. Így Tscherning szerint Dániában 185<sup>5</sup>/<sub>7</sub>-ben 54 veszett eb volt, ezek közül pedig ki volt herélve 4 kan és 3 nőstény, összesen tehát 13%. A veszettség oka mindaddig nem ismeretes, s sokan kétklik, hogy az önállóan kifejlődhessék, s mindig fertőzést vélnek feltehetni az egyik állatról a másikra.

— A belügyér legújabb leiratban ragaszkodott ahhoz, hogy az új katonai kórház a városliget megett, a Cséry-telken építtessék, kivévén, ha a főváros a katonai hatósággal egyetértve, 4—5 hét alatt alkalmas telket nem jelöl ki; minthogy pedig ez nem történhetik meg, a fővárosi bizottság azon leiratot tudomásul vette.

— A *vihnyei* fürdőre vonatkozó, lapunk utolsó (29) számában közölt tárczacikk kiegészítése végett, Bolemann tudor szíves értesítése alapján, meg kell jegyeznünk, hogy azon idő óta, midőn levelezünk 1876-ban a gyógyhelyet meglátogatta, Selmech városa elismerésre méltó buzgósággal sokat tett az általa említett hiányok orvoslására, többet mint ezelőtt évtizedek alatt. Így csakugyan parkot teremtett, melyből a hegyekre kanyarutos utak vezetnek, s a fürdő megett hegyoldalt fenyvesekkel ültette be, melyből szintén hosszan terjedő utak vezetnek a völgybe, továbbá gondoskodni is fog azoknak jókarban tartásáról és öntözéséről; ezenkívül új üveg-éttermet építtetett, sőt miután a vendégek száma ez idén ismét szaporodott, úgy a város mint több magánbirtokos új lakházak építését is elhatározta, Mindez igen örvendetes, s nincs kétségünk, hogy ez úton következetesen haladva, sikerülend a városnak a jeles fürdőt kellemes és üdítő gyógyhelyé teljesen átalakítani, s azon poloczra emelni, melyre az természetudta előnyeinel fogva érdemes.

— Assicurazioni Generali. Folyó év július 10-kén b. Morpurgo József igazgató elnöklete alatt megtartott az Assicurazioni Generali ez idei rendes közgyűlése, s abban a 46-dik zárszámadás az 1877. december 31-diki vagyongimutatással együtt előterjesztetett, mely lapunk mai számának hirdetői rovatában közzé is lett téve. — Az igen kimerítő jelentésből kitűnik, miszerint az intézet múlt évben 15.729 káresetért 6.488,909 frt, 80 kr. jelentékeny összeget fizetett ki kártérítés fejében, készpénz tartalékát 684,892 frt. 12 krral szaporította, azt 17.794,212 forint 25 kr. jelentékeny összegre emelte, s eltekintve a következő években behajtandó 11.466,003 forint 96 kr. díjilletéktől, a részvényesek között 488,000 frankot aranyban volt képes kiosztani. A részletezett számlák, az életbiztosítási ágak zárszámadása, zármérleg-számla december 31-ről és az értékpapírok jegyzéke (3.098,158 frt. 74 kr. értékben) mai számunk hirdetői rovatában nyilvánosság elé bocsátatott.

— Schwimmer Ernő tr-nak lapunkban megjelent „Leucoplakia buccalis“ czikkéről Árkövy József tr., fővárosi fogorvos tollából „The Monthly Review of Dental Surgery“ A fogsebészet havi szemléje) f. é. július 15-ki számában terjedelmes közleményt kezd meg, mely a következő számban folytatnati fog.

— Skoda tnr. betegsége köszvény, melyben majdnem 20 év óta szenved, a legutóbbi roham pedig felettébb súlyos volt. Az öreg újon kezdődött az, s nagy fájdalommal és álmatlansággal volt egybekötve. Később a bántalom több izületben lépett fel, mihez a lábön genyedés és csontelhalás járult; több meszes kő jött ki, némelyeket pedig fogóval kellett eltávolítani. A betegnek orvosai Dittel és Schrötter tnr-ok; ezenkívül annak bátyja, Skoda Ferencz tr. és udvari orvos, 78 éves kora daczára, a betegágyat nem hagyja el. A beteg állapota jelenleg némi javulást mutat.

— Spiegelberg breslauer tnr. a meghívást a strassburgi szülészeti tanszékre nem fogadta el.

— Az állatvédő társulatok is tartanak nemzetközi értekezletet, még pedig Párisban július 22-től kezdve 30-ig, a tárgyak között pedig lesznek 1) a vándormadarak védelme; 2) a tengeri madarak védelme; 3) az állatoknak a lehető leggyorsabb és legkevésbé fájdalmas levágatása; 4) az eb-dühösség jelenlegi állása; 5) a háborúban alkalmazott állatok állapota; 6) az istállók fertőtlenítési módszerei; 7) az élelmezés legjobb szervezése.

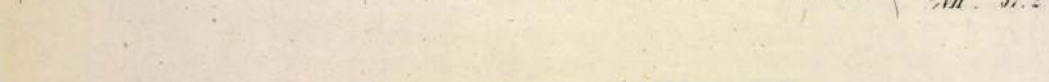
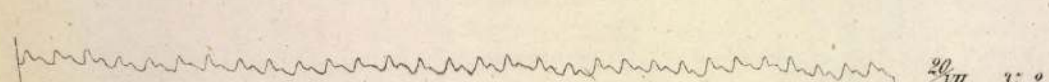
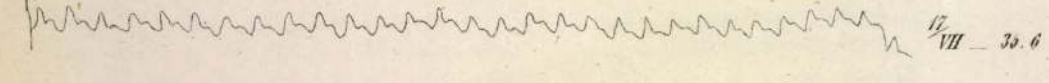
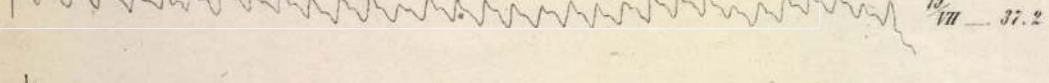
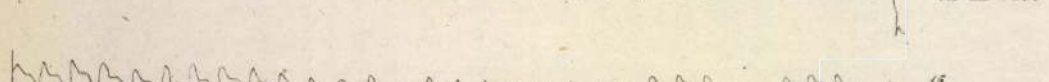
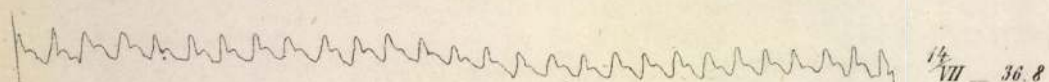
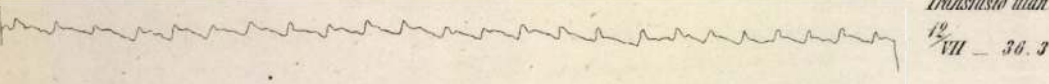
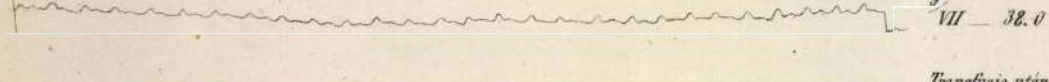
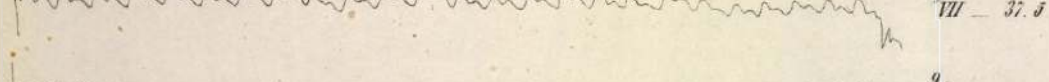
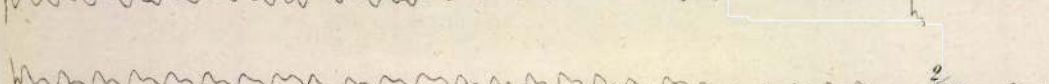
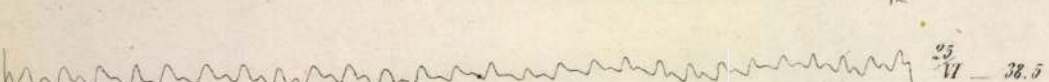
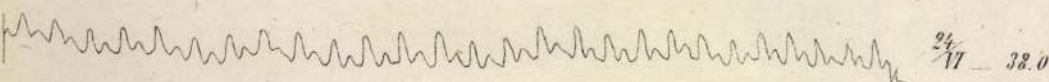
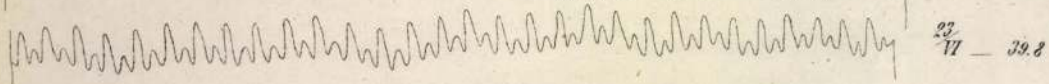
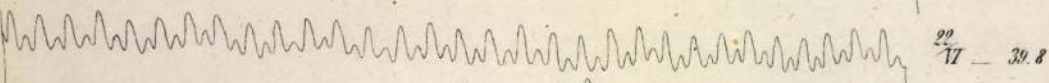
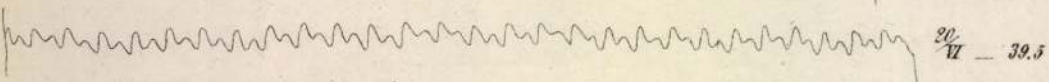
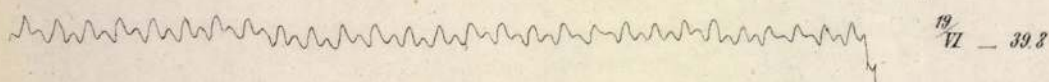
— Lancereaux bujakóros tüdőgyulladásnak halálosan végződő esetét közli. A tüdők alsó harmadukban a mellkashoz oda voltak növe, s itt gyurmájukon vastag kötőszöveti csíkok vonultak keresztül, baloldalon pedig azonfelül valami 15 cseresznye-, egészen diónagyságú bujakóros növedék található. Ezenkívül úgy az agyban mint a herékben bujakóros gyuladás jelei észleltek. Életben a jellemző tünetek az agyban, majd a tüdőkben félév előtt keletkeztek, s azután halálosan végződtek.

— Robin Albert, Párisban, hydrophobiában szenvedő beteg húgyát vizsgálván, találta, hogy annak fajsúlya 1030, s annyira savas hatású, hogy ez még egy heti állás után sem változott meg. A 24 óra alatt kiürített szilárd anyagok mennyiségét 25 gm-ra tehetni, melyből 10.22 gm. húgyany, míg a húgysav igen volt szaporodva; a halvagok mennyisége kisebb, a vilansavas sók pedig rendesek; se cukor se fehérnye nem találtatott; ezenkívül elpárologtatáskor hippursavas méz, margarinsav és benzin jegeceit lehetett látni. A vizeletben sok volt a bacterium, s Robin kérde, vajjon: nem lehet-e ezen bántalmat vizelettel áoltani.

— Edel, New-York-ban, a roncsoló toroklobot terpentin-olajjal gyó-



Regézy Nagy Imre tr. akkéhez.



Transfusio után.

12/VII - 36.3

14/VII - 36.8

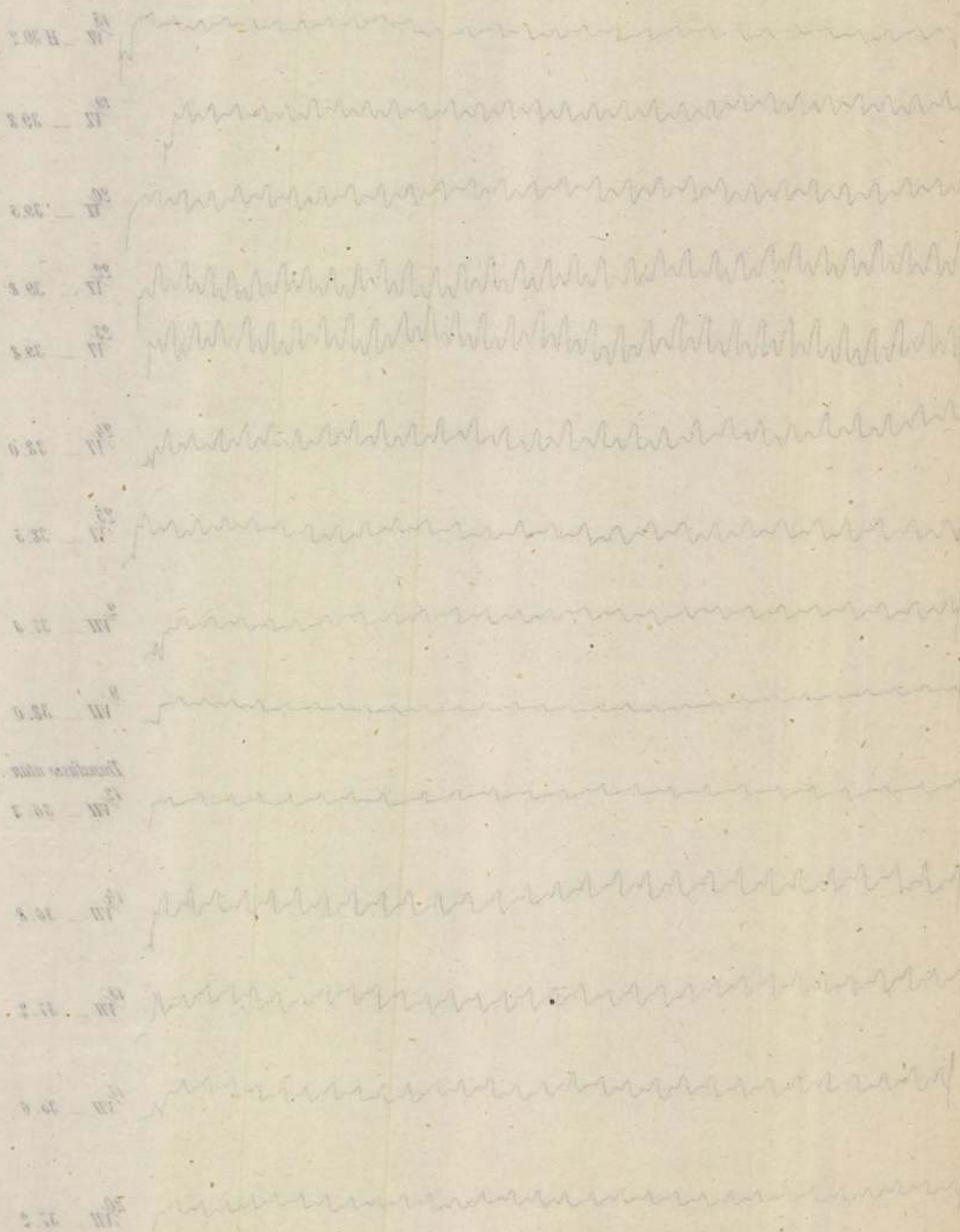
15/VII - 37.2

17/VII - 38.6

20/VII - 37.2

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 1878, 30. számához.





Melléklet az „Orvosi Hetilap” 1878. 30. számához



gyítja. A permetező készülékbe, mely félig vízzel van tele, 15 csepp terpeninolt tesz, s a beteg a gőzöket 8 cm.-nyi távolságból 10 perczen át leheli be, mit éjjel és nappal óránként ismételni kell.

— Nashville-ben (Tennessee Északamerikában) Mehorry testvérek a négerrek számára orvosi iskolát alapítottak.

**Igazítás.** Lapunk múlt számában a 624. hasábon alulról 8. sorban „vakkot” helyett olvasd „sakkot”; továbbá 625. hasábon felülről 6. s. „zsepnatára” h. olv. „zsebnaptára”.

**H E T I K I M U T A T Á S**  
a budapesti sz. Rókusához címzett kórházban 1878. július 19-től egész 1878. július 25-ig ápolt betegekről.

1878.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg		szülendő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő				
Jul. 19	14	26	40	15	18	33	1	2	3	415	437	27	25	30	934
" 20	15	23	38	21	18	39	2	1	3	408	442	25	24	31	930
" 21	17	10	27	15	9	24	—	1	1	413	445	22	21	31	932
" 22	22	21	43	31	27	58	3	3	6	400	437	22	20	32	911
" 23	25	17	42	13	14	27	3	3	6	409	438	22	17	34	920
" 24	15	14	29	23	15	38	3	3	6	400	434	23	16	32	905
" 25	19	16	35	18	17	35	2	3	5	399	430	24	18	29	900

**Fővárosi statisztikai kimutatás.** Július 7-től július 13-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 250 gyermek, meghalt 244 egyén, a születések tehát 6 esettel múlják felül a halálozások. Az élve születettek közt volt 175 törvényes, 75 törvénytelen; nemre nézve pedig 114, fiú, 136 leány. Halva született 9 gyermek. A halottak közt volt 132 férfi, 120 nő, egy éven alóli gyermek 80. A halálozásokból esik: I. kerületre 12, II. ker. 11, III. ker. 10, IV. ker. 11, V. ker. 19, VI. ker. 28, VII. ker. 43, VIII. ker. 47, IX. ker. 24, X. ker. 11, kórházakra 22, katona 6. Nevezetesebb halálokok: croup 8, diphtheritis 4, pertussis 1, morbilli 1, scarlatina 8, variola 2, cholera —, typhus 5, febris puerperalis —, alii morbi contagiosi —, meningitis 6, encephalitis 1, hydrocephalus acutus 1, apoplexia 3, tetanus et trismus —, convulsiones 10, vitia valvularum 1, pneumonia et pleuritis 11, tuberculosis pulmonalis 58, diarrhoea 34, enteritis 12, cholera nostras —, peritonitis 2, dysenteria —, morbus Brightii 2, cancer —, rhachitis —, scrofulosis 4, debilitas congenita et deformitas 16, marasmus senilis 7, hydrops 6, causa violenta 9 homicidium —, suicidium 3, casus fortuitus 2.

**P Á L Y Á Z A T O K.**

Jászhajosmizse 4000-et meghaladó lélekkel bíró nagy községben az orvosi állomás folyó évi augusztus 3-dik napján fog választás útján betölteni, miért is felhivatnak mindazok, kik ezen állomást elnyerni óhajtják, hogy a szabályszerűleg felszerelt kérvényüket a kifizetett határideig alulírott előljáráshoz, vagy a járási szolgabíró tekint. Konkoly József úrhoz (lakik Al-Dabason) benyújtani sziveskedjenek.

Az orvos illetményei:

1. Évi fizetés 400 frt.
2. Évi lakbér 100 frt.
3. Látogatási díj első alkalommal 1 frt.
4. Halottkémlésért:
  - a) a községben 20 kr.,
  - b) a tanyákon 40 kr.

Jászhajosmizse, 1878. július 18-kán.

Siroska Gyula,  
jegyző.

Szabó Imre,  
főbíró.

Az 1876. XIV. t. cz. értelmében egy körorvosi tartására a XVI-dik kerületbe csoportosított községek körorvosi állomásának választás útján az idézett törvény 143. §. értelmében leendő betöltésére határnapul folyó évi augusztus hó 12-dik napjának délelőtti 10 órája Balla község házához, mint a körorvosi állomás székhelyére kitűzetik. Évi fizetés — a tekint. megyei bizottságnak 1876. évi sept. 26-ról 300/XXIX. sz. alatti végzése szerint megállapított — 600 frt; tartozván kerületét minden héten egyszer beutazni, s az alkalmakkor jeletkező betegeknek díj nélkül, a háználi látogatásoknál pedig 40 kr. díj mellett rendelni.

Felhivatnak a pályázni kívánók, miszerint kellően felszerelt kérvényeket folyó évi augusztus hó 10-ig alulírott szolgabíróhoz multhatlanul mutassák be.

Ivád, 1878. július 16-kán.

Ivány Miklós,

Hevesmegye Mátra járás szolgabírója.

Aradmegyében a ternovai járási orvosi állásra ezennel pályázat hirtetetik.

A javadalmazás évi 500 frt. fizetés, 100 frt utazási átalányból áll.

Az orvostudori oklevél és két évi gyakorlatot igazoló bizonyítványokkal felszerelt pályázati kérvények f. é. február hó 15-éig, a megye főispánjához nyújtandók be.

1—3

Aradon, 1878. július hó 18-án.

Az Aradmegyei alispánjától.

Lemondás folytán üresedés bejött s évi 500 frt. fizetéssel, továbbá nappali látogatásokért 40 kr., éjjeli látogatásokért pedig 80 krnyi javadalmazással díjazott Ó-Pécska községi orvosi állomásra, mely még eddig betöltve nincsen, újabb pályázat nyitattik.

Az 1871. XVIII. t. cz. 74. §. szerint felszerelt kérvények a választási határnapul kifizetett f. évi augusztus hó 19-én délelőtt 9 óráig ezen szolgabírósnál benyújthatják.

1—3

Pécska, 1878. július hó 6-án.

A pécskai járási szolgabírósnál.

Pest-Pilis Solt kis-kümmegyei Hajós mezővárosban megürlt orvosi állomásra ezennel pályázat nyitattik. Évi fizetés: Annak esetére, hogyha orvostudor választatik a város házipénztárából 500 frt. ha pedig netán sebész válaaztatnék annak 400 frt. és mindkét esetben tisztességes szabadlakás; bet eglátogatási díj benn a városban 20 krajczár; a legszegényebbek díj nélkül gyógyítandók, úgy a halottkémlés is díjnélküli. Választási határidő és hely: 1878. évi augusztus hó 4. d. e. 9 óra, Hajós, a városház hivatalos helyiségében. A német nyelv bírása is feltétlenül szükséges. Pályázhatnak otvostudorok és kétévi gyakorlatot kimutató okleveles sebészek. A kellően felszerelt kérvények Hajós város előljáráshoz címzetten folyó évi augusztus hó 3-dik napjáig, mindenestre beküldendők.

Kelt Hajóson 1878. évi július hó 1-jén.

Erhardt Cájétán, jegyző.

Rokkenstein Kálmán, bíró.

**H I R D E T M É N Y E K.**

**Gleichenbergi fürdő**

Dr. Hönigsberg Pál ez idén is május 1-jétől kezdve Gleichenbergben mint fürdő-orvos működik.

**Halleini anyalug-só.**

Dr. Sedlitzky cs. kir. udvari gyógyszerésznek Salzburgban a cs. kir. pénzügyministerium engedélye folytán rendeletileg közelebb engedett meg, hogy Ausztria-Magyarországban a **halleini anyalug-sót** előállthassa, mely Ausztriában eddig kapható nem volt, míg Németországban rég használtott. Magában egyesíti az az anyalugok minden gyógyhatását s ez által olcsó és kényelmes előállítására szolgál az

**anyalugsó-fürdőknek**

Egy kilo az én sóból megfelel 3 liter természetes anyalugnak s ennélfogva egy fürdőre felnőtteknél 1/2—1 kilo, gyermekeknél a fele elégséges; e só által azonban mindenkire nézve lehetséges, hogy magának bármennyű

**sós-fürdőket**

a legolcsóbb módon készítsen. Mindenki anélkül, hogy valamely gyógyhelyre utazzék, kényelmesen olcsón s tetszés szerint készíthet magának sós-fürdőket, mi eddig abszolút lehetetlen volt.

Raktár Bécsben: W. Raab gyógyszerész és cs. kir. udvari szállító I. Lugeck és Wildpretmarkt 5; Prágában Fürst gyógyszerész. Budapest, részére **Édeskuty L.** udv. szállítónál pr. 80 kr. kiloja. Salzburgban az előállító: dr. Sedlitzky cs. k. udv. gyógyszerész.



## Tarcsai fürdő.

Tarcsa a magyar-osztrák-stájer határ közelében Vas megyében fekszik, öt órányi távolságban Szombathely magyar nyugati vasuti állomástól.

Vasat tartalmazó forrásai és fürdője kitűnő hatásúak, különösen a női ivarszervek betegségeinél, az idegrendszer zavarainál nőknél és férfiaknál, a vérhiány minden alakjainál, stb.

A fürdő-országa: Dr. Thomas. Az idegy megnyílik május 19-kén.

*A fürdői felügyelőség.*

## GISSHÜBLI VÍZ

legtisztább égvényes savanyuforrás

kitűnő hatással a légutak, gyomor- és hólyag-betegségeinél; különösen ajánlva tej-, cukor- és borral mint legkellemesebb üdítő ital minden időben. Szétküldés csak eredeti palackokban tulajdonosa

**Mattoni Henrik** cs. kir. udvari szállító  
**CSÁSZÁR- FORRÁSÓ** Karlsbad, Csehországban.  
(Sel purgatif)

gyengén oldó szer szokványos székrekedésnél idült máj-, gyomor- és bélbetegségek után.

Császárforrás  $\frac{3}{4}$  literes palackokban.  
Vasas ásványvíz fürdő- és borogatásoknak.  
Vasas láplág (folyékony lápkivonat).  
Vasas lápsó (száraz lápkivonat).

Ezen kényelmes és hatásúban a Franzensbad vasas lápfürdőt helyettesítő szereket fürdő-intézetek és házi használatra szétküldik

**Mattoni és társa**, cs. kir. udvari szállítók Franzensbadban (Csehországban).

Saját raktár: Bécs, Maximilianstrasse 5 és Tuchlauben 14. Raktárak a bel- és külföld minden nagyobb ásványvíz-kereskedésében.

## BLANCARD VASIBLANY-LABDACSAI

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

*A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világiállításon dicséretes megemlést nyertek.*

Az ezen készítmény által nyert kitüntetések, s különösen azon körülmény, hogy a *Blancard-féle vasiblany-labdacsok* a legtöbb pharmacopoea *officinalis* szer gyanánt felvették, mint az a legújabb 1866. évi codexbe is történt, világosan mutatják, hogy *Blancard vasiblany-labdacsai* kiváló helyet foglalnak el a harmakodynamikában.

Egyesíthető a vas és iblany gyógyhatását, ezen labdacok különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykor vagy más vérsenyv által töltéteztetik; további mirigydagoknál hideg tályogoknál, csontszúrnál, stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említett folytán elsóványodással párosuló betegségeknek eme labdacokkal legezészerűbben gyógykezeltek.

Végre ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leghathatós szert, ha az egész szervezett életerejét fokozni és a lymphaticus, elgyengült, e satnyult testalkatot zsongítani akarja.

NB. A tisztátalan vasiblany nem biztos, sőt kártékony szer lévén, ügyelni kell arra, hogy a *valóságos Blancard-féle vasiblany-labdacsok* szolgáltatassanak ki, melyeknek kitűnő mivolta épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztosság okáért minden dobozon *csüst pecsétünk* következő *aláírásunk* található:

BLANCARD,  
gyógyszerész, Páris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerertárban, király-utca 7. sz.  
s általa Pest-Budán minden gyógyszerertárban.

## CHINAHÉJ-BOROK, HENRY OSSIAN tanár, a párisi orvosi akadémia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

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

**Vastartalmú kinahéj-bor**, malagaborral, vilánsavas vassa s erjényvel (diastasis).

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízű, mely miben sem emlékeztet alkotászeire, 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 erjény (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 összekötést 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 elsatnyult, golyvás és angolkóros gyermekeknek. — Ezen 2 készítményben a kina, iblany és vas foglaltatik, oly hatalmas szerek, melyek úgyszólván önmagukban véve eléghetnek 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 gyógyszerertárban, király-utca 7. sz.

## Oltó anyag

mely teheneken megújítva a legegészségesebb gyermekek humanizáltatott, s melynek kitűnő tulajdonságairól hivatalos bizonyítványok s a bel- és külföld számos elismerő levelei kezeskednek, minden időben rendelhető

**Kreichel A. tr. oltó-intézetéből.**

**Merényen, (Wagendrüssel) Szepesmegyében.**

Budapestben kapható *Egrassy R.* Szt.-Istvánhoz című gyógyszerertárban. V. Nádor-utca 2-dik sz.

MIGRAINES & NEURALGIES

## PAULLINIA-FOURNIER.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgie), gyomorfájdalom, görcsök, csúsz és kiváltképen az ideges félfejűfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran néhány percz alatt elenyészteti.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

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

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

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

Pesten: magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerertárban, Király-utca 7. sz.