

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 szerkesztőségnél nádor-utca 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Rózsahegy* A. tr. Vetlyánkában észlelt egy pestiseset. — *Schwartz* O. tr. Közlemény Schwartz F. tr. elmegyógyintézetéből. A psychoneurosis izgultási szakának thermicus kezeléséről. — *Fuky Akos* tr. A sebkezelésről különös tekintettel Lister-módszerére. — *Könyvismertetés*. Ueber die Folgen der Verletzungen auf Eisenbahnen, insbesondere der Verletzungen des Rückenmarks. — *Lapszemle*. Gáttájón veleszületett herének visszatétele a borékba. — Czombkiizelés sikeres esete. Thymol-sebkezelés.

TÁRCZA: *Fodor J.* tr. Az egyetemes kiállítás Párisban 1878-ban. (Vége). — A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1879. ápril 18-kán. (Vége).

— *Eredeteti leol.* Czáríczin 1879. febr. 15/27. — Vegyesek. — Pályázatok.

MELLÉKLET. Kómetszeti tábla Rózsahegy Aladár tr. czikkéhez.

Vetlyánkában észlelt egy pestiseset.

RÓZSAHEGYI ALADÁR tr., a közegészségtani tanszék tanársegédétől.

A következőkben szerencsém van az egyetlen heveny lefolyású pestiseset kórtüneteit közölni, mely az európai orvosoknak Astrakan kormányzóságában tartózkodása alatt előfordult. A betegség kezdeti időszakára vonatkozó adatokat a Vetlyánkában maradt orosz orvosoknak köszönöm.

Ana Obidenova (olv. *Abigyónova*) 10 éves földműves leánya. Beteg saját állítása szerint f. é. martius hó 4. 16-án egy vasárnapon, mikor Vetlyánka kormányzója Orlov-Denizov gróf a zárvo-nal felosztásának örömeire cukrosságokat szórt a nép közé, a dulakodás közben rúgást kapott lágyéktájékára. A következő napokon azonban jól érezte magát és mart. 8/20, még a templomban az isteni tiszteletet állva hallgatta végig. Ezen nap dél táján lett rosszúl, s heves fájdalmak léptek fel a bal czombtájón. minek folytán családja Malinin tr-t hívatta el, ki látva a nevezett helyen levő daganatot, azonnal értesítette Reitlinger tr-t Vetlyánka főnökorvosát.

Mart. 8/20. este 8 órakor nevezett urak megvizsgálták a beteget, ki szédülés és heves fejfájásról panaszkodott. Erőbeli állapota jó; magától felül, sőt le is száll az ágyról.

A bal lágyékhajlat alatt a köztakaró körülbelül kiste-nyérnyi helyen vörösen elszíntelenedett, majdnem ibolyás. Ezen hely duzzadt mirigynek felel meg, melynek körvonalai legömbölyítvék, felülete elég sima, összeállása kemény, némileg ruganyos, érintésre felette érzékeny. A köztakaró a terimenagyobbodás felett mozgatható. A jobboldali czombmirigyek szintén nagyobbodnak, mandolányiak, olvasószerűleg rendezvék el. A tarkó-, hónali és lágyékmirigyek szintén nagyobbodvák, simák, kemények, az orsómirigyek is nagyobbak. Máj és lép teriméjükben öregbedtek, határozottan áttapinthatók. Mellkasi szervek egészségesek. Altest nincs puffadva; székletétel azon nap reggelén volt. H. 39.2. É. 120, gyenge, egyenletes moza. Légzés nem szaporább.

A beteg azonnal elkülönített és háza elzárattott.

Mart. 9/21. r. 11, H. 38° C. D. e. 11 órakor beteget kiszá-
lították a falutól 1 versztnyire felállított sátorba. Itt ricinusolajt kapott. H. 38° C.

D. u. 3—4 óra között *Sommerbrodt* tr. is meglátogatta a beteget a rendelő orvosok kíséretében. Beteg szédülésről panaszkodik, különben vidám. A terimenagyobbodás tyúktójsnyei, valamivel megkisebbedett, kevésbé elszíntelenedett, most is nagyon érzékeny; tetején kezdődő, nem egészen határozott hullámszás. Tüdők kopogtatása és hallgatódzása rendes, légzés szabad. Két bő székletétele volt. *Sommerbrodt* tr. nem tudott a májon és lépen terimeváltozást kimutatni. H. 38.2° C. *Ord. acid. muriat. diluti és a bubo-ra Priesnitz-borogatás.*

Este a leányka sokkal vidámabb, környezetével mulat, nem szédül többé.

Mart. 10/22. Az előtte való este visszaérkezett Eichwald tr., s következő állapotot vette fel.

Meglehetősovány, halavány leány, apathice fekszik jobb oldalán behajtott alsó végtagokkal. Nagyfokú izomgyöngeség. Fejfájás és szédülés nincs jelen, a bal alsó végtagbéli fájdalmakat kivéve, általában hiányzik minden subjectiv jelenség. Szomj, émelygés, hányás nincsen. Keveset iszik, de reggel theát és bouillon-t élvezett. A *hőmérsék* meglehetősen egyenletesen van elosztva, a hónalban 12 órakor 38°.2. Érlökés kicsiny, gyenge, egyenetlen, némileg rendetlen, körülbelül 100. Légzése egészen szabad, jelentéktelen köhögés. Nyelve halavány, nedves, sűrű nyálkás lepedékkal, nem fehér. A beteg fordítása és felültetése nehézséget okoz. A légzési zöreje mindenütt tiszta, meglehetősen éles, peurilis. A bal szívgyomroc felett az első hang kissé gyengébb, rövidebb, lágy fúvózorejjel; a jobb gyomroc felett az első hang erősebb, tiszta. A tüdőüter második hangja nem ékelt, a függér második hangja jelentékenyen erősebb, mint a tüdőütere. Altest nincs felpuffadva, nem érzékeny. A máj kissé nagyobbodott, meglehetősen lágy, határozottan tapintható. A lép különösen haránt átmérőjében meg van nagyobbodva. A bél üres. A bal czombon gömbölyded, tyúkpetenagságú, hullámszó daganat. Felette a köztakaró mozgatható, gyengén pirosas. A daganat igen érzékeny, nem mozgatható, egész átmérőjében hullámszik, ezért nincsenek is púpszerű dudorzatai.

Reitlinger tr. 1 1/2—2 cm. széles bemetszést tett, melyből 2 obon sűrű, zöldessárga geny ömlött ki. Górcső alatt valamennyi genytestecs számos fénylő zsírszemcsével van megtöltve,

melyek szabadon a savóban is vannak jelen. A geny górcsövi leletét a mellékelt tábla I. ábrája mutatja. Ord. Priessnitz-borogatás a bubó-ra.

Mart. 11/23. d. e. 9 órákor. Sommerbrodt tr. látogatta meg a beteget. Éjjel bő izzadás, vizsgálatkor bőre már nem nedves. Közérzet jó. Nyelv piros, tiszta nedves. A bubo jelentékenyen megkisebbedett, a bemetszés környezetében tömötten beszűrődött. Szívhangok tiszták. A lép kitapintható. A máj 1—2 újjnyival ér a bordaszélen túl. H. 37°, é. 88, alig tapintható. Ord: a Priessnitz-borogatás folytattatik, az acid. muriat. elhagyatik. A vér górcső alatt a II. ábra leletét adta.

12 órákor H. 37°.4 C.

6 ó. este: *Kiemann* tr. úrral első ízben vizsgáltam meg a beteget.

A beteg korának megfelelőleg fejlődött. Köztakarója halavány, száraz, sima és tiszta, tenyere és talpának bőre nem mutat eltérést. A köthártya halavány; a látak egyenlőn tágultak, fényre kellőleg hatnak vissza. A látható nyákhártyák halaványak; a nyelv rendes, tiszta. Szomj nincsen. A mellkas kopogtatási hangja mindenütt rendes; a légzés éles sejtes. A szívhangok tiszták, gyengék, határolvák. A máj tompulata kezdődik: a jobb szegymelletti vonalban az 5., a bimbóvonban a 6., a hónalvonban a 7. bordaközben és megfelelőleg 1, 2, illetőleg 2 újjnyival ér a bordaszél alá. A lép a bal hónalvonban 2 plessimeter-nyi tompulatot ad. Az altest kissé felfuvódott, nyomásra nem érzékeny, kopogtatási hangja mindenütt teljes éles dobos. Székletétel és vizeletkiürítés volt, de nem tétetett el.

A baloldali Poupert-szalag alatt 2 újjnyira 1½ cm. hosszú haránt folytonossághiány, melynek szélei élesek, épek, s melyet a köztakaró gyengén piros udvara és újjnyi széles kemény beszűrődés környez. Nyomásra kevés fájdalmat okoz, a váladék kevés, savószerű geny.

A tarkó-, a jobboldali czomb- és a baloldali hónalmirigyek borsónyira megnagyobbodvák, *kemények*, nem fájdalmasak.

H. 37.4, é. 96, kicsiny, L. 20, Beteg bort és bouillon-t kap.

Mart. 12/24. Beteg éjjel jól aludt. Reggel hidegről panaszkodott, de rázóhidege nem volt. Hőmérsék a szabadban 1° C. Bort és forró théat nyújtottak a betegnek; hőmérséke közvetlen utána mérve 38° C.

9 ó. d. e.

Nyelve nedves, tiszta, szomj nincs jelen. Kopogtatás az egész mellkason rendes hangot ad. Légzés sejtes, jobboldalt hátul és alul gyenge hurut. A kiürített bélsár és vizelet nem lett eltéve. A bemetszést környező beszűrődés csökkent, lágyabb tapintatú, elválasztás alig van. A beteg részvevő, kissé izgatott, fé a vérvételtől. Tápláló étrend. A vér górcsövi lelete a III. ábrán látható.

H. 37°.6 C. É. 84. L. 20.

12 ó. délben. H. 37°.4 C.

5 ó. délután változatlan állapot. H. 37°.4 C.

Mart. 13/25. 9 ó. d. e. Az éjjelt beteg jó álomban töltötte. Az ápolónő izzadást vett rajta észre. Vizsgálatkor a bőr száraz. A beteg vig, nyelve nedves, tiszta, étvágya jó, nem szomjazik. A tüdő kopogtatási hangja rendes, a hallgatódzás szétszórt hurotos zörejeket hallat, köhögési inger igen csekély. A lép és máj nagyobbodott. Az altest feszes; székletétel volt. A nagyobb mennyiségű halavány vizelet gyengén savanyú. A bemetszés jó külemű beszűrődési udvara majdnem eltűnt, váladék alig vehető észre.

H. 37°.5 C. É. 90. L. 24.

12 ó. délben h. 37°.4 C.

6 ó. este. Változatlan jóllét. H. 37°.3 C.

Mart. 14/26 9 ó. d. e. Beteg a felügyelő sebész állítása szerint tegnap este izzadt. Éjjel jól aludt. Subjectiv érzése jó. Vidám, magától felül. Nyelve nedves, tiszta, szomj nincs. A tüdőhurut jelei elmúltak. A máj és lép régi nagyságuk. Az altest mérsékelten feszült. Székletétel és vizelet rendesek. A bemetszés körül beszűrődés és váladék alig vannak. A borogatás folytattatik. Thea, húsleves és bor. H. 37.4. É. 72. L. 20. A vér górcsövi képe változatlan (l. IV. ábra).

6 ó. este. Változatlan állapot.

Mart. 15/27. 9 ó. d. e. A beteg éjjel jól aludt, nem izzadt. Közérzete a legjobb. A főnőkörovos engedélyével időnkint felkel az ágyból. A seb alig ½ cm. mély, fenekén egészséges sarjadzás, szélei rózsaszínűek, nincsenek beszűrődve.

H. 37°.6 C. É. 72. L. 18.

A seb fedésére tiszta vászonfolt rendeltetett. Erősítő étrend.

A beteget immár gyógyúlnak tekinthetjük. Mivel még ugyanazon napon befejeztem azon adatok gyűjtését, melyekre még szükségem volt és a falu folyamatban levő tisztogatásának állapotát még egyszer megszemléltem, másnap azaz mart. 16/28 reggel 4 órákor elhagytam másodízben Vettyánkát és még ugyanazon napon este 6 órákor megérkeztem a sztanicza-zanjánovszkaja-i karanténba, úgy hogy ezen nap az itt töltendő tiznek elsejéül már beszámíttattott.

Mart. 17/29. értesültem azután az utánunk jött Orlov gróftól, hogy elutazásunk napján a lányka gyógyúlnak nyilvánított és ápolóival együtt 10 napi megfigyelő elkülönítésnek vettett alá.

A leírtam kóroseset lényegében lázas tünetek kíséretében fellépő czombmirigylob, mely amily gyorsan fejlődött, oly gyorsan is ment át a lobtermény regressiv átalakulásába, a geny zsíros szétesésébe.

Ha a mirigybántalom oka és természete felett döntenünk akarunk: első sorban figyelembe kell vennünk a beteg állítását.

Mondja, hogy dulakodás közben rúgást kapott azon helyre, melyen később a daganat fejlődött; de ott maradt, tovább dulakodott, sőt még öt napig minden nehézség, minden kellemetlen érzés nélkül járkált és komolyabb megbetegedését megelőzőleg még óra hosszan a templomban állt az isteni tisztelet alatt. Mint okbeli mozzanatot a sérülést tehát jogosan kizárhatjuk. De a beteg bujakóros családból származik, s majdnem az összes tapintható nyirkmirigyek megnagyobbodott volta, keménysége arra utalnak, hogy betegünk is öröklött bujakórban szenved. A rapid lefolyás azonban lobot jelez; továbbá a lázas lefolyás, a mirigydaganat helye (*czombmirigy*), a geny gyors elfajulása elég alapot szolgáltatnak, hogy az esetet, mely oly helyen fordult elő, ahol nem régen pestisjárvány folyt le, az ázsiai pestis (p. bubonica) szórványos alakjául tekintsük. A vér górcsövi leletétől, mert az eset mint egyedül álló, következtetésre nem nyújt elegendő alapot, egészen el kell tekintenem.

54 nap múlt el az utolsó pestiseset, *Natalia Dobrénina* irgalmas néne († jan. 13/25) halála és Anna Obidenova megbetegedése között. Ezen idő alatt fordultak ugyan elő a faluban esetek, melyek mint ez, a szórványos pestis esete gyanuját felkeltik, de mindnyájan a fertőző képesség hiánya által tűntek ki. Az Obidenov házban még a járvány idején sem volt megbetegedés. Ellenben a vizsgálat Eichwald tr-t és Reitlinger tr-t a következő tényre vezette:

Az *Asztáchov* család egyik férfi tagjának halála után neje annak ruháit egyéb holmijával szekrénybe zárta, s ezen szekrényt

az Obidenov családhoz adta őrzés végett. Azon hétnek első napjaiban, melyen Ana Obidenova megbetegedett, a vetlyánkai hatóság elégetés végett beváltotta a lakosságtól ennek minden vócska holmiját, főleg a ruhaműeket, s ezek között ismét különösen a járványban elhaltak és megbetegedettek ruhái és ágyneműjére fektette a fősúlyt. Ezen alkalommal a szóbanforgó szekrény is megnyitott, tartalma feltúratott és előszedettek az elhalt Asztáchof ruhái. Néhány napra rá betegedett meg Ana Obidenova.

Midőn mi másodszor Vetlyánkába érkeztünk az Obidenov ház lakói már el voltak zárva, nem lehetett őket kihallgatnunk. Azért ezen magyarázatot véglegesnek nem tekinthetem és ha nem fog sikerülni az esetre több világot deríteni Eichwald és Reitlinger urak felelősségében ezen magyarázatért nem osztozhatom.

Közlemény Schwartz F. tr., kir. tanácsos elme- gyógyintézetéből.

A psychoneurosis izgultsági szakának thermicus kezeléséről.

Közi SCHWARTZER OTTÓ tr.

Bizonyos psychicaí befolyások lényegük és elhelyezkedésük szerint előttünk rendszerint ismeretlen agybeli tömecsélváltozásokat idézhetnek elő, melyek visszhatásukban az alterált psychicus sphärát kórosan afficiálni és az idegrendszer élettani alapjában mélyen megrendíteni képesek. Az ilyképen keletkezett *psychoneurosis* kifejlődése kétféle módon lehetséges; vagy rövid depressionalis szak után rögtön fejlődik ki az izgultsági phasis; vagy pedig a depressionalis szak hosszú ideig tart, mely esetben a hozzászegődő hyperämia fogja elhatározni, valjon a psychoneurosis izgultsági, vagy lehangoltsági phasisába tér-e át a psychicaí kórkép.

Ezen, a tömecsélváltozásokból visszhatólag keletkezett, huzamosabb ideig tartó depressionalis stadium lényegesen nem különbözik azon passiv lehangoltsági indulattól, mely csak silány, vagy épenséggel semminemű indokkal sem bír, s mely nem — mint az élettani kedélyfelindulások — múló, hanem a beláthatlanságig hosszú lefolyással bírhat.

Legyőzhetlen szellemi kedvetlenség, vagy lehangoltság — melynek kiindulási pontja maga a beteg előtt rejtvény, s melynek magyarázatául hiába keres tárgyi okokat — oly kiválólag uralja a beteg kedélyét, hogy bárminemű külső benyomások, melyek az érintett depressionalis érzéscsoporttal összhangzásba nem hozhatók, a beteg által tényleg nem percipiáltatnak az öntudatba fel nem vétetnek. Az értelmében meg nem bénított beteg egyrészt érzi és tapasztalja szellemi életének progressiv hanyatlását, másrészt belátja az utóbbi ellenküzdés lehetetlenségét, s ezen két kínzó érzésből kifolyólag immár most a harmadik fejlődik: az aggasztó jövő előtti félelem.

Ily körülmények között a tevékenység teherré, sőt lehetetlenségé válik.

Önmagával tépelődve, sírva és jajgatva — a szórakozást és vigaszt kerülve, öröm és tevékenység nélkül tölti el idejét — közönyössé válik legsürgősebb teendői, életfenntartása iránt ép úgy, mint hön szeretett családja iránt. A félelmi érzet most már mindinkább kifejlődik, a beteg menthetlenül elveszve érzi magát az

„örültség“ küszöbén, s kétségbeesése tetőpontján nem ritkán öngyilkossági kísérleteket követ el.

Szellemi sülyedését mindinkább tapasztalva és az ellen való küzdés sikertelenségéről végkép meggyőződve, különösen az intelligensebb beteg, ki megszokta az ok és okozat közti összefüggést kideríteni, mostantól kezdve szellemi életének elváltozását az azt kísérő tünetekben, az álmatlanságban, táplálkozási zavarokban, fejfájdalmakban stb. véli feltalálhatni. Mások ismét bajuk okát ifjúsági bűneikben keresik, melyekért most a végzet büntet, vagy pedig az okot a külvilágba helyezik át, mely rosra változott, ellenük ellenséges indulatúvá vált; míg végre mysteriosus túlvilági hatalom előtt megérkezve, véget ér a kín és félelem teljes hosszú kifejlődésű szaka, s tért enged a psychoneurosis valamely phasisának.

Ezen szakkal ellenkező rövid lefolyású depressionalis stadium rendszerint heveny psychicaí felindulásból fejlődik ki, s a melancholia legpregnansabb tüneteit küllöli. Az abstinentiához álmatlanság és a teljes apathiához csakhamar cerebralis hyperämia csatlakozik, mellyel egyszersmind rendszeren izgultsági tünetek között a psychoneurosis kezdetét vette. Az idétem tömecsélváltozások azonban bizonyos behatással vannak az együttérzidegrendszerre is. Ezen behatás következtében a trophicus sympathicus edénymozgató működésében bénítva lesz, s így az említett psychicaí kórkép állandó, bár másodlagos kísérője: anaemicus, illetőleg hyperämicus állapot lesz, mely Schüle szerint az egyszerű psychoneurosisnak a cerebropsychosis fokára lesülyedését fogja eredményezni.

A localis hyperämia által feltételezett ezen sülyedés Schüle szerint következőleg fog kifejlődni. Az agybeli localis hyperämianál főleg az activ és passiv hyperämiát kell megkülönböztetnünk. (Bergmann). Ezen különbség az edényszongban rejlik. Ha az utóbbi szabályszerű, úgy a vérbőség erősebb oldalnyomást fog létesíteni, mely ismét az edényfalzat eleven erejének megnagyobbodását és a véroszlopnak a beáramló vérmennyiséggel aránylagos előnyomulását fogja eredményezni a hajszáledények és viszerek felé.

Psychosisainknál azonban sohasem fogunk ezen kedvező eredménnyel találkozni, mely alapfeltétel gyanánt megköveteli az edénymozgató idegrendszer teljes épségét. Vasomotoricus neurosison alapuló psychosinál vagy rögtön, vagy pedig az activ tonicus kitágulás folyama alatt az edénykőrizomzat elfáradása, elernyedése következtében az edénycső passiv kitágulása, s ezáltal az illető áramlati területben a vérkeringés lassubodása és a nyirkür szükítése fog létesítettetni.

Progressiv erősbödött szív működésnél Bergmann szerint az erősbödött nyomás az agy kötszövetére is ki fog terjedni, s innét visszhatólag a hajszáledényekre.

Ezen viszeres hyperämia azonban Cohnheim szerint a lassan előrehaladó véroszlop vértesticseinek zavarát elhelyezésben és elosztódásában, a viszerek és hajszáledényeknek vörös vértesticsekkel mindinkább túltömését, az edényfalzat haporcsonos kitüremlését és végre a vörös vértesticsek kivándorlását fogja eredményezni. A sejt-elemek ezen átsajtólási folyamata alatt egyszersmind

vízdús, fehérnyeszegény plasma is szívárog át, még pedig a nyirküregbe. Ha a nyirkedények szabadok és a Deiters-féle sejtek drainage-készüléke gazdag sorakozásan és azok jó karban vannak, úgy a diapedesis ezen filtratja rögtön tovább lesz szállítva, s az agy a létrejött nyomás alól ismét felszabadulva.

Ha azonban további üteres odafolyások által a localis hyperämia mindinkább nagyobbodván, újabb transudatok keletkeznek, akkor a nyirkutak az utóbbiak tovaszállítására képtelenek lesznek és a transudatok az agy anyagvátozási productumaival egyetemben az agyban maradnak. A központi szervnek ezen túlterhelése már most szükségképen és következetesen az idegelemek élettani enyészését, a lassan kifejlődő sorvadást (atrophia) fogja maga után vonni. (Schüle) Az eddig előadottokból világosan kitünik, hogy a kétes végzetükre bizott, hosszabb ideig tartó másodlagos hyperämicus állapotok a központi szerv legminimalisabb tömecseltározásaiból hatalmas körképet képesek fejleszteni, mely a következetes súlyedés folytán csakhamar a gyógyíthatlanságba megy át. Szükségtelen megemlítenem, mily fontos, mily sürgős az orvos feladata ily esetekben, s hogy az elhatározatlanság, valamint a késedelmezés mily beláthatlan súlyos következtéseket vonnak maguk után. E helyen meg kell egyszersmind emlékeznem azon állítólagos gyengéd érzelmű családokról, melyek a beteget a fentebb kifejtett kedvező szakban bárminemű orvosi kezelés alól kivonják. A végzetben keresik és találják a vigaszt és azon reményt, hogy idővel talán majd csak jobban lesz, hisz még nem egészen elmebeteg, kísértsük meg még egy ideig stb. Rövid idővel ezelőtt magamnak is volt alkalmam egy esetet észlelni, melyben a mania legkifejezettebb tünetei „gyomorhurutnak“ declaráltattak! Miután az illető férfibeteg huzamosabb időn át az állítólagos legszorgosabb felügyelet daczára a legkirívóbb botrányos magaviseletet tanúsította, az utcán az embereket veszélyeztette, a hozzá érkező látogatásokat kiutasította, éles töltényű pisztollyal kezében rokonainak a „lét és nem lét“ felett tartott előadást; végre egy még physiologicce működő sejtcsoport sugalmazása következtében szíve választottjának egynehány jól kiszámított csapást mért fejére. Az erre keletkezett nagy dulakodásban, melyben egy szolgálta nem kívánt módon majdnem megvált nemzörésétől, a beteg végre legyőzetett és kötelekkel a legiszonyatosabb módon megkötözve egész testén még hosszú ideig látható „kék“ foltokkal az intézetbe hozatott.

Ezen egyedüli esetben meggyőződhetünk arról, hogy a gyengéd szerelemtől a kötélig csak egy arczsapás vezet. S a mindennapi tapasztalat mily ijesztő mérvben gyarapítja ezen szomorú casuistikát! Említettem volt, hogy az érintett agybeli tömecseltározások nemcsak a psychikai spharát fogják kórosan afficiálni, hanem rendszerint a körképet súlyosbító, cerebralis hyperämicus állapotokat is létesítenek. Ha bármi módon sikerül ezen, bár másodlagos, de a cerebropsychosis kifejlődésére a közvetítő szerepét játszó hyperämicus állapotokat csak egy időre is távol tartani; úgy megnyertük az annyira szükséges időt, mely alatt a különböző phasisú psychoneurosis a nélkül, hogy utóbbit a cerebropsychosis veszélyes átmeneti szakának kitennők, normalis lefolyását követni

és egy rendszerinti kezelés hozzájárulása mellett (legyen az már most psychikai, vagy somaticus) a gyógyulás felé haladni képes lesz

Azon egyszerű physicali törvény alapján, hogy a beható melegség következtében a nyujtható testek kitágúlnak, a hideg behatása következtében pedig ugyanazok összehúzódnak, könnyen felfoghatóvá válik: hogyha magasabb hő által bizonyos terület edényeit tágítjuk, alacsony hő által pedig a hyperämicus terület edényeit contractiora birjuk; akkor az előbbi felé gyorsult keringés mellett nagyobb mennyiségű vér odaáramlását eszközöljük, míg az utóbbiban a vértartalom csekélyebb lesz, miről a külfüljáratban eszközölt hőmérésekből szerezhetünk biztos meggyőződést.

Bármikép magyarázzuk is a thermicus befolyások alatt észlelt tüneteket; keletkezzenek azok vagy a meleg és hideg által ért tömecsek terimenagyobbodásából, avagy pedig azáltal, hogy a peripheriáról beható meleg és hideg fel-, vagy leszálló áramot keltenek, mely a Dubois által kimutatott normalis idegáramot erősíteni, vagy gyengíteni képes, s mely tovavezetés által a központ-hoz itten percipiálva, s innét motoricus rostoknak átadva lesz, miáltal a meleg és hideg úgy érző-, valamint mozgatóidegek incitamentuma gyanánt szerepelni és a központban beidegzési változásokat előidézni képes lesz (W. Winternitz); annyi mégis megdönthetetlen, hogy 1-ször alacsony hőfok állandó alkalmazása által az edénycsövek összehúzóását fogjuk elérni, mely összehúzóást az alacsony hőfok tovább alkalmazása által tetszés szerinti ideig tarthatjuk fenn; továbbá, hogy ezen contractio által a szűkített edénytől peripherice fekvő elágazási terület felé csekélyebb lesz a véráramlás, mely ismét az illető terület hőfokának leszállítását tételezi fel (W. Winternitz); 2-szor, hogy állandó magas hőfok az edények tágulását eredményezi, hogy ezen tágulás ép úgy mint a fent érintett összehúzóás tetszés szerinti ideig fenttartható, továbbá, hogy ezen tágított áramlási terület felé mármost idegen edényterület rovására nagyobb mennyiségű vér odafolyás fog létesíttetni.

Ezen, eddig említett tényekből kiindulva, kísértsük meg a cerebralis hyperämiákkal párosult psychoneurosis izgultsági phasisánál a magas hőfokú egész fürdőt, a lábikrakötést és a hideg fejbörögatást alkalmazni. Mi a magas hőfokú egész fürdő alkalmazásánál közönséges fürdőkádat használunk, mely mellső szűkebb részében közlekedő pléhlécekkal szűkített nyílás által áll összeköttetésben egy kőszénkályhával. Ha a kád a szükséges mennyiségű vízzel megtelt, úgy borszeszlámpa segítségével tartatik fenn a tűz. 11 percz múlva 25° R. hőmérséket ér el a víz. Ekkor a beteget a kádba helyezük, mialatt a víz h. 28° R-t ér el. Most az egyik segéd állandón hideg borogatásokat fog alkalmazni a beteg fejére, még pedig úgy, hogy a homlokrésztől kezdve az egész cranium be legyen fedve. Szükség esetén ezen állandó hideg borogatásokat még a nyakra is alkalmazzuk. Egy másik segéd a fűtést, míg a harmadik az ú. n. vízhegyezést (a meleg egyenlő elosztódása végett) és a hőmérsék ellenőrzését fogja teljesíteni.

A víz hőmérséke csakhamar eléri a 30° R-t, a midőn is az észlelt hatás fogja eldönteni, vajjon a víz magasabb

hőfokra emeltessek-e fel, vagy pedig a víz hőfoka, a 30° R. állandósítsassék-e. Körülbelül 11 (nagymérvű izgatottságnál 20—30) perc múlva rendszerint elfáradás, sőt alvás is keletkezik, a midőn a beteg a kádból kiemeltetik, s kellőleg megtörölve, az ágyban helyeztetik el. A lábikrakötés két vászondarabból áll, melyek egyike 30 cm. hosszú és 40 cm. széles, a másik pedig 30 cm. hosszú és 80 cm. széles. A rövidebbik hideg vízbe mártatik és pontosan kifacsarva, valamint kellőleg kihúzva, a redőképzés szorgos elkerülése mellett, az egész lábikra körültekertetik.

Ezen alsó kötésre a hosszabik száraz vászonkötés alkalmaztatik, s két szalag segítségével fent és alant megerősítetik. W. Winternitz szerint a lábikrakötés alsó része csakhamar a bőr hőmérsékére fog emelkedni, s miután a háromszoros száraz réteg a melegelvezetést megakadályozza, a kötés csakhamar majdnem a vér hőmérsékét éri el. Az elért hatást még az által is növelhetjük, hogy az egész kötésre áthatlan borítékot alkalmazunk, p. o. guttapercha papirost.

A vérmeg, nedves gőz a bőridegre és edényekre hat, s utóbbiak kitérését létesíti, miáltal indirecte távolabb fekvő edényterületből vérelvonás fog eszközöltetni.

Az előbb elmondottakra támaszkodva, már most áttérek a psychoneurosis izgultságai phasisának a magas hőfokú fürdők által kezelt és gyógyult eseteinek közlésére.

(Folytatása következik).

A sebkezelésről különös tekintettel Lister módszerére.

Kioldozva PUKY AKOS tr. által.

(Folytatás).

Újabb sebészeti statistika.

A fertőztelenítő sebkezelés által immár meg van adva a sebésznek a lehetőség, s képesség, sőt reávezeti a kényszerűség is egészen új javakat állítani fel, miután Lister megtanított legyőzni amaz ellenséget, mely eddig sikereinket kétségessé, vagy semmivé tette. E módszer alkalmazása által nagyobb kórházak kedvezőtlen egészségügyi viszonyai feltűnően ellensúlyozhatók sőt javíthatók, s főleg azon sebészeti kórodáknál volt legszembeötlőbb az ellentét, melyek azelőtt véres küzdelmeket vívtak a járulékos sebkórok pusztító és hódító hatalmával (Glasgow, Edinburgh, München, Halle etc.)

Lindpaintner (69) a Nussbaum vezetése alatt álló müncheni sebészeti kórodáról közölt jelentésében 803 Lister szerint kezelt sebészeti beteg között csak 3 evérőség esetről tesz említést, melyek közül kettő már is eves fertőzés-el vétetett fel, s ugyancsak 3 genyverőségben levő betegről szól, kiknek egyike már eves genyedéssel került a kórodára; másika, mint jelentetik, húgycsőszor bougirozásánál fertőztetett, s a harmadiknál többé nem műtethető könyökizület bűzös genyedése folytán lépett fel. Kórházi üszök egyáltalán nem jelentkezett. Az összes 803 beteg közül 80 halt meg, tehát 10%.

Volkmann (77) jelenti, hogy hallei kórodáján 4 1/2 év alatt Lister szerint kezelt 75 nyílt csonttörés közül — 73 betegnél — egyetlen egy sem halt meg, dacára, hogy ezek között 8 secundár-amputatio volt, ugyanis 4 a czombon, 1 az alszáron és 3 a felső végtagokon. Megjegyzi, hogy e másodlagos csontkítások is ritkábbak lettek a tapasztalat, s a műkezelésben való ügyesség gyarapodá-

sával. Csonkolás 7 esetben történt: 1-szer a váll-, 2-szer a szökizület, 4-szer a könyökizületben. Nagyobb izületek 20-szor lőnek megnyitva, 1-szer a váll-, 3-szor a kéz-, 4-szer a térd-, 6-szor a könyök- és a szökizület. Leszámítva e 20-ból a 3 csonkítást és 7 csonkolást, a többi 10 izületnyitás és drainirozás közül csak egy gyógyult anchylosis-sal, a többi mind használható izülettel hagyta el a kórodát. Ez mindenesetre rendkívül kedvező siker, melyhez hasonlót az antisepticus sebkezelés előtti kor felmutatni nem képes. Ehhez csak Mst. Callender eredményei hasonlíthatók (St. Bartholomew's Hosp. Rep. Vol. X p. 134), kinél 44 nyílt csonttörés közül csak 1 okozott halált; igen, de a további indokolás hiányzik, s különösen nem sorolhatunk elő tüzetesen ama nyílt törések, melyek eleitől nem conservative kezeltettek, úgyszintén a secundár traumaticus amputatiók felsorolása is mellőztetik.

Volkmann 17 ék-osteotomiát is végezett a czombon, még pedig 9-szer közvetlen a csipizület alatt, 7-szer közvetlen a térdizület felett, s csak 1-szer a diaphysis közepén; ezek közül 10 minden zavar nélkül gyógyult, s csak 1 múlt ki primár utóvérzés következtében több mint 24 óra múlva; ez egyén vérvézési kórodában (haemophilia) szenvedett.

Antisepticus sebkezelés folytán a statistikát is más alapra kell tehát fektetni és Volkmann ama nézeteit figyelembe venni, melyeket fentidézett műve (77) 28—31 lapjain igyekezett kifejteni.

Módosítások.

Lister eredeti kötésmódját többen igyekeztek módosítani, állítólag azon célból, hogy olcsóbbá tegyék. Sajnos azonban, hogy e módosítók kevésbé működnek jó sikerrel mint azok, kik szigorúan ragaszkodnak Lister utasításaihoz, s eredeti kötszeranyagainak általa előírt alkalmazásához, meg lévén ezek arról győződve, hogy mielőtt ez irányban teljes otthonosságot nem nyertek, nem is lehetnek feljogosítva módosításokat elővenni, s ezek folytán ugyanoly eredményeket követelni, mint a minőt Lister mutat fel. Thiersch salicylgyapot kötései kétségkívül igen előnyösek, de még sem képesek oly eredményeket mutatni fel, mint Volkmann, vagy Nussbaum szigorú eljárásuk által. A kedvező eredmény esélyei annál inkább csökkennek, minél gyorsabban, s a módszer teljes átértése előtt igyekeznek valaki Lister gondosan megfontolt módszerén módosításokat eszközölni.

Bardleben következő módosítással jár el: műszerek, szivacsok, műtétkörnyék tisztítása és fertőztelenítése 2—3%-os carbololdattal történik; a spray-hez 1 1/2%-os carbolviz vétetik; véredénylekötéshez catgut alkalmaztatik; varratokra 10%-os forró carbolvizbe mártott selyem, vagy fil de Florence, (silk wormgut) szolgál. A carbolgázet jute helyettesíti; a jute apró, czipóforma gomolyokban alkalmaztatik, miután több ideig 5%-os carbololdatban ázott, alkalmazása előtt 1%-os carbololdatban kimosatik, kinyomatik, s vastag rétegben, nedvesen a protective felébe tétetik. Rögzítés mullpolyákkal történik. A mint a vizsgáló kéz a kötést száraznak érzi, ez azonnal 1 1/2%-os carbololdattal nedvesítettik meg. A kötésen mutatkozó genyes foltok 3%-os carbololdattal meglocsolva, újabb juteczipókkal fedetnek. E kötés felette olcsó.

Bardleben (106 p. 260) carbolintoxicatio esetén thymol- és salicyloldaton kívül carbololdattal elegyített zincum sulf. oldatot ajánl, úgy hogy egy 1 1/2%-os oldat képződne. Ez elegyből állítólag kevesebb phenylszesz szivatik fel a szervezetbe, mint a tiszta oldatból. A phenylszeszt helyettesítheti még a chlorzink is, melynek oldatát Bardleben a jutegomolyokkal olyformán itatja be, hogy ezek abból súlyuk 5%-át vegyék fel (chlorzink 100, grm. víz és jute 1000, grm.) E jutegomolyok, chlorzinktartalmuk dacára a levegőn való hosszabb állás után sem váltak ragadósakká; alkalmazásuk közben a sebet a direkt befolyástól viasztafota által kell óvni. Az ily antisepticus kötés (?) oly kitűnőnek monda-

tik, hogy az ily *chlorzinkjutekötést* olykor csak hetenkint kell változtatni.

Neudörfer (34) következőleg jár el: műtét után a sebfelületet mintegy $\frac{1}{2}$ óráig a levegő befolyásának teszi ki, részint hogy a vérsavó és nyirk kifolyhassék, másrészt hogy az átmetszett szövetek alkalmazkodhassanak a változott körülményekhez. Ez idő alatt a sebfelület több ízben locsoltatik le phenylszeszoldattal. *Neudörfer* a csont fűrészfelületét, a mint ezt *Nussbaum* régóta gyakorolta, izzó vassal ajánlja égetni, hogy ezáltal a *Havers-féle* csatornák szabad nyílásait elzárhassa. Fedőkötése alkalmazásánál *Neudörfer* ily utasítást ad: a sebfelületnek megfelelő nagyságú, 10%-os carbololajba (1 : 10 r. mandulaolaj) mártott calicoval a sebfelület, s ennek minden zuga mintegy kikárpitoztatik; szükséges, hogy a carbololajjal telített calico szabad szélei legalább 1 cm-nyire meghaladják a seb széleit; ennek felébe ugyan e calico 10—12 rétege tétetik, miután előbb 2%-os carbololdatba mártatott; az egész kötés ovatos nyomás alatt calicópályákkal rögzítetik. *Neudörfer* később jobbnak látta e calicot gyántával való telítés által tenni áthatlanabbá és ellenállhatóbbá; ezáltal mintegy *Lister*-hez közeledvén, mint a ki a carbolgaze készítéséhez gyántát is vesz. Az első kötésűjítás 48—72 óra múlva történik, s a további kötések a szerint újítatnak, a mint a váladék átcsapott, büzt áraszt, vagy érzékenység lép fel a seb táján. *Neudörfer* (34 p. 132) újabban cukorporral, syrappal, carbolsyrup és salicylsyruppal is tett sebkezelési kísérleteket. *Buchner* (112 p. 103) szintén alkalmazta a syrupot.

Esmarch úgynevezett *kettős antisepticus kötése* ott használandó *Steiner* (83 p. 278) ajánlata szerint, a hol *Lister* eredeti kötését nem újíthatni meg elég gyakran, mint pl. a harcmezőn segédorvosok hiányában. E kötésnek két rétege van: az alsó réteg közvetlen a sebre alkalmazott protective-ből, s az erre illesztett 5%-os phenylszesz oldatába mártott többrétegű nyomfoltból áll; ezen mély réteget *Esmarch Lister-féle* gazepolyákkal erősíti meg. Erre tétetik a felső réteg t. i. a mackintosh-sal ellátott nyolcstrétegű gazelepény. Az alsó réteg hetekig maradhat, csak hogy minden egyes kötésűjításnál 5%-os carbololdattal nedvesítendő meg.

Minnich Velenczében phenylszesz, vagy salicyl helyett kénsavas szikéleget (natr. sulf.) használ, melynek 10%-os oldatához még 5% glycerint ad. Varróselyem, alagsövek, gaze mind ez oldatban áznak; protective és mackintosh helyett guttaperchapapir vétetik. A kötésnél ily rendben alkalmaztatnak a kötszerek: fertőztelenített guttaperchapapir, többrétegű fertőztelenített gaze, erre egy vastag réteg gyapot, vagy finom kócz, ezután pólyák az egésznek rögzítésére. A permetezés szintén az említett oldattal eszközöltetik.

(Vége következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Ueber die Folgen der Verletzungen auf Eisenbahnen, insbesondere der Verletzungen des Rückenmarks. Von Dr. Johannes Rigler. Berlin. G. Reimer kiadása. 1879. 124 l.

Ezen füzetet nem ajánlhatjuk eléggé vasúti orvosaink figyelmébe, kik abban foglalkozásukhoz tartozó sok érdekes és tanulságos dolgot találhatnak. A szerző évek hosszú során át vasúti orvos volt, s figyelmét kiválón azon következményekre terjeszti ki, melyek a vasutakon alkalmazott személyeket balesetek alkalmával érhetik. Ezek legnagyobb részben összeütközésekből, meg kisiklásokból állanak. Az előbbi esetekben több a halálos és a súlyos sértés, a könnyű sérültek azonban gyorsabban és teljesebben gyógyulnak. Ellenkezőleg van ez az utóbbi esetekben, melyek alkalmával kevesebb a súlyos sérülés; ellenben a látszólag könnyű sérülteknél is a javulás csak lassan következik be, sőt úgy ezek, mint a sérületlenek végzetesen megbetegedhetnek. Ezen viszonyok hasonlóak ahhoz, hogy a testen áthatoló sebes járású golyó által okozott sértés gyorsabban gyógyul, mint midőn azt lomha golyó éri, mely nagyterjedelmű rázkódást okoz. Ennek megfelelő azis, hogy az egyszerű csonttörések gyorsabban szoktak gyógyulni, mint a rándulások. A szerző különösen figyelmeztet a gerinczvelő rázkódására, s az ebből folyó végzetes bántalomra, mely vasúti balesetek folytán az embert érheti. Sokszor ideges izgatottság marad fenn, mely a beteget munkára képtelenné teszi, s a szerző ezen állapotot siderodromophobiának nevezi (*σιδηροφοβια* = vasút, új görögül). n—.

L A P S Z E M L E.

N—1. Gáttájon veleszületett herének műleges visszatétele a borékba.

3 éves fiúcska járkelésnél fájdalomról panaszkodott. Vizsgálatkor kiderült, hogy a jobb here hiányzik a borékban, helyette a gáttájon a varránytól jobbra a bőr alatt érzékeny, a here körvonalával bíró dag székelt. Annandale tr. fertőztelenítő eljárás mellett a lágy részeket, a külső lágyékgyűrűtől kezdve, a borék közepéig szétválasztotta, s erre a herét az ondózsínór húzása által iparkodott előhúzni, mi csak akkor sikerült, midőn néhány odanövés és a here alapján levő erős szálág elválasztott; a mozgóvá vált here a borékba helyeztetett, s alsó széle a borékhoz catgut-tel odavarratott; a seb, két alagsó helyét kivéve, egyesítettett. 6 hét múlva beteg gyógyulva hagyta el a kórházat, s a here a borékban helyén rögzítve maradt. Első eset ez arra nézve, hogy a helyét változtatott here műlegesen a borékba vitetett, s ott is maradt. *Curling* ugyan műtett ehhez hasonló esetet, de a here visszatért előbbi helyére. A műtét sikerére A. az odatűzést okvetlenül szükségesnek tartja. (*British Med. Journal.* 1879. I. 7. l.)

N—1. Czombkiüzelés sikeres esete. Thymol-sebkezelés.

42 éves katona, m. é. január havában 4 m. magasságról leesve, az alszár felső harmadában szövődmenyes szár- és szárpocscsonttörést szenvedett. Beállott üszkösödés miatt a czomb közepén csonkítatott, ezután csontvelőlob lépett fel, s ezért a czomb september havában kiüzeltetett. A seb thymollal kezeltetett, s az arány a következő volt: 1 rész thymol, 10 r. glycerin, 20 r. borszesz és 1000 rész víz. Gyógyulás 50 nap után (*El siglo Medico* 1879. 1307 sz. 25 l.)

TÁR C Z A.

Az egyetemes kiállítás Párisban, 1878-ban.

(Vége).

A munkások és szegényebb néposztályok lakairól is meg kell emlékezni. Más alkalommal és más helyen fejtegettem már, mily rendkívül fontos dolog socialis szempontból ezen néposztályoknak egészséges lakással ellátása. Kimutattam, hogy azoknak egészsége, munkaképessége és munkakedve első sorban a lakástól függ.

Sok helyen dicséretre méltó figyelmet fordítanak is valóban

ezen kérdésre, s az eredmény mindenütt felette kedvező. A kiállításon is számos ipartársulat, valamint magányosak és hatóságok bemutatták munkásházaiuknak rajzait és terveit.

Közöttük felemlitem első sorban az osztrák államvasút társaság tárgyait. Ezen társaság dél-magyarországi dominiumain, valamint több nagy állomásán példásan gondoskodik hivatalnokai és munkásai lakásairól. Steyerfaluból munkásház, iskola, templom és egyéb terveket mutatott az fel, melyek egészségi szempontból elismerést érdemelnek. Vajha alföldi népességünk ily lakházakkal

rendelkezhetnék! Vajha Szeged és más szerencsétlenül járt községünk felépítésénél ily mintákat tartanának szem előtt!

A társulat egyébkint Budapesttel is nagy jót tenne, ha itteni munkásai számára is oly egészséges lakásokat építené. Ezen munkások tele zsúfolják jelenleg az aradi, Gyár, Szondy és egyéb utcák pinczeiakásait, s azokban állandó járványfészkeket teremtenek. Nagyszerű munkás laktelepeket állítottak még ki a híres Schneider czég *Creusot-ból*, a *Compagnie des mines Béthune* és mások. Ezen munkásházaknál az irányadó a cottage-építés mód, a családi lakás. Más munkáslakások kaszárnyarendszer szerint vannak szervezve; így p. o. a „*Cockerill*“ belga társulat nagy munkás-hótelje.

Csak néhány szó van az életmentési készülékekről. A roppant sokoldalú feladatnak megfelelőleg felette különböző tárgyú és szerkezetű *életmentési készülékek* voltak szemléltetők a kiállításon. Így tűzből mentő készülékek, tengeri, vízi életmentő szerszámok, bányá és gyári munka biztosítására szolgáló készülékek és sok más.

Schwann, Liège-ben (Lüttich), oly készüléket állított ki, melynek segítségével füstben és mérges légnekben hosszabb ideig dolgozni lehet. A készülékben éleny van összeszorítva; ebből nyeri a munkás a szükséges élenymennyiséget; a légzés közben kifejlődött szén-savat a készülék elnyeli, s az ez által megtisztult levegő friss élenyrészlettel keverve ismét belélegeztetik.

Páris város a Szajna parton levő *mentőpavillonjainak* mintáját állította ki. Ezen csinos pavillonok mindent tartalmaznak, a mi tetszhalott — nevezetesen vízbe merültek — élesztésére szükséges. Van benne kényelmes ágy, melegíthető matráczzsal, élesztő készletek, székek, asztal stb. valamint a bódé falán nyomtatott útmutatás a szerencsétlennel elbánásra. Utóbbi persze kissé elavult.

Mi naponta olvassuk, miként ugranak be szerencsétlen embertársaink a Dunába, főleg a lánczhydról, s miként merülnek el azok örökre, menthetlenül. Egy ily mentő-állomás a hid mellett, csak egyetlen egy is, hány esetben volna képes egy szerencsétlen pillanat szerencsétlen tettét helyreütni!

A *tápszerekről és italokról* értesítést kénytelen vagyok itt elhagyni, s így áttérhetek befejezésül, az *egészségtani tudományos tárgyakra*.

Ezek között megemlíthetem a sok és érdekes *statistikai graphikai rajzot*, melyek különböző országok és városok, különböző népek, nép- és kor-osztályok közegészségügyi viszonyait ábrázolták. Hogy közöttük Keletinek az országos és Kőrösinek a fővárosi viszonyokat ábrázoló rajzai feltűntek, azt alig kell külön kiemelnem.

Nagyszámú és felette tanulságos *meteorologiai és physikai* készülék is ki volt állítva, melyek egészségtani buvárlatok és észlelések segédeszközeit képezik. Így különböző hő-, légsúly-, esőmérők, elpárolgásmérők, s egyebek. A legérdekesebb gyűjteményt ez irányban az „*Observatoire de Montsouris*“ állította ki Párisból.

Ezen observatoriumot a francia kormány és Páris tartják fenn, s az a célja, hogy bizonyos észleléseket végezzenek benne, a melyek épen közegészségügyi szempontból igen fontosak. Ezen észlelések főleg a levegő hőmérsékli viszonyaira, a lég súlyának ingadozására, a szelek irányára és erejére vonatkoznak, valamint s nevezetesen a levegő különböző vegyi alkatrészeire és szennyzéseitere is, ú. m. a szén-savra, ammoniakra, ozonra, a pornemű testekre, az esővíz vegyi alkatrészeire és egyebekre. Ezen észlelő intézetben a meteorologiai észleléseket Marié-Davy vezeti, a vegyész munkákat Lévy, a göröcsövieket pedig Miquel. Felesleges bizonyítanom, hogy ezen észlelő állomás munkálatai minő fontosak,

nélkülözhetlenek az egészségtudomány haladása szempontjából. Páris város érdemeket szerzett magának a tudomány előtt, midőn pár év előtt az észlelde ezen munkásságát szervezte. Oly intézet, a mely ezen és más hasonló természetű egészségtani buvárlatokat és észleléseket rendszeresen végezné, Párison kívül tudómmal még csak Budapesten létezik.

Befejezésül dicsérettel kell megemlékezni a *szentpétervári paedagogiai muzeum felett*. Ezen intézetnek egyebek között az a feladata, hogy az egészségre vonatkozó ismereteket érthető szemléleti módszerek segítségével népszerűvé tegye. A muzeum érdekes gyűjteménnyel rendelkezik ily iktírányban; vannak ott p. o. készülékek melyek egyszerű alakban a szellőzés törvényeit világítják meg; mások szemléltetők az azt, hogy a földben, a talajban levegő és víz tartalmaztatnak, s áramolnak; ismét más tárgyak előtűntetik a különböző tápszerek vegyi tartalmát, tápértékeit és egyebeket.

Nem vonható kétségbe, hogy ezen muzeum felette fontos és utánzásra méltó. Az előmozdítja a felvilágosodást a népben. Már pedig, abban bizonyára egyetért a t. egyesület minden tagja, a közegészségnek leghathatósabb támasza: a felvilágosodás.

Fodor József tnr.

A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1879. april 19-én.

(Vége).

— *Kélli Károly* tr. 15 éves leányt mutatott be, kinél két év óta mindkét oldalon a *mellső nagy fűszérizom hűdése van jelen*. Ezen izmok működése abban áll, hogy a lapoczt mellfelé húzzák és a mellkashoz rögzítik. Ezen rögzítés szükséges feltétel azon izmok működésére, melyek a lapoczon eredve, a karhoz futnak. Ha a fűszérizom hűdve van, akkor a kar a váll magasságán túl nem emelhető, s a lapocz a törzstől szárnyszerűleg eláll, mint ezt a bemutatott esetenél észlelni lehet. Ha a lapocz belszögletét kifelé és a törzshöz odanyomjuk, akkor a kart rendes magasságra bírja a beteg emelni, miután a lapocz rögzítése mesterségesen történik. A bemutatott betegnél mindkét mellső nagy fűszérizom atrophicus, s a villamos reactio mindkét nemű áram iránt csökkent. Előadó a hűdést körzeti hűdésnek tekinti, még pedig nem izombántalomnak, hanem az izmot ellátó hátsó mellideg benuátságából eredőnek.

A fűszérizom hűdése, ha az nem valamely központi bántalom kifolyása, midőn rendszeren más izmok is egyúttzenvednek, a legtöbbször traumaticus eredetű, s néha refrigeratióból is eredhet. A bemutatott esetenél a benuáást akként lehet magyarázni, hogy az illető leány nyáron át ételt hordott az aratóknak, s az ételeskosár a hátán volt megerősítve, akként, hogy a reakótott zsinég a vállakon át elől a mellen lett összekötve, s így valószínű, hogy a hátsó mellizom (nerv. thoracicus post. longus) ott, hol az a musc. scalenus medius-t átfúrja, a zsinég által zuzatott.

A jóslat ilyenmő hűdéseknél kétes, amennyiben rendszeren s hosszú a lefoiyás és sokszor gyógyíthatlan a baj. A gyógyeljárások közt még a villamozás ígér legtöbb sikert.

— *Thanhoffer L.* tnr. az érverésjelzésről eszköz és görbék bemutatásával tart előadást. Az idő rövidsége miatt az érverés irodalomtörténetét „az érverésjelzésre eddig használtatni szokott eszközök leírását“ mellőzve: ismerteti a Béhier-féle módosítással ellátott, azután az általa minden részében módosított Marey-féle sphygmographiont, mely már a m. tud. akademia 1876. december havi szakülésén bemutatva, s ugyanez évben az „Orvosi Hetilap“-ban és németül röviden a „Jahresberichte über

die Fortschritte der Anatomie und Physiologie“ című folyóiratban volt ismertetve.

Thanhoffer tnr. 2000-nél több görbesort mutatott be, melyek alapján az „Érverésről“ című dolgozatát írta, s melyet a m. tud. akadémia most rendeztet nyomtatás alá, míg azt a szerző kivonatosan három könyomatú táblával a „Zeitschrift f. Biologie“ című folyóirat legutóbbi füzetében közölte. Előadó az eszközzel, nemkülönben a Jendrassik J. tnr. szívessége folytán kölcsön kapott Vierordt-féle és régi Marey-féle sphygmographionokkal tett vizsgálatainak eredményeit a következő pontokban foglalta össze:

1) A régi Marey-féle és a Vierordt-féle jelzők villamdelejjel tett vizsgálatok után önlengéssel bírnak. Az új és a Béhier-féle módosításokkal ellátott Marey-féle érverésjelző emeltyűje, sőt a kézre kötve rugója sem bír önlengéssel.

2) Módosította vizsgálatait alapján a legczélszerűbbnek látszó újabb Marey-féle eszköz minden részét, s azzal számos kísérletet tett. Továbbá eszközehez tükröt szerkesztett, melylyel egy nagyobb tükröre fényt, s innen ernyőre fénygörbét vetíthetünk.

3) Eszközeivel írt fel rendes pulsusgörbét, s kimutatta, — egyszer a Marey-féle, máskor a saját módosítású emeltyűvel írván fel egy ülésben közvetlen egymásután és egymás alá görbét, — hogy ennek módosított, de különben egyenlő hosszú emeltyűje különös berendezettsége miatt sokkal nagyobb és kifejezettebb görbét, mintegy $\frac{1}{3}$ résszel nagyobbakat ír.

4) Eszközeivel kormozott felületre, vagy tollas emeltyűjével tintával írott görbéi tökéletesen egyformák.

5) Kaucsuklabda fémbillentyűjével összekötött emeltyűvel írva fel görbét, a labdának különféle összenyomtatása közben különféle alakú és több emelkedéssel bíró görbét nyert, melyekből következtetni lehet, hogy a labda egy összenyomtatásra nem egyenletesen, hanem több időszakban húzódik össze; másrésről, hogy a szívnél is lehet ilyen összehúzódás jelen; sőt hogy a pulsusgörbék egyes kisebb emelkedéseinek létrehozásában a szívnek szakaszos összehúzódása, a billentyűnek lengése is befolyással lehet.

6) Kutyának kikészített aortáját magában, vagy máskor az eszközzel összefüggésben levő csípőüterekkel együtt kaucsuklabdával kaucsukcsövek közbeiktatásával keringési schemává kapcsolta össze; úgy, hogy beiktatott oldalcsövön át víztartóból az edényeket többé kevésbé tölthette meg, s így bennük az intravasculáris nyomást csökkenthette, vagy máskor nagyobbíthatta. Ezután a labdához közelebb, vagy távolabb erősítette fel az edényre a sphygmographiont, s összenyomva különféle módon a labdát, írt fel görbét, melyek az élő kutya czombüteréről írottakhoz egészen hasonló, s az első és a második emelkedés létrejöttére némi világot derítők, sőt az anacrotismus keletkezését is magyarázzák.

7) Kikészített kutyaszívek, s az ezekkel összefüggő oldalágain lekötött aortán és csípőütereken hasonló módon tett vizsgálatait ugyan e tények felderítésére annál inkább biztos adatokat szolgáltatottak, mert valódi szívet és edényekkel tehetett kísérleteket. Sőt arra nézve is fontos adatot nyújtottak, hogy t. i. a második görbeemelkedésre nemcsak a szívtől eredő visszaverődési hullám, hanem a szívhez közelebb a szív erélye és az edények rugalmas lengése is befolyással van. Emellett tett oly kísérleteket is, melyeknél az aorta levágott szabad végén kifolyhatott a víz, s a labda összenyomtatásakor felírt görbe mutatta még is a dicroticus emelkedést, sőt még más kísérletnél még akkor is így volt ez, midőn az aorta végébe üvegcsövet kötött. Ez megegyező eredmény azzal mit Landois „haemautographiai“ úton nyert.

8) Kásadagos, kikészített és szívvvel összefüggő aortán tevén sphygmographiai feljegyzéseket, a dagon túl anacroticus, a dagon magán pedig az ú. n. „senilis pulsushoz“ hasonló görbét nyert. Hasonlók ezek B. 80 éves kísérleti embere görbéihez. Ennél a meszesedés a kásadagos edénynél pedig ezen folyamat által rugalmasságát veszítette az ütér fala.

9) Kivégott béka- és macskaszívek lüktető gyomrairól is írt fel eszközeivel görbét, s azok tanúságosak voltak, mennyiben a macskaszívgyomorról írottak a pulsusgörbékhez hasonlólag kettős emelkedést mutattak. Ezt mástól nem lehet feltételezni, mint hogy a szívgyomor összehúzódása két szakaszban történik.

10) Landois nézete helyes, hogy csakis di-, vagy legfejebb tricroticus pulsus van. Illetőleg lehet polycroticus, azaz több emelkedésű is a pulsus, de a szívtől visszaverődő hullámtól származott emelkedés csak egy, legfejebb kettő van, míg a többi emelkedés az ütér rugalmassági elevatioja. Ezt élőn tett kísérletekkel mutatja ki.

11) Eszköze, ha jól fel van kötve és helyesen alkalmaztatik egymásután egy ülésben, mindig egyenlő görbét ír, mind nagyság, mind emelkedésekre nézve.

12) Az érverésjelző előtt, vagy után zsinórral, vagy kendővel lekötve a tagot, vagy újjal részben, vagy egészben comprimalva az edényeket, különféle kifejezésű görbét nyert, melyek az ütér-szűkületek tanához némi adatokat szolgáltathatnak.

13) Egyoldali és kétoldali mechanicus vaguszigatásokat tevén emberen és állatokon, a villamos ingerlések után fellépő egészen hasonló eredményekre jutott. Kutyán tett vizsgálatok nem mutattak oly szép eredményeket, de azok hasonló főbb vonalaikban az emberen nyertekhez. E mellett a vaguszigatás utóhatásai a rhytmus különféle változásait illetőleg érdekesebbnél érdekesebb alakúak. Előadó vizsgálatait Wasylewski 1876-ban constatálta, s tovább fejlesztette.

14) A légzés hatása az érverésgörbékre a következő. Belégzés kezdetén a vérnyomás kicsiny, azután mindinkább növekedő és tetőfokát éri el a kilégzés kezdetekor, s ismét lejjebb száll. A pulsusgörbék a legtöbb embernél a belégzés alatt alacsonyobbak, s rövidebb időtartamúak, míg kilégzéskor ellenkezőleg.

15) Az úgy nev. rendellenes, de élettani légzési mozgások, ú. m. a sohajtás, ásítás, köhögés, tüszentés, sírás, nevetés, hortyogás, füttyülés, bőfögés, csuklás stb. nevezetes változásokat idéznek elő a pulsusgörbékben.

Ezek mellett a kéz remegésére, annak helyes tartására, a görbék írása és eltevésére vonatkozó vizsgálatokra terjedt ki előadó figyelme, s azok alapján tette meg dolgozatában észrevételeit. Vizsgálta továbbá az érverésre befolyó különféle viszonyokat. E mellett az agyműködés befolyását az érverésekre tanulmányozta, s Mosso ez irányú vizsgálati eredményeit részben megerősítette, részben helyreigazította. E tárgyú értekezése az Orvosi Hetilap 1879 januári folyamában, s németül Pflüger „Archiv. f. d. ges. Physiologie“ című folyóirat ez évi folyamában jelent meg.

Erre előadó az általa szerkesztett vérkeringési schemát, azután az általa módosított Weber-féle schemát, s végül egy kis és egyszerű készüléket ismertet, mellyel a lüktető szív árnyékát lehet vetíteni, emellett a szívcsúcsnak az összehúzódás alatt emelkedését, sőt a melegnek a szív működésre befolyását lehet feltüntetni.

Eredeti levél

Czáríczin, 1879. február 15/27¹)

Moszkvából írt tudósításomat csak itt volt alkalmam revideálni; bocsnatot kérek a késedelemért, de a napok, habár az idő vagy 1¹/₂ órával előbbre jár, itt sem hosszabbak, mint ott-hon, s ha a 24 óra nagy részét formalitásokkal kell eltölteni; ha az ember tovább utazása iránt oly bizonytalanságban él, mint mi, a mióta csak együtt vagyunk, se ideje, se kedve a nyert benyomások, a gyűjtött észlelések és tapasztalatok leírására.

Smolensk felől közeledve Moskvához, nem messze ezen várostól óriási madársereg lepi el a rónát, s ezen helyen rakják le Moskva söpredékét és pöczegödör tartalmát. Moskva nincsen csatornázva, habár lejtős fekvésében erre a feltételek egyike meg van adva. Csupán a Moskva folyón inneni városrészek legmélyebben fekvő utcáin vonul végig egy nagy csatorna, mely Kreml közelében torkollik a folyóba; ez a talajvizet vezeti el, mely magasabb állásnál még a házak pinczéibe is behatol, s innen a csatornába szivattyúztatik át. E célra szolgáló elmés szerkezetet láttam egy házon. A pinczében levő gépet a háztetőn elhelyezett szélkerék hajtja, mely hozzá erősített nyíl segítségével alkalmazkodik folytonosan a szél irányához, tehát mindig működik, ha csak szél fúj, tekintet nélkül annak irányára.

Csatornázás hiányában az ürülékek eltávolítása tökéletlen, a talaj és talajvíz, valamint a levegő szennyezése folytán fokozódik. Vendéglőkben, ritkábban magánházakban találunk vízzáros árnyékszékeket is, utóbbiakban többnyire a legprimitívabb edényeket; a gödrök tartalmát éjjel-nappal látjuk a városon végig hordani, büzt terjesztve, s a tökéletlen szekerekből még a teher egy részét el is hullatva. De ezen költséget, fáradságot is kímélik sokan és habozás nélkül az utcára öntik, vagy engedik folyni az ürülékeket. Mi kemény fagyot találtunk Moskvában, a város hóval volt tele, melyet kihordani nem lehet, nehogy a szánok közlekedése fennakadást szenvedjen, ez pedig óriási mérvű, csak bérelhető szán van 20000-en felül, s a magánfogatok száma sem csekély. Utolsó napon hirtelen hóolvadás állott be, egyszersmind eső is esett, s néhány óra múlva vízben állott minden mélyebb útca. Nyáron, mondják, sok a por: ez utcák kövezék ugyan apró kavicsokkal, de vannak nagy térségek, hol nincs kövezés. Azután az utcákra ömlő ürülékek és a vásártereken századok óta felhalmozódott szenny által árasztott, a bazárokból kiömlő bűz felette kellemetlenné teszi a város légkörét.

Mondják, hogy általános csatornázás előmunkálatai be vannak fejezve; kivitele és működése nagy, s a helyi viszonyokon alapuló hátrányokkal fog küzdeni. A kis Moskva folyó vizét a 600.000 ember ürüléke nagy mértékben szennyezni fogja; mezőöntözésről pedig itt, hol a tél az év felénél tovább tart, szó sem lehet. Úgy általánosságban hallottam említeni, hogy különböző tervek merültek fel az ürülékek és szenny gyors és biztos megsemmisítésére, de nem sikerült róluk részletesebb adatokat szerezni.

(Vége következik).

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1879. május 1. Annak idejében a rendőri kihágásokról szóló büntető-törvényjavaslat azon §§-ait közzétük, melyek az orvosokra vonatkoznak; lapunk 10-dik számában a 217. hasábon pedig megemlítettük, hogy a javaslatnak 89. §-a, vagyis az orvosokat illetőleg annak legsérlemesebb része a közegészségügyi törvény értelmében, s így ránk nézve kedvező módosított. Azon törvényjavaslatnak azonban vannak még pontjai, melyek más

¹ Ezen levél április 26-kán érkezett meg.

állampolgárok kötelességeihez képest az orvosokra nézve felettébb kedvezőtlenek, vagy éppen nem méltányosak; ezenkívül pedig azok közül némelyek túlságosan sujtók. Ezen ügy a budapesti kir. orvosegylet minden tekintetben gondos elnökének figyelmét magára vonta, s a választmányt tanácskozára felhívta. Ez bizottságot küldött ki a képviselőházhoz intézendő kérvény kidolgozása végett, melyet az a tegnapi választmányi ülésen előterjesztett. A választmány azt elfogadta, s minthogy a szóbanlevő törvényjavaslat az igazságügyi bizottság tárgyalásán már keresztülment, s az osztályok mellőzésével a házban a napi rendre közelebb ki fog tüzetni, a kérvény sürgősségénél fogva a képviselőházhoz azonnal benyújtatik. A kérvényt egész terjedelemben közölni fogja, s itt csak a következőkről teszünk említést. A választmány a 89. §-ban „elhalasztja“ helyett „elmulasztja“ kér tétetni. A 91. §-ba felvétetni kéri az orvos, vagy sebész lemondása elfogadásának határidejét, melyen túl azzal késni ne lehessen; ezenkívül a választmány szolgálati kihágás miatt az elzáratást az orvos polgári állását megvédelmezőnek tartja, a 300 ft. pénzbüntetést pedig, az orvos középjövedelméhez viszonyítva, aránytalannak tekinti. A választmány kiemeli kérvényében még azt is, hogy midőn első segélynyújtásra hivatik, személybiztoságáról gondoskodva legyen; ez legnagyobb fontosságú éjnek idején, midőn ismeretlen személy által szólítottatik fel valahol megjelenésre.

— Körösi József, a fővárosi statisztikai hivatal igazgatója a közgyűlés elé indítványt terjesztett, hogy a közegészségügyi bizottság szólíttassék fel javaslat előterjesztésére a nagy mértékben uralkodó ragályos és járványos betegségek (roncsoló toroklob, hímlő, kanyaró) miként megakadályozása iránt. Az igen időszerű indítványt, s ennek indokolását legközelebb egész terjedelemben közölni fogjuk.

— Boldogult Károlyi György gróf a budapesti szegénygyermekórháznak végrendeletileg 10.500 forintot hagyott.

— Janny Gyula tr. úr által a következőknek közlésére kértünk meg. A budapesti kir. orvosegylet f. é. április 19-én tartott rendes ülésén Navratil tr. úr által bemutatott kéztő-csonkolási esetre reflectálva, csodálkozását fejezte ki a felet, miként lehet egy, s ugyanazon sebűrt egyszerre kitémni és drainirozni, s csak mellékesen jegyezte meg, hogy sebűr kitémésére salicylvatta amúgy sem alkalmas anyag, minthogy kevés váladékot képes magába színi. Továbbá nem azért tett kifogást a Lister-kötés jelzés ellen, miután előadó salicylpamutot is használt; hanem tette azért, mivel előadó a kötés alkalmazásánál a correct sebkezeléssel homlokegyenest ellenkező eljárást követett, mennyiben — hogy többet ne említsen — legkisebb gondot sem fordított a sebváladék szabad kifolyásának biztosítására, sőt annak ép ellenkezőjét tette. Csak sajnálnia lehet, hogy Navratil tr.-nak erre adott válaszára megjegyzéseit nem tehette meg, mert az elnök úr, hivatkozva a házi szabályok 7. §-ra, tőle a szót elvonta. — A Sayre-kötésnél az érzéstelenítésre vonatkozólag röviden a következőket mondta: minthogy a narcosis Langenbeck szerint semmi veszélyrel sem jár; minthogy a beteg függő helyzetében és az izmoknak teljesen ellazult állapotában a gibbus, ha a betegség még nem igen idült, teljesen kiegyenesedik; minthogy a kötést teljes nyugalomban lehet végezni; minthogy a kóros csigolyarész semmiféle vonaglás sem szenved; — ezen előnyöknél fogva a narcosis alkalmazását kívánatosnak tartja. Neupauer tr. az egyetben az általa felhozottakra vonatkozólag nem Langenbeckre, hanem csak segédeire hivatkozott. Hogy ezek e kötést narcosis nélkül alkalmazzák a policlinicumon, hol az ambulans betegek nagy száma miatt a narcosishoz szükséges idővel nem rendelkeznek, meglehet; de hogy Langenbeck a bódítást Berlinben a sebészek 7-ik congressusán maga ajánlotta, meggyőződhetik mindenki, ki „Verhandlungen der deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Berlin 1878“ című jelentést kezébe veszi. Végre Janny tr. kijelenti, hogy ily nyilatkozatot „N. gipsz helyett a gerincz rögzítésére az általa először contentiv kötés gyanánt használt organtinkötést alkalmazta“ Navratil tr. az egyetben nem tett, s nem érzi magát hivatva ezen állítás ellen e helyen felszólalni.

== (Régi ismerősök) a tenger partról Budapesten. Testory kereskedése előtt láttam meg. Értem a fűzfavesszőből font fülkeszerű kosárszékeket, milyenek Ostendeben, s más észak tengeri fürdőhelyeken százával állanak a lapályos fővénypartokon, cso-

portosan, egyenként, hol itt, hol ott, a szerint amint a tenger apad, vagy árad, s a vendég embereket keres, vagy kerül. Szívesen fogják üdvözölni, kik karjaikban szélből, esőtől, naptól megvédve élvezték a zsongító lég áramát, s a barátságos társalgás kellemeit. Nagy részük van a lejárt egészség felüldítésében ott, s lehet minálunk, a léghezám félelmében gondosan felnevelt nemzedéknél, melynek épen friss levegőre volna szüksége. Azért köszönetet is véltem joggal szavazhatni Testory úrnak, ki a régi ismerősöket mulatóinkban, kertjeinkben megtelepíteni törekszik. Hygienicus vívmány, mely felér sok jó orvosi tanácssal, s többet használhat egynémely közegészségi rendeletnél, mely papírosan marad.

Sz—i. Egy helybeli orvosi lap utolsó számában a „különfélék“ között azt olvassuk, hogy L. és Sz. tr-ok „szegénységi bizonyítványt állítanak ki magukról“, minthogy ők a lelenczház pártolói „átcsaptak az ellentáborba“, s az orvosegylet által a kormányhoz felterjesztést intéznek, hogy ez országos gyermekmenhelyt létesítsen; emellett pedig nagy bölcsen elhallgatták, hogy ezek az eszmék nem az övéik, mert már a hatvanas években kimondották azt, s mert a helyesen és tudományosan körvonalozott nézeteket eleget olvashatták a szóbanlevő lapban, s ennek mellékletében. Így feledékenységgel tetézték pávatollas ékítményüket, de még ezen a kerülő úton sem érik majd el a lelenczházat. Ezen iránygyakorlattal szemközt az ügy érdekében a következőket említjük meg: 1) Az orvosegylet vitatja a törvénytelen gyermekek kérdését, s e vitáknak és tárgyalásoknak az az eredményük, hogy a közárvaházak eszméjét pártolja, s ily értelemben tesz majd alapos felterjesztést a ministeriumhoz. E tárgyalásokról a szóbanlevő lap egy sor tudósítást sem hozott: csak most az említett 18 sorral vesz részt a mozgalomban, ekkor is a döntő határozatot hibában közli. 2) Szó sincs róla, hogy L. és Sz. átcsaptak az ellentáborba, mert nem létezik olyasvalami, mit annak lehetne nevezni, hacsak a szóbanlevő lap egy magát nem tartja tábornak. Az egyetben szó volt közárvaházakról, s elfogadták ezen intézmény eszméjét, még pedig egyhangulag, de közárvaház és lelenczház azon egy dolog. A régi szó helyébe azért tettek újat, mert a régi ellen nyelvészeink kikeltek, az újabb pedig mind formára, mind tartalomra kifogástalan. Azonkívül pedig meggondolták, hogy a régi szóhoz sok előítélet fűződik, melyek terjesztésében a szóbanlevő lap is derekasán résztvett. Hogy minden embert nem lehet okokkal meggyőzni, annak a szóbanlevő lap élő tanúbizonysága. A név különböző, ha csak oly intézet létrejön, mely az elhagyott árva gyermekek nagy tömegét megmenti a haláltól. 3) Ezenkívül Sz. tr. kijelenti, hogy nem volt szüksége reá a szóbanlevő laptól valamit eltulajdonítani, mert ebben, s ennek mellék-lapjában ez ügyre vonatkozólag egyéb nem igen látott napvilágot, mint Hügel gyenge művének még gyengébb kivonata, s ennek többszörös ismétlése. E cikkekre régebben czáfolatott is írtak, s bennük hibákat mutattak ki; erről azonban a szóbanlevő lap, mint látszik, megfeledkezett, s megmaradt azon téves véleményében, hogy helyes úton jár.

— A német sebészek társulatának XIII. gyülekezete Berlinben megtartott Langenbeck elnöklété alatt, ki az első ülést 1879. ápril 16-kán déli 12 $\frac{1}{2}$ órakor az egyetem nagy termében nyitotta meg. A tisztviselők megválasztása után előadások (6) tartattak, melyek közül igen érdekes volt Langenbeck előadása a garat kiirtásáról; továbbá figyelmet érdemel Bergmann, ki a nagy vérömlenyek felszívódásakor fellépő általános bántalmakról, továbbá a kötésdarabokban előjövő festenybacteriumokról szólott. Az ápril 17-diki d. e. ülésen 9 értekező részéről 12 tárgy lett előadva, illetőleg bemutatva, melyek közül következőket említjük meg: 1) Genzmer esetet mutatott be, melyben bordalékékelés az egészséges mellhártyaür megnyitása és a rekesz bemetszése után a műtett májbeli rivókatömlő (echinococcus) meggyógyult; ehhez hasonló Israel esete, melyben májbeli rivókatömlő szintén a mellkason át műtettetett; 2) ugyancsak Genzmer beteget mutatott be, kinél 2 $\frac{3}{4}$ év előtt mandola-sarcomát az állkapocs kifürészelése útján távolított el, s azóta visszaesés nem történt; 3) Kolaczek (Breslau) betegénél porcdag eltávolítása miatt több borda kimetszetett; 4) Trendelenburg betegénél bázisingszor miatt két év előtt gyomorsipoly alkalmaztatván, a beteg azóta nemcsak él, hanem súlyban is gyarapodott. A délutáni ülésen Esmarch, Brun és Maas tartottak előadásokat. A 18-diki előadáson Langenbeck bemutatott egy nőt,

kinél hüvelyhiány miatt a petefészkek eltávolítottak; továbbá nevezetes volt Kraske gyógyult esete, melyben a halánték- és a falcsont kifürészelése folytán a koponyaüreg megnyitott; a bemutatások száma 10-re ment, ugyanannyi előadó részéről. Délután Esmarch tartott értekezést a húgycső-görccsről. 19-kén reggel 10 bemutatás történt, ugyanannyi előadó részéről; délután pedig értekezők voltak Socin, Gussenbauer, Genzmer, Neuber, Tillmanns és Schüller.

† C. Murchison tr., ápril 23-kán elhunyt. Leginkább a hagymázos bántalmakról (Fever) és a májbetegségekről (Diseases of the Liver) írt munkái által tűnt ki, s nemcsak Angolországban örvendett nagy hírnévnek, hanem Európa korbuvárai előtt is általánosan ismeretes volt.

† Gubler tnr. Párisban legközelebb elhunyt.

Igazítás. 371. hasábon alólról 14. sorban „vizelest“ helyett olvasd „fehérnyevizelest“.

H E T I K I M U T A T Á S

a budapesti sz. Rókusához címzett közkórházban 1879. ápril. 25-től egész 1879. május 1-ig ápolt betegekről.

| 1879. | felvett | | elbocsátott | | | meghalt | | | visszamaradt | | | | | | |
|-----------|---------|----|-------------|-------|----|---------|-------|----|--------------|-----|---------|---------|---------|--------|------|
| | beteg | | gyógy. | | | beteg | | | beteg | | szülőnb | gyermek | elnekör | összeg | |
| | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | férfi | nő | | | | | |
| Ápril. 25 | 19 | 16 | 35 | 16 | 14 | 30 | 2 | 2 | 4 | 513 | 465 | 11 | 7 | 34 | 1030 |
| " 26 | 11 | 20 | 31 | 25 | 20 | 45 | 3 | 1 | 4 | 499 | 463 | 11 | 6 | 31 | 1012 |
| " 27 | 20 | 12 | 32 | 15 | 13 | 28 | 6 | 1 | 7 | 500 | 468 | 10 | 6 | 26 | 1010 |
| " 28 | 28 | 14 | 42 | 32 | 26 | 58 | 4 | 3 | 7 | 491 | 458 | 8 | 5 | 25 | 987 |
| " 29 | 23 | 21 | 44 | 27 | 19 | 46 | 3 | 1 | 4 | 488 | 462 | 4 | 4 | 23 | 981 |
| " 30 | 19 | 17 | 36 | 18 | 19 | 37 | — | 1 | 1 | 489 | 456 | 5 | 5 | 24 | 979 |
| Május 1 | 27 | 15 | 42 | 23 | 18 | 41 | 1 | 3 | 4 | 494 | 452 | 3 | 3 | 24 | 976 |

Övürosi statisztikai kimutatás. Mart. 23-tól mart. 29-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 233 gyermek, meghalt 278 egyén; a halálozások tehát 45 cettel múlják felül a születéseket. Az élve születettek közt volt 160 törvényes, 73 törvénytelen; nemre nézve pedig 120 fiú, 113 leány. Halva született 8 gyermek. A halottak közt volt 153 férfi, 125 nő, egy éven alóli gyermek 76. A halálozásokból esik: I. kerületre 28, II. ker. 19, III. ker. 26, IV. ker. 6, V. ker., 13, VI. ker. 46, VII. ker. 39, VIII. ker. 50, IX. ker. 19, X. ker. 4. kórházakra, 26, katoná 2. Nevezetesebb halálokok: croup 3, diphtheritis 5, pertussis 3, morbilli 17, scarlatina —, variola 10, cholera —, typhus 5, febris puerperalis 1, alii morbi contagiosi —, meningitis 7, encephalitis 6, hydrocephalus acutus —, apoplexia 10, tetanus et trismus —, convulsiones 10, vitia valvularum 9, pneumonia et pleuritis 36, tuberculosis pulmonalis 54, diarrhoea 9, enteritis 3, cholera nostras —, peritonitis —, dysenteria —, morbus Brightii 1, cancer —, rhachitis —, scrofulosis 1, debilitas congenita et deformitas 14, marasmus senilis 11, hydrops 3, causa violenta 5, homicidium —, suicidium 2, casus fortuitus 3.

P Á L Y Á Z A T O K.

Heves megye alsó tarna járásában a XI-ik körben osztott Tarna Szt. Miklós, Vezekény, Kömlő és Pély községekben (székhely Tarnaszent-Miklós) a körorvosi állomásra pályázat nyitattik választás útján, következő díjjárással: 350 ft. évi fizetés, 100 ft. évi fuvardíj, látogatási díjban 30 kr., a heti kitűzött időben, ezen túl a látogatás 2 ft. és ha az ismételtel történik 1 ft., javadalmazás mellett lakás nélkül.

A pályázni ohajtók felhivatnak, hogy felszerelt kérvényeiket az 1876 évi XIV. t. cz. 143. §-a szerint alulírott szolgabíróhoz f. évi május hó 28-ig beküldeni sziveskedjenek, az azontúl érkezett pályázati kérvények már elfogadhatók nem lehetnek.

Választás Tarna-Szent-Miklós község házában 1879 évi június hó 1-50 napján d. e. 9 óra.

Hevesen, 1879. martius 30-án.

2—3

Horkay, szolgabíró.

Az 1876. évi XIV t. cz. értelmében szervezett Máslak, Német Remete, Charlottenburg, Altringen Neuhoft, Buchberg, Komját, Fibis, Fűskút és Főregyház községekből álló Máslaki (Blumenthal) körorvosi állomásra, melylyel a községektől 400 ft. o. é., az uradalomtól 200 ft. o. é. és 20 Raum-méter kemény hasábfá évi fizetés, magán birtokosoktól három évi kötelezettséggel 190 ft. o. é. évi járulék és az orvosi látogatásokért külön megállapított díj van egybekötve.

Oltás tehénhimlővel.

Alólírot május 5-től június végeig, minden hétfőn és kedden 9—1 óráig közvetlenül borjuról vett eredeti tehénhimlőanyaggal olt gyermekeket és felnőtteket a budai ráczfürdőben.

Megrendelésre, szintén csak közvetlenül frissen szedett higitatlan tehénhimlőnyirket küld

Dr. Heinrich Kálmán.

Május hó 20-án nyílik meg a kies és vadregényes climaticus gyógyhely és vízgyógyintézet

Tátrafüred

egy órányira a Kassa-Oderbergi vaspálya Poprád-Felka állomásától, a központi Kárpátok déli lejtőjén, északi szél ellen tökéletesen védve, 1000 méter magasságban a tenger felett, ős fenyeserdők közepén.

A gyógyhely el van látva vízgyógyintézettel, meleg és törpefenyű fürdőkkel, szénsavdús, vastartalmú gyógyforrással; továbbá alkalmaztatik villamosítás, savó- és tejgyógymód, belélegzés és svéd gyógytornaszat. — Posta és távirtda állomás helyben van; minden nagyobb állomáson 33¹/₃ % árleengedés mellett térít menetjegyek adatként ki.

Minden irányban tudósítással szolgál

Dr. Jármay László fürdőorvos.

FERENCZ JÓZSEF KESERŰVIZ-FORRÁS

Elismert mint leghatásosabb valamennyi keserűvíz között.

„Különösen enyhe íze és kicsiny adagolása által tűnik ki.“ — Dr. Korányi tanár és k. tanácsos Budapesten. — „Könyven vétethetik és a többi budai vizekhez aránylag kevesebb mennyiségben hat.“ — Dr. Gebhardt, tanár és kórházi igazgató Budapesten. — „Még hosszabb használatnál sincs semmiféle káros hatása.“ — Dr. Bamberg, tanár Bécsben. — „Sőt a bélnyákhártya izgatott állapotában is fájdalom nélkül hat.“ — Dr. Leube, tanár Erlangenben. — Kapható minden gyógyszerár- és fűszerár-kereskedésben és a forrás-igazgatóságnál Budapesten, váci utca 18.

Dr. Pap Samu

az idén is, úgy mint tavaly, a Szliácsi fürdőben fog orvosi gyakorlatot folytatni és május 25-ig bárminemű felvilágosítással szolgál.

Budapest, Múzeum-körút 7, 2. em. 2—4-ig.

Rohitsch Sauerbrunn

Stájerországban,

egy órányira Pölschach déli vasúti állomástól, régóta híres szénsavdús, Gläuber-só tartalmú vize által, mely legjobb és legegészségsébb üdítő ital és megbecsülhetetlen gyógyszer gyenge emésztés, gyomor- és bélhurut, székszorulás, máj- és lépbajok, epe- és húgyhólyag kövek, aranyér, köszvény, túlgazdag életmód következtében, túlságos zsírképződés, elégtelen vérképzés, sápkór és rásztkór ellen.

Az idény májustól októberig tart.

Pompás gyógyterem, elegáns társalgási és éttermek, kávéház, terasse, fődött sétány, nagy zenekar, színház, bál, hangverseny, tombola, jó restauratio, szép és olcsó lakások, posta, állandó államtávirtdai hivatal, élénk posta- és bérkoosi közlekedés csatlakozással minden pölschachi gyors- és személyvonathoz.

Ásványvíz- és lakásmegrendelések: „az országos gyógyintézet igazgatóságához Sauerbrunnban Rohitsch mellett“ intézendők, mely árjegyzékeket, programokat, s fürdőleírást ingyen szétküld; az utóbbiak minden könyv- és nagyobb ásványvízkereskedésben is kaphatók.

Dr. Schüller J. M.,

k. tanácsos és egészségügyi tanácsos, első orsz. fürdőorvos és az intézet igazgatója.

MELLÉKLET: Kőmetszetű tábla Rózahegyi Aladár cikkekhez.

Tarcsa fürdőhely.

Tarcsa a magyar-osztrák-stájer határ közelében Vas megyében fekszik öt órányi távolságban Szombathely magyar nyugati vasúti 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. Fürdőleírások minden nyelven.

Az idény megnyílik május 25-kén.

A fürdői felügyelőség.

Van szerenczém a tekintetes tudor urak tudomására hozni, hogy újonnan berendezett és nagy sétakerttel ellátott

Első budapesti kecske- és tehén-fejlesztés és savókészítési intézetemben

(VI. ker. aradi u. 1604. sz. a. közvetlen a sugárúti szökőkutak mellett) naponta reggel 6—8, d. u. 6—8 óra között pohár számba friss, melegen fejt kecske- és tehéntej, friss meleg savó, jégbenhűtött édes kecske- és tehéntej, úgyszintén jégbenhűtött aludtjei, nemkülönben a legjobb forrásokból nyert

mindennemű ásványvizek

kaphatók.

A tej vagy savó ¹/₂ litertől tetszés szerinti mennyiségben házhoz is szállíttatik.

Szerencsém van továbbá tudomására hozni, hogy ugyancsak a fentebb nevezett helyen folyó évi ápril hó 20-tól borjuból vett eredeti

tehén-védhimlő-anyaggal

oltások eszközölnetnek, hetenkint 4-szer és pedig szerdán, csütörtökön, szombaton és vasárnap d. u. 4-től 6 óráig.

Végre bátor vagyok tekintetes orvostudor urak becses figyelmébe ajánlani, hogy intézetemben a

borjuból vett eredeti tehén-védhimlő-oltó anyag

folytonosan friss állapotban kapható, phiolánként 1 frtjával. Vidékre küldve posta és csomagolási díj fejében egy, vagy több phioláért 20 kr. több

Megrendelések a nevezett öszveg beküldése, vagy utánvét mellett pontosan terjesztetnek.

Takintetes orvostudor urak szíves támogatását kérve

Budapest 1879.

Mr. Ujváry Ignác,

gyakorló orvos az intézet tulajdonosa.

Preblai savanyuviz.

A legtisztább égvényes savanyuviz. Kitűnő hatásu a gyomor idült hurutos bántalmaiban. Ezen szénsavban és szénsavas szikenyben oly gazdag tartalmu savanyuviz határozott sikerrel használtatik a vese- és húgyhólyag fájdalmi ellen, mintán ez a fővenyet és követ minden szenvedés nélkül eltávolítja. Az étvágytalanságot, a gyomorégést, a gyomor- és húgyhólyagszervek elnyálkásodását rövid idő alatt alaposan meggyógyítja.

főraktár:

Édeskuty I.

magyar királyi udvari ásványvíz-szállítónál

Budapest, Erzsébettér 7. sz.

Oltó-anyag.

Alulírott bátorokodik tisztelt üggytársaival tudatni, hogy minden időben teheneken regenerált és humanisált friss oltó-nyirkkel rendelkezvén, ezt kívánatra azonnal elküldi. Egy üvegese ára 1 frt. o. é.

Szepes-Merény (Wagendrüssel), 1879. febr. 1-jén.

Budapest kapható Egressy R. Szt.-Istvánhoz című gyógyszerárában. V. Nádor-utca 2-dik sz.

Kreichel A. tr.

Rózsahegyi A. tr. akkéshez

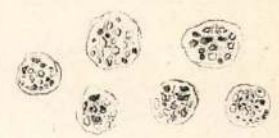
GENY.

I. 1879. ²³/₃ Eichwald tr és Sommerbrodt tr.

Nagy. 500. Gundlach ocul. III, obj. V.



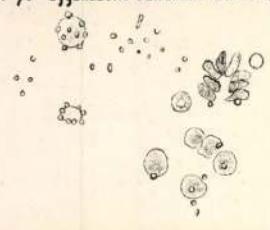
Nagy. 600. ocul. I, immersio obj. VII.



VÉR.

II.

Nagy. 600. ²³/₃ Ugyanazok. Gundlach ocul. I, immersio obj. III.

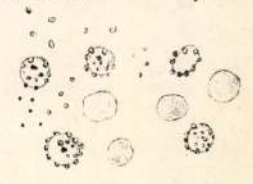


²⁴/₃ Ugyanazok. Gundlach ocul. III, obj. V.



III.

Nagy. 600. ocul. I, immersio obj. III.

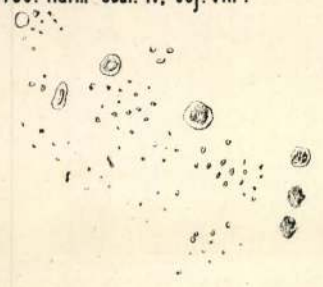


Nagy. 1100. ocul. III, immersio obj. III.



IV.

²⁶/₃ Rózsahegyi tr. Kiemann tr. Sommerbrodt tr.
Nagy. 700. Hartn ocul. IV, obj. VIII.



Nagy. 1375. Seibert ocul. II, immersio obj. VII.



Rajzolta Sommerbrodt tr.

Ny. Pataki J. udv. Budapest.

Melléklet az „Orvosi Hetilap” 18 számához

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

HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségben nádor-utca 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: Ifj. Purjess Zs. tr. Wagner J. tnr. kórodájáról. A Cheyne-Stokes-féle légzési tünetéről. — Puky Ákos tr. A sebkezelésről különös tekintettel Lister-módszerére. Összehasonlítás a főbb sebkezelési módok között. — Schwartz F. tr. Közlemény Schwartz F. tr. elme-gyógyintézetéből. A psychoneurosis izguíltási szakának thermicus kezelése (Folyt.) — Könyvismertetés. Vorlesungen über allgemeine u. experimentelle Pathologie von Prof. S. Stricker — Lapszemle. Vizes kifolyás az orrból. — Erőszaki derme. Bromkaliumra és chloralhydratra gyógyulás.

TÁRCZA: Kérvény a rendőri törvényjavaslat némely szakaszai tárgyában. — Körösi J. A főváros közegészségügyére vonatkozó indítvány. — Rózsahegy A. tr. Eredeteli leóél. Czárizin 1879. febr. 15/27. (Vége). — Hasenfeld M. tr. Orvosi szemle az 1878-dik évi furdőidényről Szliácson. — Vegyesek. — Pályázatok.

MELLÉKLET: 1) Közegészségügyi és törvényszéki orvostan 3. szám, s ehhez 2) kömetszetű tábla Szalárdi M. tr. cikkéhez.

Wagner János egyetemi tanár kórodájáról.

A Cheyne-Stokes-féle légzési tünetéről.

Ifj. PURJESS ZSIGMOND tr. egyetemi m. tanár és kórodai tanársegéd¹⁾

T. orvosegylet! 1874-diki november 3-án Tollák János nevű, 57 éves, pozsoni születésű festő jelentkezett Wagner tnr. úr kórodáján felvétel végett. Nem akarom a t. e. a hosszas kórtörténet, valamint a tárgyilagosságot részletes felsorolásával terhelni; csupán annyit legyen szabad felhoznom, miszerint tüdőlégdag, vesezsugor, mindkét szívfél túltengése és általános vízkór lett kórismézve. A mondott kóralakokat kísérni szokott tünetek súlyosbodása következtében a beteg november 15-kén, tehát 12 napi kórházi tartózkodás után elhalt és a másnap megejtett bonczolat a kórismét minden tekintetben igazolta. A kórlefolyás, mint azt épen említém, az ilyen szövődött bántalmaknál észlelni szokotthoz hasonlított, s ha arra újra visszatérek, teszem ezt a célból, hogy egy tünettel — mely e kóralakoknál, habár ritkábban, de előfordulni szokott, s mely ez esetben ritka tökélyben volt kifejezve — bővebben foglalkozzam.

Ez érdekes tünet a légzési mozgások sajátzerű változásában állott. Mintegy három nappal t. i. az egyén kimúlta előtt azt vettük észre, hogy a légzési mozgások időnkint egészen megszűnnek. E szünet különböző hosszúságú egészen fél percet elérő ideig tart, mire elég gyors, de felületes légvételek mutatkoznak, úgy azonban, hogy minden következő légvétel mélyebb az előbbinél, míg végre erős dyspnoëticus légzések következnek, mire a légvételek mélysége lassankint apad, olyformán, hogy minden következő légzés valamivel felületesebb az előbbinél, míg végre a légzési mozgás egészen megszűnik; szünet áll be, hogy annak rövidebb-hosszabb tartama után az egész jelenség újra ismétlődjék.

E tünetnek ritka tökélyben kifejlődése, valamint azon körülmény, hogy az észlelésben még kevésbé jártas tanulók számára is szemlélhetővé tegyem azt, ér-

¹⁾ Előadott a budapesti kir. orvosegylet 1879 február 15-kén tartott rendes ülésén.

telmezik az iránybeli óhajomat, hogy az egész folyamat graphicus előtűntetése által ügyekeztem azt, mintegy érzékíteni. Ebbeli célom elérésére előnyömbre szolgált, hogy Högyes tnr. ugyanaz időben, más célból bár, légzési görbék felvételével foglalkozva, nemcsak a gyógyszertani intézet e célra összeállított eszközeinek használatát lehetővé tette, hanem köszönetet érdemlő fáradsággal támogatott célom elérésében is. Ezen légzési görbék felvétele végett gummicsovét adtunk a beteg szájába, miután annak orra be lett fogva, úgy hogy a beteg, most e gummicsovön át volt kénytelen légzenei; a gummicsovóbe villaalakulag szétágazó üvegcső volt elhelyezve, melynek egyik szélesebb ága szabadon végződött, s ezen át vett a beteg tulajdonkép lélegzetet; a másik szár Marey-féle dobbal függött össze, melynek írója ismét egy Foucault-féle kymographionra tekert kormozott papírt érintett úgy, hogy a légzési mozgások arról lettek lerajzolva, az később shellak-oldattal leöntve és a görbék így állandósítva. Azáltal, hogy tudtuk miszerint a henger percenkint egyszer forog tengelye körül, képesek voltunk nemcsak a légzési tünetnek hű képét nyerni, hanem egyszersmind kiszámíthattuk az egyes phasisok tartamát, valamint azoknak egymáshoz időviszonyát. Így látjuk, miszerint az itt bemutatott és az eredeti után készített rajzból az tűnik ki, hogy az egész tünet 80 másodpercet igényelt lefolyásához, miből 20 másodperc esik a légzés szünetre, a még fennmaradó perc alatt pedig a beteg 43-szor légzett; mindenesetre élénk légzési mozgás, ha meggondoljuk, hogy egészséges ember percenkint 16, legfeljebb 24-szer légzik.

Ezen tünetet, azóta többször volt alkalmam észlelni, noha soha oly classicus alakban, mint az épen vázolt esetben, s bár különösen felnőtteknél nem tartozik a gyakran előforduló tünetek közé, mégis bizonyára a t. tr-ok közül is számosan találkoztak vele. A hazai irodalomban tudtommal csak egy helyen lett felemlítve, s pedig Újfalussy tr. által, ki azt mint kolozsvári tanársegéd észlelte meningitis cerebrospinalis-ban szenvedő

dett betegen és az „OHL.”-ban leírt esetben e légzési alakot fel is említi, mint sajátságos anélkül, hogy azzal tovább foglalkoznék. A kép, melyet a mondott alakban légző beteg nyújt, oly valami jelzetes, miszerint nem csodálkozhatunk a felett, hogy az már régebben sem volt ösmeretlen. Első, ki ezen tünetről említést tesz *Cheyne* volt; beteget apoplecticus insultusban szenvedett és a rohamot követő 8-dik nap elhalt; bonczolatnál csupán az agy gyomrocsaiban találtatott több folyadék, a szív izomzata azonban el volt zsírosodva. *Stokes* gyakrabban látta azt, s e két szerző nevével illették az utódok e sajátságos légzési alakot. *Schiff* állatoknál látta e tünetet fellépni, ha a nyúltagy körül ömleny jött létre. Még előbb constatálta azt *Traube* szintén gutaütésnél, később agydagok uraemia és agyhártyalobban szenvedett betegnél, s általában látta azt ép úgy oly esetekben, melyekben az agy bántalmazva volt, de az edényrendszer, s nevezetesen a szív nem, valamint olyanokban, hol megfordítva az edényrendszer volt bántalmazva, míg az agy ép volt. Mindannyinál közös tulajdonság volt szerinte az, hogy az öntudat zavart volt, míg mások, mint *Merkel* *Ewald* stb. említenek eseteket, melyekben a kérdéses tünet, az öntudat minden zavara nélkül volt jelen; ezek közé sorolhatjuk fenntebbi esetünket is.

Vannak még egyéb tünetek is, melyek oly betegek, kik ezen *Cheyne-Stokes*-féle légzést mutatják, elő szoktak fordulni néha, bár nem oly állandóan mint a jelzetes légzés. Ilyen p. o. a látának *Leube*¹⁾ által először említett, s azóta mások által is némely esetben constatált, a mi esetünkben azonban hiányzott, változó maga tartása, mi abban áll, hogy a légzési szünet kezdetével a láta szűkül, a szünet tartama alatt szűk marad, s fényre nem hat vissza; ilyen a bulbusznak forgó mozgása, a pausa végén egyes izmokban néha fellépő rángás, az érlökés feszülésének növekedése mellett fellépni szokott csökkenése az érlökés számának a pausa alatt. Az első észlelők *Cheyne*, *Stokes* ezen légzési alakot praemortalis tünetnek, s így rossz prognosticus jelnek tekintették, míg *Ewald*, *Senator*²⁾ észleltek oly eseteket, melyek a kérdéses tünet fellépte daczára javultak, s még hosszú időn át életben maradtak. *Wagner* tr. úr kórodáján szintén volt alkalmam vesezsugorban szenvedő beteget észlelni, ki annak daczára, hogy a *Cheyne-Stokes*-féle légzési tüneteményt egészen jelzetes alakban mutatta, javulva hagyta el a kórodát.

Már az első észlelők figyelmét sem kerülhette ki azon körülmény, miszerint annak daczára, hogy a légzési szak alatt a leghevesebb dyspnoea mutatkozik, mi különösen a légzési segélyizmok legerélyesebb igénybe vétele által küllöli magát; mégis a tüdő felett a legcsekélyebb jel sem hallható, mely talán a lég bejuthatásának akadályára mutatna, s így miután a véletlen úgy játszott össze, hogy az illető esetekben a szívizom elfajulása volt a bonczolatnál észlelhető, *Stokes* e tünetet egyenesen ezen bántalommal gondolta okbeli összefüggésbe hozhatónak. Később *Traube*³⁾ észlelte ezen tünetet haemorrhagia cerebri egy esetében anélkül, hogy a szív leggondosabb

¹⁾ Berl. klin. Wochenschrift 1870.

²⁾ Berl. klin. Wochenschrift 1874.

³⁾ Gesam. Beitr. 1871.

átfürkészése az elzsirosodásnak csak nyomát is mutatta volna. Ezen körülmény, valamint *Schiff*-nek fenntebb érintett, állatokon tett észlelete eléggé szólottak e nézet tarthatlansága mellett; de egy tekintet az ily módon légző betegre, vagy még jobban az itt bemutatott görbére, eléggé mutatja, hogy e légzési rendellenesség oly typicus lefolyású, a minővel leginkább az idegrendszer központjának zavaránál előforduló tünetekkel találkozunk. S tényleg azt látjuk, hogy az első, ki a szóbanlevő légzési alakot behatóbban igyekezett megmagyarázni, t. i. *Traube* a légzési központban lefolyó változásokban kereste annak kútfejét: *Traube* kiemeli, miszerint minden ily sajátságos légzési rendellenességet mutató esetnek közös főtulajdona az, hogy a nyúltagyhoz, mint légzési központhoz, kevés üteres vér jut. Jelen lesz ezen ok akár agydagban, vagy a helyi viszonyokat illetőleg azzal egészen egyenértékű vérömlenyben, akár szív-, vagy edénybántalmában szenved az egyén. Első esetben a változott ürbeli viszonyok, második esetben bizonyos áramlási akadályok, vagy rendellenességek fogják azt létrehozni. Az üteres vér kevesebb mennyiségben jutván a légzési központhoz, annak táplálkozási viszonyai változni fognak, mi ismét e központ ingerfogékonyságának csökkenését fogja előidézni. A légzési mozgások, melyek *Traube* szerint visszahajlási mozgásoknak tekintendők, kétféle úton jöhetnek létre, t. i. a bolygidegnek tüdőbeli ágai által, melyek valószínűleg közvetlenül érintkeznek a vérrel, s egyéb az egész testre elterjedő érzőidegek által, melyeknek központja a nyúltagyban van. (Folytatása következik).

A sebkezelésről különös tekintettel Lister módszerére.

Kidolgozva PUKY ÁKOS tr. által.

(Vége).

Összehasonlítás a főbb sebkezelési módok között.

Mindezek után kísértsük meg párhuzamot vonni az egyes nevezetesebb sebkezelési módok között.

Kétségbevonhatlan tény, hogy egy fedett seb, egy nyílt seb és egy fertőtlenített seb a küllevegőhöz igen eltérő viszonyban állanak. Bőralatti, vagyis fedett sebhez pl. fedett csonttörésnél a levegőnek sem erjanyagai, sem élenye nem férhetnek; nyílt sebkezelésnél a sebbel mind ezek szabadon érintkezhetnek; sebek asepticus kezelésénél az élenyt kivéve, az erjanyagok távoltartatnak. Nagyon természetes, hogy ezen esetek mindegyikénél a sebváladékok vegyi változása, ennél fogva a váladékoknak befolyása a szervezetre, s így az általánosan gyakorolt reactio is nagyon eltérő.

A nyílt sebkezelést *Lister*sebkötésével összehasonlítva, azt mondhatnók, miszerint nyílt sebkezelésnél gondoskodva van arról, hogy a léghen tartózkodó ártalmas anyagok a sebhez könnyen hozzáférhessenek, de a befolyásuk alatt felbomlott és fertőzővé vált sebváladékok akadály nélkül lefolyhatnak, s rendellenes nyomási körülmények mellőzése által fokozódó felszívásra nem utaltatnak. Az anti-septicus módszer célja ellenben ezen ártalmas anyagokat a sebtől már eleitől fogva elzárni, vagy azokat, mielőtt ártalmasan működhetnének, közönbösíteni, vagy megsemmisíteni; ha tehát a nyomási körülmények fokozódásának és ez által váladékfelszívódás jönne is létre, ez a fertőtlenítés folytán soha sem lehet oly ártalmas, mint a nyílt sebkezelésnél. De meg, a mi legfőbb, asepticus sebnak nincs is oly nagy mennyiségű váladékkal dolga,

mint a nyílt sebeknek, sőt a váladék többnyire minimumra száll alá, mi által e módszer azt is bizonyítja, hogy a sarjadzás és gyógyuláshoz genyedés épen nem szükségeltetik. Tudjuk, hogy sarjadzó felületek is egyesülnek, ha azokat pontosan egyesítjük, pedig ha tovább is producálnának genyét, vagy ha természetesen genyéképző tulajdonnal bírnának, úgy e tulajdönt a két felület egyesítése nem volna képes megakadályozni; minthogy azonban kölcsönös érintkezésük által megovatnak a külingerektől, épen e miatt megszűnnek genyét producálni és összeforradnak. E körülmény vezette *Listert* ama meggyőződésre, hogy oly nyílt sebek, melytől minden külbehatás távoltartatik, genyedés nélkül kell gyógyulni. Ez az oka, hogy míg *Vezin*, *Burrow*, *Kern* sebkezelésénél naponta 2-, 3-, 4-szer kell a sebet gondozni, addig *Listernél* 1, 2, 4 napban egyszer. Ebből folyólag a nyílt sebkezelés sok esetben kénytelen a prima intentiot eleitől fogva feladni, genyedésre számít, sőt azt felmelegedő borogatásokkal elősegíti, gyakran tisztogat, s így alig enged a sebek nyugalmát. *Lister* egész ellentétes elvekből indul ki, s catgut leköttései által a prima intentiot is elősegíti. Vannak ugyan a nyílt sebkezelésnél esetek, a hol elég nagy felületű sebek mint pl. czombcsontkítások csaknem teljesen láz nélkül gyógyulnak, s a váladékok tökéletesen kiürülnek, de ezek nem oly gyakoriak, mint *Lister*-nél.

Hogy carbolgaze-kötés, vagy salicyl-gyapotkötés alatt miként gyógyulnak a sebek, gyakrabban és szépen láthatjuk bőrvesztéssel párosult koponyasértéseknél. Ha e czélból a kötést naponta újítjuk, meglepetve észlelhetjük, hogy a seb 4—5-öd nap még mindig egy friss felület külemével bír, s alig mutat váladékot. E lelet úgy magyarázandó, hogy asepticus kötés alatt a legfelső szövetréteg is élve marad. Más sebkezeléseknél pl. a nyílt sebkezelésnél a seb felső rétege elhal, tisztátalan kinézést nyer; lassanként kitisztul ugyan, s ha a 8—9-ik nap az elhalt szövet leválik, a tisztult seb sarjadzást mutat. A mi itt az elhalt réteg alatt eldugva történik, azt *Lister* kötésénél szemünkkel kísérhetjük, s a szövetet mintegy munka közben találjuk. A nyílt sebigyekszik magát felületes rétegének elhalása által megóvni a külingerek behatásától. *Lister* kötésénél ezt megelőzik a kötszeranyagok, s ez által tényleg idő is van nyelve.

Mindazok, kik az újabb sebkezelési módok között stititiskai párhuzamot igyekeztek vonni, ennek körébe nem vehettek fel mást, mint csecsújdónképlet-kiirtásokat, nyílt csonttöréseket, csontkításokat, s csak ritkán csonkolásokat és mégis egyenlő sorba akarták az antisepticus módszer értékét állítani a *Guérin A.* féle gyapotkötéssel, vagy a nyílt sebkezeléssel. Igen, de az asepsis útján módosult és alakult újabb sebészeti javalatok sok oly műtétet vesznek fel, melyeket az antiseptis használata előtt minden más sebkezelési mód mellőzni volt kénytelen. *Lister* módszere az, mely műtétkönyveink még óhajtott kívánalmaink egyedül képes megfelelni. Hideg tárgyak széles felnyitása, ízületek alagsövezése, sérvek-, dongatérd műtéte, hashártyaúr felnyitása, inhüvely-hygmák kezelése sat. csakis e módszer óvása alatt vihetők végbe, s így *Krönlein* (23. 25), vagy *Güterbock* (49) statistikai műveibe nem is vehetők fel, mivel az általok gyakorolt sebkezelési módok ily műtét eseteket nem képesek szembesíteni. Senki sem tagadja, hogy egy-egy amputatio prima intentione gyógyulhat, csipizület-csonkolás láz nélkül folyhat le, nyílt vérömleny nem megy evesedés, vagy genyedésbe más sebkezelés alatt sem; de míg ezek ott csak kivételesek, addig az antisepticus sebkezelésnél csaknem szabályszerűek. Kimondhatjuk tehát bátran, hogy a sebészeti prognosis biztosságára nézve is az antisepticus módszer nyújt legtöbb garantiát.

Az oly sebész képes leginkább az antisepticus módszer előnyeit méltányolni, aki azt minden oldalról meg-

ismerve, kötszeranyag hiányában kénytelen pl. egy eddig aseptice kötött sebet nyíltan kezelni, s így bő és bűzös váladékkal, gyakori kötésújításokkal, genysüledésekkel, lázzal sat. kell küzdenie, s a beteg panaszait hallgatni.

Hogy melyik feltétlenül a legjobb sebkezelés, erre úgy hiszem a direct válasz sok esetben igen nehéz volna. A maga nemében és a körülmények szerint mindegyiknek van előnye és hátránya, azért ismernünk kell mindegyiknek működését, jelentőségét és értékét, hogy adandó alkalommal bármelyiket elővehessük. Magában véve, a fertőzést kizáró sebkezelés a legcorrectebb, de ha azt teljes pontossággal eleitől végig nem alkalmazhatjuk, pl. a vidéki gyakorlatban, vagy a harcztéren, akkor jobb azt el sem kezdenünk, nehogy *Lister* hitelét veszélyeztessük.

Rezgörjnél, ha az nyílt csonttörés után lép fel, egyáltalán nem lehet pl. alkalmaznunk a nyílt sebkezelést; itt legelőnyösebb *Lister* kötése, s ha ezt nem, akkor inkább valamely más véd- és nyomkötést, s rögzítőket alkalmazunk; így pl. *Volkmann* megszilárduló organtinkötését, vagy *Guérin A.* gyapotkötését.

Lister módszere sehohsem mutathatna fel nagyobb eredményeket, mint a harcztéren, ahol átlag egészséges, senyv nélküli szervezetekkel van dolgunk, s csaknem kivétel nélkül oly sérülésekkel állunk szemben, melyeket e módszer egész biztossággal és gyorsan gyógyít. Nem egy izmos kar adatnék rövid időn vissza a seregnek, s a haza sok oly drága életet nyerne meg, melyet azelőtt elvesztett volna. Ami a kötésmódot illeti, egyelőre a salicyljutekötés az, mely *Bardleben* és *Nussbaum* szerint egyszerűsége és olcsósága folytán legalkalmasabb volna a harcztéren. *Lister* carbolgaze kötésének természetéből folyólag kívánatos volna azt a harcztéren bekövetkezett sértés után néhány óra múlva alkalmazni. Igen, de nagy csaták után oly annyira meggyűlik a dolog, hogy az első kötésnél szükséges gondozásra épen ezen időben hiányzik az alkalom. Ilyenkor legalább is az első két nap alatt kell igyekeznünk egy szigorú *Lister*-kötést alkalmazni, miután tudjuk, hogy az első kötés fáradalmi nagy mértékben megkönnyíti a további kezelést. Igaz ugyan, hogy septicus mérgezés nehéz sértések után néha már 12 óra múlva is mutatkozott, de másrészt vannak példák, midőn még kétszer 24 óra múlva is sikerült nagy sebeket asepticus tenni és *Lister* kezelésének sikeresen alávetni. Gyors eves fertőzés leginkább észleltetett nagy vérömlenyek után; ezekre kell tehát nagyobb csatáknál első sorban gondot fordítanunk.

A porosz kormány 1876. július 28-król kelt decretuma által a hadseregnél behozni rendeli az antisepticus sebkezelést és ennek tanulmányozása czéljából a seregnél e kötelező kötésmód pontos leírását adja, a kötés szükségleteit, s ezek összeállítás módját közli, s a katonarvosokat bizonyos rendben a berlini *Charité*-kórházba utasítja, hogy ott e módszert gyakorlatilag elsajátítva, a vidéken terjeszthessék. E rendelet a „*Deutsche Militärärztl. Zeitung*“ 1876. évi V. évfolyamának 5. számával mint melléklet jelent meg.

Az antisepticus módszer a szülészeti és nőgyógyászati gyakorlatban szintén kezd alkalmaztatni. *Schücking* (Berl. klin. Wochenschr. 1877. Nr. 26) állandó antisepticus irrigatiókkal tett kísérletei után szülészeti eseteknél néhány igen kedvező eredményt mutatott fel.

Melyik sebkezelést választaná ön a kórházban, a városi vagy vidéki magány gyakorlatban, s melyiket a harcztéren?

Ily kérdések mai nap igen gyakoriak és leghelyesebben azt válaszolhatnók reájuk: Ahol lehet minden esetben *Lister* sebkezelését; egyébiránt nem az a cél, hogy a sebész egyik, vagy másik sebkezelés pontos alkalmazásával brillirozzon, de igen is az, hogy mindegyik módszerrel megbarátkozva, adott körülmények között a betegre nézve legelőnyösebbet alkalmazza.

Közlemény Schwartz F. tr., kir. tanácsos elmegyógyintézetéből.

A psychoneurosis izgultsági szakának thermicus kezeléséről.

Közlő SCHWARTZ OTTÓ tr.

(Folytatás).

Első eset.

N. N. k. a., 18 éves, 32 órai szakadatlan utazás után 1877-dik és június hó 18-dikán érkezett meg intézetünkbe. Kórelőzményként felemlített, hogy a nőbeteg huzamosabb időn keresztül egy fiatal emberrel titkos szerelmi viszonyt folytatott, mely midőn szüleinek értésére jutott, azok által a leghatározottabb módon roszaltatott. A kérdőre vont k. a. rendkívül izgatott lett és esküt tett, hogy szíve választottjától el nem áll, hozzá hű marad, mást szeretni nem képes. Ennek következtében a szülők leányukat a legszorgosabb felügyelet alá helyezték, s a két szerelmes közti bármi néven nevezendő összeköttetés teljesen meg lett szüntetve. E perctől kezdve a k. a. búskomor lett, sokat sírt, fájdalmának élt, roszul aludt, keveset evett és semmit sem beszélt. Ezen állapot körülbelül 3 hétig tartott, midőn is június 13- és 14-dike közötti éjjelen maniacalis symptomák jelentkeztek, melyek miatt a szülők orvosi tanácsra a nőbeteget intézetünkbe helyezték el. Megérkezéskor a nőbeteg felette izgult állapotban volt, — félig öntudatlanul össze vissza beszélt, ruháját testéről tépdeste, — környezetét összeköpdöste, az abiakokat szétzúzta stb. Ezen izgultsági tünetek estig tartottak, midőn is a beteg mindinkább kifáradva, ágyába helyzetetett és reggeli 7 óráig aludt. Ébredéskor állandó izgultsági tünetek jelentkeztek, s oly nagy mérvet öltöttek, hogy a beteg tüzetes megvizsgálása csak június 24-dikén volt eszközölhető.

A vizsgálat eredménye teljesen negatív volt, az activ cerebriális hyperämia kivételével, mely a conjunctiva beloveltsége, fény és hang irányában fokozódott érzékenység, kigyuladt arc, a nyak-üterek fokozódott pulsatioja, bizonyos ú. n. izomnyugtalanág, főleg az arcizmok részletes és időszakonként fellépő és gyorsan múltó rángatódása, a test hőmérsékének emelkedése nélkül jelenlevő fokozódott szív működés és telt kemény érlökés által küldölte magát. Miután beteg épenséggel semminemű táplálékot magához venni nem akart, s így még annak segedelmével is gyógyszerelésről szó sem lehetett, azonkívül pedig az izgultsági állapotok mindinkább veszélyesebb mérvet öltöttek, elhatároztuk jelen esetben a magas hőfokú egész fürdő alkalmazását.

Június 24-dikén esti 7 órakor 30° R. fürdő, hideg fejbörögatás. A beteg a borogatást nem tűri, ápolónőjét a vízzel lelocsolja, ide-oda ugrál, forgolódik a kádban, melyben utóvégre is csak erőszak felhasználásával volt tartható. A 25 percznyi tartamú fürdő után nyugodtabb lett ugyan, de alig érkezett szobájára, az izgultsági tünetek újból jelentkeztek. Éjjelre lábikra-kötés rendeltetett. Június 25-dikén reggel 7¹/₂ órakor 30° R. fürdő, fej- és nyakborogatás. 13 percz múlva rögtöni elfáradás. Fürdő után alvás 11 óráig. Felébredés után és napközben izgult. Este 7 órakor 30° R. fürdő, fej- és nyakborogatás. Tegnap tünetekekhez hasonló, lábikra kötés után nyugodt alvás. Jelzett idő alatt a táplálkozás csak a legszükségesebbre szorítkozott. Június 26-dikán maga kér táplálékot, 7 órakor 30° R. fürdő f. és ny. b. F. t. 15 percz, utána nagy fáradsági érzet alvás nélkül. Délben minden kényszerítés nélkül levest és peccenyét eszik, étkezést után pedig jókedvűn a szobában — hangosan nevetve — fel és alá járkál. Este 7 órakor 30° R. fürdő f. b., mely után a beteg felette nyugodt. Június 27-dikén a menstruatio állt be, mely 28-dikáig bezárólag tartott, s mely alatt váltakozó izgultsági és depressionalis tünetek jelentkeztek. 29-dikén ágyban maradt, az előbbi napon vázoltakhoz hasonló tünetek. Este 30° R. f. f. b. A nőbeteg a fürdőben elaludt, szobájára vitetvén, az alvás minden megszakítás nélkül reggeli 8 óráig tart.

A reggeli látogatásnál „völegényéről“ beszélt, mialatt zokogva sír. Délben jó étvággal étkezik, utána nyugodt alvás. Este 7 órakor 30° R. f. f. b., idő t. = 15 p. Az orvos előtt oda nyilatkozik, hogy igen jól érzi magát, de lábait alig bírja. Július 1-én gyomorhurutban betegedett meg.

A fürdés beállítatott. 6-kán éjjel 2 órakor a beteg ágyából kiugrik, s felöltözködve a szobában fel és alá járkál.

Az ápolónőnek intő figyelmeztetésére izgatott hangon azt mondja „halgass“. Reggel 6 óra felé végre levetkőzik és ágyába fekszik anélkül azonban hogy elaludt volna. A fürdők ismételt használata és következetes keresztülvitele elhatározatván, július 7-én 8 órakor 30° R. f.-t kapott. Fürdés után önmagát szárítja meg, minden segítség nélkül öltözködik, s egész nap lefolyása, alatt nyugodtan és értelmesen viselte magát. Este 8 órakor 30° R. f. Éjjel megszakítás nélkül jó alvás. Július 8—9—10-dikén este egy-egy 30° R. f. Az általános javulás szemmel látható, étvágy, alvás jó, nap közben barátságos magaviseletű, beszéde összefüggő, helyes, esténként azonban — a fürdő előtt — kissé irritált, sír és panaszkodik szüleinek keményszívűségéről. Július 11—12—13—14-kén egy-egy esti fürdő. A beteg maga kér foglalatosságot, az átnyújtott kézi munkát szorgalmasan végzi, társaságot keres. Július 15-én a reconvalescens nőbeteg intézetünk menhelyébe helyeztetik át, a fürdők beállítatnak, s csak a lábikra-kötés naponkinti alkalmazása rendeltetett el, melyeket a beteg megszeretve, önmaga alkalmaz.

Nap közben írással, olvasással foglalkozik, mindenféle szórakoztató multságban résztvesz és társaságban nagyobb sétákat, kirándulásokat tesz. Július 21-én színházba ment anélkül, hogy ez reá nézve csak a legkisebb izgató behatással lett volna. Július 23-dikán családunk körébe vonatott, hol is vig kedéllyel mindenféle házi teendőknben részt véve, egész october hó 20-dikáig maradt, mely napon övei körébe tért vissza. A hozzánk időnkint beérkezett tudósítások szerint a k. a. úgy testileg, mint pszichikailag teljesen ép és egészséges.

(Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

Vorlesungen über allgemeine u. experimentelle Pathologie von Prof. S. Stricker III. Abtheilung, 1879.

Ismeretes lesz e lapok olvasói előtt, hogy az itt tárgyalandó felolvasások nem nyujtanak egységes áttekintést az egész kórtan felett; hanem hogy nevezetesen a kórtan mai vitás kérdéseit szemügyre véve, bennük a szerző álláspontja fejtegettetik, s főleg azon kísérletek nyerne támogatást, melyek Stricker dolgozójában vitettek véghez. A most előttünk fekvő füzet legnagyobb része, mint maga a szerző is elismeri, nem tartozik szorosan véve a kórtan tulajdonképeni keretébe. Ez azonban annyival különösebb, mert az általános kórtannak egyik lényeges része, nevezetesen az álképletek lényege és histogenesisének tana, ha nincs is tökéletesen száműzve, mégis feltűnőn futólagos módon van csak tárgyalva. Stricker védelmezi az álképletek beosztását jó és roszindulatúakra, még pedig csodálatos módon nemcsak mint a körismezés alapját, hanem mint szigorún tudományos beosztást is, midőn egy hasonló eljárás példája gyanánt a láz elméletére utal, mely szintűgy pusztán a practicus szükségletnek megfelelőleg 37°.s-en túl kezdődőnek vétetik. E hasonlat előttem nemcsak azért nem tetszik kielégítőnek, mert a jóindulatú dagok nem mutatnak normalis állapotra, mint a 37°.s-en alóli hőmérsék, s mert továbbá nem bírnak oly eszközzel, mint a hőmérő, mely oly kényelmes megkülönböztetést tenne lehetővé; főleg azonban mivel a 37°.s-en felüli hőmérsék lényeges, a rendestől élesen elkülöníthető belső változásokra, egészen sajátlagos kóros tényezők fellépésére mutat, ez egyszersmind mindig ugyanolyan egy hőemelkedéssel kezdődvén: holott egy dag roszindulatúsága egyelőre távolról sem mindig meghatározható körülményben fekszik, mely bizonyára gyakran a sejtek, vagy az edények véletlen kedvező viszonyaitól, vagy esetleges ingerektől van feltételezve, de korántsem mindig a dag természetéből folyó.

Habár még nem létezik mostanáig kellőleg indokolt histogeneticus beosztás, azért az e téren látható törekvés és haladás csak buzdításul szolgálhat. A különböző beosztási alapok, melyeket az álképletek számára felállítottak, szerző szerint a zavart képviselike téren. Azonban úgy látszik, hogy szerző nem tesz különbséget a beosztás és a szó philologiai jelentése között. Ha ez a szó, lupus, valami roncsolásra utal is, azért senki sem fogja a lupust és a rákot csak azért egy csoportba sorozni, s senkinek sem fog

eszébe jutni, mindent, ami a gümöhöz hasonlít, egy sorozatban összefoglalni. Az egyes dagok számára alkotott kifejezések semmi esetre sem riaszthatnak vissza attól, azoknak tudományos felhasználására törekedni. Az egyetlen elfogadható ok, miért nem foglalkozik szerző az álképletekkel, a vizsgálati anyag hiánya. Ez azonban nem akadály abban, hogy az álképletek tana ne birjon kiváló fontossággal a kórtanban, még pedig, úgy hiszem, nemcsak azért, mert általános histogeneticus érdeket nyújt, hanem mert a dagok képződése bizonyára egészen sajátlagos eltéréseket enged feltételezni a rendestől, mely eltérések mint olyanok a kórtant nagy fokban érdeklik.

Reméljük különben, hogy e műnek további folyamában még fogunk valamit hallani e kérdéstről, mely oly nagy fokban igénybe veszi szerzőnek általánosító és kritikai eljárását.

Épen ezen eljárás, valamint a találó hasonlatok és számos kézzelfogható példák teszik a következő fejezetet, melyet én nem neveznék szerzővel az idegrendszer általános kórtanának, felette érdekessé, habár abban a szakszerű bölcselő nélkülözi a kifejezések szigorú megválasztását és a szabatos logikai gondolatmenetet.

Babesiu V. tr.

(Folytatása következik.)

L A P S Z E M L E.

N—1. Erőszaki derme, bromkaliumra és chloralhydratra gyógyulás.

24 éves hölgy tyúkszemvágás közben megmetsette lába kis újját, este elment tánczvizgalomba és sokat tánczolt. Másnapra az alszárbán görcsöket kapott, melyekhez nem sokára dermedés társult (trismus. opisthotonus). Minich Fr. a sebre langy pépeket rakatott, s belsőkép bromkalit (0,9) és chloralt (1,8) adagoltatott mástél óránként. Másnapra tetemes javulás. M. ugyanazon szerelést, de ritkábban — 2—3 óránként — folytatta. Néhány nap múlva beteg teljesen meggyógyult. (Philad. Med. Times. 1879. 200 sz. jan.)

N—1. Vizes kifolyás az orrból.

49 éves asszony 3 hó előtt bal homlokára erős ütést kapott. Ezen idő után orrából vízhez hasonló folyadék cseppent ki minden 2—3 másodperczen, úgy hogy egy napon át 4. angol obon víz folyt ki orrából. Mindennek ellenére, sem az orrban, sem egyebütt helyi, vagy általános kóros tünetek nem constatálhatók. A folyadék hosszabb állás után üledéket képez, mely az orr nyákhártyájának szövettörmelékéből állott; hatása alas volt, fehérynét, konyhasót, vilsókat és némi vasat tartalmazott. Cukor hiányzott; fajlagos súlya 1004—1009, szaglási érzéke hibátlan volt. Paget tr. nem tartja lehetetlennek, hogy a folyadék vagy a rostatömkelegből, vagy a homloköbölből, vagy a lágy agyhártya-tömlőből származik. (Clinical Society of London. Med. Tim. and Gaz. 1878. December 7.)

T Á R C Z A.

Kérvény a rendőri törvényjavaslat némely szakaszai tárgyában.

Tisztelt képviselőház! A budapesti kir. orvosegylet, mint a főváros legtöbb orvosának testülete a képviselőház előtt jelenleg tárgyalásban levő magyar büntető törvénykönyv és rendőri kihágásokról szóló 58. sz. tjavaslat némely cikkei ellen, melyekben az orvosi egyéni szabadsággal meg nem egyeztethető rendszabályokat lát, bátorkodik nézeteit, lehetőleg indokolva, a t. képv. ház elé a következőkben terjeszteni.

a) A fentemlített tjavaslat 93. §. után pótlólag felvenni kérjük 1), hogy ezen teendőkre a gyakorló magánorvosok csak akkor kötelezhetők, ha helybeli hivatalos orvosi közeg nincs, vagy rendelkezésre nem áll és 2), ha az orvos személybiztonságról gondoskodva van.

Az 1) alatt kért változtatás indokolása alapot nyer 1878. april 3-kán szentesített 14. tczk. 84 §-ában, hol határozottan ki van mondva, miszerint magángyakorló orvosok csak azon esetben kötelezhetők az említett teendőkre, a midőn helyben hatósági, községi, vagy kincstári állandóan alkalmazott orvosok nincsenek, vagy elégségesek nem volnának, s ez esetben is a magánorvos a megfelelő díjazás mellett rendelhető ki.

A 2) alatt kért tétel felvétele alapját találja ama körülményben, hogy ezen tczikk oly terhet ró a gyakorló magánorvosra, a minőt egyetlen más magán osztályra sem, a mennyiben az orvos igen gyakran éj idején, ismeretlen egyének által, ismeretlen helyre hivatik első segédkezést nyújtani; ezen hívásnak pedig köteles megfelelni. Ez köztudomásulag még fővárosunkban is gyakran az orvos személyi és vagyoni veszélyeztetésével jár. Ezen okból szükségesnek tartjuk a törvény szigorú rendelkezése mellé annak megengedését, hogy az orvos személyes biztonsága szempontjából megbízható gondoskodást kívánhasson, mint ez más államokban, p. o. Franciaországban szokás.

b) A 94. cikkely az állam, a vagy törvényhatóság által alkalmazott orvost, sebészt stb. hivatalos alkalmaztatásával egybekötött szolgáltatásának alapos ok nélkül megtagadása, vagy elhalasztása esetén 300 ftig terjedő pénzbüntetéssel büntetheti.

Alázatos véleményünk szerint ezen pénzbüntetés maximuma jóval túlhaladja a mi szerény viszonyaink közt élő orvosok anyagi erejét és épen nincsen arányban hivatalos díjazásukkal.

c) A 95. cikkben felemlítettik, hogy az állam, vagy törvényhatóság által alkalmazott orvos, ha járványos betegség idején, habár lemondás folytán, de lemondásának szabályos elfogadtatása előtt hivatalát elhagyja stb.

Idé csatolólag bátorkodunk azon megjegyzéssel a t. képviselőház elé járulni, hogy a lemondás szabályos elfogadtatása a jelen cikkben időhöz kötve nem levén, ez esetleg az illető közegek által félreértések, vagy visszaélésekre vezethetvén, szükségesnek látunk bizonyos határidő megállapítását felvenni, melyen túl a lemondás szabályos elfogadása ne legyen halasztható.

d) Ugyanazon cikk további folyamában az orvosi szolgálat teljesítésének alapos ok nélkül megtagadása, vagy elhalasztása két hónapig terjedhető elzárattal stb. büntethető.

Az elzárattal, mint az itt felhozott vétségek büntetése egyáltalán oly megbélyegző eljárás, mely nemcsak méltánytalan, de az orvos tudományos műveltségével és társadalmi állásával meg nem egyeztethető.

Végül a tjavaslatban több helyen használt ezen kifejezést „elhalasztás“, mint oly tágértelmű szót, melynek magyarázatánál szélszély, rossz akarat vezérelhetvén, egyáltalán kihagyatni, vagy ezzel „alapos ok nélküli elmulasztás“ pótolni kérjük.

A midőn a bpesti k. orvosegylet a t. képviselőháznak, ezen, az orvosokra nézve sérelmes pontokat szíves figyelmébe ajánlja, illetőleg azoknak a jelzett alakban megváltoztatását kéri, maradunk a t. képviselőháznak alázatos szolgálai. Aláírások.

A főváros közegészségügyére vonatkozó indítvány.

Tekintetes közgyűlés! Hivatalos működéséből folyó kötelességemnek tartom a tekintetes közgyűlés figyelmét azon statisztikai adatokra felhívni, melyek a fővárosban fellépő járványos betegségekre vonatkoznak.

A fővárosban a croup- és diphtheritis-járvány tudvalevőleg már évek óta szünet nélkül uralkodik. Ehhez az utolsó hónapokban

hozzájárult még a kanyaró is, melyről tudjuk, hogy rögtön oly hévvel tört ki, hogy míg január és február havában csak 8—10 ember halt el benne. addig martius hóban egyszerre már 61. De ugyanez időben a himlő is kezdett erősen pusztítani, úgy hogy ez év első 3 havában majdnem 200 ember halt el himlőben, mely adatból kitűnik, hogy jelenleg már is egy elég erős himlő-járvány közepette élünk. Honnét erednek e járványok, mikép terjednek azok, az még nagy homályba van burkolva, s azért ezen betegségeknek fellépését sem magyarázni nem lehet, sem pedig azt nem mondhatni, mintha feltűnésük holmi határozott védintézkedések elmulasztásából eredne. Ugyanezen betegségek (a kanyaró kivételével) Bécsben is pusztítanak, — bár nem oly nagy erővel mint nálunk, — s így úgy látszik, hogy szerencsétlenségünkre épen útjában állunk azon járványos betegségek menetének, melyek jelenleg délkeleti Európát bejárják. Azonban az mégis tény, hogy Bécsben például csak minden 4000-dik ember halt el ez év alatt himlőben, míg nálunk már minden 1700-dik ember, valamint tény az is, hogy a velünk egyenrangú német városok közül egyben sem pusztítottak a járványos betegségek úgy mint Budapesten. Míg például a torokgyík nálunk tavál 661 embert ragadott el, addig Boroszlóban csak 109-et; himlő haláleset volt Boroszlóban az egész év alatt 4, míg nálunk 262.

Bár ily, minden tekintetben kellemetlen dolgokról senki sem szeret igen beszélni, nekem mégis hivatalos állásomból folyó kötelességemnek kell tartanom a tekintetes közgyűlés figyelmét azon aggasztó tényállásra felhívni, hogy a főváros lakosainak egészsége 3 oldalról van veszélyes járványok által megtámadva: *himlő-, torokgyík- és kanyarójárvány által.*

A közönségnek ez irányban figyelmeztetése voltaképen folyton történik az általam hetenkint kiadott statistikai jelentések által, azonban ezen száraz számszerinti kimutatások nem beszélnek eléggé világosan, s így kötelességemnek tartottam a nyomtatott számok tartalmát élő szóval is magyarázni, annyiival inkább, mivel ez alkalommal határozott javaslatot is bátorkodom hozzáfűzni, a minnek pedig a számszerinti statistikai jelentésekben nincsen helye.

Indítványom t. i. oda megy, méltóztassanak a közegészségügyi bizottságot felszólítani, terjesszen ide javaslatot a nálunk nagy mérvben uralkodó ragályos betegségek miként megakadályoztatása iránt, még pedig — tekintettel az ügy sürgős voltára és tekintettel arra, hogy itt nem új és hosszadalmas vizsgálatok megtételéről, hanem a veszély elhárítására szükséges sürgős óvintézkedésekről van szó — legyen azon, hogy javaslata már a legközelebbi közgyűlés napi rendjére tétethessék.

Ez úttal pedig kérem e bizottság figyelmébe a következő concret javaslatokat is ajánlani:

1) Habár nem tudjuk a ragályos betegségek *fellépését* akadályozni, annyi mégis lehetséges, hogy azok *elterjedését* gátoljuk. A ragályos betegségek nagyobb része ú. m. croup, diphtheritis, skarlát, kanyaró, himlő stb. gyermekbetegség, s ezekről tudjuk, mennyire szoktak az iskolák által terjesztetni. E tekintetben egy igen tanulságos eset adta magát elő az V-ik kerületben. Kresz Géza tr. főorvos úr a múlt hónapban 56, az iskolából elmaradt gyermeket vizsgált meg, s azok között nem kevesebb mint 50 kanyaróban fekvőt talált! Annyira voltunk már, hogy a lipóttéri iskolának néhány osztályában (péld. a II-ik leányosztályban) minden 7-dik gyermek kanyaróba esett volt, holott más osztályokban egyetlen egy sem volt beteg, a mi arra mutat, hogy a betegségnek ezen osztályokban fejlődésére egészen specialis okok hatottak. Későbbi vizsgálatok által Kresz tr. főorvos úr a bajnak még közelebbi forrását is felfedezte. A kanyaró t. i. nem a városi

iskolában ütött ki, hanem egy magániskolában, melybe véletlen oly gyermekek jártak, kiknek testvérei a városi iskolát látogatják. Ezen testvérek, miután rájuk a ragály otthon áterjedt, azon idő alatt, míg a betegség rájuk kitört, iskolába jártak, s így az érintkezés által iskolatársaik nagy részét inficiálták. Annak igazolására, hogy a tényállás csakugyan ilyen volt, hivatkozom Burian bizottsági tag úrra, mint ez iskolaszék elnökére, a ki ez ügyben sokat fáradozott és Kresz tr. főorvos úr saját jelentéseire. Ha lehetséges lett volna a legelőször megbetegedett gyermekeket honn tartani, valószínűség szerint fel kell tennünk, hogy osztályaik ép úgy mentek maradtak volna, mint maradtak a szomszéd osztályok.

A ragályos betegségek meggátolására e szerint a legelső követelmény az volna, hogy a hatóság, illetőleg a főorvosi hivatal, vagy a közegészségi bizottság minden egyes eset kitöréséről azonnal értesítve legyen, hogy a szükséges intézkedéseket megtehesse, különösen pedig a betegek kellő elkülönítéséről gondoskodhassék, s esetleg az együttlakó gyermekeknek iskolába járását is eltiltsa. Ez csak úgy volna elérhető, ha minden egyes esetről, midőn valaki ragályos betegségbe esik, az illető orvos ezt a hatóságnak *feljelenteni köteleztetik.*

A hatóság ily eljárást már egyszer kivételesen elrendelt az 1872. évi nagy cholerajárvány idejében. Igen kívánatosnak látszik azonban ezen üdvös intézkedést járványmentes időben is fentartani. Jelenlegi életbeléptetése pedig annál sürgősebb, miután tényleg járványok között élünk. Hivatkozhatom különben e tekintetben több külföldi városra is, a hol szintén kimondták, hogy minden járványos betegedési eset azonnal bejelentendő. Bécs városa mintegy két évvel ezelőtt szintén elfogadta a bejelentési kötelezettséget és az austriai közegészségi tanács javaslata folytán ez év január havában elrendeltetett, hogy e bejelentések járványmentes időben is folytatandók.

— Második indítványom vonatkozik azon teendőkre, melyek e bejelentések alapján szükségeseznek fognának találtatni. Nem tartom magamat illetékesnek az ez irányban követendő eljárás részleteibe bocsátkozni. Csak egyetlen egy pontra akarok szorítkozni, melyet talán azért van némi jogom külön hangsúlyozni, mivel az illető észleleteket évek óta épen én teszem. Értem azon roppant befolyást, melyet a túltömött lakások gyakorolnak a ragályok terjedésére. Nem akarom a tekintetes közgyűlést számokkal fárasztani. A kiket érdekel, azoknak statistikai munkáimból szám szerint bebizonyíthatom, hogy a túlnépes lakások tekintendők voltaképen a ragályos betegségek fészkeiül, a honnét azután azok a jobb lakásokba is elharapóznak. Az ebbeli vizsgálatoknak szabad talán némi súlyt tulajdonítani, miután úgy olvasom, hogy Páris városa épen azon észleletek folytán, melyeket a ragályos betegségek terjedéséről Budapesten tettem — és Francia nyelven is kiadtam, — a múlt évtől fogva évi 12.000 frankot szavazott meg kizárólagosan arra, hogy a túltömött lakásokat lakásokat egészségi szempontból ellenőrizhesse. Azóta Párisban már nem szabad több embert egy szobába befogadni, mint a mennyit az egészségi bizottság a helyszínén történt eljárás után megengedhetőnek tartott. Ha pedig ily albérlőknél és ágyarároknál valamely ragályos betegség tör ki, erről a közegészségi tanácshoz azonnal jelentés teendő, mely egy tagját — díjazás mellett — kiküldi, hogy a beteget az egészségesektől lehetőleg elkülönítse. Igen üdvösnek találnám, ha az itteni statistikai hivatal észleletei városunkban ép oly gyakorlatilag érvényesíttetnének, mint Páris városában,

Harmadik javaslatom pedig a himlőre vonatkozik. A tudomány eddigelé csak egy óvszert ismer a himlő ellen, de annak

nagy hatalmat tulajdonit: az oltást. Midőn péld. Olaszországban századunk elején a himlő félelmetesen pusztított, s Secco orvos a kormány által oltásra kiküldetett, constatálták, hogy számtalan helységben, ezek közt Bologna és Velence városaiban is a himlő az általános, kivétel nélküli oltás keresztülvitelére következő első, vagy második héten tökéletesen el volt fojtva! Nálunk az 1876. évi XIV-ik törvényczikk által az oltás szintén kötelezővé van téve, s a hatóság a szükséges intézkedéseket évenként meg is teszi. A közönség azonban a nyújtott oltási alkalmat nem igen használja. Tényleg alig történnek oltások. Ha azonban hisszük, hogy az oltás által az uralkodó himlőt csilapítani, sőt talán egészen kiirtani is lehetne, úgy valóságos életmentést követne el a tettes közgyűlés, ha az iránt intézkednék. hogy az összes budapesti gyermekek rövid idő lefolyása alatt mind beoltva lehessenek; azokat pedig, a kik ezen törvényszabta kötelezettségnek eleget nem tesznek, mint felebarátjaik, sőt családjaik és saját gyermekeik életbiztossága ellen vétkezőket legszigorúbban megbüntetné.

A fentebbiekben előadott indokoknál fogva a következő indítványt bátorokdram a tettes közgyűléshez benyújtani.

Indítvány.

Tekintettel arra, hogy fővárosunk évek óta folyton járványos betegségeknek van kitéve, hogy t. i. *croup és diphtheritis* már négy év óta erősen pusztít, hogy a *himlő*, miután 3 évig szünetelt, most ismét újult erővel lép fel, hogy a múlt év egész folyamata alatt a *vörheny* a rendesenél erősebben uralkodott, alig pedig hogy ez szűnni kezdett, a *kanyarójárvány* lépett fel, azon indítványt terjesztem a tekintetes közgyűlés elé:

Méltóztassék a közegészségi bizottságot az iránt felszólítani, terjesszen ide javaslatot a nagymérvben uralkodó ragályos és járványos betegségek miként megakadályoztatása iránt.

Ezen általános tartott indítvány tárgyalásánál pedig még a következő három concret javaslatot is kérem a közegészségi bizottság figyelmébe ajánlani:

a) Köteleztessék minden orvos, hogy minden gyógykezelésében előfordult ragályos betegedési esetet a főorvosi hivatalhoz bejelentsen, — csak úgy lévén lehetséges, hogy a hatóság a veszélyes betegségek kitéréséről és terjedéséről tudomással bírjon, s a szükséges óv- és elkülönítési rendszabályokat rögtön fogantatosítsa.

b) Stat. hivatalunk észleletei által be lévén bizonyítva, hogy a ragályos betegségek mindig azon túltömött helyiségekben szoktak leginkább elterjedni, a hol szűk téren túl sok ember van összezsúfolva: tétessék javaslat ezen a főv. lakosság közegészségére és közérkölcserére egyaránt veszélyes lakások állapotának miként javítása iránt. A bizottság különös figyelmébe ajánlatván azon fölötte czélszerű intézkedések, melyek e tekintetben Párisban a múlt évben életbeléptettek.

3) Általán el lévén ösmerve, hogy a himlőjárvány a védhimlőoltás által nagyon megszorítható, sőt tökéletesen el is fojtható; tekintvén továbbá, hogy az oltáskényszer az 1876. XIV. t. cz. által el van rendelve, a hatóság a szükséges intézkedéseket meg is teszi, az oltásokat azonban a közönség elenyésző csekély mérvben eszközölteti: tegyen a közegészségi bizottság *lehetőleg a legközelebbi közgyűlésig* javaslatot, miként lehetne a kényszeroltásnak a fővárosban lehető legrövidebb idő alatt érvényt szerezni.

Budapest, 1879. évi április hó 27-én.

Körösi József,

a főv. statistikai hivatal igazgatója
és bizottsági tag.

Eredeti levél.

(Vége).

Czáríczin, 1879. február 15/27.

Moskvában mintegy 250—280.000 munkás és napszámos tartózkodik folyton; ezeknek lakásviszonyairól tudomást szerzendők, f. hó 16-kán este 10 óra felé szánokra szálltunk. *Lebidout* úr, moskvai főconsulunk közbenjárásának köszönhetjük, hogy rendőrtiszt kísért, s lehetővé tette belépésünket mindenhová. A helyek, melyeket meglátogattunk, különböző városrészekben feküdtek, azért szükséges volt, hogy mindig az illető kostalnikért (kerületi rendőrfőnök) menjünk.

Egy *Lapin* nevű magányos építetett két éjjeli menhelyet, hol este 8 óráig minden jelentkezőt bebocsátanak, míg a 800 fekvőhely megtelt. A háromemeletes épület minden emeletén 200 fekvőhely van sorokban egymás mellett és egymás felett vasállványokon. Láttunk azonban két embert is egy fekvőhelyen. A falak szurokkal vonvák be; a kissé alacsony termeket szellőztetik, ha nem is teljesen kielégítő, de mindamellett nagy mértékben; 200 ember különben jobban szenyezné a levegőt, mint mi azt találtuk. A két nem egymástól teljesen el van különítve; nőké a földszinti terem, a három emeleti férfiaké. A török modorú árnyékszékéek éjjel, mint várható volt, piszkosak, s reggel végig öblítik, tisztítják azokat. A belépők szigorú fegyelem alá helyeztetnek; az épület elhagyása reggel előtt és szesz italok behozatala tilos, a dohányzás is, de ez utóbbi tilalmat nem tartják meg. Reggel theát és kenyeret osztogatnak, s 7 órán túl senki a házban nem maradhat. Este azután újból jöhet, akár hónapokon keresztül éjjelenként.

Ilyenmő intézetet épített Moskva városa is, melyben 2000 egyén fog nyerni a leirtakhoz hasonló ingyen szállást. De még ez is csak csepp a nyomor tengeréből, mely enyhítésre vár; a többi munkás, napszámos magánlakásokra van utalva. Sok a nyereszkesedő, kik egész házakat vettek és osztottak fel apró szobákra és azokat alvállalkozóknak adják ki, ezek ismét a proletariusoknak. Az egyikben, melyet láttunk 5 kopekért kapni egy napra szállást, a másikban 3 kopekért és 8-ért még élelmezést is. Az e fajta házakban azután hónapokon át is laknak, nemcsak napszámosok, de cselédek, mosónők, mesteremberek stb. Legfeljebb 20 egyént szabad egy szobára venni; mily vegyülék van itt egymás mellett és egymás felett! Hőség, gőz és bagariaszag fojtják el a belépő lélegzetét és hívják ki bámulatát a természet ereje felett, mely ily befolyásoknak egy ember életen át ellenállni képes.

Ezen magánházak rendőri felügyelet alatt állanak, s ezt szigorún kezelik is. Minden szobáról tudva van, hány embert szabadabba szállásolni, s a rendőrtiszt oda bármikor beléphet; ha többet talál, a büntetést azonnal kirójjá.

A javítás szükséges voltát a magánzállások, melyek aránytalanul túlnyomó számban vannak még mindig, a legélénkebben documentálják. A kiáltó hiányokon két magánalapítvány, összesen 1600 egyénre, úgyszólván mit sem lendít mennyilegesen, míg qualitative a lakosság több mint egy harmadát képező néposztálya egy részének sorsát emberivé változtatta. Sokkal kihatóbb intézkedésekre van itt szükség, mint a melyek még csak szándékoltnak is, hogy a társadalmi együtltét igényelte munkafelosztásból származó gyomor legkirívóbb hátrányai enyhítve legyenek.

S ha ezzel szemben hazai viszonyainkat vesszük szemügyre; ha tudjuk, hogy Budapesten — hogy csak néhányat említsek — a szövetség-útczában, az erdősoron, a fuvaros, homok stb. utczái-

ban egymás hátára, hogy ne mondjam egymás ürülékére van zsúfolva a munkáslakosság: lehetlen, hogy magunkba ne szálljunk és állapotaink elhanyagolásából ne merítsük a gyors és határozatos intézkedés szükségességének meggyőződését, hogy fővárosunk halandóságára nézve minél előbb kivergődjék szégyenteljes helyzetéből.

A *kéjelgési ügy* szervezetére nézve kevés újat képes a hazai viszonyokban jártas szemlélőnek nyújtani. Varsóban, Moskvában és általában Oroszországban a nyilvános prostitutio túrve van, előjogokkal bir, s bordélyházak engedélyezvők, mint ezt meggyőződésem szerint a dolog természete megkívánja. Csak az figyelemreméltó, hogy a bordélyházak a külváros néhány utcájára vannak összepontosítva, ami úgy a közerkölciség, mint ellenőrzés szempontjából helyeselhető. De itt azután végtelen sorban látjuk egymás mellett az egy rubelestől a 25 rubelesig.

A közrendbe ütköző kihágások nemcsak a bordélyházakban itt, de minden nyilvános mulatóhelyen a lakosságnak borszeszt kedvelő természeténél fogva nem tartoznak a ritkaságok közé.

Az egészségi ellenőrzést orvosok gyakorolják, kik a kerületi egészségi bizottság tagjai, habár nem hivatalosan alkalmazott rendőrorvosok, s kik hetenkint kétszer vizsgálják meg a kéjleányokat, a miért a hatóság részéről díjaztatnak azon pénzekből, melyeket a bordélygazdák jogukért fizetni kötelesek. Utánzásra méltó intézmény, mert nélküli a két fél finansialis érintkezését. Hogy e mellett is mily visszaéléseket rejt magában a rendszer: nem sikerült megtudnom; mondják azonban, hogy igen ritkák a bordélyházakban szerzett ragályozások, ami figyelemreméltó mindenestre Oroszországban, mely bujakór tekintetében hírhedt és nem ok nélkül. Itt hallom orvosoktól, hogy a környéken vannak falvak, melyekben nem-bujakóros lakost keresve sem találni.

A bordélyházak mellett magánszemélyek is túrvék; ezeket a pazar életmódhoz szokott kalmárlakosság igényli, s a nagyszámú éjjeli mulatóhelyek rendes látogatói közé tartoznak.

Hogy ezeken kívül minden nő, mely csak némileg szerepel önállólag és a nyilvánosság előtt, a prostitutiót is űzi, tehát a színházi, a tánczari, a varrónők, divatárusnők stb. fürdőkben, vendéglőkben és magánlakásokban, különösen említést nem érdemel. Moskvában sok a jómódú, de sőt dúsgazdag kalmár, s ezek kiválólag az érzéki élvezetek minden nemének emberei. Ha valami, úgy a nő kegye függ itt az anyagi tehetségtől, majdnem mind egyforma az, csak bérét szabja meg változó magasságban, a szerint, hogy ki a vevője.

A megbetegedett kéjnőket a nagy számú kórházakban levő különosztályokon kezelik; míg ellenben felsegélyezésükről, tisztességes életmódhoz visszatérésüknek gyamolításáról társadalmi úton semmiképen sincsen gondoskodva. Ugyanazon panaszt halljuk a társadalom közönyössége ellen a nőnevelést illetőleg is, mellyel különben ezen kérdés egy categoriába tartozik. Hatósági úton csak annyiban van gondoskodva, hogy a megtérés szándékának egyszerű kijelentése a rendőrség előtt, elegendő, hogy felbontson minden viszonyt a bordélygazda és a kéjleány között, s felmentse utóbbit minden esetleges pénzbeli kötelezettsége alól. Hathatós gyógyszer, ha lelkiismeretesen kezelatik, csak hogy épen itt hozhatja a legkevesebb gyümölcsöt, mert a kéjnők keresete szerfelett nagy, s ami fogalmainkat messze túlhaladja.

Mint ami a hazai köreinket különösen érdeklő körülményt közölhetem, hogy hosszas kérdezősködés után csak két magyar leányról hallottam hírt, kik Moskvában azon életmódot folytatják;

hogy tehát a magyar leányok kiköltözése ezen irányban semmiesetre sem történhetik számba vehető mértékben.

Rózsahegy Aladár tr.

Orvosi szemle az 1878-dik évi fürdőidényről Szliácson.

Közli HASENFELD MANÓ tr., egyetemi magántanár és rendelő fürdőorvos-tól Szliácson.

Szliács látogatva volt 675 fél, vagyis 1261 személy által, még pedig Magyarországból 1218, Erdélyből 4, Alsó-Ausriából 18, Morvaországból 8, Serbiából 6, Rumániából 2, Németországból 3, Oroszországból 2. Ezek közt volt 335 férfi, 578 asszony és leány, 113 gyermek, 86 nőcseléd, 11 férficseléd. A gyógyvizeket használta férfi 75, asszony és leány 391, gyermek 32, cseléd 5.

Az 1877-ik fürdőidényhez hasonlítva, a felek száma 80-nal, míg a személyeké 241-gyel nagyobb volt az idén. Az átutazók száma 140-et tett ki. Az 1878-ik évi fürdőidény alatt következő kör esetek fordultak elő.

A. *A vér összetételi részeinek rendellenessége által előidézett betegségek:* a) vérszegénység (anémia) tisztán 65, b) sápkór (chlorosis) 20, c) vérvizenyösség (hydiämia) 3, d) görvélykór (scrofulosis) 24.

B. *Gyomor- és bélbajok:* a) gyomortakár (cat. ventriculi) 10, b) idült béltakár (cat. int. chron.) idült hasmenés alakjában 6, c) a végbél elsődleges takára 1, d) gyomorzsábák, anyagi változás nélkül vérszegényes egyéneknél 6, e) fekélyes béltakár 1.

C. *Máj és lép bajok általában a verőcérrendszernek rendellenességei:* a) a máj idült vértorlódása 5, b) léptúltengés váltóláz után (vérszegényes) 5, c) aranyéri vérzések a végbélből 4.

D. *A légzési és vérkeringési szervek betegségei:* a) idült gége- és garatlob 3, b) idült hörghurut (vérszegényes egyén) 3, c) a kétsúcú szívbillentyűk elégtelensége 1, d) aortaszűkület 1. e) ideges szívdobogás (vérszegényes) 3.

E. *A húgyszervek és a férfivarszervek betegségei:* a) Bright-féle betegség 3, b) húgyhólyagtakár 3, c) idült húgycsőtakár 5, d) idült húgycsőtakár dűlmirigy-túltengéssel 4, e) vándorló vese 1, f) ondófolys 5, g) férfitehetlenség (impotentia) 6.

Női ivarszervek kóros állapotai, még pedig: h) az egész méhnek idült lobja 5, i) a méh hüvelyes részének lobja (infarct. port. vag. uteri) 12, k) a méhnek előrefordulása (anteversio) 2, l) a méhnek előrehajlása (anteflexio) 3, m) hátrahajlása a méhnek (retroflexio) 4, n) a méhnek leszállása és hüvelynek előesése 6, o) a méhnek tökéletes előesése (prolapsus uteri) 4, p) méhkörüli szövetlob 3, q) méhlob gyermekágy után 2, r) a méhnyaknak hosszabbodása (elongatio colli uteri) 3, s) méhrostdag (fibroma uteri) 1, t) a méhszáj mellső ajkának túltengése 2, u) a méh és hüvely takára, s a méhszáj erosioja 48, v) csupán a hüvely takára (cat. vaginae) 37, w) méhkörüli elgenyedés és áttörés a végbélbe 1.

Petefészek betegségei: a) idült petefészek-gyuladás 5, b) petefészek-tömlő 1.

Tisztulási rendellenességek: a) tisztulási csökkenés (amenorrhoea) 10, b) szabálytalan és fájdalmas tisztulás (dysmenorrhoea) 7, c) túlságos tisztulás (menorrhagia) 32, d) méhvérzés, a méh-takártya túltengése által 3, c) hajlam elvetelésre 10, f) magtalanság, 13-nál fel nem lelhető ok és 9-nél méhbetegség következtében = 22.

F. *Idegrendszer betegségei:* Az eltérések voltak az idegrendszer mozgási, érzési, valamint visszasugárzási részében. a) Az idegek túlérzékenysége (alanyi kórisme nélkül) 4, b) gerinczagyú izgatottság (irritatio spinalis) 7, c) az alsó végtagok bénulása idült gerinczagylob által előidézve 2, d) gerinczagyaszály (tabes dorsalis)

2, e) ugyanaz ataxie locomotrice alakjában 4, f) jobboldali hűdés a bal csikolt testben vérzés által 2, g) enuresis paralytica 2, h) arczsába (neuralgia facialis) 5, i) nyelvszába 1, k) féloldali ideges fejfájás (hemicrania) 10, l) az alvétagok bénulása bujakór által 1, m) csúzos arczhűdés vérszegényes két nőnél 2, n) czombzsába 2. o) bordaközli zsába 2, p) ideges külszemérni viszketegség (pruritus vulvae) 3, q) ideges méhgörccs és vaginismus 3, r) méhkor (hysteria) és pedig clavus, globus, tonicus és clonicus görccs, síró- és nevetőgörccsök és húgyhólyaggörccs alakjában 13, kiváló eset nyálfolyással (tavaly is itt volt) 1, s) rásztkór (hypochondria) 3, t) melancholia, vérszegényes, rosztól táplált egyén 3. Ezenkívül csoportba sorozat nélkül a) idült izom- és izületezúz 4, b) gyengesség agg egyéneknél 6, c) gyengesség hosszú betegeskedés után 3.

Az általános egészségi állapot ezen év alatt is igen jó volt, mindannak daczára, hogy az időjárás sok kívánni valót hagyott. Előfordult helyben a fürdővendégek közt 4 váltóláz esete, 4 igen gyenge béltakár, 1 vérhas, 3 follicularis toroklob, 2 könyű hörghurut, 2 dyspepsia és urticaria esete.

Haláleset 1 fordult elő, egy nagyfokú szívbillentyűelégtelenségben és szívburokvíztkórban szenvedő 42 éves nőnél; ezen beteg a szliácsi levegőtől várta üdülését és habár rögtön hazautasítottam őt, annak keresztülvitele az ismételt szívgörccsök miatt lehetetlen lett és 8-ad napra meghalt oly görccs alkalmával heveny tüdővízenyőben.

Több beteget, mint gyógyintézetünkbe nem alkalmast vissza küldtem; ilyen 4 gümőkóros beteg, 3 nagyobb fokú szívbeteget, 2 nagyfokú vízkórságban szenvedő beteg, 1 májnak amyloid degeneratioja, 2 alszári csontüszök, 2 méhrák eset és egy túlságos agyizgatottságban szenvedő beteg.

Az időjárás igen rossz volt, még pedig legrosszabb június és július hóban, az idény mindannak daczára, hogy több személy általi látogatás vala kimutatható, nem tartott annyi ideig, hanem inkább július hóra szorítkozott minden össze.

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1879. május 8. Kézmárszky T. a budapesti egyetem a szülészet ny. rk. tanára ny. rendes tanárrá kinevezetett. Böke Gyula magántanár pedig rendkívüli tanár címével felruházott.

— Ó cs. és ap. kir. Felsője, ezüstmenyegzője alkalmából az austriai és a magyar egyetemek részére alapítványt tett 40 ösztöndíjra, ezek mindegyikét évi 300 ftal aranyban számítva. Ezen ösztöndíjakból Budapest és Bécs 7—7-et, Prága 5-öt, a többi egyetemek pedig egyenkint 3—3-at kapnak.

— A budapesti kir. egyetem újjáalakításának 99-dik emlékünnepe 1879. május 13-kán d. e. 11 órakor Lenhossék József tnr., e. i. rector beszédet tart az anthropológiáról mint a jelenkori műveltség nélkülözhetlen kellékéről. Ugyanazon alkalommal az egyetemi pályadíjak ünnepélyesen kiosztatnak.

— Lenhossék József, egyetemi tanár III-dik Lajos uralkodó hesseni nagyherczeg által a *nagylelkű Fülöp-rend I. osztályú lovagkeresztjével* díszített fel.

— Kézmárszky Tivadar tnr. a lipcei szülészeti társulat levelező tagjává megválasztott.

— A budapesti kir. orvosegylet május 3-diki előadásán Janny Gyula tr. beteget mutatott be ki jobb kezűjjait a tenyéren bemetszvé, invarrat vált szükségessé. A seb Lister-kötés alkalmazásával gyorsan gyógyult; az érdekes esetet lapunk egész terjedelemben közölni fogja. Ezután következett Niedermann Gyula tr. felolvasása az elsőleges tébolyodottságról, melyet az egylet figyelemmel hallgatott végig. Ezen eset lapunkban szintén egész terjedelemben meg fog jelenni. — Az egylet május 18-diki ülésén Lumniczer S. tnr. és Tauffer V. tr. eseteket fognak bemutatni; a 17-diki rendkívüli ülésen pedig Navratil J. tnr. néhai Kovács Sebestyén Endre felett tart emlékbeszédet.

— N. tnr. annak kijelentésére kér fel minket, hogy miután a múlt hó 19-ki budapesti orvosegyleti ülésben bemutatott esete és tartott értekezése feletti eszmecsere tudományos tekintetben meddővé vált, ezt részéről befejezettnek tekinti.

— Grósz Lipót tr., osztálytanácsos az egészségügyi viszonyok megvizsgálása és a netán szükséges intézkedések megállapítása végett Szegeden volt, hol az egészségügyi viszonyok kielégítőek.

— A kir. m. természettudományi társulat kiadásában megjelent: *Mihálkovicz Géza* tnr.-tól: „Vázlatok az állatok fejlődéstörténete köréből“. (Kis 8-rét, 65. l. VII kömetszetű táblával. Ára 50 kr.) Ezen előadás 1878. nov. 29-kén és dec. 6-kán a természettudományi társulat estélyein tartott.

— Rózsahegy A. tr. az astrakani pestisjárvány területén szerzett tapasztalataival ügyfeleit a budapesti kir. orvosegylet ülésén két előadásban fogja megismertetni.

— Azary Ákos tr., állatorvostanban kiképeztetése végett állami ösztöndíjjal Münchenbe utazott.

— Megjelent „Magyar Gyógyterem“ (a gyógyfürdők, fürdővendégek és fürdőorvosok közlönye) 1. száma. Szerkeszti Lörinczi Ferencz tr. (zöldfa útca 39. sz.) Megjelen minden két hétben. Előfizetési ára 5 ft. Nem értjük, hogy a magyar cím alá miért van írva zárjelben (Ungarischer Cursalon). Azt hisszük, hogy magyar folyóiratnak német mellékcímre szüksége nincs.

— Illetékes helyről felkérteünk a főváros gyakorló orvosait figyelmeztetni, hogy a margitszigeti fürdő igazgatósága a gőzhajó társaság helybeli forgalmi igazgatóságától minden idényben csak meghatározott számú állandó szabadjegyekben részesül az orvos urak számára. Ennélfogva legnagyobb sajnálatára nem képes mind azon orvos urakat állandó szabad jegyekkel ellátni, kik arra igényt tarthatnának. Hogy azonban oly orvos urak, kik állandó szabadjegyeket nem nyertek, adandó alkalomkor, midőn a fürdőben betegek vannak, azokat meglátogathassák, e célra sziveskedjenek ezt a szigeti felügyelőségnek bejelenteni, hol is a rendelkezésre álló szabadjegyekkel azon orvos urak is mind annyiszor elláttatni fognak addig, a míg betegek a fürdőhelyen időzni és a fürdőt használni fogják.

— A hetedik *szemészeti nemzetközi gyülekezet* (internationaler ophthalmologischer Congress) tárgyában a következő nyilatkozatot közöljük: „1876-ban New York-ban az ötödik nemzetközi szemészeti gyülekezet által megbizattunk, hogy a legközelebbi összejövetel idejét és helyét meghatározzuk. Törekvéseink, hogy a gyülekezet számára, melyet szabályszerűleg 1880-ban kellene megtartani, Bécsben, Schweiznak valamelyik városában, vagy Koppenhágában helyet találjunk, sajnálatunkra sikertelenek maradtak. Ennélfogva magunkat indítatva érezzük ama megbizatusunknak más kezekbe tevésére, s ezen ügynek tanácskozás és határozat végett a folyó évi amsterdani nemzetközi orvosi gyülekezet szemészeti osztálya elé terjesztést elhatároztuk. Bécs, Heidelberg, Koppenhága. 1879. april. Arlt, Becker, Hansen“.

— Cohn H. tnr., Boroszlóban a villamos fényvel kísérleteket téve találta, hogy annak alkalmazása mellett a betűk, pontok és színek sokkal nagyobb távolban és élesebben kivehetőek, mint midőn ezek nappali, vagy légszészvilágosságnál szemléltetnek. Nevezetesen a zöldnek és kékeknek érzése megkétszereződik, a veres érzése meghatszereződik, a sárga pedig meghatvanszorozódik.

— Matejko festményeiben azt hibáztatják, hogy a távlat nem kielégítő, az előtér személyekkel túl van terhelve, s azok aprólékoságig részletesek. Sokalski tr. ezen tárgyban a varsói orvosegyletben közelebb előadást tartván kifejtette, hogy azon hibák legyőzhetlen oka a világhírű művész rövidlátásában van.

— Bleier Miksa tr. a szegedi árvíz miatt fővárosunkba volt kénytelen költözködni, s itt tartózkodása alatt hajlandó a küszöbön levő fürdőidényre távozó éltebb ügyfelet betegeinél helyettesíteni. Lakása: Rombach-utca 11. sz., I. em., 19. ajtó.

— Kohn Adolf tr., franzensbadi fürdőorvos, családi nevét Kállayra változtatta.

P Á L Y Á Z A T O K.

Az aradmegyei, Aradon levő közkórház másod orvosi állása, lemondás folytán üresedésbe jövé, annak betöltésére ezennel pályázat hirdettetik. Az állás f. é. június hó 1-én foglalandó el, s javadalmazása évi 500 frt. fizetés és természetbeni lakás.

Az orvostudori oklevél s esetleg egyszersmind az eddigi gyakorlatot igazoló bizonyítványokkal felszerelt pályázati kérvények f. május hó 25-éig Arad megye alolirt alispányához nyújtandók be.

Mi is ezennel közhírré tétetik.

Aradon, 1879. május 3-án.

1—2

A szolgabírói hivatal.

A kolozsvári m. kir. tud. egyetemenél az ált. kór-, gyógy- és gyógy-szertani tanszék mellett 600 frt. évi illetékkal, és 120 frt. évi lakpénzzel rendszeresített tanárségédi állomás betöltendő.

Azon orvostudorok, kik ezen állomást elnyerni óhajtják, kellőleg felszerelt kérvényüket f. évi június hó 1-ig alólirt dékáni hivatalhoz nyújtásuk be. Kolozsvárt, 1878. május 4-én.

A kolozsvári m. k. egyetem orvostud. dékáni hivatala.

Az Ó-pécska községben 500 frt. évi fizetés, továbbá nappali látogatásokért 40 kr. éjjeli látogatásokért pedig 80 kr. járandósággal javadal-mazott községi orvosi állomás még mindig betöltetlen lévén, erre újból pályázat nyitattik.

Mínélfogva az 1871. XVIII. t. cz. 78. §. szerint felszerelendő kérvények a választási határnapul kitűzött f. év június hó 8-ik napját előzőleg ezen járási szolgabírósnál benyújtandók.

Pécska, 1879. május 1.

1—3

A szolgabírói hivatal.

H E T I K I M U T A T Á S

a budapesti sz. Rókusához címzett köz-kórházban 1879. május 2-től egész 1879. május 8-ig ápolt betegekről.

| 1879. | felvett | | elbocsátott | | | meghalt | | | visszamaradt | | | | | | |
|---------|---------|----|-------------|----|--------|---------|----|--------|--------------|-----|---------|---------|---------|--------|-----|
| | beteg | | gyógy. | | | beteg | | | beteg | | szülőnő | gyermek | elmekór | összeg | |
| | férfi | nő | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | | | | | |
| Május 2 | 20 | 13 | 33 | 21 | 15 | 36 | 4 | 1 | 5 | 485 | 453 | 3 | 3 | 24 | 968 |
| " 3 | 22 | 20 | 42 | 29 | 10 | 39 | 3 | 2 | 5 | 476 | 459 | 4 | 4 | 23 | 966 |
| " 4 | 16 | 11 | 27 | 10 | 13 | 23 | — | 1 | 1 | 480 | 455 | 5 | 5 | 24 | 969 |
| " 5 | 36 | 16 | 52 | 38 | 21 | 59 | 4 | 2 | 3 | 477 | 448 | 5 | 5 | 24 | 959 |
| " 6 | 33 | 18 | 51 | 16 | 13 | 29 | 1 | 2 | 6 | 488 | 451 | 5 | 5 | 26 | 975 |
| " 7 | 35 | 21 | 56 | 28 | 22 | 50 | — | 2 | 2 | 494 | 447 | 5 | 5 | 28 | 979 |
| " 8 | 29 | 20 | 49 | 13 | 15 | 28 | 1 | 2 | 3 | 509 | 450 | 5 | 5 | 28 | 997 |

H I R D E T M É N Y E K.

Oltás tehénhimlővel.

Alólirt május 5-től június végeig, minden hétfőn és kedden 9—1 óráig közvetlenül borjuról vett eredeti tehénhimlőanyaggal olt gyermekeket és felnőtteket a budai ráczfürdőben.

Megrendelésre, szintén csak közvetlenül frissen szedett higitatlan tehénhimlőnyirket küld

Dr. Heinrich Kálmán.

LIPIK

meleg (51° R.) jódforrás.

Különösen hathatós a bujasenyvi, görvélykór köszvény, csusz, bőr és nőbetegségekbén.

Fürdőorvos: Dr. KERN HEINRICH.

Dr. Winternitz vizgyógyintézete.
Kaltenleutgeben.

Bécsből 1 órányira, Liesing déli vasuti állomástól 1/2 órányira. Betegfelvétel egész éven át, főorvos: Dr. Winternitz Vilmos cs. tanácsos.

Tanácskozás és útmutatás Kaltenleutgeben és Bécsben I Schottensteig 9. Prospect kívánatra franco.

Erzsébet sósfürdő

gyógyhely Budapesten (Budán.)

Idény május 1-től szeptember 30-ig.

A gyógyhely keserűvíz forrásai (ivó- és fürdő-gyógymód) élvezetű, a belek működését előmozdító, a szervezet kóros terményeit erőlyesen oldó, és nagyobb adagokban hashajtó tulajdonságuknál fogva legjobb sikerrel használhatók: a belek bántalmainál, alhasi és általános vérbőségénél és az ebből keletkező nemesebb szervekhez való vértörlésnél, verőczéri pangások esetében, aranyérről, rásztkornál, máj- és lépbajknál, köszvényénél, tulságos elhízásnál és végre női beteg-ségeknél idült méh és petefészkek és ezek utóbajai, a méh és hüvely huratja, a méh helyzet változása és új képletei által előidézett kóros tünetek, méh körötti és medencebeli sejtiszövetlob és izzadmány, a klimak terikus évek bajai, méhszenv stb. eseteiben.

Égészséges fekvés, tiszta üde levegő, 40 kényelmes lakszoba hetenkinti 8—12 frtért, jó vendéglő (izraeliták számára is) többnemű szórakozás.

A jelen idényre valamennyi helyiség teljesen átalakítván a lehető legkényelmesebben berendeztetett.

Pontos közlekedés a József téren állomásozó bér-és (bécsi) társas-kocsikon reggeli 5 órától kezdve.

A gyógyhelyre vonatkozó bővebb felvilágosításal Dr. Bruck J. fürdő-orvos (lakik Budapest Deák-utca 11) készségesen szolgál, nem különben a

Budai Erzsébet keserűvíz-forrás és fürdő-igazgatósága sétatér-utca 6-ik szám

a hol is egy-egy ládába elhelyezett 25 üveg keserűvizre, ugyszintén fürdő szobákra történhetnek meg- rendelések.

Főraktár Magyarország részére:
Édeskuty L-nél Budapesten.

FERENCZ JÓZSEF
KESERŰVIZ-FORRÁS

Elismert mint leghatásosabb valamennyi keserűvíz között.

Dr. Leube W. a belgyógyászat tanára, Erlangenben. „Nem okoz kelletlen mellékhatást, ha nagyobb adagban vétetik. Sőt még oly esetekben is, hol a bélnyákhártya izgatott, e víz fájdalom nélküli székletétet okozott.“

Dr. Korányi Frigyes, tanár és kir. tanácsos Budapesten. „Különösen kellemetlen ízű és hogy még hosszabb használat után sem zavarja meg az étvágyat és emésztést.“

Dr. Gebhardt Lajos, tanár és a Szt.-Rókus köz-kórház igazgatója, Budapesten. „Könnyen vétethetik és a többi budai vizekhez aránylag kevesebb mennyiségben és rövidebb idő alatt hoz kedvező eredményt létre.“

Dr. Kiss Sándor, a Szt. János köz-kórház igazgatója Budapesten. „Valamennyi budai keserűvíz között kellemes íze és jeles hatása által tűnik ki: gyomor- és bélhurtnál, megtrögött szék-rekedésnél, alhasi vérpangásnál, valamint vértörlésnél, aranyérről, étvágytalanságnál stb.“

Dr. Bamberger Henrik, tanár és udvari tanácsos Bécsben. „Még hosszabb használatnál sincs semmiféle kóros hatása.“

Dr. Meyner Th. az elmeorvos tanára, kormány-tanácsos Bécsben. „A mérsékelt adagok és azok kiméletes hatása által e kórda egybevágó heveny kórosateinél gyakran fontos oki ja-valatnak felelnek meg.“

Ezen víz kapható minden gyógyszerár és fűszerárkereskedésben és a forrásigazgatóságnál Budapesten.

Keserűvíz ládába elhelyezett 25 üveggel szétküldetik. Kapható valamennyi gyógyárban és fűszerkereskedésekben „Erzsébet-forrás“ megnevezés alatt.

Keserűvíz ládába elhelyezett 25 üveggel szétküldetik. Kapható valamennyi gyógyárban és fűszerkereskedésekben „Erzsébet-forrás“ megnevezés alatt.

LUHI MARGIT-FORRÁS

legtisztább szikéleges ásványvíz.

Hazánk ezen vegyi összetételénél fogva nevezetes gyógyvizét a légzési és emésztési szervek és idült hurutos bántalmaknál torok-, gége-, légcső- és hörgőbetegségekben kiváló sikerrel használják és használják: Budapesten Dr. Korányi Frigyes, Dr. Kovács Sebestyén Endre, Dr. Gebhardt Lajos, Dr. Navratil Imre, Dr. Poór Imre, Dr. Kéti Károly, Dr. Barbás József. Bécsben Dr. Bamberger Henrik, Dr. Duschek egyetemi tanár és közoktatói főorvos urak. — Ezen tekintélyek nyilatkozatai szerint a Margitforrás nemcsak méltó versenytársa a Seltersi, — Gleichenbergi, — Giesshübli, — Radeini, — Vichy, — Emsi, s hason összetételű vizeknek, hanem gyógyhatásban azokat több tekintetben felül is mulja. A mellbetegek klimatikus gyógyintézeteiben, különösen az általánosan ismert és ma leglátogatottabb klimatikus gyógyintézet Görbersdorfban a Margitforrás már otthonossá vált. — A Margitforrás gyógyhatását igazoló bizonylatok kívánatra bárkinek készséggel megküldetnek. — Miután a Margit-forrás máris nagyon hamisították, figyelmeztetik a fogyasztó közönség, hogy szükségletét csak jó hírű helyeken szerezze be.

Dr. Karlovszky utóda forrás-igazgatósága

Kizárólagos főraktár

Édeskuty L.,

magy. kir. udvari ásványvíz-szállító,

Európai gyógyfürdők és ásványvíz-források vezérigynöke
Budapesten, Erzsébet-tér 7. szám.

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, Krondorf, Levicó, Lippik, Lubló, Luhi, Luhácovicz, Marienbad, Német-Keresztúr, Olenyova, Pará, Prebla, Püllna, Pymont, Radein, Rohitsch, Römer, Saldschitz, Schwalbach, Selters, Spa, Suliguli, Szántó, Szliács, Szolva, Szulin, Tarasp, Vichy és Wildungeni forrásoknak.

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

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

Árjegyzékek kívánatra ingyen szolgáltatnak ki.

Ásványvíz-ivoda.

A közelfekvő kellemes sétány és üzletben tett készület nagy alkalmat nyújtand az ásványvíz gyógyhasználatára.

Marienbadi, seltersi, luhi, koritniczai, budai keserűvíz és carlsbadi (ezen utóbbi melegítve) pohárszámra is szolgáltatnak ki.

Naponként friss és megbízható rendelhető
OLTÓ-ANYAG Dr. Steiner,
gyermek orvosnál,
Egy adag ára 1 ft. o. é. Bécs, Meidling, Hauptstrasse Nr. 10.

Május hó 20-án nyílik meg a kies és vadregényes climaticus gyógyhely és vízgyógyintézet

Tátrafüred

egy órányira a Kassa-Oderbergi vaspálya Poprád-Felka állomásától, a központi Kárpátok déli lejtőjén, északi szél ellen tökéletesen védve, 1000 méter magaságban a tenger felett, ős fenyveserdők közepén.

A gyógyhely el van látva vízgyógyintézettel, meleg és törpefenyű fürdőkkel, szénsavdús, vastartalmú gyógyforrással; továbbá alkalmaztatik villamosítás, savó- és tejgyógymód, belélegzés és svéd gyógytornászati. — Posta és távirat állomás helyben van; minden nagyobb állomáson 33¹/₃% árleengedés mellett téri menetjegyek adatnak ki.

Minden irányban tudósítással szolgál

Dr. Jármay László fürdőorvos.

Parád

gyógyhely Heves megyében,
vas-timsós-fürdőkkel, égvényes-kénes savanyúvíz, forrásokkal és vasas-savanyúvíz forrásokkal.

Május hó 15. nyitattik meg.

A magyar állami vaspályának Kaál-Kápolna állomása és a parádi fürdők között a nappali személyvonatokhoz csatlakozással naponként számos hintó fogatokkal kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utdíjakkal:

| | | |
|-----------------------------------|---|------|
| A közös hintofogaton 1 utas fizet | 4 | frt. |
| " " " " 2 " " " 6 " | 6 | " |
| " " " " 3-4 " " " 8 " | 8 | " |
| Előre megrendelt különfogat | 8 | " |

Uti mállhák, melyek a fogatokon elhelyezhetők, díj nélkül szállítatnak, eilenben súlyos, s külön kocsit igénylő darabok kilogrammonként 3 krval fognak számítottani.

A parádi fürdőkbe utazó t. cz. vendégeknek a m. kir. államasutak igazgatósága közbenjöttével a vasuti viteldíj 33¹/₃%-kat mérsékeltek, mire nézve a vasutállomásokon kifüggesztett külön hirdetmények a t. közönséget tájékozni fogják.

Lak megrendelések és minden más a parádi fürdőköt érdeklő közlemények a parádi fürdők igazgatóságához, vagy Dr. Losteiner Károly fürdő-orvoshoz Parádra kéretnek czimeztetni.

1879. april hóban.

A parádi fürdők igazgatósága.

Orvosokra nézve fontos.

Eladandó

(és rögtön át is vehető)

Egy, a legjobb forgalomban létező és évek óta fennálló, a legjobb hírnévnek és számos clientelnek örvendő (járólagos)

Hidegvízgyógyintézet

igen olcsó házbérrel, a birodalom egyik legnagyobb városában, tökéletes berendezéssel, jó feltételek mellett — eladandó.

Bővebb felvilágosítással szolgál a megbízott

Feuchtmann Adolf és társa.

kereskedelmi főigynöksége

Sip-utca 19. szám, Budapest.

Dr. Hertzka Imre budapesti

az összes gyógytudományok tudora, több év óta mint fürdőorvos működik Karlsbadban s lakik

Kirchenplatz, „Franconia“ Sprudellel szemközt.

Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

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

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévíz kedvező eredménnyel használtatott:

Köszvény — az ízületek, izmok, csonthártya, ideghüvely, idült csuza. A czuz, köszvény, erőművi behatások, typhus után fellépő hűdés. — Zsábák. — A csontbántalmakat, csontszú, ízületi bajokat és külsértéseket követő elváltozások. — Fájdalmas hegek, merevség, hűdés. — Börbántalmak. Vizelési nehézségek. — Méh- és hüvelybántalmak.

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

A szigeten van gyógszertár, ellátva mindennemű ásványvízzel; Dunafürdő úszók és nem úszók számára; rendező orvos: Dr. Verzár. Bérleteknél úgy a fürdő-, mint a menetjegyek együttes váltásánál árleengedés.

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.

Tarcsa fürdőhely.

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-orvosa: Dr. Thomas. Fürdőleírások minden nyelven. Az idény megnyílik május 25-kén.

A fürdői felügyelőség.

A szobranci fürdő

hideg, sós-kénes forrásvíze, biztos sikerrel használható, mindennemű bőrküülésekben, gyomorbajokban, görvélyes betegségekben, daganat, vértódlás, májbajok, köszvényes bántalmak és kövérség ellen.

A fürdővendégek kényelme és jobb ellátása tekintetéből nevezetes átalakítások és berendezések tettek, miként az olcsó étkezésről is gondoskodva van.

Ezen páratlan ásványvíz üvegekben több évig megtartja gyógyerejét, miért is az, elszállítva otthon is használható, s a megrendelés „a fürdőigazgatósághoz“ intézendő. — A literes nagyságu üvegek, ládában 40 vagy 20 darabszámban, 7 és 4 forintért helyben kaphatók.

A fürdőigazgatóság.

Természetes ásványvizek.

Az egyedül valódi seltersi, (épen sem cserélendő fel a kereskedésben előforduló u. n. selzer vízzel), valamint a természetes fachingeni, emsi (Kränchen és Kessel), Schwalbachi, (Stahl- és Weinbrunnen), weilbachi és geilnani ásványvizek, minden mesterséges hozzáadás nélkül, a világhírű forrásokból, korszokba és palackokba töltve, melyek az ismert jelvényeken kívül még abból is felismerhetők, hogy az elzáró tok külső szélén: „Staniol- und Metallkapsel-Fabrik Wiesbaden“ olvasható, mindég friss töltésben kaphatók, valamint az emsi kir. források sóiból készült valódi emsi pastillák is, **Édeskuty L.** m. k. udvari ásványvíz-szállító főraktárában Budapesten, szintúgy Radocsay, Bányai, Mattoni és Wille cs. k. udv. szállító uraknál Budapesten.

A porosz kir. forrás-iroda Nieder-Seltersben.

SZLIÁCSI VASAS-FÜRDŐ

vasuti, posta- és távsürgönyi állandó állomás.

Megnyitása május 15-én.

Szliács szénsavas hideg és meleg forrásai javallak vérszegénység és sápkór bajaiban, női betegségek, gerinczagy- és idegbajoknál, hűdéseknel stb. Kényelmes leszállított áru lakások, jó vendéglők, Patikáros zenekara Budapestről, savó és állandó gyógytár. Utazás Pestről Hatvan, s Losonczon át a szliácsi állomásig a gyorsvonattal 6 óra alatt, hat hétig érvényes 33% olcsóbb menet- és térítijegygyel. Fris töltésű szliácsi víz Édeskuty-nál és más ásványvízkereskedésben Budapesten, magyar és német fürdőleírások Tettei könyvkereskedésében. Május 15-től június 9-ig és szeptember 1-től az évad végéig a szobák még olcsóbbak. Lakásmegrendeléseket az egész fürdőhelyre átvehet csakis a szliácsi fürdőigazgatóság vagy május 15-dikéig (muzeum-utca 5.) 3-tól 5-ig alulírott és kellő tájékozó felvilágosítást adhat csakis

Dr. Hasenfeld M.

egyetemi m. tanár, rendelő fürdőorvos és Szliács igazgatója.

VIHNYE VASFÜRDŐ

két óranyira a magyar kir. északi vasuti állomástól, Garam-Berzenczétől 3 óra járásnyira. A vihnyére utazók a magyar államvasuton jelentékeny díjmérsékletben részesíttetnek.

Megnyitás május 15-én.

Bővebb felvilágosítást ad a fürdőorvos Dr. Boleman István phisikus, vagy pedig a

a fürdő-igazgatóság.

Mattoni

BUDAI KIRÁLY-KESERŰVIZE

a legjobb s legbiztosabb szer szokványos székrekedés s ebből eredő betegségek ellen minden káros utóhatás nélkül, még hosszabb használatnál is.

A budai keserűvíz alkalmazandó:

1. **Altestbántalmaknál**, melyek a haszsigerek vérdúsága és pangás folytán támadtak, máj- és lép daganatoknál, alhasi mirigydagoknál, valamint aranyeres bajoknál. — 2. Minden oly betegségnél, mely lomha székeléstől feltételeztetik és fentartatik. — 3. **Vértódlás folytán támadt fejfájásnál**, szédülés, szivdobogás és légzés nehézségnél. — 4. **Köszvényenél**; — 5. Szokványos székrekedés által támadt méh-hurut és méhlobnál. Eleinte egy pohárral vétetik, később 2—3 pohár naponta.

Frenreisz tr.,

Budai v. főorvos.

Tormay Károly tr.,

Pest városi főorvos és szt. Rókus közházi igazgató.

MATTONI és WILLE

cs. k. udvari szállítók

a hat egyesült budai keserűforrás tulajdona

Budapest, Dorottya-utca 6. sz.

GISSHÜBLI VÍZ

legtisztább égvényes savanyuforrás

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

Mattoni Henrik

cs. kir. udvari szállító
Karlsbad. Csehországban.

Giesshübl-i lepénykék

(pastilles digestives et pectorales) gyomorbántalmak és köhögés ellen.

CSÁSZÁR-FORRÁSÓ (Sel purgatif)

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

Császárforrás $\frac{3}{4}$ literes palackokban.

Vasas ásványláp fürdők- és borogatósnak.

Vasas láplúg (folyékony lápkivonat)

Vasas lápsó (száraz lápkivonat).

Ezen kényelmes és hatásukban a Franzensbad vasas lápfürdők 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.

Preblai savanyuvíz.

A legtisztább égvényes savanyuvíz. Kötő hatása a gyomor idült hurutos bántalmaiban. Ezen szénsavban és szénsavas szikenyben oly gazdag tartalmu savanyuvíz határozott sikerrel használtatik a vese- és húgyhólyag fájdalmi ellen, miután ez a fővenyet és követ minden szenvedés nélkül eltávolítja. Az étvágytalanságot, a gyomorégést, a gyomor- és húgyhólyagszervek elnyálkásodását rövid idő alatt alaposan meggyógyítja.

főraktár:

Édeskuty L.

magyar királyi udvari ásványvíz-szállítónál

Budapest, Erzsébet tér 7. sz.

MELLÉKLET: 1) Közegészségügyi és törvényszéki orvostan 3. szám, s ehhez 2) kőmetszetű tábla Szalárdi M. tr. cikkéhez.

BUDAPEST 1879. KHÓR & WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utca 14. sz.)

KÖZEGÉSZSÉGÜGY ÉS TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSTAN.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 19-dik számához.

3. SZ.

VASÁRNAP, MÁJUS 11-ÉN.

1879.

TARTALOM: Szalárdi M. A közárvaház és a gyermekhalandóság Magyarországon. — Kivonat a t. főorvos jelentéséből Budapest főváros közegészségi állapotáról 1879. évi martius hóban.

MELLÉKLET: Egy kőmetszetű tábla Szalárdi tr. cikkéhez.

A közárvaház és a gyermekhalandóság Magyarországon.

SZALÁRDI MÓR tr.-tól Budapesten.

B) A közárvaházak ellen felhozott vádak.

Europa legtöbb országában az állam gondoskodik azon törvénytelen gyermekekről, kik segítség nélkül minden valószínűség szerint elvesznének. Gondoskodik pedig majdnem mindenütt oly módon, hogy fenntart oly intézeteket, melyekben a gyermekek menedékhelyet találnak, a honnét elhelyeztetnek, s a hol folytonosan felügyelnek rájuk.

Ez intézeteknek hosszú történetük, változatos sorsuk van. A kereszténységnek köszönik léteüket, s papok voltak az elsők, kik ilyen házakat berendeztek. A legelső volt Datheus érsek, ki 787-ben alapított ily intézetet Milanóban. Rómában pedig maga III. Incze pápa rendezett be 1198-ban forgóval ellátott közárvaházat.

Ámbár e szerint szent eredetük van a házaknak, mégis folytonos ellenszenvnek, támadásoknak voltak tárgyai. Az ellenük szórt vádak tárháza sohasem üresedett meg, habár más és más fegyverek váltották föl egymást benne. Hiába, az atyátlan-anyátlan gyermek iránt mindenki ellenszenvvel viseltetett, s még a mi, fölvilágosodásával kérkedő századunkban is a törvénytelen gyermekekre ráragadt valami abból a becstelenségből, mely ezelőtt egészen kizárta őket a „becsületesek” társaságából. E szerencsétlen gyermekek igazán lakolnak szüleik bűneiért; rendesen életükkel, ha életben maradnak: becsületükkel.

A sokféle támadás ellenére a törvénytelen gyermekeknek mégis majdnem egész Európában vannak menedékházai, jelétül annak, hogy az okok hatalmasabbak voltak, mint az antipathiák, a kormányok belátóbbak, mint a népek. De a folytonos támadásoknak annyi mégis volt az eredményük, hogy nálunk minden ilyen intézetek felállítására irányzott törekvés eddigelé hajótörést szenvedett. Elavult adatokból, hamis információkból, csodálatos pszichológiából oly fegyvereket kovácsoltak ezen intézetek ellenfelei, melyek hamis pathos fényében ragyogva, elég alkalmasak ugyan a közönséges közönség meggyőzésére, de minden komoly ok pánczéján azonnal darabokra törnek. Különbösen igaz, hogy ezen álfegyverek nem nálunk készültek; többnyire Németországból importáltattak, a hol szintén nincsenek ilyen intézetek. A mi pedig tudományból, vagy abból, a mi annak látszik, német jegygel jön hozzánk, annak fölötté nagy a tekintélye. A német nem szenvedheti a francziát, de borát megiszsa; mi nálunk nem szeretik a németet, de tudományát szeretik fölhasználni. Annál szükségesebb e támadásoknak végére járni, s valójukban megvizsgálni őket.

E támadásokat kényelmesen lehet három kategóriába besorozni. Az első talán a legsúlyosabb: hogy a közárvaházak nem is csökkentik a gyermekhalandóságot. Ugyanannyi, vagy csak kevéssel kevesebb törvénytelen gyermek hal meg ott, a hol közárvaház van, mint ott, a hol nincs. Tehát ezek a házak teljesen fölöslegesek. Épen azon a bajon nem segítenek, melynek gyógyítására hivatvák.

A második a lehangzatosabb: hogy a közárvaházak káros

befolyással vannak a közerkölcsiségre. Szaporítják a törvénytelen gyermekek számát, aláássák a család alapját, a szülői szeretetet nem csökkentik a gyermekek élete ellen elkövetett bűntettek számát, a mit azok reménylettek, kik először ilyen intézetek felállításán fáradoztak; növelik még az általános gyermekhalandóságot is; Németországban talán a communismust is elősegítik.

A harmadik, a practicus világember legszívesebben hangoztatott vádja: hogy sok pénzbe kerülnek. Ki gondolhat nálunk új tetemes kiadásokra? Ha a közárvaház jó, nagy költségekkel jár: azt nem bírjuk el; ha kevés pénzt fordítunk reá: akkor a közárvaház rossz, kárba vesz az egész költség, melyet reá fordítunk, s akkor még drágább, mint a jó közárvaház. Tehát mindenképen drága. A mi pedig drága, azt mi nem szerzhetjük meg, ha még oly szükséges is,

Látszatra tekintélyes phalanxa a vádaknak. De bátorkodom a tisztelt olvasót arra kérni, méltóztassék meghallgatni, a mit ez ellen védelemként fel lehet hozni.

C) A halandóság a közárvaházakban.

A közárvaházban uralkodó halandóságról szóló vádak széles körökben vannak elterjedve, s őszintén megmondjuk, hogy volt idő, midőn e vádak legalább némi részben jogosultak voltak. De előttem mindig megfoghatatlannak látszott, hogy oly intézetek, melyeknek egyéb céljuk sincs, minthogy a gyermekek életét megmentés, s melyek régi idő óta fennállanak, úgy hogy saját kárukon okulhattak: ne érhessek el azt a célt, a mely végett léteznek. Igaz, hogy sok visszás körülménnyel kell megküzdönnök. Milyenek gyakran azok a gyermekek, kik oda kerülnek! Gyöngék, néha betegek, sokszor már haldoklók. Hol találnak mindig alkalmas dajkákat, milyen messzire, a gyöngye gyermek életére nézve veszedelmes messze úton kell a gyermekeket szállítani! Azután nem is szabad túlságos nagy bizalommal viseltetni az intézetek kimutatásai iránt. A fölvetett gyermekek egy része nem akkor került a közárvaházba, a mikor legközelebb áll a sírhoz: nem mint újdonszülött vétetett föl, a kimutatások pedig mindig 0—1 éves gyermekekre szólnak. A kimutatás arányszámai tehát nem egészen pontosak, mert néhány gyermek, a ki ha bekerült volna a közárvaházba, ott talán meghal és rosszabbítja a mérleget, a közárvaházon kívül halt meg, rosszabbítja tehát a közárvaházon kívül elhaltak mérlegét, mi által a közárvaház viszonyai közvetve kedvezőbbeknek tűnnek föl.

S mégis megfoghatatlan volna, ha a közárvaházak halandósági viszonyai állandóan rosszak volnának. Hiszen e visszás körülmények igen nagy része a közárvaházon kívüli gyermekekre is áll! Lehetséges-e az, hogy a folytonos felügyelet, a gondos táplálkozás, semmi mentő hatást ne gyakoroljon azokra, a kikre különben senki sem ügyel föl?

Én tehát, hogy alapos meggyőződést szerezzek e dologban, a különböző közárvaházak igazgatóságához fordultam, s elkértem az évenként közlött eredeti kimutatásokat. Alkalmam volt tehát magukból a hivatalos forrásokból meríteni, melyek a legújabb állapotokat is jellemzik. És jelentem, hogy a legnagyobb, hogy mathematicai bizonyossággal lehet kimondani, hogy e támadások jogosulatlanok. A közárvaház majdnem mindenütt nagy életmentő gyanánt tűnik föl. A halandóság az intézetekben mindenütt sok-

kal kisebb arányokat mutat, mint oly országokban, a hol közárvaházak nincsenek, s a hol a törvénytelen gyermekek legtekintélyesebb része elvész. E halandóság rendszeren csak kevéssel nagyobb mint a törvényes gyermekeké ugyanabban az országban, úgy hogy a közárvaház e tekintetben majdnem mint a szülői szeretet jótékony helyettesítője szerepel.

De lássuk a tényeket, nézzünk meg egynehány számot. Ne feledjük el, hogy az említett hiánynál fogva e kimutatások nem egészen pontosak, de hogy e pontatlanságuk csak szűk határok között mozog. Ne feledjük el azt sem, hogy nem egy intézettel van dolgunk, hanem az intézetek egész sorával, úgy hogy a kedvező eredmény elég széles, szilárd alapon nyugszik.

Mellékelt tizenegy táblázatban tizenegy ilyen intézet kimutatásait közöljük a következő tizenegy városról: Paris, Bordeaux, Brüssel, Bergamo, Florencz, Milano, Nápoly, Lissabon, Stockholm és Bécs.

Legtanúlságosabb tárgya e tanulmányoknak Páris városának közárvaháza. Legyen szabad, mielőtt kimutatásait értelmezem, szervezetének fővonásait röviden előadnom.

A párisi közárvaház háromféle gyermeket fogad be: utcán talált, elhagyott és árva gyermekeket. Befogad tehát törvényes gyermeket is, de rendszeren csak özvegyekét, vagy olyan nőt, ki urával nem él. Az igazgatónak különben hatalmában áll, másféle törvényes gyermeket is befogadni.

Minthogy a gyermekek halandósága mindig kisebb, ha anyjuknál maradnak, az anyát, ki gyermekét el akarja hagyni, rábeszéljük, hogy tartsa meg magánál. Ha szegény, segítséget nyújtanak neki, ha beteg, dajkát fogadnak a gyermek számára, ha végre nem képes gyermekét magánál tartani, mert pl. szolgálatban van, a gyermekét ápolásba adják, s részben, vagy egészen megfizetik a költséget. De ilyen támogatás hosszabb, vagy rövidebb ideig tart, semmi esetre sem négy évnél tovább. Ha az anya semmiképen sem akarja gyermekét megtartani, akkor a gyermeket befogadják, de kijelentik anyjának, hogy gyermekét soha sem fogja többé látni; azt sem fogja tudni, hol van, csak minden harmadik hónapban tudhatja meg, éle vagy meghalt. Ha a gyermeket befogadták, anyjától nem követelnek semmit, dajkaszolgálatot sem. A gyermeket azonnal vidéki dajkának adják át, 12 éves koráig fizetnek érte, 21 éves koráig az intézet gyámsága alatt áll. A felügyeletet inspectorok, orvosok stb. végzik.

Nézzünk most néhány számot.

1875-ben a közárvaház gondoskodott 18 ezer még nem 12 éves, 11 ezer még nem 21 éves gyermekről, azonkívül segítséget nyújtott 8 ezer az anyjuknál maradt gyermeknek, összesen 37 ezer és ötszáz gyermek állott felügyelete alatt. E szám az év végén 34,400 gyermekre apadt, míg egész Franciaországban kitétt százhuszonhét ezer gyermeket. Maguk e számok bizonyos tisztelettel töltenek el bennünket oly állam iránt, mely annyira lelkiismeretes állami funkcióinak teljesítésében, s évenként több mint százezer emberéletet fogad hatalmas pártfogása alá.

A táblázat (XII. tábla) hű képét nyújtja a közárvaházi számok mindennemű hullámzásainak, s 11 év számait idézi. Évenként négy-öt ezer gyermek vétetett fel a közárvaházba. Az utolsó évben csak 2900. Ezeknek halandósága az intézetben csak egyszer tett ki 13%-ot, mikor Paris ostrom alatt állott, átlag nem halad meg 7—8%-ot. Évenként 14—16 ezer 12 éven alóli gyermeket látnak el a vidéken, ezeknek halandósága legnagyobb, mikor 100 gyermek közül meghalt 9, s legkisebb az utolsó évben, mikor még ötöt sem tett ki. Évenként 4, 5, 6, 7 száz gyermek adatott vissza szüleinek, ha az intézet igazgatósága meggyőződést szerzett róla, hogy a szülők tudnak is, akarnak is gyermekükről lelkiismeretesen gondoskodni. Évenként több mint 1000 gyermek, ki túllépte a 12-ik életkort, átlép azok sorába, a kiken az intézet csak gyámságot gyakorol, s kik ezentúl nem okoznak neki költséget.

Egy külön táblázat részletesen ismerteti a közárvaház gyermekeinek különböző életkorú Categoriáit. Ebből csak azt a számot idézzük, hogy az összes gyermekek halandósága négy évben 1872-től 1875-ig öt-hat százalék körül forog. Az egy éves gyermekek halandósága kitesz közel 27 százalékot, a 3 dik és 12-dik

év között álló gyermekeké 14 százalék, végre a 6—12 éves gyermekekénél még egy százalékot sem.

Egy harmadik táblázat (XI. tábla) egész Franciaországra vonatkozik, s három év viszonyait tünteti föl. 1871-ben 10 ezer talált gyermek, 57 ezer elhagyott gyermek, s majdnem 12 ezer árva volt Franciaország különböző közárvaházaiban, összesen 72,600 gyermek. Ezek halandósága, a gyermekeket 12 éves korukig véve tekintetbe, 6—8 százalék: 1872-ben az összes szám volt 71,000, a halandóság 52 százalék: 1873-ban az összes szám 72,600, s a halandóság 62%. 1871-ben a közárvaházak segítséget nyújtottak anyjuknál maradó 30 ezer, 1873-ban 33 ezer gyermeknek.

E számokat nem akarjuk a mi számainkkal egybevetni. Hiszen Franciaországban a törvénytelen gyermekek első éves korukig a közárvaházakban gyérebbe halnak el, mint nálunk ugyanolykorú törvényes gyermekek. Amott 27 százalék, nálunk 35. Csak a végeredményre hívjuk föl olvasóink figyelmét.

Szemben a különösen nálunk hangoztatott vádakkal, melyek szerint a közárvaházak csak költséges temetőintézetek, az itt idézett számokból kitünik, hogy Franciaországban évről évre közel 10,000, többnyire 12 éves gyermek kerül ki a közárvaházakból, s évről évre több mint 30,000 oly gyermek nyer segítséget, ki anyjánál marad. E tényekkel szemben el kell a vádoknak hallgatniok, s a komoly reflexiónak tért engedniök. Így gondoskodik egy művelt állam lakosságának gyarapításáról. Egy nagy organizatio terjeszti ki hálóját egész Franciaország fölé, s e háló évenként sok ezer emberéletet ment ki a nyomorúságos halál hullámaiból.

S még egy megjegyzést fűzünk e számokhoz. Ha célunk csak az lett volna, bebizonyítani, hogy a közárvaház helyes organizatio mellett évenként sok emberéletet meg tud menteni, e célunkat elértük, mihelyt egyetlen egy közárvaházat tudunk felmutatni, mely e feladatának eleget tesz. Lehetnek, sőt vannak rossz közárvaházak is, de számba jöhetnek-e valamely problema rossz, hibás megoldásai ott, hol legalább egy helyen a problémát igazán megoldották? Franciaország példája után ez a problema nem létezik többé. Létezik még a hibás értesültség, a megfoghatatlan ellenszenv, az okadatolatlan előítélet, de a tudomány férfiai nem ezek után szótkak indulni. A mikor a tények megkövetelik az elmélet megváltoztatását, az elméletnek meg kell változnia.

Különben a párisi közárvaház nem áll egymagára, a mi a fényes sikert illeti. Legyen szabad ennek bebizonyítására még néhány intézetnek legalább főbb számaint bemutatni.

Velenczében (XIII. tábla) körülbelül 400 gyermeket fogadnak be évenként, s a gyermekek összes évenkénti száma a három ezeret megközelíti. 1858-tól 1869-ig a legkedvezőbb év volt a 61-iki, a midőn a csecsemők halandósága 156%, a többi években valamivel nagyobb, 17, 19, 20, 22%, s csak egy évben igen nagy, a mikor kitesz 321 százalékot. Az összes gyermekek halandósága rendszeren nem nagyobb mint 5, 6, 7, 8 százalék: 1871—75-ig a viszonyok még valamivel jobbak, az összes halandóság nem több mint átlag 7%.

A bergamoi közárvaház meglepően kedvező eredményeket mutat föl. 1870-től 1876-ig felvettek 27,503 gyermeket és ezek közül nem halt meg több, mint 272, tehát nem egészen egy százalék. Ez csak abban lelheti magyarázatát, hogy a csecsemők halandósága szerfelett kedvező, s nem több, mint 10 százalék. Ily kedvező körülményrel még csak a parisi société protectrice de l'enfance dicsekedhetik, mely társaság csecsemői 1866-tól 1876-ig 18—10% halandósági arányt mutatnak, az utolsó évben pedig 10%-ot. (Bulletin de la société de l'enfance a Paris Mai-Juni. 1876. 173. lap.) Hasonló hozzá a londoni közárvaház, a melyben a csecsemők halandósága 14%-ot tesz ki (The British Medical Journal. 1877 június 20.)

A svéd közárvaház kimutatásai 10 évre, 1866-tól 1875-ig, szólnak. Az évi felvétel néha 900, rendszeren az 500 közelében marad, összesen van rendszeren több mint 4000 gyermek. A gyermekek a 14-dik életkorukig maradnak a közárvaház felügyelete alatt. A vidékre adott gyermekekénél a halandóság igen kedvező, rendszeren 2—3%. A csecsemők többnyire az intézetben maradnak, átlag 214% hal meg belőlük. Évenként két, három

néha négyszázat adnak vissza szüleiknek, évenként 120, 140, 200, 240 14 éves gyermeket bocsátanak el az intézetből. E kis országban, melynek lakossága nem sokkal több a 4 milliónál, 100 halott közt rendszeren 33 gyermek van (0—5 évig), s 100 születésre 1011 csecsemő-halál esik. Mennyivel gyorsabban lakossága, mint a mienk! Mily kiváló gondot fordítanak ott a közárvaházra!

A legrosszabb közárvaházak egyike a bécsi, egyszersmind talán főoka annak, hogy nálunk annyira idegenkednek a közárvaházak eszméjétől, mert legjobban ismerik a bécsit, s ennek eredményeire szoktak hivatkozni. Szükségesnek tartom ez intézettel valamivel bővebben foglalkozni, hogy kitűnjék, hogy eredményei nem az eszmének, hanem annak rossz keresztülvitelének tudandók be.

A mi ez eredményeket illeti, azok valóban szomorúak. A mellékelt táblázat az egyedüli kimutatás, melyet 10 év óta közrebocsátottak. Terjed 1867-től 1875-ig. Átlag 14 ezer gyermek van évenként az intézetben, s átlag 7500-at vesznek fel évenként. E 21,600 gyermeknek átlagos évi halandósága a csecsemőkre vonatkozólag 61 százalék, az összes gyermekekre vonatkozólag 24.7%. Száz csecsemő közül tehát meghal mindjárt az első évben 61, s ha meggondoljuk, hogy a következő 9 évben a halandóság bizonyára félakkora, tehát 30%, akkor az intézet gyermekei közül alig 10% éri el a tizedik életkort. És erre fordítanak évenként többet egy milliónál. Ezt mi a millió nélkül is körülbelül el tudjuk érni. Csak az orosz falvakban felnevelt csecsemőknel hasonló nagy a halandóság.

A bécsi közárvaházban csak oly gyermekeket vesznek fel, kik az ottani szülőházban születtek, s kiknek anyja kötelezi magát, hogy 3—4 hónapig dajkaszolgálatot tesz. A gyermek 8—10 napig marad a szülőházban, s kéntelen ennek az intézetnek rossz levegőjét színi. Már ennek a tartózkodásnak is a gyermekeknek körülbelül 6 százaléka esik áldozatul. Hogy az intézetben levő gyermekek halandósága ne tűnjék fel akkorának, csak erős gyermekeket tartanak meg tovább az intézetben, a gyöngéket mindjárt vidékre küldik. Mentül tovább marad azután a gyermek az intézetben, annál rosszabb reá nézve, elgyöngül és ily állapotban kerül azután a vidékre. Az anyák kényszerítetnek nemcsak saját, hanem egy-két idegen gyermeket is ingyen szoptatni. Minden ápolónő újabb időben köteles vánkost hozni magával, ha a gyermeket elviszi, hanem más óvó intézkedések nem történnek, ámbár az átszállítás vasuton és kocsin némelykor napokat vesz igénybe. Az ápoló nőket szűken fizetik. Most javították a fizetést és csecsemőkért az első évig fizetnek 6 frtot, a második évig 5 frtot, a tizedikig 4 frtot. A gyermekekre és az ápolónőkre való felügyelet annyi mint semmi. A papság és a hatóság gyakorolja, de rendszeren csak arra szorítkozik, hogy amaz adott esetben kiállítja a halotti jegyet, ez meg annak bizonyosságát, hogy a gyermek még él. A főfelügyeletért az intézet fizet évenként 2500 frtot, úgy hogy egy gyermekre jut évenként másfél krajczár.

A közárvaház tizedik évéig gondoskodik a gyermekről, gondoskodik életéről, de semmiképen sem neveltetéséről. Előttünk van az intézet 1877. évi budgetje. Megtáláljuk benne, mennyit kap a csatorna-tisztító, patkány-pusztító, mázoló, fésűcsináló, de nevelési költségről szó sincs benne. Pedig nem tehető fel, hogy az ápolónő azért a 4 frtért még taneszközöket is vásárol be a gyermek számára.

Mikor a gyermek 10 éves, az intézet átszolgáltatja az illető hatóságnak, azaz magára, szabadjára hagyja. Abban a korban, midőn a gyermeknek legnagyobb szüksége van, hogy vezessék, hogy vigyázzanak reá! Elképzelhető, hogy mi válik ezekből a gyermekekből, mi haszna van annak, hogy tíz évig költöttek reá. Az igaz, hogy kevesen maradnak meg.

De azért szabad-e a közárvaház eszméjét egyáltalán elvetni, ha egy vagy több helyen rosszul is viszik keresztül? Nem tűnik-e ki a megbeszélte kimutatásokból, — s kitűnik azokból is, melyeknek csak táblázatait mellékeljük e dolgozathoz, — hogy a közárvaház a legtöbb helyen igen számos emberélet megmentője, hogy majdnem mindenütt jobb halandósági viszonyokat mutat, mint Budapesten a törvényes gyermekek. Nincs-e előttünk Franciaország, vagy Olaszország példája? A közárvaházak nem mindenütt egyformán jók, s lesz alkalmunk szervezetük mikéntjéről is ne-

hány szót mondani, de a helyes szervezet helyes működésüket is biztosítja. Hanem a közárvaház ellenfelei, ha egy téren vereséget szenvednek, más téren kezdik meg a csatát. „A közárvaházak — így mondják — akár életmentők, akár nem, mindenképen elvetendő, mert káros befolyással vannak a közerkölcsiségre.“ A kár, melyet ezen ejtenek, nagyobb, mint a haszon, mely a megmentett emberletekből folyik. Vizsgáljuk meg e támadást is.

D) A közárvaházaknak az erkölcsiségre való hatása.

Az erkölcsiség nevezetes tényező minden társadalmi intézmény megítélésében; a ki társadalmi tudományal foglalkozik, tartozik e tényezőre tekintettel lenni, sőt első rangú fontosságot tulajdonítani neki. De meg kell neki különböztetnie a valóságot a látszattól, ha ez a látszat még oly szemkápráztató alakban jelenik is meg. Higgadtan kell itélnie, ha a frázisok, melyek épen e téren tömegesen szeretnek gyülekezni, még oly nagy lármával töltik is be a levegőt. Hiszen annyi erkölcsös dolgot épen az erkölcs nevében szeretnek megtámadni, tönkre tenni. A közárvaházak ellen épen az erkölcsi támadásoknak van nagy keletjük. Mindenki könnyen hangoztatja, mindenki könnyen elhiszi őket. E lelkiismeretlenséggel határos könyelműség felment a gondolkozástól. S a mikor az embereknek nem kell fáradozniuk, mikor a baj, melyet hanyagságuk felidéz, nem szemmel látható, szívesen megtesznek mindent, még azt is, hogy szónokolnak, még azt is, hogy a szónoklatokban hisznek.

Valamennyi között legtöbb szerencséje volt annak az érvelésnek, hogy a közárvaházak szaporítják a törvénytelen gyermekek számát. Ha közárvaházunk lesz, — így okoskodnak, s bocsánatot kérek, ha ez okoskodást idézem, — akkor szabad a vásár, s lesz annyi törvénytelen gyermekünk, hogy a közárvaház mindig meg fog telni, sőt be sem fogja fogadhatni a tóduló sereget. Tehát egy ilyen intézet épen azt a bajt fogja fokozni, mely elég sajnós, hogy van, de a melyet növelni nem lehet czélunk. Csak nem akarhatjuk, hogy ép ily polgárokkal gyarapodjék államunk.

Röstellünk az ilyen érveléssel szembeszállani, röstellünk mindent ismételni, a mit más helyen e tárgyban elmondottunk. Hiszen a legegyszerűbb megfontolás is meggyőzhet mindenkit, hogy amaz állításban nincsen egy csepp igazság sem. Miért nevelné a közárvaház a törvénytelen gyermekek számát? Mert akkor könnyebb lesz e gyermekeket elhelyezni? Hát most nem elég könnyű? Nem lehet-e egypár forintért a gyermekeket kitűnőn, örökre elhelyezni, s nem történik-e ez minden nap? És azután szokás-e az ilyen bűn elkövetése alkalmával a bűn következményeire, s épen ezekre a következményekre gondolni? A ki csak abc-jét ismeri az emberi léleknek, az tudja, hogy ha a megbukott leány bukásának egyéb következményeire gondolt volna, nem bukott volna meg. Ha meggondolta volna, hogy milyen szegény háromlik reá, mennyire lenéznek az emberek, akkor ellenállhatott volna a vér izgatásának, az alkalom csábításainak, a szenvedély hatalmának. De épen, mert nem gondolhatta meg, meg kellett buknia. Az emberi természet bizonyos körülményekben erősebb a gátoknál, melyek megvédenék. Itt van a természetes szegény érzete, a tanult erkölcs szava, a társadalom ítélete, a sok esetben szédült jövő kilátása — mindezek nem védhetik meg a leányt, hát meg fogja védeni, hogy a születendő gyermeket bajos lesz elhelyezni, vagy meg fogja-e buktatni, hogy igenis, könnyű lesz a gyermekről gondoskodni? Nem-e szármalmas, naivnál is naivabb okoskodás?

De a ki mégis kételkednék, — ámbár a kételkedésre legkisebb ok sincs, — azt győzzék meg a számok. Párisban több mint 400 év óta van közárvaház, Páris e tekintetben a legerkölcstelenebb város hírében áll, s mikép hatottak Párisban a közárvaházak a törvénytelen gyermekek számára?

E hatás föltüntetésére három graphicus rajzot készítettünk. Az első feltünteti, hogy 70 év óta, 1806-tól 1876-ig, mikép aránylik minden évben a született törvénytelen gyermekek száma az összes szülöttek számához. Nos, hát 1806-ban 35.5% volt, 1812-ig ezen szám növekedik. Ekkor éri el a maximumát, 42.5%. De ezután folyton fogy, s 1876-ban csak 26.3%. Ime, 70 év óta mikép csökkent a törvénytelen gyermekek számánya oly városban, melynek közárvaháza forgóval volt ellátva, tehát felvett min-

den gyermeket, kit a forgóba tettek, akár törvénytelen, akár törvényes. Nem fényes czáfolata azoknak a kenetes erkölcsi prédikációknak, melyekkel itt bajlódnunk kell? Nem illenek-e inkább asszonyok szájába, mint férfiakéba, a kiknek, ha az illető számokat nem, de legalább az életet kellene ismerniök?

Sőt nemcsak ez az eredmény áll, hanem egy másik még fontosabb is, mely szerint épen a közárvaházak vihetik keresztül, hogyévenként kevesebb gyermek kerüljön az intézetbe. A párisi, mely újabb időben inkább az anyákat támogatja, a hol ez tanácsos és lehetséges, ezt a tételt is bebizonyítja. 1816-ban 5080 gyermek került a leleczházba, 1831-ben ez a szám eléri maximumát, 5803-at. Azóta állandóan csökken, s 1876-ban csak 2260 gyermek került a párisi közárvaházba, félannyi sem, mint 60 évvel ezelőtt. Az erkölcsnek álpáthosszal élő szószólói meg lehetnek lepelve, — mi a dolgok természetes folyását látjuk ebben.

A harmadik rajzban a közárvaházba felvett gyermekek számát az összes szülöttek számához viszonyítjuk, s szintén folytonos csökkenést észlelhetünk. 1816-ban 20 százaléka a szülötteknek került a közárvaházba, 1874-ben pedig, miután e szám folyton kisebbedett, alig 5 százaléka. Tehát Párisban sem a törvénytelen gyermekek száma nem szaporodott, — sőt ellenkezőleg, nevezetesen csökkent, — sem a közárvaházba kerültek száma nem nagyobbodott — ez még inkább fogyott, — sem az összes szülötteknek a közárvaházba került része nem gyarapodott — ez legkisebb lett. Tehát van-e legkisebb ténybeli vagy észszerű alapja annak a rágalomnak, hogy a közárvaházak szaporítják a törvénytelen gyermekek számát?

Igaz, hogy majdnem megfeledeztünk volna Mainz városáról. Ez a szerencsétlen város a legtöbb író művében, ki a közárvaházak ellen írt, nagy szerepet visz. Legfontosabb pedig, hogy Brockhaus lexiconjába és Hügel művébe is belekerült, s minthogy ez a két mű, úgy látszik, legkényelmesebb tárháza a közárvaház ellen használható fegyvereknek, Mainz város a mi küzdő terünkön is megjelent, s hatalmasan ijesztgetett. Mainz város, mondja Hügel (540. l.), a hol 1799-től 1811-ig nem volt közárvaház, csak 30 kített gyermeket találtak az utcán; I. Napoleon uralkodása alatt, a midőn forgós közárvaházakat rendeztek be, negyven hó lefolyása után e szám 516-ra emelkedett, midőn később az intézetet megszüntették, a kített gyermekek száma ismét 6—7-re apadt.

De vajjon mit jelentenek e számok? Annyit-e, hogy a törvénytelen gyermekek száma fogyott? Távolról sem. Csak annyit, hogy az intézetbe vitt gyermekeket talált gyermekeknek mondják, hogy e gyermekeket az intézet megmentette a haláltól, míg később, mikor a közárvaházakat megszüntették, a törvénytelen gyermekek száma nem hogy fogyott, hanem szaporodott, s e szaporodott szám legnagyobb része meghalt. Megszereztük magunknak Mainz város hivatalos kimutatásait 1834-től 1872-ig, s e kimutatásból kitűnik, hogy Mainzban a törvénytelen gyermekek száma évről évre szaporodott, 1835-ben csak 381 volt, az utolsó évtizedben átlag 500. Pedig ezen idő alatt nem volt ott közárvaház. S vajjon mi történt a törvénytelen gyermekekkel?

A hivatalos kimutatás szóról-szóra így nyilatkozik: „A hetedik táblázatban összeállítottuk az utolsó tíz év gyermekhalandóságát, összehasonlítva a születések számával, még pedig külön a törvényes és külön a törvénytelen gyermekek halandóságát; eredménynek az tűnik ki, hogy az első évben a törvényesek 22 százaléka, a törvénytelenek 27 százaléka halt meg. De rögtön hozzá kell tennünk, hogy a törvénytelen gyermekekre vonatkozó arányszám távolról sem fejezi ki ezeknek igazi halandóságát, mert soha sem tudhatjuk, az itt született törvénytelen gyermekek közül hány maradt itten ápolásba. Sokkal közelebb járunk az igazsághoz, ha feltevéssük, hogy a legtöbb itten ápolott törvénytelen gyermek itt el is temették.” (11. l.)

Így szól a hivatalos kimutatás; nem emlíkeztet-e Budapest városára? Budapest városában, a hol szintén nincs közárvaház, szintén folyton növekedik a törvénytelen gyermekek számaránya. A következő számok, melyek hézagosak ugyan, mert az illető adatok sehol sem találhatók meg, ezt világosan mutatják. 1826-ban Budapesten az összes szülötteknek 12% volt törvénytelen gyermek, 1851-ben 21-re nőtt és 1876-ban e szám 30.6%-re emelkedett. S ezekre a gyermekekre is elmondhatjuk, a mint

főntebb bővebben fejtettük ki, hogy legnagyobb részük meghal. S ez mindenütt így van, a hol nem gondoskodnak a gyermekek sorsáról, csak hogy nem mindenütt merik ily leplezetlenül hivatalosan kimondani az igazságot mint Mainzban.

S a mint így az egyszerű ész szava és a számok ereje megerősítik a közárvaház ellen szórt egyik vádat, épen úgy visszaverik ezt a második támadást is, hogy a közárvaházak nem bírják megakadályozni a *gyermekek élete ellen elkövetett bűntetteket*, pedig a közárvaházak védői nagyra vannak azzal, hogy az intézetek itt közvetlen módon tesznek szolgálatot a közkerécsiségnek.

A gyermeknek saját anyja által való megöletése, az emberi természetnek talán legszörnyebb elfajulására mutat, mert van-e hatalmasabb, általánosabb ösztön az anyai szeretetnél? Azok rendkívüli körülmények lehetnek, melyek folytán a szeretet épen ellenkezőjébe csap át, gyűlöletté válik, s csak a gyűlölt tárgy megsemmisítésével elégedik meg. Fájdalom, a törvénytelen gyermek anyja igen gyakran ily rendkívüli körülményeknek esik áldozatul. Nem akarjuk menteni, de lelki állapotát magyarázni, nem akarjuk büntetést kisebbíteni, de annak a szörnyűségnek, hogy elköveti, okát adni. Az anyai szeretet ösztöne ellen ilyenkor más hatalmas ösztönök kelnek harczra. A szerencsétlen leányt elfogja a félelem, hogy balesetének nyilvánosságra jutásával örök szegyen fogja sujtani; tudja, hogy elhagyatva mindenkitől nem leend képes gyermekét fenntartani, gyűlöli elcsábítóját s ez érzelem véres átvitele folytán gyűlöli az elcsábítás szerencsétlen gyümölcsét is. Nem valószínű-e tehát, hogy oly intézet, mely a bukkott leány titkát megőrzi, s mely a gyermek eltartásának gondjától megszabadítja, csökkenteni fogja e nagy bűntettek számát? Midőn az okok e legtekintélyesebbjei megszűnnek, nem kell-e az okozatnak is megváltoznia? Nem mondjuk, hogy azért a gyermekgyilkosságok meg fognak szűnni. A kétségbeesés, az elcsábító iránt táplált gyűlölet, s néhány ritka esetben az a hit, hogy más-kép nem őrizheti meg titkát, elég szerencsétlen lényt fognak e gyászos lépésre ragadni. De minél liberalisabb a közárvaház felvételi rendje, minél könnyebben lehet az anya titokban tartása mellett a gyermeket az intézetbe bejuttatni, annál nagyobb mértékben kell a gyermekgyilkosságnak ritkulnia.

A statistikai adatok e gondolatmenetet támogatják. 1828-ban, midőn egész Franciaországban forgós közárvaházak léteztek, egész Franciaországban 92 nőt ítéltek el gyermekgyilkolás miatt. 1858-ban, midőn a legtöbb forgót megszüntették, e szám 224-re szökött fel és azóta évenként körülbelül 200 (l. L'enfance à Paris par M. Othenin de Haussenville. Revue des deux mondes 1876). Németországban igen szigorú törvényeket hoztak e bűn megakadályozására. A terhes leány szigorú büntetés terhe alatt köteles terhességét a hatóságnál bejelenteni, a gyermek atyja, a szülő, a rokonok, a gazda, a bába, s mindazok, kik a terhességet sejtik, büntetés terhe alatt kötelesek a hatóságnál jelentést tenni róla. A hatóság megvizsgálja a gyanús leányt. Hogy mily fogamatjuk volt e törvényeknek, azt nem vagyunk képesek megítélni, az illető adatokhoz nem tudtunk hozzáférni. Hogy a törvényes gyermekgyilkolást, a gyermekeknek az ápolásban való gyors halálát nem akadályozzák meg, azt a hivatalos adatokból tudjuk. Hogy az illető leányokban a szegényérzetét teljesen megölik, arra a legnagyobb biztossággal következtethetünk. Az ilyen leány többé nem tud ellentállani a csábításnak, s nem is törődik sokat a gyermek életével. Hiszen módját tudja annak, miképp lehet könnyű szerrel e alkalmatlan tehertől megszabadulni. Száraz dajkaságba adja gyermekét, s néhány hó múlva a gyermek nincs többé. Az ilyen viszonyok, s nem a közárvaház megléte szaporítják a törvénytelen gyermekeket, s nem véletlen, ha Németország azokhoz az országokhoz tartozik, melyekben aránylag a legtöbb törvénytelen gyermek születik, s valószínűleg a legtöbb hal meg. Ha pedig valamelyik állam sem törvényekkel, sem közárvaházak felállításával nem iparkodik a gyermekgyilkosságok számát csökkenteni, akkor bizonyos, hogy e szám nagyra fog nőni, s nagyra is nőtt nálunk Magyarországon, talán nagyobbra mint bármely más országban Európában. Egy mellékelt táblázat (XXIII. tábl.) feltünteti mindazokat az adatokat, melyeket megszerezhetünk, s melyek alapján a mi állapotainkat össze lehet hasonlítani Franciaország, Olaszország, Austria és Belgium hasonnemű viszo-

nyaival. Magyarországon átlag évenként 108-at ítélnék el gyermekgyilkolás miatt, Franciaországban 171-et, Ausztriában 100-at, Olaszországban 60-at, Belgiumban 4-et. Míg tehát Belgiumban majdnem egy és egy fél millió (1.325.000) lakosra esik egy gyermekgyilkolás, Olaszországban 450.000 lakosra, Franciaországban 221.000-re, Ausztriában 210.000 lakosra, addig Magyarországon már 97.000 lakosra jut egy gyermekgyilkosság, tehát Magyarországon több mint kétszer annyi fordul elő mint Franciaországban és Ausztriában, több mint négyszer annyi mint Olaszországban, s több mint tizenháromszor annyi mint Belgiumban.

Némi változásokkal a mondottakat a gyermekhajtás büntényére is lehet alkalmazni. Ezen büntényre is befolyással vannak az említett tényezők, a szegénytől való félelem, a gyermek ellátására irányuló gond, csak hogy az első valószínűleg sokkal nagyobb mértékben. Statistikai adatok itt nagyon bizonytalanok, mert alig van büntény, melyet könnyebben lehetne végrehajtani és nehezebben felfedezni mint éppen ezt. Adataink Franciaországra, Ausztriára, Belgiumra és mi reánk szólnak. Ez a büntény is háromszor, négyszer gyakrabban fordul elő nálunk mint a nevezett országokban. Csak hogy e számoknál nagyobb fontosságúnak tartom, ha tisztelt kartársaimat egyéni tapasztalataikra utalom. Mindenki meg fogja erősíteni, hogy e büntény elég gyakori minálunk; csak az utolsó napokban sikerült Kelen tr. főorvosnak egy egész bandát felfedezni, mely itt a fővárosban a gyermekelhajtást üzletszerűen üzte (és kerítőnők és művésznőkből állott); sőt egy élelmes fő felfedezte annak a módját is, mikép lehessen nyilvánosan hirdetni, hogy minden időben kész a terhesség alkalmatlan állapotát minden veszély nélkül gyorsan megszüntetni. Nem vétek a valószínűség számítása ellen, ha azt mondom, hogy a közárvaházak ezeken a bajokon is kisebb-nagyobb mértékben segíteni tudnak.

Végre mindaz, a mit a gyermekgyilkolásra mondottunk, fokozott mértékben áll a gyermekhajtásra nézve. Hisz itt nincs szó arról a gyűlöletről, mely minden áron a gyermek megsemmisítését kívánja. Csak a szegény és a nyomor momentumai működnek. A közárvaház, mely az anya titkát kíméli, meg tudná majdnem minden esetben akadályozni e büntényt, ha az anya nem félne néha, hogy a közárvaházhoz vezető úton meglátják, vagy ha más esetekben ereje el nem hagyja. Kevés statistikai adataink is mutatják, hogy e tekintetben is Magyarország legelső helyen áll. Brüsszelben átlag 2 kitett gyermeket adnak át évenként a lelenczháznak, Párisban, illetőleg a Szajna kerületében 53-at, Milano tartományban 10-et. A budapesti számot nem tudhattuk meg egyenes úton, de egyedül a gyermekmenhelynek évenként 60 talált gyermeket adnak át. Ha ezeket a számokat a lakosság számához viszonyítjuk, akkor Milánóban 100.000 lakosra, Brüsszelben 94.000-re, Triestben 61.000-re és Budapesten már 5000 lakosra esik egy kitett gyermek. E számok is mutatják, mennyivel állunk más államok mögött, s mennyire van szükségünk arra, hogy végre valahára hozzá lássunk a javítás komoly munkájához.

Az utolsó szakasz tartalmát összefoglalva, azt mondhatjuk, hogy a közárvaházak ellen hangoztatott vádak egyike sem tudja megállani a sarat. Számos intézet példája bizonyítja, hogy a gyermekek igen nagy része életben marad a közárvaházak működése folytán. Tapasztalás és okoskodás egyaránt szólnak az ellen, hogy a közárvaházak veszélylyel járnak a közkerkölciségre nézve. A törvénytelen gyermekek számát nem szaporítják. A törvénytelen gyermekek élete ellen elkövetett büntettek számát csökkentik. És minden egyes pontra nézve a tapasztalat megerősíti az okoskodást, az okoskodás mintegy magyarázza a tapasztalást. S hogy is lehetne ez másképp? Nem furcsa-e, hogy védnünk kell oly tetteket, melyek az elfogulatlan ész előtt védelemre nem is szorúlnak, melyek majdnem maguktól értetődnek, s melyek körül csak az eldöntés, s a felületes gondolkodás támasztottak mindenféle balvéleményt, mely köd gyanánt fűdi el a dolgok valódi állását? A társadalom állapota magával hozza, hogy minden országban évenként ezer meg ezer törvénytelen gyermek születik. Ezeknek igen nagy része szülői gondoskodás nélkül szükkölködik. Apjuk nem törődik velük, anyjuk legtöbbször nem törődhetik velük. A társadalom megveti a gyermek anyját, az anya közönbős gyermeke iránt, néha gyűlöli, mindig kínos tehernek érzi. Így tehát

a gyermeknek el kell vesnie. El is vesz. De az állam megérzi a veszteséget. Megérzi nemzetgazdasági tekintetben, megérzi polgárainak létszámában, megérzi erkölcsi szempontból is. Vagy nincs-e befolyással a közkerkölciségre, ha a nép látja e gyermekek pusztulását, ha számos helység e pusztulásból hasznot húz, ha a törvénytelen gyermek anyja büntettekre vetemedik, akár olyanokra, mit a bíró is megbüntet, akár olyanokra, melyekről saját lelkiismerete előtt kell számolnia? Nem kínálkozik-e tehát egészen magától az a gondolat, nem kínálkozik-e más országban századokkal ezelőtt, s nem ragadták-e meg is ezt a gondolatot, hogy itt az államnak közbe kell lépnie? Neki kell gondoskodnia ezekről az elhagyatott gyermekekről! Ha okosan és ovatosan teszi, nem fog-e sok emberéletet megmenteni? Juthat-e elfogulatlan embernek eszébe, őt e miatt erkölccstelenséggel vádolni? Mídon nyilvános és titkos bűnök elé gátat épít, lehet-e ez rossz befolyással a közkerkölciségre? Nem fordíthatnók-e meg a rudat, s sokkal nagyobb joggal? Nem mondhatjuk-e, hogy sok leány ép az által, hogy szegénytől megóvjuk, hogy bűne titokban marad, a másodszori bukástól megóvatik? Hogy a lakosságra általában csak jó befolyással lehet, ha látja, miként gondoskodik az állam idegen, törvénytelen gyermekekről, hogy ő maga is ennek láttára kényesebb lesz saját gyermekei ápolásának dolgában? De minek ezt folytatni? Nem erkölcsi szónoklatok tartása volt célunk, hanem annak bebizonyítása, hogy Magyarországon nagy baj a túlságos gyermekhalandóság, a törvénytelen gyermekek mód nélküli pusztulása, s hogy e baj ellen van mentőszere, a közárvaház intézménye, mely meg tudja menteni a gyermekek nagy részét, anélkül, hogy a közkerkölciséget veszélyeztetné, sőt mely határozott jótékony befolyással van magára a közkerkölciségre is.

E) A közárvaházzal járó költségek.

Csak egy szempont van, melyben ellenfeleinknek igazat kell adnunk, s ez az, hogy nem tudjuk eltagadni, hogy a közárvaházak berendezése bizony költséggel jár, hogy a semmiből, ingyen nem lehet őket előteremteni. De tartok tőle, hogy a káröröm, melyet talán e fölött éreznek, nem lesz nagyon tartós, még ha e pont bővebb taglalásába nem is bocsátkozom. Mindenek előtt, ha mindaz áll, a mit az előbbiekben ba akartunk bizonyítani, ha nagy a baj, s a közárvaház el tudja tüntetni e baj nagy részét, mi nekünk azonban nincs pénzünk ilyen intézetek felállítására: akkor e keserű lehetetlenséget mélyen sajnálni kellene. Az az állam, mely nagy bajok megszüntetésére nem tudja a szükséges pénzt megszerezni, oly szomorú helyzetben van, hogy közelebb jár a halálhoz mint az élethez.

Ránk nézve pedig kétszeres nagy baj volna, ha igazán a pénz hiánya akadályozna meg bennünket e szükséges intézmény létesítésében. Nem is szólok arról, hogy a veszteség, melyet a társadalom az által szenved, hogy évenként sok productív válnható ereje elvesz, melyre költött is már, semmi arányban nincsen azzal az aránylag kevés költséggel, melybe ez erők megmentése kerülne. Senki sem fogja tagadni, hogy azok az emberéletek, melyeket az állam megmentene, sokkal több kamatot hajtának neki, mint a mennyi tőkájébe kerültek az emberéletek. Vagy ez talán nem helyes nemzetgazdasági politika? Talán csak az az okos, ki a pénzt az egyik zsebéből kiveszi, s a másikba beteszi? Nem hangoztatják-e mindenütt a hasznos beruházások elvét, s van-e hasznosabb beruházás, mint aránylag csekély pénzáldozaton munkabíró embereket nevelni?

De ránk nézve igen fontos az, hogy a kiket így nevelnénk, azokat magyar polgárokká nevelnők. Azokat magyar szellemben tanítanók, ezek mindenüket a magyar államnak köszönnék, s a magyar állam oly magyar polgárokkal szaporodnék, kikre a közalgó vésznek idejében vajmi nagy szüksége lehet.

A dolog természete tiltja, hogy a pénzügyi kérdést közelebről bolygassuk. De számítanunk kell arra, hogy az állam most is évenként közel 60.000 forintot fizet a bécsi lelenczháznak. Rámutatunk arra is, hogy a közárvaházakat, úgy mint ez mindenütt van, nálunk is kapcsolatba lehet hozni a most létező közönséges árvaházakkal, melyeknek meglehetősen nagy pénzalapjuk van, és melyek pénzalapjával nem éppen czélszerűen és nem éppen takarékosan bánnak. Sokkal kevesebb költséggel sokkal jobban lehetne ez árvákat nevelni, s a hátramaradó nagy fölösle-

get a közárvaakra lehetne fordítani. Megemlítjük továbbá, hogy hogy 1815-ben a Bécsben elhalt Sándor István végrendeletében egy Pesten építendő „szülő- és lelenczház“ alapítására 10,000 frtnyi alapítványt hagyományozott. Ezen összeg kamatosítul együtt 1877. végével 117,303 frt 87 krt kitett. Figyelmeztetünk arra a körülményre, hogy a főváros tetemesen hozzájárulna az illető költségekhez, mert tetemesen hozzájárul a költségek szülő okaihoz, a törvénytelen gyermekek nagy számához, s hogy a jóakarát meg van benne, mint azt legújabb ténye, nagyszerű alapítványa mutatja, mely már is első alapkőve a leendő közárvaháznak. Csak érintjük azt a módot, hogy a költségek egy nagy részét azokra a helységekre lehetne repartírozni, melyekből az illető anyák kerültek. Nemkülönben emlékeztetünk arra, hogy valahol lappang Nádasdi meglehetősen nagy alapja, melyet a 66—71-es években a közárvaház céljára gyűjtöttek. Nem szabad elfelejteni, hogy a felvilágosított társadalom, melynek a közárvaház legsajátabb érdekeit óvja, bizonyára nem fogja megvonni tőle jótékony adakozó kezét. Nem is kellene mindjárt a közárvaházakat oly módon berendezni, hogy minden gyermeket befogadjanak, lehet azokat az ország pénzügyi viszonyainak jobbrafordultával fokozatosan bővíteni. Mind-ezeket csak röviden érintem. A részletek a kivitellel foglalkozók dolga. Annyit látunk, hogy a mit a tudomány szükségesnek ítél, az nem keresztülvihetetlen. Mi nekünk pedig itt e helyen nem lehet más célunk, mint a dolog tudományos oldalát vitatni. E tudományos oldalnak egy — s ezúttal utolsó — pontjára nézve, t. i. milyen legyen ez a fölláttandó közárvaház, bátorkodom t. olvasóim figyelmét még csak rövid időre kikérni.

F) A közárvaházak berendezésének módja.

Minden intézet szervezete azon célról függ, melyet elérni tűznek, azoktól az eszközöktől, melyek rendelkezésére állanak és azon helyi körülményektől, melyekkel számolni, melyekhez alkalmazkodnia kell. E cél, ez eszközök s e körülmények pedig fontosak lesznek a következő kérdések eldöntésénél: kiket fogadjon be a közárvaház, mikép ápolja s nevelje a befogadottakat, s meddig maradjanak a gyermekek az intézett gyámsága alatt. E kérdésekhez akarunk röviden hozzászólni.

A közárvaháznak célja nálunk nem lehet egyéb, mint azokról a gyermekekről gondoskodni, kik különben igen valószínűleg elvesznének. E meghatározás némileg elasticus s épen azért alkalmas, megengedi az intézet fokozatos fejlődését. Ha az intézet elég gazdag, több gyermek megmentésére vállalkozhatik, megmentendő gyermekekben alig ha lesz hiány. Ha eleinte szűkebb körben kénytelen mozogni, szervezetének olyannak kell lennie, hogy túlságos sok gyermek ne kerüljön be hozzá.

Épen ezért nem ajánljuk a forgóval ellátott közárvaházrendszer, mert oda minden gyermeket fogadnak be, kit a forgóba betesznek, tehát törvényest is. Azelőtt minden közárvaházban volt forgó, most sehol sincsen, s csak Franciaországban fogják újra berendezni. Nem csatlakozunk ugyan azokhoz, kik a forgók ellen erkölcsi okokat hangoztatnak, hogy megrontják a családi életet, hogy törvényes házasságban élőket is arra csábítanak, hogy gyermekükön könnyű módon túladjanak. Azokat csak a végső nyomor hajtja, kik törvényes gyermekektől megválnak, s nem látnék szörnyű bajt abban, ha ilyen nyomorúságos emberek terhén könnyebbítenék és halálra szánt gyermekeiket megmentenők. Mások, mint a végső szegénységben élő emberek úgy sem adnák be gyermeküket, s ha mégis találkoznának, akkor azok kivételek, s az ilyenek nem döntenek. Bizonyosága ennek az emberi természet, bizonyosága a statistica. Továbbá bizonyos, hogy a forgós közárvaházak számokkal bizonyítható befolyással vannak a gyermekek élete ellen elkövetett bűntettek száma csökkentésére, tehát még határozottan áldásos hatásuk van a közkerültségre. De ép oly bizonyos, hogy a forgók folytán népesebbé válik a közárvaház, s épen ez, más azonnal megbeszélendő okoknál fogva kártékony következményű a gyermekek halandóságára nézve. Ez a két ok pedig elegendő erővel tiltja meg nekünk az ilyenek berendezését. Úgyszintén ellene szól azon rendszernek is, mely az orosz intézetekben divatos, a hol nincsenek ugyan forgók, de a hová minden gyermeket befogadnak, anélkül, hogy ahhoz, ki a gyermeket hozza, csak egy kérdést is szabad volna intézni. E rendszer az előbbtől csak egy technicus részletben különbözik, s meg nem is biztosítja annyira miut amaz az anya titkát.

A fölvételre nézve tehát mindenesetre bizonyos korlátokat kell vonnunk, és e korlátok véleményünk szerint a következő módon állapíthatók meg:

A közárvaház csak törvénytelen gyermekeket fogad be, törvényeseket csak kivételesen, ha az anyát betegség vagy fogság akadályozzák a gyermek ápolásában, s csak addig, míg ezek az akadályok tartanak. De még a ki nem zártak közül is válogatunk.

Mindenek előtt arra törekszünk, hogy a gyermek anyjánál maradjon, mert az anya legjobb ápolónője gyermekének. Ha tehát az anya erkölcsi, meg testi tekintetben anyai hivatásának teljesítésére alkalmasnak látszik, ha némi kis keresete van, akkor rábeszéljük, hogy illő támogatás mellett tartsa magánál gyermekét. A támogatás idejét az intézet igazgatója állapítja meg, de négy évnél tovább nem tarthat.

Ha az anya maga nem ápolhatja gyermekét, de örökre nem akarna tőle megválni, akkor arra törekszünk, hogy az anya maga helyezze el gyermekét ápolás végett, az intézet pedig anyagilag segíti, s örökdió a gyermek fölött.

Ha az anya sem maga nem ápolhatja gyermekét, sem nem akar vagy tud vele törődni, ha olyan helyzetben van, hogy a gyermek minden valószínűség szerint elveszne, akkor az intézet fogadja be s látja el teljesen. De az anya elveszti minden szülői jogát, gyermekéről lemond örökre, nem láthatja többé, csak tudakozódhatik utána, él-e még. Ha később viszonyai változával vissza akarná venni gyermekét, folyamodhatik ugyan azért, de csak az igazgató ítéli meg, vajjon méltó-e arra, hogy gyermekének újra anyja lehessen. Az igazgató minden egyes esetben azt is határozza meg, vajjon a gyermekre költött pénz egészben vagy részben megtérítendő-e.

Ha a gyermeket befogadtuk, anyját dajkaszolgálatra csak szükséges esetben, csak saját gyermeke szoptatására lehetne kényszeríteni, de ott, a hol az lehetséges, az anya vagy atya kötelezhető részben vagy egészben, egyszerűen vagy részletekben a gyermek által okozott költség lefizetésére.

A gyermek eltartásának költségeit, a mennyiben a szülők fizetéséből és az intézet jövedelméből nem futná ki, a község fizetné, a hová a gyermek anyja illetékes.

A gyermek ápolására nézve nem kell különböző rendszerek között választani. Itt nem társadalmi, hanem orvosi problémával van dolgunk, itt nem a moral, hanem a tudomány, a tapasztalat döntenek. Csak egy cél lebeghet szemünk előtt: mentül számszerűbb emberélet megmentése, s e cél elérésére mindent föl szabad használnunk, mire eszközeink alkalmat nyújtanak.

Minden ember tudja s semmi szükség ezt bővebben bizonyítani, hogy minden gyermek számára a legalkalmasabb dajka saját anyja. A halandóság anyjuknál levő gyermekek között legkisebb, s ezen nem változtatott eddig sem elmélet, sem semmiféle surrogatum, melyet az anyai tej pótlására fel vétek fedezni. Éppen ebből az okból fejtettük ki, hogy törekednünk kell, a hol lehetséges, a gyermeket anyjánál hagyni meg. Ez mi reánk nézve annál fontosabb, mert az anyjánál maradt gyermek sokkal kevesebb költséget okoz az intézetnek, még ha az anyát bőkezűen támogatjuk is, mert ez a támogatás legfeljebb 4—5 évig tart, mely koron túl a gyermekek halandósága nagyon csekély.

De a mikor a gyermeket nem hagyhatjuk anyjánál, mitévő legyünk?

Itt alkalmunk van egy sajátságos előítélettel ismerkednünk meg, mely elterjedtségére, alaptalanságára és káros voltára veteledhetik az előbb megbeszélte morális előítéletekkel. Rendesen azt hiszik, hogy a közárvaház valami nagy kaszánya, melyben száz meg száz gyermek el van szállásolva, valóságos kórház, melyben rosz levegő, ragályos betegségek és ijesztő halandóság uralkodnak. Hogy azok, a kik ilyeneket hirdetnek, valóban hiszik-e ezt, nehéz feltételezni, mert a ki a közárvaházakról beszél, az csak tud is valamit róluk, ha pedig tud róluk, akkor ezeket nem állíthatja. Mert tényleg nem létezik közárvaház, mely a csecsemőket benn az intézetben ápolgatja. Minden közárvaház azon van, hogy a gyermekeket mentől előbb vidékre küldje, s ott ápolgassa. Hogy meddig marad a gyermek az intézetben, függ az intézet helyiségeitől, a gyermek elhelyezésének könnyű vagy nehéz voltától, s attól, vajjon a gyermek egészséges-e. A párisi közárvaház

egészséges gyermekei átlag 24 óráig maradnak az intézetben, a moskvai közárvaház, mely nagyszerű helyiségekkel rendelkezik, s a hol a gyermek elhelyezése nagyobb veszélyekkel jár, tovább tartja meg gyermekeit. És ugyanazok, kik a gyermekeknek az intézetben való ellátása ellen küzdenek, tehát nyitott ajtót akarnak betörni, nem látják, hogy nálunk most tényleg ilyen a rendszer, hogy az annyira földicsért decentralisatio nálunk nem létezik. Mi történik pl. azokkal a gyermekekkel, kiket az utcán találnak, s kikerül a város tartozik gondoskodni? Kettőtől hat éves korukig a gyermekmenhelyben, vagy a szeretetházban maradnak, azután valamelyik árvaházba kerülnek és ott maradnak 17 éves korukig, tehát mindenütt sok, igen sok gyermekekkel együtt ápolatnak vagy neveltetnek. Ilyen tényleg létező bajok ellen kellene küzdeni, nem pedig képzelvek ellen, melyeket könnyebb megtámadni mint valahol a valóságban felfedezni. Mi részünkről nemcsak egészségügyi szempontból vagyunk ellenségei a gyermekek centralisatióinak. Azt hisszük, hogy semmiféle intézet, legyen annak neve nevelőintézet, árvaház, menhely, gyarmat, a hol gyermekeket tömegesen együtt nevelnek, nem alkalmas a gyermekek nevelésére. Ezekben az intézetekben az emberi természet azon tulajdonsága nem fejlődhet ki a növendékekben, melyre az életben legnagyobb szükségök van — az önállóság. Még a gazdag gyermekek is látszik, ha intézetekben neveltetnek, mennyi kárt ejtettek lelkükön. Hát még a szegény atyátlan, anyátlan elhagyott gyermekek! Mi lesz olyan gyermekből, kit lépten-nyomon őriztek, ki mindent parancsszóra szokott végezni, ki oly törvények és szabályok hatalma alatt áll, melyek nem alkalmazkodhatnak egyéniségéhez. mert általánosságban mindenkire szólnak! Ezeket sem az élet nem neveli, sem igazi egyéni nevelést nem nyerhetnek, csak monoton külső törvények jármát kénytelenek elviselni. Az ilyen nem tudja, mi az éhség, nem ismeri a szükségét, nem gyarapította erejét a létért való küzdelemben, s azután egyszerre kikerül az életbe, vagyontalanul, segítség nélkül, s kénytelen — elsenyvedt lélekkel, a sikerre való kevés kilátás nélkül ezt a létért való harcot küzdeni. Ilyen eredmény azután vajmi kevésbé felel meg a reá költött pénznek. Nálunk az árvaházakban ilyen növendék több mint 400 frtba kerül évenként, míg Franciaországban a 6—10 éves gyermek évenként alig 60 frtba kerül, a 14—20 éves gyermek majdnem semmibe. Mennyi pénz lehetne itt az árvaügy észszerű berendezésével megtakarítani. Évenként egy néhány százezer forintot.

Mi tehát minden tekintetben a vidéki ápolás rendszerét támogatjuk. A falú jó friss levegője, az egészséges dajka némi leg pótolni tudják a gondviselő anyát. A vidéki ápolás egyszerűsége legelőcsöb, s habár a dajka pénzkeresés céljából vállalja el a gyermeket, mégis idővel bensőbbé is szokott a gyermek és dajkájá közötti viszony válni. Hajlam az egyik részről, háladatosság a másiktól, majdnem oly erős köteléket fűznek közük, mint a vérbeli rokonság. Midőn Franciaországban 1835-ben gyarmatokat rendeztek be — egy intézményt, mely épen a főt érintett okokból tökéletes rosznak s hasznavetetlennek bizonyult — és az ápoló anyáktól visszakövetelték a gyermekeket, akkor azoknak az ápoló anyáknak legnagyobb része kérvényeket nyújtott be, hogy később a gyermeket ingyen tartani meg, mintsem megválni tőlük. A vidéki ápolás — s ez a legfontosabb, valóóság iskolája az életnek; itt a gyermek nem mesterséges légkörben senyved el, hanem a nép között a néppel él, s igazi tagjává válik a népnek. Tanul szenvedni, tűrni, nélkülözni s mindenek előtt tanul dolgozni.

De a vidéki ápolásnak csak akkor van értelme, ha kellő felügyelettel párosul. Hiszen nálunk most is vidékre küldik a gyermekeket, s az illető falvak még nem egyebek a gyermekek számára nagy temetőknél. A közárvaház annak meggátolására a felügyelet legszigorúbb s leggondosabb nemét gyakorolja. Felhasználja a felügyelet foganatosítására a maga közegeit, az állami és községi orvosokat, a községi előljáróságot, a papságot s magát a közönséget is, különösen annak nemcsak szebbik, de jótékonyabb, nemesebb szívé felét, a nőket. Nem akarunk e rendszabályok részleteibe bocsátkozni. Senki sem fogja tagadni, hogy ha az intézet igazán alkalmas dajkákat választ ki, ha a helybeli hivatalos orvos a gyermekekre és a dajkákra felügyel, s minden egyes növendékről kéntelen havonta az intézetnek jelentést

tenni, ha a hatóság azon van, hogy az illető törvények keresztül vitessenek, ha az intézet inspectorai körutaikon személyes meggyőződést szereznek a gyermekek hogylétééről, a törvények mi-kénti végrehajtásáról, ha jótékony nőegyletek részt vesznek a felügyelet és segítség nemes munkájában, ha az intézet igazgatójának disciplinális hatalma kiterjed nemcsak saját közegeire, hanem a kerületi orvosokra is, hogy akkor lehetetlen czélt nem érni, s a most halálra szánt életek legnagyobb részét az állam, a társadalom számára megmenteni.

Hogy meddig maradjon a gyermek a közárvaház felügyelete alatt annak megállapodása a részletes szervezeti terv dolga. Semmi esetre nem szabad a gyermeket akkor elbocsátani, a mikor még nem képes magáról gondoskodni, mert akkor csak azért neveltük volna annyi költséggel és fáradsággal, hogy oly korban pusztúljon el, melyben nemcsak hogy nem téríti vissza a társadalomnak, a mit az állam költött reá, hanem még árthat is neki, ha a bűn útjára vetemedik, s ebben a korban ez könnyen történik meg. Nem elég a gyermek életét megmenteni, a gyermeknek erősnek, s oly organumokkal kell ellátva lennie, hogy meg is állhasson ebben az életben. Körülbelül 12 éves koráig ápolási költségeket kellene a gyermekért fizetni, s körülbelül 20 éves koráig kellene az intézet gyámsága alatt állania.

* * *

A budapesti orvosi egylet e dolgozat bemutatása következtében több gyűlésen át vitatta a törvénytelen gyermekek és a közárvaház kérdését, s folyó évi április 5-én tartott rendkívüli gyűlésében a következő határozatot hozta: „Az egylet általános többséggel oda nyilatkozik, hogy a közárvaházak felállítására iránt egy felirat intéztesse a nagymélt. magy. kir. belügyministeriumhoz; elfogadja a felirat alapjául a Szalárdi tr. által benyújtott javaslatot, s a feliratnak szerkesztésével Bókai elnöklete alatt ifj. Purjesz, Löw és Szalárdi tr. urakat bizta meg.“

XI. Tábla.
Közárvaok Franciaországban.

| | talált gyermek | közárva | árva | összesen | halálzási % 0—12 évig |
|----------------------------------|----------------|---------|-------|----------|--------------------------|
| 1871 január 1. volt 0—12 éves | | | | | |
| az intézetekben | 489 | 2218 | 955 | 2720 | |
| az intézeteken kívül | 9044 | 45904 | 7371 | 58033 | |
| évközben fölvetett | 539 | 9388 | 3556 | 11912 | |
| összesen | 10068 | 57510 | 11882 | 72665 | 6.8% |
| az intézetekben meghalt | 104 | 1336 | 183 | 1632 | |
| az intézeteken kívül meghalt | 237 | 3224 | 355 | 3815 | |
| elbocsátott | 1860 | 5993 | 1619 | 9472 | |
| 1872 január 1. volt 0—12 éves | | | | | |
| az intézetekben | 359 | 2037 | 1061 | 3457 | |
| az intézeteken kívül | 7508 | 44920 | 8665 | 61093 | |
| évközben fölvetett | 495 | 10396 | 2546 | 13437 | |
| összesen | 8362 | 57353 | 12272 | 77987 | 5.2% |
| az intézetben meghalt | 67 | 1007 | 112 | 1186 | |
| az intézeteken kívül meghalt | 101 | 2519 | 226 | 2914 | |
| elbocsátott | 2179 | 8397 | 2558 | 13134 | |
| 1873 január volt az intézetekben | 235 | 1646 | 839 | 2720 | |
| az intézeteken kívül | 5712 | 45430 | 8531 | 58033 | |
| évközben fölvetett | 439 | 9380 | 2093 | 11912 | |
| összesen | 6386 | 54810 | 11469 | 72655 | 6.2% |
| az intézetekben meghalt | 56 | 1062 | 113 | 1231 | |
| az intézeteken kívül meghalt | 201 | 2849 | 287 | 3328 | |
| elbocsátott | 1263 | 6714 | 1716 | 9693 | |

XII. tábla.

a) P á r i s.

| É v | A h á z b a n | | | | | | | Házon kívül | | | | | | |
|------|-----------------------------------|---------|-----------------|---------------|-----------------------------|---------------------------------|----------------------|---|--|---------------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------------------------|------|
| | gyermek száma, kik házban időztek | meghalt | halálzási arány | ápolási napok | átlag naponta a házban volt | minden gyermek időzött a házban | véglegesen felvetett | végleges felvettek közül volt törvényes (árva sat.) a szülőknek visszaadott | 1/10 a falán ápoló 0—12 éves gyermekek száma | ez évben ápolatott a vidéken összesen | ezek közül meghalt | halálzási arány % | 12 évi ápolás után gyámságba lépett | |
| 1865 | 4783 | 428 | 9.0 | 49767 | 136 | 10.4 | 3942 | 558 | 440 | 14856 | 18645 | 1590 | 8.5 | 1175 |
| 66 | 5183 | 523 | 10.1 | 50369 | 138 | 9.7 | 4278 | 617 | 496 | 15552 | 19231 | 1469 | 7.6 | 932 |
| 67 | 5430 | 468 | 8.6 | 53976 | 148 | 9.9 | 4690 | 707 | 510 | 16212 | 20136 | 1591 | 7.9 | 1016 |
| 68 | 5603 | 442 | 7.9 | 50767 | 139 | 9.0 | 4651 | 777 | 585 | 16485 | 21147 | 1785 | 8.5 | 1125 |
| 69 | 5228 | 494 | 9.4 | 49987 | 131 | 9.0 | 4260 | 817 | 600 | 16915 | 20610 | 1736 | 8.0 | 1377 |
| 70 | 5347 | 743 | 13.8 | 76690 | 210 | 14.0 | 4541 | 914 | 461 | 16740 | 20083 | 1184 | 8.9 | 1129 |
| 71 | 4617 | 617 | 13.3 | 85082 | 233 | 18.0 | 3423 | 614 | 444 | 16562 | 19584 | 1905 | 6.5 | 1021 |
| 72 | 4778 | 252 | 5.3 | 54845 | 150 | 11.4 | 3551 | 631 | 783 | 16590 | 19966 | 1003 | 5.3 | 1300 |
| 73 | 4213 | 241 | 5.7 | 40708 | 111 | 9.6 | 3335 | 689 | 559 | 16418 | 19900 | 1255 | 6.3 | 1520 |
| 74 | 4042 | 210 | 5.2 | 33653 | 92 | 8.3 | 3146 | 584 | 580 | 16297 | 19508 | 996 | 5.1 | 1440 |
| 75 | 2896 | 213 | 7.3 | 23006 | 63 | 7.8 | 2338 | 274 | 566 | 15155 | 18482 | 840 | 4.8 | ? |

Forrás: Rapport sur le service des enfants-assistés du département de la Seine. Paris, 1874, 1875.

XVII. tábla
Milánói árvaház.

| Év | Maradt a múlt évről a házában | A falun | Felvétetett | Falőről visszahozatott | 15. életévet elérték | Szülőknek visszaadott | Meggalt a házában | | Meggalt falun | | Összesen volt ápol | Január 1-én volt csecsemő | Felvétetett csecsemő | Halálzási % a házában 0-1 éveseknél | Halálzási % a házában az összes gyermekeknek | Az összes gyermekek (a házában és házon kívül ápol) halál. % | Az összes csecsemők halálzási % |
|------|-------------------------------|---------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------|-----------|---------------|-----------|--------------------|---------------------------|----------------------|-------------------------------------|--|--|---------------------------------|
| | | | | | | | 0-1 éves | 1-15 éves | 0-1 éves | 1-15 éves | | | | | | | |
| 1872 | 226 | 8320 | 2508 | 149 | 465 | 1082 | 454 | 50 | 627 | 211 | 11203 | 1355 | 2482 | 15.35 | 10.52 | 11.97 | 28.17 |
| 1873 | 210 | 7971 | 2374 | 144 | 463 | 949 | 468 | 49 | 623 | 402 | 10700 | 1207 | 2336 | 15.73 | 11.27 | 12.56 | 30.79 |
| 1874 | 219 | 7590 | 2343 | 134 | 473 | 824 | 588 | 67 | 613 | 209 | 10256 | 1277 | 2307 | 17.27 | 14.95 | 14.35 | 33.55 |
| 1875 | 170 | 7530 | 1741 | 140 | 411 | 782 | 303 | 31 | 478 | 212 | 9581 | 2821 | | 22.39 | 9.30 | 10.79 | 27.68 |

Forrás: Interno all'ospizio provinciale degli exposti e della pertorienti in Milano. Relazione del Direttore Dott. Romolo Griffini. Milano, 1873-76.

XVIII. tábla.
Nápoly.

| Év | maradt múlt évről | | Felvétetett | visszahozatott csecsemők | Visszahozott gyermekek | Összesen | falura küldetett | Meggalt csecsemő | Szülőknek visszaadott | Gyermekek elbocsátott | Gyermekek meggalt |
|------|---------------------|------------------|-------------|--------------------------|------------------------|----------|------------------|------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| | Csecsemők (Bambini) | Alumni gyermekek | | | | | | | | | |
| 1871 | 564 | 295 | 2230 | 205 | 136 | 3430 | 1137 | 1299 | 36 | 115 | 14 |
| 1872 | ~ | ~ | 2446 | 214 | 140 | ~ | 1411 | 1310 | 43 | 194 | 20 |
| 1873 | ~ | ~ | 2245 | 156 | 134 | ~ | 1263 | 1016 | 36 | 158 | 19 |
| 1874 | ~ | ~ | 2225 | 227 | 154 | ~ | 1198 | 1228 | 33 | 152 | 18 |
| 1875 | ~ | ~ | 1729 | 178 | 109 | ~ | 959 | 973 | 38 | 122 | 9 |
| 1876 | 378 | 161 | 1487 | 164 | 98 | 2188 | 1110 | 500 | 27 | 124 | 12 |

Forrás: Saggi statistici sulla s. Casa dell' annunziata di Napoli pel Cav. C. B. D'Addosio.

XIX. tábla.

Fl. enczi leleczház.

| Év | Jan. 1-ével marad gyermek | | | Egyikben felvétetett csecsemők | Elbocsátott | Meggalt | | | | Halálzási % | | | Naponta ápolatott | | | | | |
|-------|---------------------------|----------|-----------|--------------------------------|-------------|------------|----------|----------|----------|-------------|-----------|------------|-------------------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
| | 0-1 éves | 1-5 éves | 5-10 éves | | | 10-14 éves | elnőttek | összesen | 0-1 éves | 1-5 éves | 5-10 éves | 10-21 éves | 0-1 éves | 1-5 éves | 5-10 éves | 0-1 éves | 1-5 éves | 5-10 éves |
| 1873 | 1764 | 1738 | 1471 | 540 | 2812 | 8325 | 2423 | 923 | 871 | 638 | 53 | 15 | 20.80 | 20.92 | 1.30 | 1798 | 1675 | 2011 |
| 1874 | 1708 | 1595 | 1564 | 530 | 2871 | 8268 | 2318 | 932 | 774 | 612 | 28 | 17 | 19.22 | 21.42 | 1.73 | 1760 | 1522 | 2058 |
| 1875 | 1707 | 1404 | 1551 | 477 | 3064 | 8203 | 1845 | 1076 | 842 | 480 | 42 | 12 | 23.19 | 18.30 | 2.12 | 1609 | 1322 | 2049 |
| Átlag | | | | | | 8265 | 2195 | 977 | | | | | 21.7 | 20.21 | | 1722 | 1520 | |

1831. január 1-én marad az intézett gyán.sága alatt 5612 gyermek,
1831 1/1-1850. felvétetett 2 9355 „
Összesen 34997 gyermek,
ezekből meggalt 15790 „
visszaadattak szüleiknek vagy a 18 évet elérték vagy további gondozás alatt maradtak 19177-en, vagyis 54 %.

Forrás: az ottani igazgatóság magán tudósítása.

XX. tábla.

Bruxelles.

| Év | Közárva ház | | | | | Népesedési mozgalom | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|----------|-------------|-----------------------------------|---------|---------------------|------------------------|---------|------------------------|--------------|-----------------------------|--------------|-----|-------------------------|------------------------------------|---|
| | Maradt a múlt évről | | Felvétetett | Elbocsátott vagy dajkaságba adott | Meggalt | Születés | Ezek közt törvénytelen | Meggalt | Azok közt volt gyermek | | Lakosság száma, amelyre jut | | | Gyermekegyilkosság volt | Talált gyermek a kórháznak átadott | |
| a közárva házban | a falun | 0-1 éves | | | | | | | 1-4 éves | egy születés | egy törvénytelen gyermek | egy halálzás | | | | |
| 1871 | 104 | 600 | 1002 | 751 | 113 | 20 | 5741 | 1565 | 6283 | 1672 | 1217 | 30.6 | 116 | 28 | 3 | 2 |
| 1872 | 119 | 570 | 845 | 757 | 167 | 27 | 6064 | 1638 | 4198 | 1219 | 728 | 30.2 | 108 | 43 | 5 | 3 |
| 1873 | 44 | 566 | 838 | 600 | 159 | 19 | 5816 | 1599 | 4906 | 1370 | 865 | 31.9 | 116 | 37 | 8 | 1 |
| 1874 | 36 | 596 | 977 | 813* | 98 | 14 | 5897 | 1659 | 4613 | 1175 | 760 | 31.9 | 113 | 40 | 6 | 1 |

Forrás: Rapport fait au conseil communal 1871, 1872, 1873, 1874. Bruxelles.

* Kolera év.

XXI. tábla.

Lissaboni közárva házak.

| Év | Maradt múlt évről | Felvétetett | Elbocsátott | Meggalt | Halálzási arány százalékokban a | | | | | | |
|---------|-------------------|-------------|-------------|---------|---------------------------------|--------------|----------|----------|-----------|------------|------------|
| | | | | | 0-8 napos | 8 nap-1 éves | 1-3 éves | 3-7 éves | 7-10 éves | 10-15 éves | 15-18 éves |
| 1871-72 | 15155 | 794 | 878 | 848 | 1.40 | 20.07 | 22.61 | 6.74 | 1.64 | 2.57 | 0.84 |
| 1872-73 | 14223 | 374 | 661 | 576 | — | 23.59 | 18.00 | 8.98 | 2.08 | 3.77 | 1.27 |
| 1873-74 | 13370 | 357 | 651 | 444 | 2.44 | 32.23 | 14.22 | 14.78 | 2.93 | 3.06 | 2.66 |
| 1874-75 | 12632 | 481 | 731 | 260 | 2.63 | 28.51 | 15.49 | 5.92 | 2.58 | 1.78 | 2.85 |
| 1875-76 | 12022 | 382 | 600 | 235 | 2.98 | 21.02 | 23.87 | 3.62 | 2.68 | 2.76 | 3.84 |
| Átlag | | | | | 1.89 | 25.28 | 18.83 | 8.02 | 2.38 | 2.78 | 2.68 |

Forrás: Relatio mesa da santa da misericordia de Lisboa com as Contos da Gerencia. Lissabon, 1877.

XXII. tábla.

Mainz város népesedési mozgalmá 1835—1872.

| É. v. | Élve született | | Mehalt | A holtak közt volt gyermek | | 100 meghalt közt volt gyermek 0—5 | |
|-------|----------------|--------------|--------|----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------|
| | törvényes | törvénytelen | | 0—11—5 | 100 meghalt közt volt gyermek 0—5 | | |
| 1835 | 940 | 381 | 109 | 950 | 266 | 139 | 42.6 |
| 1836 | 839 | 409 | 91 | 1160 | 260 | 227 | 43.3 |
| 1837 | 890 | 360 | 95 | 1180 | 348 | 207 | 45.3 |
| 1838 | 891 | 311 | 103 | 1100 | 282 | 165 | 40.8 |
| 1839 | 877 | 327 | 84 | 1013 | 271 | 162 | 42.6 |
| 1840 | 839 | 327 | 78 | 927 | 247 | 131 | 40.7 |
| 1841 | 917 | 342 | 93 | 1186 | 372 | 191 | 47.5 |
| 1842 | 898 | 356 | 79 | 980 | 279 | 122 | 40.8 |
| 1843 | 877 | 362 | 85 | 1100 | 262 | 183 | 40.4 |
| 1844 | 968 | 361 | 77 | 1095 | 277 | 150 | 39 |
| 1845 | 908 | 394 | 90 | 1294 | 364 | 215 | 47.3 |
| 1846 | 944 | 441 | 106 | 1160 | 327 | 132 | 39.5 |
| 1847 | 876 | 361 | 62 | 1156 | 354 | 137 | 44.2 |
| 1848 | 867 | 351 | 70 | 979 | 355 | 143 | 40.6 |
| 1849 | 825 | 423 | 208 | 1187 | 300 | 130 | 36.2 |
| 1850 | 874 | 420 | 83 | 1154 | 331 | 173 | 43.6 |
| 1851 | 842 | 511 | 115 | 1027 | 320 | 129 | 43.7 |
| 1852 | 885 | 455 | 99 | 1013 | 302 | 96 | 39.2 |
| 1853 | 871 | 491 | 107 | 1009 | 313 | 101 | 41.0 |
| 1854 | 809 | 429 | 87 | 1100 | 335 | 163 | 45.2 |
| 1855 | 809 | 415 | 74 | 1104 | 295 | 121 | 37.6 |
| 1856 | 803 | 456 | 86 | 974 | 263 | 97 | 36.9 |
| 1857 | 801 | 440 | 88 | 1086 | 301 | 132 | 39.8 |
| 1858 | 793 | 480 | 102 | 1135 | 308 | 147 | 40.0 |
| 1859 | 817 | 567 | 105 | 1162 | 320 | 103 | 39.7 |
| 1860 | 911 | 603 | 91 | 976 | 350 | 99 | 45.9 |
| 1861 | 824 | 591 | 101 | 1131 | 318 | 177 | 43.7 |
| 1862 | 924 | 584 | 136 | 1144 | 332 | 100 | 38.6 |
| 1863 | 1024 | 659 | 121 | 1118 | 352 | 175 | 47 |
| 1864 | 1090 | 598 | 132 | 1228 | 392 | 138 | 43.0 |
| 1865 | 1126 | 687 | 125 | 1321 | 471 | 153 | 47.2 |
| 1866 | 1167 | 601 | 114 | 1303 | 419 | 174 | 45.5 |
| 1867 | 1164 | 543 | 122 | 1181 | 396 | 121 | 43.7 |
| 1868 | 1295 | 526 | 135 | 1135 | 386 | 111 | 43.7 |
| 1869 | 1431 | 522 | 128 | 1551 | 477 | 194 | 48.5 |
| 1870 | 1420 | 538 | 131 | 1151 | 462 | 190 | 42.0 |
| 1871 | 1262 | 461 | 112 | 1901 | 586 | 249 | 44.1 |
| 1872 | 1647 | 441 | 156 | 1396 | 470 | 190 | 47.2 |

| Meghalt törvényes gyermek | 100 élve szül. törv. gyermek közül meghalt 0—1 | Meghalt törvénytelen gyermek | 100 élve szül. törv. telen gyermek közül meghalt 0—1 |
|---------------------------|--|------------------------------|--|
| 192 | 18 | 160 | 24 |
| 238 | 21 | 157 | 26 |
| 257 | 22 | 214 | 31 |
| 271 | 23 | 148 | 24 |
| 236 | 20 | 160 | 29 |
| 278 | 21 | 108 | 20 |
| 337 | 23 | 140 | 26 |
| 312 | 21 | 150 | 27 |
| 439 | 34 | 157 | 34 |
| 339 | 20 | 131 | 29 |

Átlag 289 22 152 27

Forrás: Beiträge zur Mortalitäts-Statistik der Stadt Mainz. Von Dr. A. Helvig, Mainz, 1873.

Kivonat Budapest főváros tiszti főorvosának jelentéséből az 1879. évi mártiusi közegészségi állapotról.

A közegészségi állapot e hóban, viszonyítva a múlt havihoz, kedvezőtlenebb, mennyiben úgy a betegedési, mint a halálozási esetek szaporodtak. A heveny fertőző kórosok közül a himlő- és kanyaró-esetek száma egyes kerületekben még mindig emelkedett, nevezetesen emelkedett a himlő az I. és IV. külső kerületben. A kanyaró sűrűn mutatkozott a III., IV., V. és VI-ik kerületben; járványjellegű volt a III-ik kerületben; csökkent a kanyaró az I- és VIII-ik kerületben. A lefolyás enyhe volt. A hökhurut sűrűbben lépett fel az I- és VIII-ik kerületben, míg a többi kerületben csökkent. A roncsoló toroklob a múlt havihoz képest szintén emelkedett, míg a vörheny tetemesen csökkent.

Élve született e hóban 1221, meghalt katonák nélkül 1184, s így a születések 37-tel múltak felül a halálozásokat. 0—1 évig bezárólag elhalt 387, azaz: az összes elhaltak 31.68%-a; s pedig az első kerületben 38, II-ikben 24, III-ikben 36, IV-ikben 6, V-ikben 21, VI-ikben 63, VII-ikben 69, VIII-ikben 78, IX-ikben 38, X-ikben 9, kórházakban 5. A lefolyt 6 év első évnegyedében a születések és halálozások egymáshoz a következőleg aránylanak:

| |
|--|
| 1874 év első évnegyedében élve született 3183, meghalt 3272 egyén. |
| 1875 " " " " " 3527, " 3190 " |
| 1876 " " " " " 3490, " 2992 " |
| 1877 " " " " " 3349, " 3316 " |
| 1878 " " " " " 3414, " 3351 " |
| 1879 " " " " " 3332, " 3211 " |

Martius hóban a főváros összes nyilvános és magán kórházaiban kezeltetett 3698 fekvő-, 2467 járó-beteg, a kerületekben a ker. orvosok által 4679, az izraelita szegényorvos által 214, részint fekvő-, nagyjából járó-beteg; összesen 11,088, azaz 450-nél több mint múlt hóban. Ezek közül az országos tébolydában 624, az irgalmasoknál elmebeteg ápolatott. Elmebeteg a kerületekben 14 fordult elő, kik közül megfigyelési osztályra

XXIII. tábla.

Bűnügyi statisztika.

| A bűn neve | Magyarország | | | | Austria | | Franciaország | | Belgium | | Olaszország | | |
|---|--------------|-------------------------------------|--------------|--------------|----------------|--------------|-------------------------------------|--------------|--------------|----------------|--------------|----------------|--------------|
| | é. v. | lakosság száma perbe fogadtak száma | elíteltetett | felmentetett | lakosság száma | elíteltetett | lakosság száma perbe fogadtak száma | elíteltetett | felmentetett | lakosság száma | elíteltetett | lakosság száma | elíteltetett |
| gyermekgyilkosság | 1870 | 8300000 | 117 | 87 | 7 | | | | | | | | 10 |
| " elhajtás | | | 46 | 36 | 12 | | | | | | | | 12 |
| " kitévés | | | 13 | 10 | 5 | | | | | | | | |
| gyermekgyilkosság | 1871 | | | | | | | | | | | | 5 |
| " elhajtás | | | | | | | | | | | | | 5 |
| " kitévés | | | | | | | | | | | | | |
| gyermekgyilkosság | 1872 | | | | | | 243 | 165 | 78 | | | 4 | 49 |
| " elhajtás | | | | | | | 47 | 29 | 18 | | | 3 | |
| " kitévés | | | | | | | | | | | | | |
| gyermekgyilkosság | 1873 | 183 | 124 | 22 | | | 233 | 179 | 55 | | | 2 | 75 |
| " elhajtás | | 82 | 30 | 19 | | | 53 | 36 | 19 | | | 14 | |
| " kitévés | | 39 | 28 | 5 | | | | | | | | | |
| gyermekgyilkosság | 1874 | 141 | 118 | 37 | | | 99 | 218 | 171 | 45 | | 3 | 47 |
| " elhajtás | | 63 | 26 | 17 | | | 15 | 84 | 49 | 35 | | 13 | |
| " kitévés | | 34 | 23 | 4 | | | 30 | | | | | | |
| gyermekgyilkosság | 1875 | | | | | | 103 | 222 | 152 | 51 | | 2 | |
| " elhajtás | | | | | | | 19 | 72 | 54 | 19 | | 6 | |
| " kitévés | | | | | | | 32 | | | | | | |
| gyermekgyilkosság | 1876 | 157 | 107 | 14 | | | 96 | 234 | 191 | 38 | | | |
| " elhajtás | | 86 | 36 | 18 | | | 14 | 74 | 31 | 35 | | | |
| " kitévés | | 29 | 19 | 5 | | | 30 | | | | | | |
| 100,000 lakosra esik évenként átlag gyermekgyilkosság | | | 10.35 | 4.72 | | | 4.72 | 4.50 | | 0.78 | | 2.24 | |
| " elhajtás | | | 3.05 | 0.76 | | | 0.76 | 0.98 | | 1.88 | | | |
| " kitévés | | | 1.90 | 1.43 | | | | | | | | | |

Források: Magyar statisztikai évkönyv 1870, 73, 76. — Comptes généraux de l'administration de la justice criminelle en France 1870—77. — Administration de la justice criminelle et civile de la Belgique 1878. — Oesterreich's statistisches Jahrbuch 1875—77. — Movimento de la stat. civile, 1871—74.

küldetett 10, az országos tébolydában elhelyeztetett 3, házi ápolás alatt maradt 1. — Ebmarás 5 esetben történt, köztük veszett eb által egy sem.

Kéjnételep 54 vizsgáltatott, 284 bejegyzett kéjnével.

Öngyilkosság 7 esetben fordult elő, s pedig 3-szor akasztás, 3-szor nyakmetszés, 1 lövés folytán.

A ker. orvosok 231 lelenz- és árva-gyermekre ügyeltek fel, köztük beteg volt 19. Ellátásuk egészben kielégítő. A Josefínium fiárvaházban 77 árva közül 8, az elisabethinum leányárvaházban 79 közül 4 volt beteg. Az első gyermekmenhely által ápolatott 159, ezek közül a főv. hatóság által elhelyezett 124 gyermek. A 159 gyermek közül az intézetben ápolatott 33, a fővárosban dajkáknál 100, Főthon 26. Megbetegedés az intézetben ápoltak közt előfordult 2, a fővárosban dajkáknál levők közt 24, meghalt 7 gyermek. — Az előljáróságok által beküldetett e hóban 15 gyermek. A fővárosi szegényházban 581 egyén közül 156, a főv. kényszerdologházban 196 egyén közül 60 volt beteg.

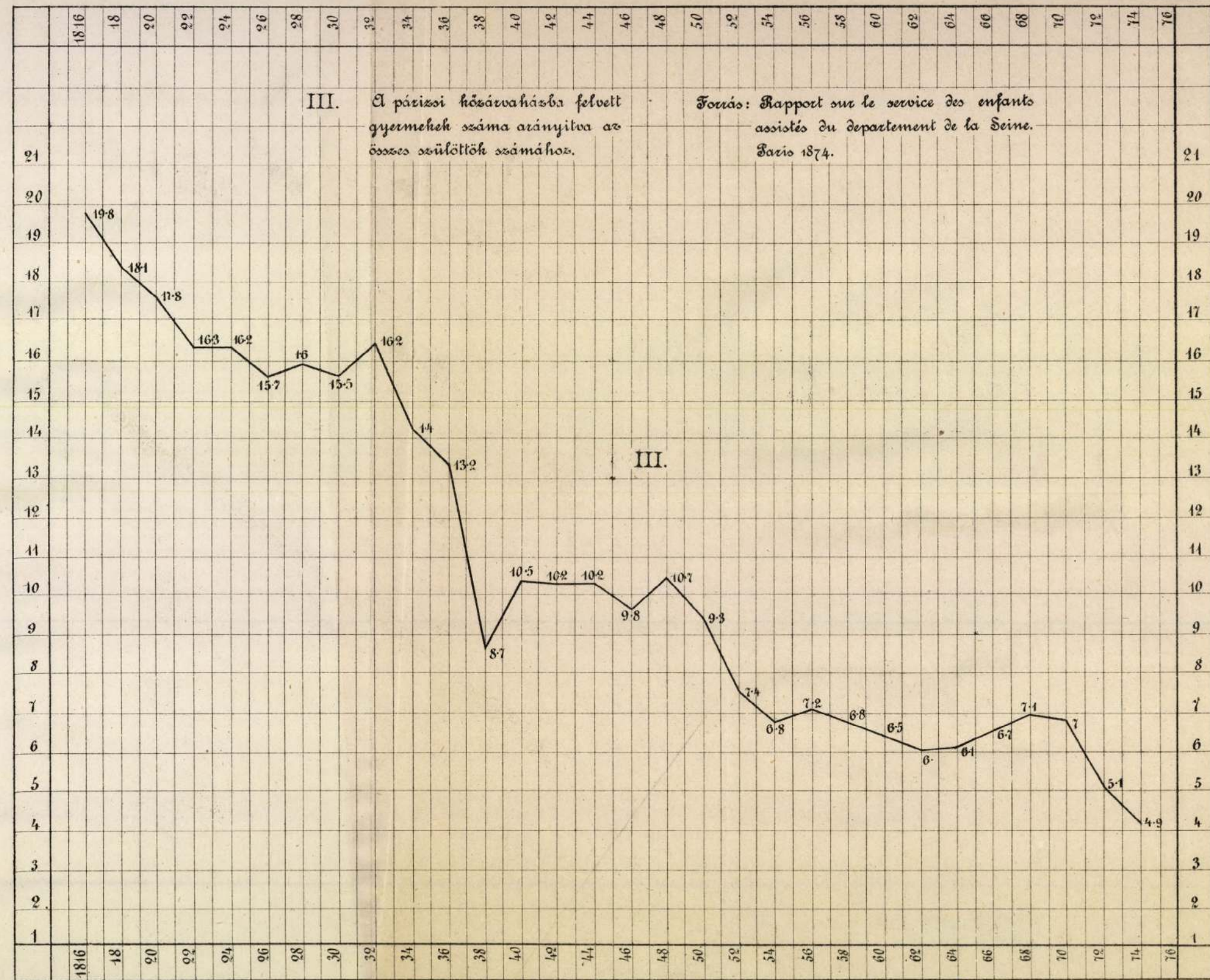
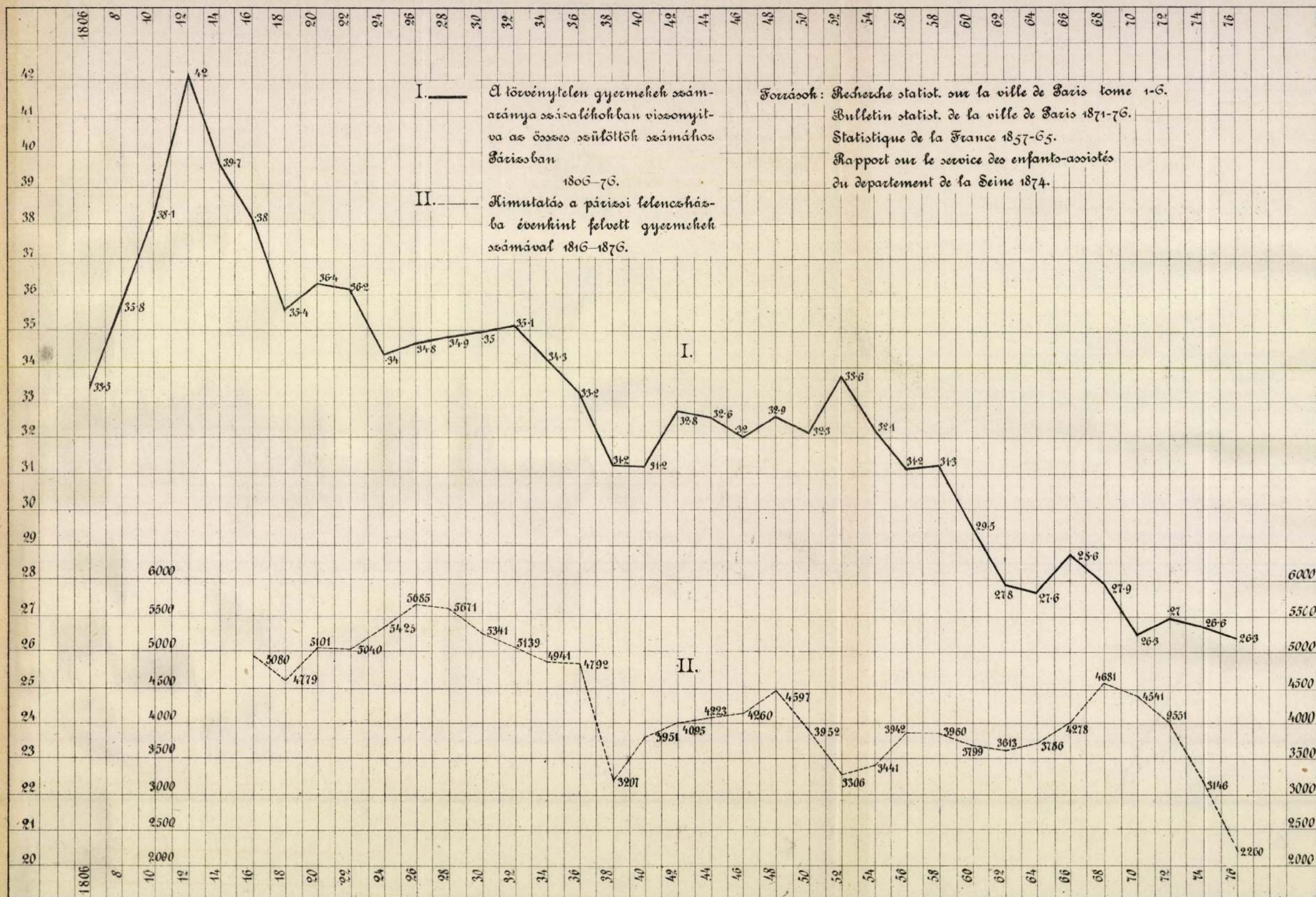
A közti-ztaság kielégítő volt.

Az állategészségügy kedvező volt. Megsemmisített 7 takonykóros, 1 bőrférges ló és 76 kóbor eb. Elhullott 85 db. sertés. A közbiztonság szükségvágatás 15 esetben történt. —

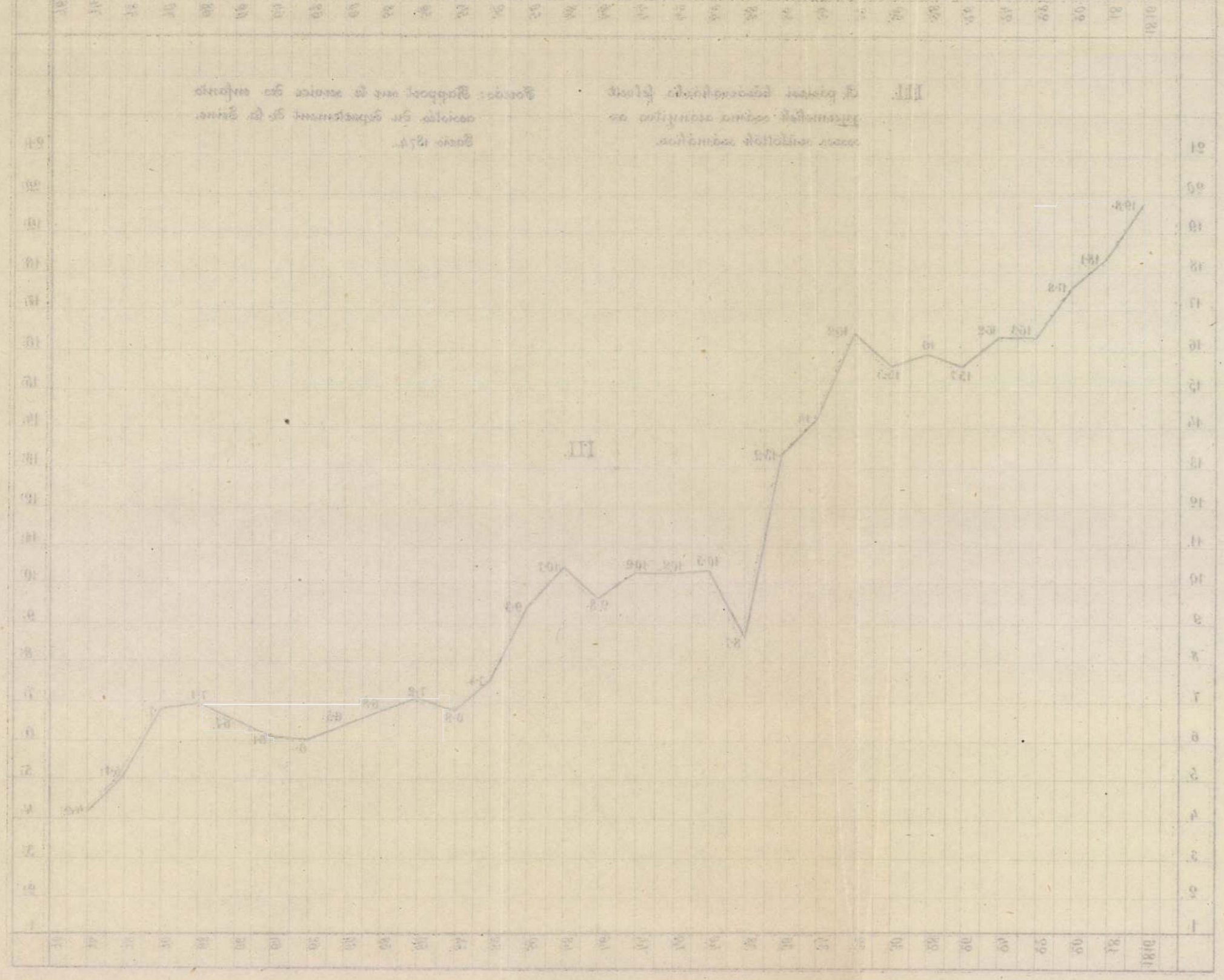
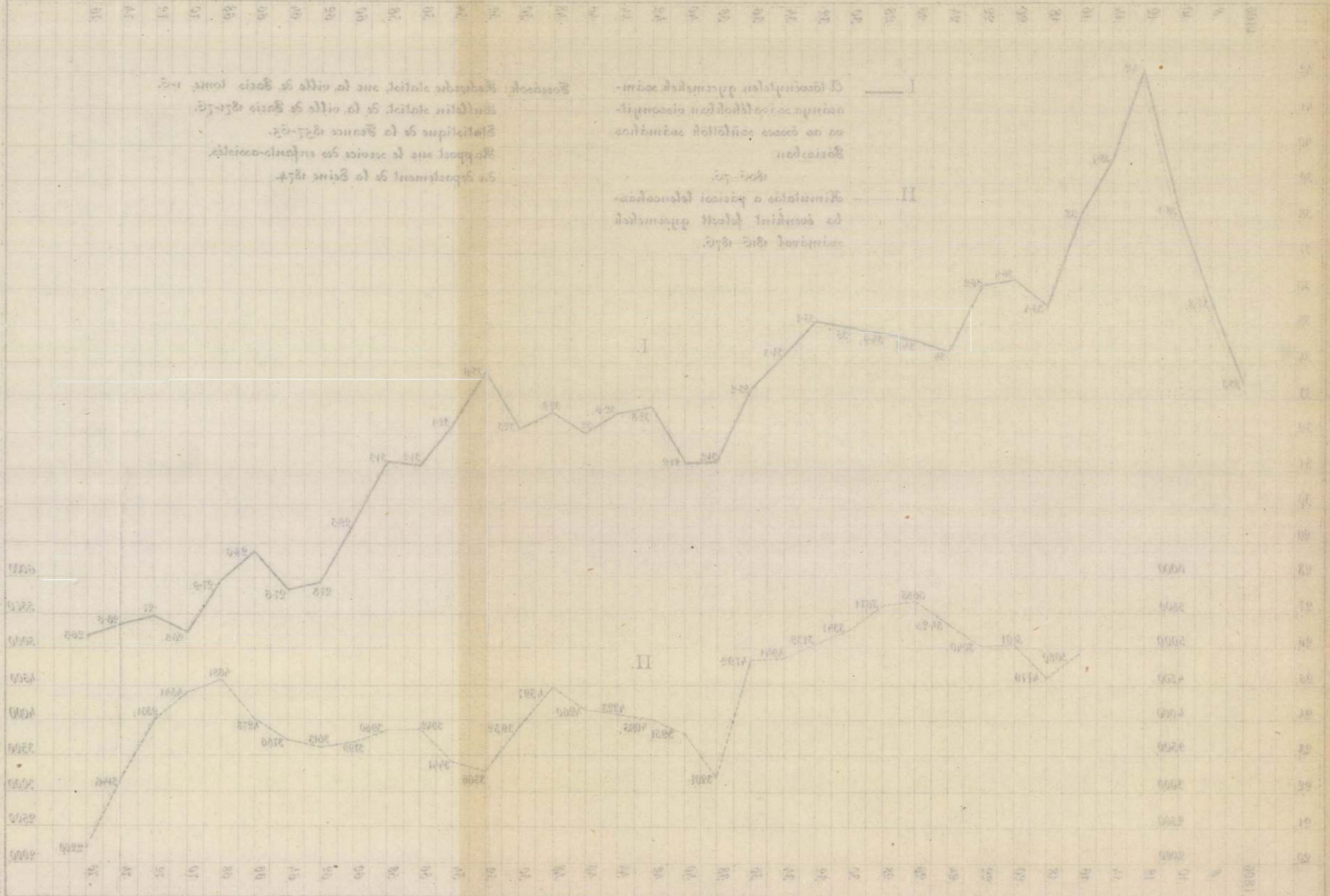
Okleveleiket e hóban bemutatták Roth Mór, Horovitz Adolf, Jordán Ferencz, Papp Dezső tr.-ok és 3 szülésznő.

Felemlítendő, hogy a kanyaró részint sűrű, részint járványos fellépése folytán, tovaterjedésének meggátálása végett, több iskolának 3—4 hétre bezáratása vált szükségessé; nevezetesen a III. kerületben az összes iskolák, s az I., IV. és V-ik kerület egyes osztályai bezárattak. Az I-ső kerületben szegényebb szülők gyermekei részére, hogy azok elkülöníthetők legyenek, az Aszalay-féle kórházban 2 kórszoba rendeztetett be. Az V-ik kerületi iskolának már a múlt hóban bezárt több osztálya pedig kinyitott.

E hóban az üllői laktanyában elhelyezett szegedi menekültek a kellő orvosi gondozásban részesültek.



Wohlstand des Orosi: Heftig ist's Körperzählung als Tönnerszählung erworben & ik zählend



ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 6 frt., félévre 3 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.

HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utca 13. szám és Kiliai György könyvkereskedésében vaczi-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: Ifj. Purjesz Zs. tr. Wagner J. tr. kórodájáról. A Cheyne-Stokes-féle légzési tünetnyről. (Folyt.) — Finkelstein A. Lenhossék J. tr. és kir. tan. leíró- és tájbonczatani intézete. A rőpnyujtvány külső szárnyának ritka varietásáról. — Schwartz O. tr. Közlemény Schwartz F. tr. kir. tan. elmegyógyintézetéből. A psychoneurosis izguiltsási szakának thermicus kezelése. (Vége). — Lapszemle. Ecetsavas timany köt-szerek előállítására és annak használata. — Sayre-féle kötés módosítása.

TÁRCZA: A budapesti kir. orvosegyet felterjesztése a közárvaházak ügyében. — A budapesti kir. orvosegyet rendes ülése 1879. május 10-én. — Vegyesek. — Szerkesztői levelezés. — Pályázatok.

Wagner János egyetemi tanár kórodájáról.

A Cheyne-Stokes-féle légzési tünetnyről.

Ifj. PURJESZ ZSIGMOND tr. egyetemi m. tanár és kórodai tanárségédttől.

E két idegvégződés közt azonban lényeges különbség van, mert míg a tüdőben végződő bolygideg a szén-savdús tüdütér vére által érintetik, addig az érzőidegek a szénsavtartalomra nézve szegény ütérés vér által lesznek érintve. Ha feltesszük most, hogy e kétféle ideg egyenlő ingerfogékonysággal bir, akkor természetes, hogy a rendes légzési mozgások a bolygideg útján fognak kiváltatni, miután ennek tüdőbeli végei szénsavdúsabb vér által vannak érintve. Ezeket a szóbanlevő légzési tünetnyre alkalmazva, a hosszú légzési pausa magyarázata meg lesz adva, ha — mint előbb említettem — felveszszük, miszerint a nyúltagy központ ingerlékenysége csökkent, miután ilyenkor nagyobb mennyiségű szénsav szükségeltetik a szokásos visszahajlási mozgások előidézésére, az pedig csak hosszabb idő alatt halmozódhatik fel a testben; ezen idő alatt tehát légzési mozgás nem jön létre. Mihelyt azonban a szénsav halmozódni kezd, p. o. csak annyira, hogy általában képes legyen légzési mozgást kiváltani, akkor mint nem nehéz belátni, a tüdütérben áramló vérben hamarabb fogja azon magaslatot elérni, s így a pausát követő mozgások a bolygideg útján kiváltottak lesznek, de azok egyelőre csak felületesek maradhatnak, mert mint Traube kimutatta, azok csupán ily felületes mozgások kiváltására képesek. E közben a szénsav mindinkább felhalmozódik úgyannyira, hogy végre az érzőidegek is ingerületbe hozatnak, mi a légzési tünetny későbbi szakában megjelenő nehézlézési mozgásokat idézi elő. Ezen forcirozott légzések következtében a felhalmozott szénsav gyorsan ürítettik ki, s így a test ütérés vére csakhamar megszabadul a szénsav-főlöslegtől, miáltal egyszersmind megszűnnek a test érző idegei által kiváltott forcirozott légzések. Aránylag legtovább fogja szénsavdúságát megtartani a tüdütérben áramló vér, minek következtében a felületes légzés, miu-

tán a bolygidegvégektől származik, tartani fog még akkor is, midőn már a forcirozott légzések megszűntek, s innen volnának magyarázhatók a pausát megelőző felületes légzések. Végre a folytonos gyors légzés miatt már a tüdütér vérenek szénsavtartalma sem elegendő a légzési mozgások kiváltására, megszűnik tehát a mozgás és létrejön a második pausa. Ez tartani fog addig, míg a légzés szünetelése következtében újra annyi szénsav fel nem halmozódik, hogy a csökkent ingerlékenységű nyúltagy újlézési mozgások kiváltására képes, s az egész tünetny újra kezdődik.

Támaszt vél Traube ezen nézetének találni abban is, hogy oly egyéneknél, kiknél meg van Cheyne-Stokes-féle légzésre a dispositio, morphinnak bórálá fecskendése rögtön előidézi azt, vagy ha már jelen van, még fokozza mi a morphinnak a légzési központra gyakorolt bénító hatás-ból magyarázható.

Traube magyarázata hosszú időn át ez érdekes tünetny kielégítő megfejtési módjának lett tartva, míglen a mester egyik tanítványa azt alapjában meg nem ingatta. Filshne t. i. felhozta, miszerint azon esetben, ha feltesszük, hogy a légzési központ ingerlékenysége csökkent, de amellet állandó, akkor e tünetnyben mutatózó pausa létrejöttét nem magyarázhatjuk; mert ha a pausát követő felületes és pedig crescendo menő légzések nem képesek a szénsav-felhalmozódást meggátolni; tehát még csak azt sem eszközölni, hogy azon szénsav-mennyiség távolíttassék el, mely azon időben fejlődött; akkor a légzési szak végén fellépő, még pedig decrescendo menő légzések sem lesznek képesek az azon időben képződött szénsavat eltávolítani, már pedig ha erre nem képesek a pausa általában nem jöhet létre. Mert tegyük fel, hogy az utolsó előtti légzés után K mennyiségű szénsav volt jelen; az utolsó légzés bekövetkezéséig t idő teljék el, mely alatt ismét Z mennyiségű szénsav képződött, akkor az utolsó legfelületesebb, légzés előidézésére, $K+Z$ mennyiségű szénsav volt szükséges. Ámde az utolsó legfelületesebb légzés által, bizonyára

kevesebb szénsav lett kiürítve, mint a mennyi a t idő alatti Z növekvésnek megfelel, úgy hogy most az utolsó légzés után K -nál több szénsav lesz jelen, t idő múltán halmozódják ismét annyi szénsav fel, mint előbb, tehát Z , akkor ezen időszak végén a szénsavmennyiség lesz $K+Z$, ez pedig nagyobb, mint $K+Z$. Már pedig nem érthető, hogyha $K+Z$ elegendő volt az utolsó légzési mozgás előidézésére, miért ne tehetné azt t idő múltán — ha az ingerlékenység ugyanaz — a nagyobb $K+Z$. Erre Traube magyarázata felvilágosítást nem ad, s így a pausa létrejötte nem érthető. A légzési központ ingerlékenységének állandósága mellett tehát a légzési mozgások azon sajátos időszerű voltát nem vagyunk képesek magyarázni. Változónak kell tehát a beható ingernek lenni, minek egyik módja az volna, hogy az időegységben termelt szénsav mennyisége változnék, mi azonban eddig bebizonyítva nincs, s egyelőre nem is valószínű annak bebizonyíthatósága.

Változhatik azonban a beható inger egészen időszakszerűen ha a központhoz vezetett vérnek mennyisége változik, s ez képezi Filshne magyarázatának kiindulási pontját.

Filshne elméletének kifejtésére nem speculativ, hanem kísérleti uton jutott; azt találta t. i., hogy ha állatokat az edényekbe történt morphinbefecskendés által mérgezett meg, s azután chloroformot, vagy aethert légeztetett be, akkor úgy a szív működés, mint a légzési mozgásokban sajátos változás mutatkozott. Utóbbiról elég annyit megjegyeznünk, miszerint az a C. S-féle légzésnek egészen megfelel, amint ezen légzési görbe mutatja, mely ily módon kezelt állattól származik. A szív működés pedig, amint a pausa kezdődött, mindinkább gyéribb lett, s néha egészen megszűnt. Mihelyt ez elérkezett, az állat — valószínűleg a felhalmozott szénsav következtében — elkezdett a már érintett módon lélegezni, a légvételek tovahaladtával az érlökés is szaporább, s az új pausa kezdetét megelőzőleg ismét rendes számú lett. Most két irányban oszlott meg a kérdés: 1) min alapszik a szív működés e sajátos volta, magának a szívizomnak hűdésében, a vagusnak nyúltagyi, vagy szívbeli végződésének izgatásában-e? 2) mily összefüggésben van az állatokon észlelt C. S-féle légzés a szív működés leírt változásával? Mindkét kérdésre megkapni a feleletet, ha a kísérlet oly állaton ejtetik meg, melynek vagusai át vannak metszve; ilyen állatnál t. i. a C. S-féle légzés beáll, dacára annak, hogy a szív működés nem lesz lassúbb, hanem gyorsabb és egyenletes, miből kitetszik 1) hogy a szív működés lassabbulása a vagus agyi központjának ingerülete által okozatik, mely a bolygideg útján jött a szívhez; kitetszik 2) hogy a C. S-féle légzés a szív működéstől független.

A létrejött C. S-féle légzésnek okát ezen állatoknál tehát másutt kell keresni, s e tekintetben felvilágosítást ad a vér feszülésnek, mint az edénybeidegzés kifejezésének manometricus megfigyelése. A pausa kezdetén, t. i. a vérnyomás emelkedni kezd, s emelkedik mindaddig, míg a felületes légvételek kezdődnek; ekkor csökken és a légzési szak végével elérte előbbi fokát. Azon időben, midőn a vér feszülés nagyobbodik, gyakran lehet a látható nyákhártyák elhalványulását észlelni, s a test üterein a feszülés növekvését érezni; ugyanakkor lép fel

a láta említett változása, szóval valamennyi központ már ingerületbe jutott, midőn a légzési központ ingerülete kezdődik, azaz az állat lélegezni kezd.

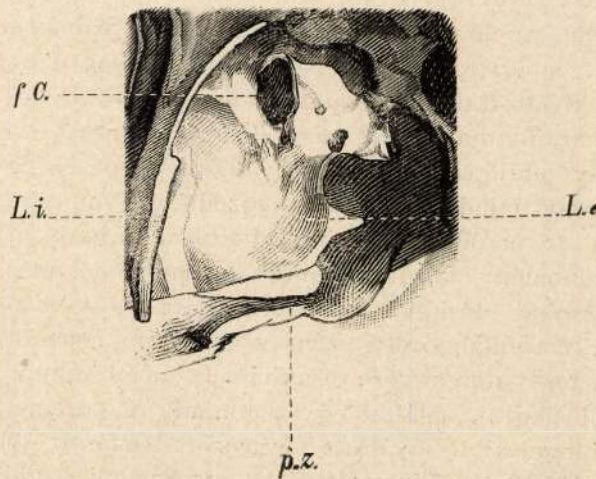
Ezen észleletekre támaszkodva, Filshne elméletét következőképp formulázza: a Cheyne-Stokes-féle légzés akkor fog létrejönni, ha az edénymozgató központ oly szénsavmennyiség, vagy élenyhiány által fokozott — fuladásnak tekintendő — ingerületbe hozatik, mely még a légzési központot bántatlan hagyja. A légzés-szünet végén észlelhető ütér-összehúzódnás, mely — miként említém — a manometeren mint feszülés növekvés mutatkozik, mindennek előtt a légzési központban kifejlődő és eleintén növekedő vérhiányt fog maga után vonni, miáltal a beteg növekedő mélységű légvételekre kényszerítetik; amint ezek mélyebbek lesznek és a vér jobban üteresítettik, enged az edénygörcs, s ezzel lassankint megszűnván a légzési központ anaemiája, annak megfelelőleg felületes lesz a légzés. Mihelyt az edénygörcs végkép megszűnt, a túlságosan üteresített vér dúsan fog a légzési központhoz jutni, s így beáll a pausa, mely eltart addig, míg újonnan fellépő edénygörcs által, mely ismét szénsav-felhalmozásnak eredénye, újonnan nem keletkezik felületes, majd a görcs növekedtével mély, annak alábbhagyásával felületes légzés, tökéletes megszűntével pedig új pausa. A fentebbi kísérletből kifolyólag megjegyzi továbbá Filshne, Traube ellenében, hogy ezen időszaki légzés a bolygidegekben lefutó ingerülettől függetlenül megy végbe. (Folytatása következik).

Lenhossék József tr., ny. r. tnr. leiró- és tájbonzcztani intézetéből.

A röpnyujtvány külső szárnyának ritka varietásáról.

FINKELSTEIN ADOLF e. i. bonzctani demonstrator-tól.

Az ikesont röpnyujtványának külső szárnya hátsó szélén többször rövidebb hosszabb, néha hegyes, néha tompa horgacszerű nyulványokkal van ellátva, melyeken oldalt jövő és az ik állárok (fossa sphenomaxillaris) felé törekvő edények nyugszanak. Ezen kiálló nyulványok egyikétől, mely a külső szárny hátsó szélének mintegy közepén van, egy szálal indul az ikesont tövises szögletéig, az ú. n. röp-sziklaszálal (*ligamentum pterygopetrosum Civinini*¹⁾). Megtörténik, hogy ezen közvetítő szálal megcsontosodása következtében összeforr az ikesont tövises szögletével, ilyenkor az ú. n. Civinini-féle lik (*foramen Civinini*) jön létre, mely a



L. i. Lamina interna processus pterygoidei. L. e. Lamina externa processus pterygoidei. F. C. Foramen Civinini. P. z. Pons zygomatica.

¹⁾ Schmidt's Jahrb. Bd. XXIII. S. 277.

petelikra függélyesen áll. Ritkábban szokott előfordulni, hogy az említett részek közti csonthid még egy felsőbb nyulvánnyal álljon összeköttetésben¹⁾. Néha a nyulványok szerfelett nagy kiterjedést nyernek, úgyhogy az iksont tövises szögletével összeérnek. Gruber W. 14 fej közül egyszer talált ilyet²⁾. Jelen esetben az iksont röpnuyjtványának külső szárnya rendkívül nagy kiterjedést mutat, mely nemcsak az említett alsó nyulványra, hanem kiterjed az egész külső szárnyra, úgy hogy a kiterjedés alól ép úgy mint felül 3 cm. E külső szárny rendkívüli nagy kiterjedést mutat feltűnök a rajta előforduló likak és az azokhoz vezető barázdák. Az ily esetekben létrejövő Civinini-féle lik ez alkalommal is jelen van, de azonkívül belülről tekintve (ábra) három, kívülről nézve pedig két lik látható, a mennyiben a harmadik a tövislikba nyílik. Ugyanis belülről tekintve az egyik lik körülbelül 3 mm-nyi átmérőjű, a Civinini-féle lik felett van elhelyezve, melylyel egyszersmind egy 2 mm-nyi hosszú barázda által áll összeköttetésben. Továbbá a Civinini-féle liktól oldalt, illetve hátfelől 1 mm-nyi átmérőjű második lik látható, melyhez egy 4 mm-nyi hosszú barázda vezet, az említett lik pedig a tövislikba nyílik. Végre e felett még egy 4 mm-nyi átmérőjű harmadik lik foglal helyet.

Hogy az említett likakhoz vezető barázdák bizonyos idegek, vagy edények járására szolgáltak, világos. Miután a barázdák a külső szárny belfelületén fordulnak elő még pedig Civinini-féle liktól kiindulól, azért is a háromosztatú ideg 3-ik ágának rendellenes lefutására kell következtelnünk. Ugyanis rendes állapotban a Civinini féle lik rostos kötszöveti hátya által van befedve, melyen keresztül képletek nem hatolnak; jelen esetben azonban, úgy látszik, a háromosztatú ideg 3-ik ágának átjárására szolgált. Erre mutat azon körülmény, hogy a petelik mintegy a Civinini-féle likba folytatódik, mely utóbbtól indulnak ki a külső szárny belfelületén levő likakhoz vezető barázdák. A Civinini-féle lik felett közvetlen fekvő lik valószínűleg a belső röpidég (nervus pterygoideus internus) és a hasonlóvéredények átjárására szolgált, a mennyiben a belső röpidég (musc. pterygoideus internus) épen a külső szárny külfelületén ered, s így a trigeminus rendellenes elhelyezése következtében csak az említett likon juthattak rendeltetésük helyére, miért is e lik *foramen accessorium pro nervo pterygoideo interno* gyanánt volna tekintendő. A másik a Civinini-féle liktól hátfelől fekvő kisebb lik szintén valószínűen a ramus spinosus Luschka átjárására szolgált, mivel ez a tövislikba nyílik, tehát mint *foramen accessorium pro ramo spinoso Luschka* szerepelhetett. Az e fölött fekvő lik, mint *foramen arteria meningea media* számára szerepelt.

Felemlitem még, hogy a tövis lik mindkét oldalon az iksont tövises szögletétől mintegy kifelé, illetve annak külső falán van elhelyezve. A tövislikak eme helyzete figyelmessé tett, s hogy meggyőződjem rendes avagy nem-rendes voltáról, e czélból 120 fejet hasonlítottam össze, következő eredményvel: 42 fejen a tövislikak mindkét oldalon az iksont tövises szögletétől kifelé voltak elhelyezve: 56 fejen pedig mindkét oldalon belül látjuk azokat: 15 fejen csak jobboldalt, 12-től pedig csak baloldalt foglaltak helyet a tövises szögletől kifelé. Ezekből látjuk, hogy a tövislikak helyzete ép úgy az egyik mint a másik esetben rendesnek mondható, csak hogy valahányszor a tövis lik az iksont tövises szögletétől kifelé van elhelyezve, mindannyiszor legalább az esetek többségében egy külön lik van jelen, mely a tövises szöglet bel-

¹⁾ Theile-Sommering Muskellehre. S. 68. — Gruber Bulletin de la classe physicomathématique de l'Académie des sciences de St. Petersburg. T. VIII. Nr. 24. — Barkow Comparative Morphologie. Breslau, Bd. III. Taf. XI.
²⁾ Dieterich. Beschreibung einiger Abnormitäten des Menschenschädels. Basel. 1842. S. 8.

falától kiindulól a tövislikba nyílik. Az ezen esetekben előforduló lik valószínűleg a ramus spinosus Luschka számára van rendelve

Közlemény Schwartz F. tr., kir. tanácsos elmegyógyintézetéből.

A psychoneurosis izgultsági szakának thermicus kezeléséről.

Közi SCHWARTZ OTTÓ TR.

(Vége).

Második eset.

N. N. úr, ki előkelő és gazdag családból való, 1877. június 14-én vétetett fel intézetünkbe, Anamnesztikus tekintetben a következőket tudtuk meg. Miután gymnasiumi vizsgálatait fényes eredménnyel végezte, a jogi tanulmányokra adta magát. Ez időponttal morális és psychicus életében is fordulópont állott be. Nevelőjét elbocsátották, szabadabban mozoghatott, bevezették rangjabeli társaságokba, sok emberrel és sok dologgal ismerkedett meg, az életet javában élvezte, s rangja fényoldalai annak árnyoldalait mindinkább háttérbe szorították. Első mámorában mit sem ohajtott inkább, mint hogy maga is actív részt vegyen a nagyúri életben.

Ezentúl nemcsak a színházi páholyban volt látható, hanem a színpalak mögött is, a gyepen ép úgy mint a champagne-ádoknál, a rangjabeli hölgyvilág körül ép úgy mint a demi monde körében. Az ilyen élet természetes következménye az lett, hogy a szükségleteinek fedezésére szánt, bár bőven kimért összeg nem volt elégséges. A nélkül, hogy nagyon kereste volna, talált N. N. úr nemeslelkű embereket divatos Shylokok alakjában, kik pénzt kölcsönöztek neki, nemcsak magas, hanem épenséggel szertelen kintokra. A szokott dinom-dánomban e kölcsön vett összegeket is nem sokára az ablakon ki lopta, s életvidor hölgyek, valamint hasonló szellemű kortársai társaságában elpazarolta. Ezalatt a váltók lejártak, melyeket azonban a nemeslelkű emberbarátok nemcsak meghosszabbítottak, hanem új váltókra megint pénzt kölcsönöztek neki. Csakhamar ez is elfogyott, s végre oda került a dolog, hogy az uzsorások pénzüket visszakövetelték. Ő azonban fizetni nem tudott.

Barátjai unszolásának végre engedve, atyjának nyiltan bevallotta szorongatott helyzetét. Ez ép oly eszes, mint szigorú úr, egyenesen megtagadta a kifizetést. Az uzsorások szorongatták és fenyegették N. N. urat, barátjai lassankint visszavonultak tőle. Ő maga minden további viszonyt került, szobájába zárkózott, komoran tőprenkedve azon, hogy ugyan mi módon tudna e szomorú helyzetből szabadulni; körülbelül nyolcz nap múlva elhagyta szobáját, a casinóba ment, s izgatott módon beszélt el barátjainak szenvedése egész történetét, hangosan szitkozódott, ugrált, azzal fenyegetődzött, hogy minden uzsorást megöl sib. Öregebb urak csilapítása még jobban ingerelte, s végre akkora lett izgatottsága, oly zavart beszéde és viselete, hogy barátjai is megállapíthatták a bekövetkezett elmezavart. Atyját azonnal értesítették az imént lezajlott eseményről, s néhány úrnak sikerült ezalatt a beteget szép szerével haza szállítani. A mint haza érkezett, s atyját megpillantotta, vad heveséggel tört ki dühöngési paroxizmusa, Ez indította a tanácsadásra felkért orvosokat arra, hogy a beteget intézetünkbe szállítsák. A felvételnél a paroxismus szakadatlanul tartott, s a még jelenlevő házi orvosok szeme láttára nyelte el a beteg kézelőgombját. Jóllehet a megelőző izgatottság csak pár napig tartott, a beteg mégis midőn az intézetnek átadatott, már rendkívül le volt soványodva. Folyton a földön hevert, senkit magához nem bocsátott, totaliter össze vissza beszélt, kiabált és ruháit lépdeste. A pontos physicalis vizsgálatot 19-én collegám, Lechner Károly — t. barátom Lieb assistentiája mellett — ejtette meg, s ez az activ cerebriális hyperamián kívül teljesen negatív eredményt adott. Az activ hyperamia főtünetei gyanánt jelentkeztek: a conjunctivának nagymértékben belöveltsége, az arcz kigyuladtsága, a nyaki üterek fokozódott pulsatioja, az arcizmoknak időszakonként részletes rángása stb.

Mi ugyan azonnal arra határoztuk el magunkat, hogy e beteg gyógyítását is meleg fürdők által megkísértsük; azonban elkerülhetlenül szükségesnek látszott, hogy előbb a physice nagyon nyo-

morúlt beteg jobb táplálkozását és erősbödését elérjük, mielőtt a thermicus kezeléshez fogunk. Ételen is italban feloldott chloral (6 grm. pro die) adagoltunk, anélkül azonban, hogy ezzel szembetűnő lecsilapodást, vagy éjjeli alvást tudtunk volna előidézni. Miután a beteg hosszabb ideig jó étvágyal evett, s testi állapota tetemesen javult és erősbödött, de főleg a folyton növekvő és veszélyes izgatottsági állapotok végett, végre július 2-kán elkezdhetjük a thermicus kezelést. Naponkint reggel és este egy-egy 30° R. f. és f. b. rendeltetett. A fürdőkádban csak kényszer alkalmazásával volt tartható, lábikra-kötést pedig semmi szin alatt sem tűrt, azt mondván, hogy ő nem „struppirt ló“. Július 24-ig a rendszeren folytatott fürdők igen csekély, alig feljegyezhető eredményt mutattak. 24-kén reggeli 8 órakor a 30° R. fürdőben egyszerre ellankadt a beteg, s azt erővel el akarja hagyni, „mivel érzi, hogy mindinkább gyöngébb lesz, s hogy halála közeledik.“

Végre 16 percz múlva magában a fürdőben elaludt. Kiemeltetvén a kádból, a fürdőszoba pamlagán 10 óráig, mély álomba merülve, feküdt, de alig hogy felébredt, az izgultság állapot újból jelentkezett. Este 8 órakor 30° R. f. Az ápolók csak a legnagyobb erőfeszítéssel bírták a beteget levétköztetni, ki amellet folyton kiabált, hogy meg akarjuk gyilkolni. Midőn végre levétköztetett és a fürdőkádba helyzetetett el, kezdett sírni, jajgatni és papírt kért, hogy végrendeletét megírhasa, mert mindjárt meg kell halnia. 20 percz múlva csendesebb, bágyadt lett ugyan, de nem aludt el. Július 25. reggel 8 órakor f. 30° R. f. b. A fürdő ellen tanúsított ellenállása csekélyebb volt; a beteg késznek nyilatkozott önként megfürödni, azonban abból elkerülhetlenül bekövetkező közeli haláláról minket tesz felelőssé. A fürdőben csendesen viselte magát, a vízzel folytonosan mosta szeméit. 20 p. múlva kiemeltetvén, lefeküdt a pamlagra és nagy fáradtsági érzésről panaszkodott. 25-én esti 8 órakor a fürdőnek szobájába vitelét kérte, mely kívánsága teljesítettvén, önmaga vetközött le és ment a kádba. A fürdőben sokat beszélt lovairól, színésznőkről stb. de mindezt meglehős nyugodtan és értelmesen. Fürdés után gyorsan lefeküdt és arra kérte az orvost, hogy a fürdőt ezentúl is szobájában készítesse.

Mivel a beteg egész nap csendesen viselte magát és meglehetősen értelmesen beszélt, további sürgős kérelmének is helyadott, s ezentúl naponkint már csak egyszer és pedig reggel rendeltetett a fürdő. Július 26—27—28—29-én reggel egy-egy fürdő. A beteg ez idő alatt értelmes, szófogadó, s gondosan és az ápoló segítsége nélkül öltözködik. Miután a fürdőket augusztus 3-ig folytattuk és a beteg psychikai sphaerájának contatált nyugalma állandó lett, ugyanaz nap a menhelybe helyzetetett át. A fürdők beszüntetettek, s helyettük a lábikra-kötés alkalmaztatott, melyeket a beteg tűr. Septemb. 2-dika óta a beteg részint apolója által kísérve, részint nagyobb társaságban sétákat tett a városban és környékén, psychicus viselete mindinkább consolidálódott, színházat és társaságot látogathatott, s mindenütt csendesen, illedelmesen és értelmesen viselte magát, rokonaival leveleket váltott, elfogadta és viszonzta látogatásait, s végre körülbelül 5 havi megfigyelés után, mint teljesen felgyógyultat az intézetből el lehetett bocsátani. Azóta háromszor látogatott meg bennünket, testileg és lelkieleg teljesen ép és egészséges, s saját maga szolgáltatatta nekünk jelen állapotáról a legbehatóbb értesítést, mely házi orvosainak adataival teljesen összhangban van.

Harmadik eset.

N. N. k. a., 20 éves, 1877 october 17-én vétetett fel intézetünkbe. Anamnesicus tekintetben azt közölték velünk „hogy a k. a. szerelmét egy fiatal ember nem viszonzta.“ Ez annál inkább bántotta a k. a-t, mert mindig szépségnek tartotta magát. Felbőszülve balsorsán, most másnak ajándékozta szívét és pedig több ízben változtatta választottját, de amellet oly szerencsétlen volt, hogy mindig csak olyanhoz vonzódott, aki érzelmeit nem méltatta figyelemre, ami őt a legnagyobb mértékben lehangolta. Balsorsán töprenkedve, végre arra határozta el magát, hogy az írói pályára lép, remélve regényei által az összes férfivilágot elbájosolhatni. Azonban az elhatározás könnyebb volt, mint a kivitel, s miután a k. a. sokszoros sikertelen kísérletek után végre annak tudomására jutott, hogy írói tehetsége épenséggel nincsen, az újabb csalódáson annyira elszomorkodott, hogy nemsokára búskomor

lett. Maga érezte, hogy önmagával meghasonlott, s ezért egy idevaló tanár orvosi segélyét vette igénybe, ki is ismételt megvizsgálás után a melancholicus phasist találta betegünkönél kifejlődve. Az october hó 15-dikén megejtett utolsó vizsgálatnál azonban a maniacalis phasisba való átmenetet állapította meg. A midőn ez mindinkább kifejlődött, a beteget intézetünknek adták át. Felvételénél meglehetősen értelmesen viselte magát, elpanaszolta szenvedése egész történetét, s vádolta szüleit, hogy túlságos szeretetük tette őt örülté. Végre egész komolyan nagy csomag irást vett elő, melyben költeményei, regényei és beszélei voltak elhelyezve, s melyekkel, hogy saját szavait idézzem „Jókainak fog concurrentiát“ csinálni. A pontos physicalis vizsgálat, melyet e betegnél is collegám, Lechner Károly ejtett meg october 21-én, az activ cerebriális hyperamiának előbb vázolt tüneteinek kivül teljes negatív eredményű volt. Minthogy a k. a. táplálkozási állapota meglehetősen kedvező volt, abban állapotunk meg, hogy a thermicus kezelést nála azonnal megkezdjük. Azonban az intelligentiájában csak kevésbé zavart beteg makacssága meggátolta terünk kivitelét. Csupán a lábikra-kötőket tűrte meg a beteg, s az egész fürdőről semmit sem akart hallani. Az elért eredményt alig érdemes felemlíteni. November 2-dikán nagy kéréssel rá volt vihető, hogy megfürödjék. Este 8 órakor 30° R. f. f. b. 14 p. múlva a nagyon fecsegő beteg csendes lett és szobájára hozatván, mélyen elaludt. Midőn a fürdőket másnap ismételni akartuk, megint akadékoskodott, s felőlük mit sem akart hallani. Midőn végre megértettük vele, hogy a fürdő lényegesen járul bőre szépítéséhez, makacssága azonnal meg volt törve. November 5-kén vette a második fürdőt, mely után a nyugalomnak már említett tüneteinek mutatkoztak. Egész nap meglehetősen értelmes volt, azonban mindig a tükör előtt ült, hajporozta és kendőzte arcát. November 6—7 8—9-én este egy-egy 30° R. fürdő f. b. November 10-kén munkát kívánt, majd atyjához intézett, igen logicus és szíves modorban írt levelet adott át, melyben teljes felgyógyulását jelenti. Beszéd közben oda vetett megjegyzésünkre, hogy ma szokása ellenére nincs hajporozva, azt felette, hogy az arcz porozása ostobaság és illetlen dolog. Este készségesen vett fürdőt. N. hó 11-én sétálni akart menni, s a megengedett 1 1/2 órai séta alatt apolója kísérteben teljesen nyugodtan és értelmesen viselte magát. A fürdőket 23-dikáig a legjobb eredménnyel folytattuk. A beteg említett levele folytán atya eljött az intézetbe, hogy leányát láthassa, s miután vele beszélt, azon meggyőződésre jutott, hogy ő immár teljesen egészséges. Jóllehet mindenféleképp biztosítottuk, hogy teljes gyógyulásról szó sem lehet, s jóllehet a beteg maga is ellenezte elvitelét, mégis atya unszolására reversalis mellett el kellett bocsátani. De már négy nap múlva novemb. 28-án ismét eljött az öreg úr, s sürgetve kérte a beteg felvételét, mert az újlag igen izgatott. A beteg maga kérte felvételét, mert hogy saját szavaival éljek, „oly ostoba emberrel mint az ő atya nem képes megférni“. A ismételt felvétel alkalmával az izgultsági tünetek csekélyebbek voltak mint annak előtte és leginkább rokonai irányában táplált legyőzhetlen haragban nyilvánultak. December 2-ától kezdve naponkint egy fürdőt és pedig este alkalmaztunk. A lecsilapodás kedvező tüneteinek azonban csak az 5-dik fürdő után 6-dikán mutatkoztak.

További három fürdő után beállott a psychicus sphaera azon nyugalma, melyet már az első felvételnél vázoltunk, s a beteg ismét teljes felgyógyultnak látszott. A fürdőket decemb. 23-dikáig folytattuk, mely napon a lábikra-kötő lépett helyükbe. Napközben kézi munkával foglalkozott, beteg társait látogatta, s vigasztalta őket. Beszéde teljesen értelmes és összefüggő volt, menstruatiojának megindulása, s tartama rendes, étvágya jó, éjjelei nyugodtak és minden egyéb testi functioja szabályszerű volt. Január 10-én a lábikra-kötések is beszüntetettek, s a beteg elvitelére állapított meg. Ezen határidőt ő maga szüleihez intézett levelében február 24-eig hosszabbította meg, mely napon mint teljesen meggyógyult elbocsátatott. Ismételten hozzánk érkezett orvosi jelentések szerint a k. a., ki azóta boldogan férjhez ment, testileg ép, s psychicaileg szintén teljesen ép és egészséges.

Ha már most az imént leírt eseteket összegezzük, úgy azt fogjuk találni, hogy az első esetnél, melynek kezelési tartama június 24-étől, július 23-ig terjedt, összesen 16 fürdő alkalmaz-

tatott. A javulás első tünetei már június 26-dikán, tehát a 4-dik fürdő után jelentkeztek, s a július 6-dikán beállott kiskökü izgatottság után állandósultak.

A második esetben, melynek kezelési tartama július 2-ától augusztus 3-ig tartott, összesen 64 fürdő alkalmaztatott. A javulás első tünetei július 25-kén, azaz a 48-dik fürdő után jelentkeztek és állandósultak.

Végre a harmadik esetben, melynek kezelési tartama november 2-ától, december 23-dikáig terjed, összesen 40 fürdő alkalmaztatott. A javulás első tünetei novemb. 9-dikén a 6-dik fürdő után jelentkeztek, de a közbejött említett akadályok folytán csak december 6-dikán a 25-dik fürdő után állandósultak.

Azon kérdésre, hogy említett esetekben miért alkalmaztuk egyáltalában, s miért az egyes eseteknél a nap különböző szakában a fürdőket? feleletünk a következő: Fentebb kifejtettük, hogy a tömecselsváltozások által feltételezett másodlagos hyperämicus állapotok a közvetítő szerepét játsszák a psychoneurosis és cerebropsychosis között, s hogy a m. hyperämicus állapotok hosszú ideig fennállásuk által rendszerint a kórkép gyógyíthatatlanságát vonják maguk után. Világos tehát, hogy ezen esetek, melyeknél az előbb említett tünetek mind megannyian fennállottak, kezelést és erélyes beavatkozást igényeltek. A gyógyszerelés azonban mind a három esetben határos volt a lehetetlenséggel. Utóbbi körülmény, valamint a fentmondottak valódiságának tiszta meggyőződésében utolsó menedékünk, az activ hyperaemiának idéztem legyőzésében állott. Hogy pedig az activ cerebriális hyperämiát sikerült a magas hőfokú fürdők által legyőzni, s hogy a kórkép javulása csak utóbbiaknak köszönhető; erre elég legyen a leírt kórtörténetekből csupán annyit felemlítenem, hogy a fürdők használata alatt és közvetlen utána teljes nyugalom állott be; továbbá hogy az említett activ hyperämicus tünetek már magában a fürdőben alábbhagyást mutattak és végre, hogy mint az az első és harmadik esetben világosan kimutatható, a fürdők idő előtti abbahagyása következtében úgy a psychikai, mint a somaticus tünetek rosszabbra fordulását észlelhettük.

A fürdőnek mily időben alkalmazását maga az eset határozta meg, a mennyiben ott, hol nyugodt éjjeli alvást akartunk előidézni, azokat esténként; azon esetekben pedig, melyekben az izgulási tünetek már reggel jelentkeztek, eshetőleges roham megelőzése tekintetéből azokat reggel alkalmaztuk. Midőn az említett tünetek kombinálva észleltek, a fürdők napjában kétszer rendeltettek.

A leírt esetek világosan szólnak a psychoneurosis izgulási phasisának magas hőfokú fürdők által kezelése mellett.

Biztos meggyőződésünk, hogy a thermicus kezelés, annak rendje szerint alkalmazva, idővel el fogja érni azon polgárjogot, melyet tőle oly sokan és oly méltatlanul megtagadnak. Főoka ennek az esetek kellő kiválasztásának nehézségében található, mivel a m. hőfokú fürdők ellenjavatainak egész seregével találkozunk. Tapasztalataink szerint az említett fürdők ellenjavatait képezik: a belserveszék bármilyen lobos folyamata, a mellkasi szervek congestionalis állapotával párosult kórságok, a szív szervei bajai, tüdővész és tüdőlégdag, méhvérzésre hajlam, a terhesség, magasabb fokú gyengeség és vérszegénység, nagy mérvben gyengült szív működés, mely az egyidejűleg alkalmazott stimulantiákra sem javul, végre silány táplálkozási viszonyok. Ezen ellenjavatok a m. hőfokú fürdők hatásában lelik magyarázatukat, amennyiben azok a gyengülési állapotoknál és általános vérszegénységnél

különösen azáltal válnak veszélyessé, hogy alkalmaztatásuk által a szervezet belső részéből nagyobb mennyiségű vérelvonás fog eszközöltetni a hajszaledényterület újonnan keletkezett áramlási területe felé, míg az említett szív- és tüdőbetegségeknél a magas hőfokú fürdők alkalmazása által okozott gyorsult szív működés következtében vészes vértódulások léphetnek fel a mellürben.

Mindennemű félreértés elkerülése végett szükségesnek tartom megjegyezni, hogy a közölt eseteket csak röviden, az átmeneti szakok majdnem teljes mellőzésével írtam le. Ezekre azért nem fektettem súlyt, mivel főczélom csakis a kórképnek thermicus kezelés által gyors és kedvező lefolyásának kimutatása volt. Újabb időben ismét 6 thermice kezelést és az előbbiekhöz hasonló tünetekkel bíró psychoneurosis esete fekszik előttünk, melyek közül öt gyógyulással végződött; egy esetben pedig a fellépő szövődmény következtében már a 3-dik fürdőnél el kellett állanunk a thermicus kezeléstől.

Hogy a psychoneurosis többi phasisainál mikép alkalmazandó a thermicus kezelés? az arra vonatkozó és intézetünkben gyűjtött tapasztalatainkat más alkalommal lesz szerencsénk közölni.

L A P S Z E M L E.

N-1. Ecetsavas timany (aluminium aceticum) kötszerek előállítására és annak használata.

Fischer és Müller tr-ok Boroszlóban timanyos kötszerek (gaze) előállítására Loewig kocsonyás timélegét használják. 1000 rész ilyen nedves timéleg 800 rész hígított ecetsavval leöntetik, a vegyület ezután szorgos kaválás közben 40—60°-nál 24 órán által digeráltatik, s a folyadék a csekély mennyiségű nemoldódó timélegről leszűretik. Ezen oldat 15% ecetsavas agyagföldet tartalmaz. Az ecetsavas timanyos gaze előállítására tiszta fehérített gaze egyenlő mennyiségű fenntemlített oldattal telítetik és közönséges hőmérsékű levegőn megszárittatik. Ily módon legalább 10% ecetsavas timanyt tartalmaz a gaze. Fischer ezen kötszert kórodáján és magángyakorlatában gyakrabban alkalmazta, s úgy találta, hogy az távolról sem izgat annyira, mint a carbolgaze, jól fertőtleníti, s még súlyosabb esetekben nagyobb műtéteknél is fertőtleníti eljárást biztosít. Az eszközök fertőtlenítésére azonban az oldat nem alkalmas, mert piszkosak és tompák lesznek általa az eszközök. F. hasonló kötszerrel teendő kísérletekre hívja fel a sebészeket. (Deutsche med. Wochenschrift. 1879. I. köt.)

N-1. Sayre-féle kötés módosítása.

Wyetl tr. New Yorkban következőleg módosította Sayre kötését. A beteget nem függeszti fel, hanem segéd által tartatja annak karjait, felfelé egymástól eltávolítva. Az ing fölé szerző két más felöltőt, tulajdonképeni széles hevedert (Gurte) alkalmaz, melyek akkép veszik körül a mellkast, hogy a felső heveder alsó vége épen a szenvedő hely felett van, s mindkét hónali árokba felterjed. Az alsó felöltő felső vége pedig épen a szenvedő pont alatt kezdődik és a csipőig lehatol. A kötés feltevése után W. három horganylemezt erősít meg a felöltő három különböző helyén (egyét mindegyik oldalon és egyet hátul). A lemezeken nyílások vannak, s ezekbe összekötő rudacsok dugatnak, melyek a két egymáshoz néző lemezt összekötik. A rudakon levő csavarok segítségével a két heveder egymástól eltávolíthatatik, miáltal a beteg gerincoszlopra a megfelelő húzás alkalmaztatik. (The New York Hosp. Gaz. and Archiv of. Clinical Surgery 1879. januárban).

TÁR C Z A.

A budapesti kir. orvosegylet felterjesztése a közárvaházak ügyében.

Nagyméltóságú kir. m. belügyér úr! A budapesti királyi orvosegylet felette fontos ügyben batorodik nagyméltóságodhoz fordulni, azon kötelességérzettől indítatva, hogy rosszúl felelne meg hivatásának, ha komolyan megfontolt meggyőződését nem juttatná nyíltan az ország gondját viselő kormány tudomására; s azon bizalomtól ösztönözve, hogy nagyméltóságod meg fogja

hallgatni szavát és meg fogja valósítani, amit az állam javára nézve szükségesnek és czélszerűnek felismert.

Egyletünk huzamosabb időn át foglalkozik egy kérdéssel, mely oly régen várja, s oly sürgősen követeli megoldását, mely azelőtt is, s most nagyobb mértékben mint valaha a sajtóban, a társadalomban, a főváros tanácstermében oly élénk és tartós mozgalmat keltett: a törvénytelen gyermekek kérdésével. Az egylet az ügy beható megvizsgálására bizottságot küldött ki, a kér-

dés általános megvitatására több ülést tartott, s folyó év április ötödikén tartott *rendkívüli* közgyűlésében oly megállapodásokhoz jutott, melyeknek nagyméltóságod elé terjesztését mulhatatlan kötelességének tartotta.

Jól tudja az egylet, hogy súlyos viszonyok közt élünk, s hogy az állami kormány a más rendbeli nagy fontosságú feladatok megoldásával van terhelve, de azért egy perczig sem habozhatott kötelességének teljesítésében. Oly bajt látott maga előtt melynél minden elvesztett nap emberéletet jelent, melynek orvoslása csak az állam kormányától eredhet. Habozó idővágatással nem késleltethette a kérdés megoldását, s azért teljes bizalommal bátorkodik véleményét ime nagyméltóságod kegyes figyelmébe ajánlani.

Nem részletező tudományos értekezést akar egyletünk nagyméltóságod színe elé venni, hanem arra törekszik, hogy nagy vonásokban jelezze a bajt, mely aggodalmait kelté; nem kész kidolgozott tervet hoz, mely az orvoslás módoszatait megállapítja, hanem csak rá akar mutatni azon egyedüli mentő szerre, mely meggyőződése szerint bajunkon segíthet. Szükre szabja meg terét, hogy a földolgra nézve meggyőződését annál teljesebben kifejezhesse.

Magyarország Europa valamennyi állama között legkevesebb gondot fordít törvénytelen gyermekeire, s e mulasztásnak következményeit elég keservesen sínyli. Hazánkban a hivatalos statisztikai kimutatások szerint évenként negyven, ötven ezer törvénytelen gyermek születik, magában a fővárosban három-négy ezer, s e sok emberélet legnagyobb része kora fiatalágában vess el, mielőtt a társadalom hasznos tagjává válhatott volna. Ezer meg ezer emberélet így nem térítheti meg a társadalomnak, amit ez rájuk költött, s a tömeges emberhalál folytán, mely jobban és állandóbban pusztít, mint valamely ragályos betegség, a társadalom létszáma fogy, az erkölestelenség és a bűn csírái messzire elterjednek, s mind ez akkor történik, midőn Europa majdnem valamennyi állama példát nyújt arra, mikép lehessen e vészes állapotoknak elejét venni.

A törvénytelen gyermekek tömeges halálának ténye elvitáthatlan; minden statisticusunk fájdalommal észleli, panaszlással említi, s a mily bizonyos e nagy tény, oly elszomorító részletei, oly világosak okai. E gyermekekről senki sem gondoskodik, sem az állam, sem a társadalom, sem a szülők. Szüleik jóformán nincsenek e szerencsétlen gyermekeknek. Az apa nem tud róluk, az anya legtöbb esetben nem akar róluk tudni. Közönbösen, néha gyűlölettel nézi szegényének gyümölcsét, s majdnem minden esetben alkalmatlan tehernek érzi, melytől szabadúlni akar, melytől gyakran szabadúlnia kell. Mivel tartsa és nevelje a bukott leány apátlan gyermekét? Magánál nem tarthatja, mert akkor nem szereshet kettejük számára. Képtelen tehát kiadni valahová ápolásba. Most kereshet ugyan az anya, de annyit nem kereshet, hogy jól fizesse az ápolókat. Ennek következménye, hogy rosszul ápolják a gyermeket. S valóban kifejlődött és virágzik különösen itt a fővárosban és annak környékén a gyermekápolás oly rendszere, mely, ha tovább megtürik, égető szegény foltja lesz társadalmunknak.

Pest körül vannak falvak, s magában a fővárosban vannak kerületek, a hol tömegesen ápolnak törvénytelen gyermekeket. Ez ápolás következménye, hogy a gyermekek legnagyobb része nem éli túl az élet első évét. A lakosság legalsóbb rétegei foglalkoznak a gyermekek ápolásával, oly emberek, kik sem nem tudnak, sem nem akarnak e gyermekekkel sokat törődni. Az ápolás díja különben oly csekély, hogy csak ezek az emberek vállalkozhatnak rá, s ez a csekély díj is bizonytalan, mert gyakran megtörténik, hogy

a gyermek anyja, cseléd, napszámos nő, eltűnik, s a gyermek azután egészen az ápolónőre marad, kinek azután van gondja rá, hogy a gyermek soká terhére ne legyen. Az anyák nem is maguk helyezik el gyermekeiket, hanem e czélra külön üzletág fejlődött ki, s a főváros hivatalos közegei voltak azok, melyek kiderítették, hogy a fővárosban vannak közvetítők, kik évenként száz meg száz gyermeket helyeznek el vidéken anélkül, hogy a gyermekek elhelyezése körül a közegészségügyi törvény pontjának megfelelőleg lelkiismeretesen járnának el. Így kifejlődött a visszaélések oly rendszere, melyet a legjobb törvények sem akadályozhatnak meg elég hatásosan. Egyes falvakat pl. Monort. Űllőt egyenesen a pesti gyermekek temetőjének neveztek el. Budapest egyes kerületeiben, pl. a Ferencz- és Józsefvárosban, hol igen sok az ápolásba adott gyermek, a gyermekek halandósága hallatlan mértéket öltött.

Vannak ugyan a törvénytelen gyermekekre vonatkozó törvényeink, de a törvények elégteleneknek bizonyultak; egyike a legfontosabbaknak, hogy az ápolásba adott gyermekek jelentessenek be a hatóságnál, eddig sehol sincsen közzé fogatosítva. Ennek következtében a kerületi orvos, ki különben a legtöbb esetben nem is gyózná, nem ügyelhet fel a gyermekekre; egy más törvény, mely elrendeli, hogy hét éven alóli gyermeket büntetés terhe alatt gzógyíttatni kell, igen könnyen kijátszható. Az orvost akkor hívják, mikor a gyermek már halálán van. A földművelő nép, s ez nemcsak nálunk van így, egyáltalán nem szereti az orvost hivatni; még kevésbé hívja ezekhez a gyermekekhez, kikért csekély és bizonytalan fizetés jár.

E viszonyok egyik legszomorúbb mellékhatása, hogy ott, hol a gyermekápolás mestersége befészkelte magát, a nép romlik, a gyermekekben csak keresetforrást lát, forgalmi cikket, mely akkor legjövődelmesebb, ha a régieket minél többször új cikkek váltják fel. A nép érzéketlenné válik az idegen gyermekek szenvedései iránt; de lehetetlen, hogy akkor, mikor látja, hogy a gyermek élete milyen olcsó, lassan-lassan el ne tompúljon saját gyermekei irányában is. De a legszomorúbb jelenség hazánkban az, hogy a gyermekgyilkolások és gyermekkitévések oly sűrűn fordulnak elő mint Európának egyetlen egy államában sem. Újságaink napi hírei minket is egészen eltompítanak már e tény jelentősége iránt.

S az utóbbi jelenség tekintetbe vétele azt a komoly aggodalmat kelti bennünk, hogy a törvénytelen gyermekekre vonatkozó törvények netalán szigorúbb fogatosítása nem hogy javítana állapotainkon, hanem még súlyosbíthatná őket. Már most is sok törvénytelen gyermek anyja csak a legiszonyatosabb bűn útján tud szabadúlni gyermekétől. Némely esetben a szegény érzete a bűn indító oka; de igen sokszor inkább az anya azon kétségbeesése, hogy nem képes gyermekét ápolgatni és neveltetni. E kétségbeesés öli benne a lelkiismeretet, s nincsen semmi, a mivel e kétségbeesés hatalma ellen küzdjön. Nem kaphat segítséget senkitől. Ha ama törvények kellőleg fogatosítatnának, ha az ápolókat igazán megvizsgálnák, vajjon alkalmasak-e az ápolásra; ha a gyermekekre szigorún ügyelne a kerület orvosa: vajjon lehetne-e a gyermekeket oly csekély összeg fejében ápolásba fogadni? Az ápolás díja azonnal emelkednék; a bukott leány, ki a csekély díjat sem tudja megkeresni, egyáltalán nem helyezhetné el gyermekét, s biztosak lehetünk a felől, hogy a gyermek-kitévések és gyilkolások büntetési mértéke még inkább szaporodnának.

Ime ezek azon elszomorító részletek, ez a tünemények azon láncolata, melynek minden egyes tagja mintegy vészes szükségességgel előidézi az utána következőt. Így válik érthetővé, hogy miért van az, hogy nálunk, a kiknél a törvényes gyermekek halan-

dósága is túlságos nagy, a 40—50 ezer évenként született törvénytelen gyermek legnagyobb része, legszegébb korában elvesz. Ez a nagy tény megérdemli, hogy komolyan elgondoljunk rajta, hogy mindenképen keressünk utat és módot, mikép lehessen e sok emberéletből ezret meg ezret a hazának megmenteni.

Államférfiak, tudósok, emberbarátok évszázadok óta foglalkoznak e kérdés megfejtésével, s mindenütt a földalton azon egy eredményhez jutottak: *csak az állam hatalmas segítsége csökkentheti a baj nagyságát.* A törvénytelen gyermekek bizonyos tekintetben a társadalom viszonyainak szülöttjei. Szokásaink, állapotaink, intézményeink elkerülhetetlené teszik e bajt, évenként sok ezer gyermeket megfosztanak szüleiktől. Az állam, mint a társadalom öntudatos képviselője tartozik e gyermekeket gondjába fogadni. Másképp elvesznek. Ha pedig gondjába fogadja őket, az elkerülhetetlen bajt még a maga javára fordítja.

A magán jótékonyok sokat tehet, segédkezést nyújthat az államnak, de különösen nálunk az egész terhet nem vállalhatja magára. Legerősebb bizonyítéka ennek Budapesten tényleg létező gyermekmenhelyünk, mely egyesek jótékonyágának köszöni fennállását. Jóllehet, hogy ezek az egyesek tekintélyes összegeket áldoznak a nemes célra, s az eredmény, melyet elérnek, szóba sem jöhet, midőn az egész bajt nézzük. A hol általános nagy bajok orvoslásáról van szó, a magán jótékonyok hatalma és hatása elenyészik. Az állam sebeit csak az állam gyógyíthatja.

Az egyes helyi hatóságok, a városok, a megyék sem bízhatók meg e fontos ügy rendezésével. Nem rendelkeznek elegendő anyagi és erkölcsi erő fölött, s természetüknél fogva nincs meg bennük az a széleskörű általános felfogás, mely az állam működését oly jótékonyra teszi. A megyék, a városok is fontos tényezők az ügy rendezésében, de csak tényezők, melyeket az állam igazgat és felhasznál. A vezér szerep csak az államé lehet.

S Europa majdnem minden állama megmutatta, hogy mikép lehet a törvénytelen gyermekek sorsán enyhíteni. A lelelcintézetek, gyermekmenhelyek és ezekhez hasonló intézetek mindenütt, ahol célszerű szervezettel bírnak, évenként ezer meg ezer emberéletet mentenek meg az állam számára. Mindenütt, mindenképen jótékony befolyással vannak a halandóságra. Ilyen országos gyermekmenhelyt hazánkra nézve is égető szükségnek tartunk, s felállítását ezennel alázattal javaslatba hozzuk.

De nem oly intézetre gondolunk, a milyennek azt az elfogultak előítélete, az itt-ott bal útra vezetett közvélemény képzele: nagy kaszárnya, melybe ezer gyermeket összetöditanak! Gyermekmenhelyünknek jól megfontolt szervezettel kell bírnia, melynek főelveit idegen országok tapasztalatai véglegesen megállapították. Csak azon gyermekeket fogadja be, melyek anélkül minden valószínűség szerint elvesznének. A befogadott gyermekeket vidéki ápolásba adja. A vidéki ápolásnak szigorú ellenőrzésre jól elágazott felügyeleti szervezettel kellene bírnia, mely a helyi közegekre, s a társadalomnak különösen a nőknek segítségére támaszkodnék. Gondja volna arra, hogy azokat az anyákat, kik hajlandók és képesek maguk ápolni gyermekeiket, vagy a kik maguk szeretnék gyermeküket elhelyezni, pénzbeli segítség által alkalmasokká tegye. Szigorú felügyelet által a visszaéléseknek mindenütt elejét vehetni.

Ilyen intézet számos emberélet megmentőjévé válnék, s ilyen intézet által az állam atyailag megvédené az atyátlan gyermekeket, kikről gondoskodni erkölcsi, nemzeti és nemzetgazdasági kötelessége. Ezen intézet jó hatással lenne az általános gyermekhalandóság csökkentésére, s sok helyütt megtanítaná a népet, mikép kelljen gyermekeket ápolni és nevelni. Már maga az a látvány, hogy

mily nagy gondot fordít az állam elhagyott gyermekekre, jótékony erkölcsi hatással lehetne a lakosság bizonyos rétegeire. A gyermekkitévés és gyermekgyilkolás iszonyú büntetési kezesbednének. Számos kisebb mellékhatás is eredne ez intézettől. Az egyetem szülészeti osztálya oly anyaggal rendelkezne, mely jobban felelne meg szükségeinek, mint a mostani állapot. A főváros szükségletei dajkákra szintén jobban elégítenék ki; egészséges dajkákat sokkal könnyebben és biztosabban kaphatnánk.

Egyletünk jól tudja, hogy államunk oly szorult pénzügyi helyzetben van, hogy új és nagy terhet nem könnyen képes elviselni. Egyletünk komolyan megfontolta az ügy ezen oldalát; nem akart azon érvelni, hogy ott, a hol emberéletről van szó, a költségek nagysága szóba sem jöhet. (Ezen érveléssel viszonyaink között szónoki hatást igen, de practicus eredményt fájdalom, aligha lehet elérni. Különösen nem a mi esetünkben, melyben a szenvedett veszteséget nem érzéki valóságban, hanem csak elvont gondolkodásban látják). Egyletünk a pénzügyi kérdést általánosságban megfontolván, azon eredményre jutott, hogy *az országos gyermekmenhely felállítása nem kerülne annyi költségbe, hogy a terv kivihe-tősége veszélyeztetve volna.*

Az épület kérdése nem oly fontosságú mint első pillanatra látszik. Hiszen a gyermekek nem maradnak az intézetben, minél hamarabb vidékre küldetnek.

A gyermek eltartására szükséges költségek részben már fedezve vannak. E célra szolgálna ama 60000 forint, melyet az állam évenként a bécsi lelelcintézetnek fizet. Ehez járulna a száz ezer forintnál nagyobb Sándor-féle alapítvány; a szintén tekintélyes Nádasdy-féle gyűjtés eredménye; a főváros ama nagy alapítványa, melyet most a felséges királyi pár ezüst lakodalma alkalmával tett, s mely hangos tanúbizonysága annak, mennyire érzi fővárosunk a baj nyomasztó voltát, a kérdés megoldásának szükségét; s végre a mire ezúttal csak rámutatunk, az árvaügy észszerű rendezése, mert most egy árvagyermek felnevelése évenként aránylag sok pénzbe kerül.

De még ezzel sem merítettük ki a rendelkezésre álló segédforrásokat. Helyes törvények által a törvénytelen gyermekek atyját, vagy anyját, ha ez valamiképen módjában áll, a gyermekre költött pénznek részben, vagy egészben megtérítésére lehet kényszeríteni. S ha mindezen jövedelmi forrásokkal nem érhetnők be esetleg a törvénytelen gyermek anyjának illetőségi helye a költségekhez hozzájárulásra szorítható volna.

Nagyméltóságú belügyér úr! Alázatos felterjesztésünkben tények leplezetlen felmutatását és meggyőződésünk nyílt kimondását tűztük ki feladatunkká. Mindakettőre legjobb erőnkkel törekedtünk. Tény, hogy egy művelt állam sem oly mostoha a társadalom árvái iránt mint a miénk, s tény, hogy ezen igazi árvák nálunk árvaságuk következtében tömegesen elvesznek. Meggyőződésünk, hogy egy célszerűen berendezett országos gyermekmenhely a bajon segíthetne, s hogy nincs számbavehető akadály, mely e mentőszert tervének megvalósítását komolyan megghiúsíthatná. Meggyőződésünk, hogy ilyen országos gyermekmenhely évenként igen sok emberéletet mentene meg, s hogy az állam évenként több ezer polgárral növelhetné lakosságának számát, oly polgárokkal, kiket *igazi magyar polgárokká lehet*, kiket a magyar állameszme szerint nevelhet. E meggyőzéssel bátorodunk nagyméltóságodhoz fordulni. Azon biztos tudatban vagyunk, hogy nagyméltóságod fontolóra fogja venni a kérdést. Érezzük, hogy evvel az ügy döntő stádiumba lépett. Minthogy nagyméltóságod elé került, elintézetlenül nem maradhat tovább.

A budapesti kir. orvosegyelet rendes ülése 1879. május 10-én.

Réczey tr., első titkár felolvasta a kiküldött Bizottság felterjesztési javaslatát a gyermekhalandóság és egy országos közárva-ház felállítása tárgyában, mely változatlanul elfogadtatván, azt fentebb egész terjedelemben közöljük.

— Antal tr. kívánatosnak találja, hogy a meghívókon a napi rend tárgyai praecise meg legyenek nevezve. Csak így tudhatják a tagok, lesz-e a gyűlésnek őket különösen érdeklő tárgya, s azt előre átgondolva, az előadóval egyenlő előnyökkel léphetnek a vitába. Kérde az elnököt, miért nem történt az ezúttal.

Elnök Hirschler tr. megjegyzi, hogy betegek bemutatása nem szokott a meghívón kitétetni, s ezen alkalommal megtörtént, mert az ülésnek más tárgya nincsen. Az előadó urak, mikor bejelentették azokat, nem tudták még, hány és minő betegeket fognak bemutatni.

— Luniczer tr. nőbeteget mutat be, ki 1875. évben a jobb térdizület zúzásával vétetett fel hold. Kovács tr. osztályára, hol nagyfokú lob, genygyülem jött létre, mely kifelé tört, s valószínűleg a lágy képletek el is üszkösödtek; mert midőn múlt évben előadóhoz jött a beteg, jobb alsó végtagja derék-szögű állásban rögzítve, a térdkalács csontosan odanöve és az egész térdizület hegképletekkel környezve volt. Beteg a czombon végtagjának csonkolását kérte. Előadó azt hasznavehetővé iparkodott tenni.

Az erőszakos nyujtást a hegképletek repedhetése és a térdkalács keményen rögzített volta ellenjavalta; osteotomia, ék-alakú darab kimetszésével, két szögben meghajtott végtagot eredményezett volna. Előadó tehát a térdizület csonkolására határozta magát, melynél előbb a heges bőrreszleteket kanyarulatossá metszésekkel ki kellett irtani; a csontvégék ezüstsodronyokkal, míg a feszülő lágy részek mély és felületes varratokkal egyesítették. Ennek daczára a seb szétvált, s a tökéletes antisepsis mellett is lassú volt a gyógyulás. Az ür lassankint kitelt sarjakkal, be is hegedt, de újból feltört és elhalt csontszilánkok lökettek ki. Az egyén különben hajlammal látszik birni orbánczhoz, mely felvétele előtt a kórházban, s elbocsáttatása után ismételve volt rajta. Jelenleg az alsó végtag járásra ugyan nem alkalmas, de ki van nyujtva és csak kissé befelé hajlott.

Egy további bemutatott egyéneken kétoldali nagyfokú genu valgum a sípcsont belső bütykének túlfeljlődése következtében. Itt előadó ikszerű osteotomiát tervez.

A harmadik egy nő, ki 7 év előtt esés következtében bal könyökficzamot szenvedett, mely nem egyenesen hátrafelé történt, hanem az olecranon a belső bütyökre jutott. A felkarcsont könyöközületi vége letolult, a könyökredő jóval a bütyök felett. Nehány rögzített heg lefolyt ízkörűli lob maradványa. Ezen esetben előadó szándéka behatolni az ízületbe, az ízvégeket egymástól szétválasztani és helyreigazítani. Ha ez nem sikerül, a resectiót fogja végrehajtani, hogy hajlított helyzetben hasznavehetőbb legyen a végtag.

— A második előadó, Tauffer tr. nőbeteget mutat be a medencze osteomaláciájával, ki már 8-szor szült, utoljára 2¹/₂ év előtt. A gyermekágyak kedvezőtlenül folytak le, mindegyikben 3—4 hóig feküdt, az utolsóban 1¹/₂ évig. Ezen időről említi, hogy testmagassága tenyérrnyit apadt. Néhány hét előtt vétetett fel a szülőkórodára, mert 4 hó óta ismét terhes. A fancsonatok orrmányszerűek, a bélcsontok behajolvák, a fanív alig fo-

gadja be az újjat, az ülgumók nem bocsátanak át egy nagyobb újjat; a keresztcsont csúcsa előre, lapja szögletesen megtörve és a promontorium a linea terminalis alatt foglal helyet. A medencze bejárata kártyaszív-alakú. Ezen egyénnél, minthogy még csak a 4. hónapban terhes, a művi elvetelés fog alkalmaztatni.

A második eset egy teljes gátrepedés, mely még a végbélbe is 2¹/₂—3 cm-nyire terjedt. A betegágy kedvező lefolyása után 5 héttel előadó a Simon-Hegar-féle műtétet végezte egy lepkeszárnyalakú metszéssel, s utána Wecker-Brown szerint a sphineter ani-t metszette át. A varratokat előadó répával rögzített készítményen mutatja be.

A harmadik nő 5-ször szült, utoljára 10 hét előtt haránt fekvéssel. Ebből jelentékeny sipoly származott; a folytonosság-hiány nemcsak a hólyag-hüvelyi válaszfal nagy részére, de még a hüvelyes részre is elterjed és felül éles lécczel volt határolva. A válaszfal megmaradt része hátrahúzódott, úgy hogy a sipolyt majdnem teljesen fedte az. A beteg lázzal, parametricus iz-zadmánnyal hozatott a kórodára; az ureterek nyílását új vizsgáltnál ki lehetett tapintani. Itt a hátsó ajak Hegar szerint ferde metszéssel felfrissített és fémsodronyokkal egyesített. A gyógyulás teljes, csak hogy a méh és hólyagüre közlekednek.

A 4. eset nagyfokú méhelőesés. A hólyag nagy része előesett, a méh a legmélyebb pontot foglalja el, a külső száj körül elfekélyesedett és retrofectált, s a végbél nagy rectocelet mutatott. A Simon-Hegar-féle eljárás szerint segédműtétként colpo-raphia anterior végeztetett jó sikerrel, miáltal a cystocele támpontot nyert. Erre colpo-perinoraphia történt, midőn a hüvely hátsó falából fel, a hátsó boltozatig nagy 3-szögű lebeny, mely a gát-felé szélesedett, vágatott ki, s a sebszélek varratokkal egyesítették.

Az ötödik eset előbbtől abban különbözik, hogy a rectocele csekély, de a méh jelentékenyen megnagyobbodott, nem mechanicus nyujtás, hanem valóságos túltengés következtében. Itt a colpo-raphia és a méhnek Simon-Hegar féle kúp-köpenyalakú metszéssel való kisebbitése már sikerrel végeztetett, a colpo-perinoraphia még hátra van.

(Folytatása következik).

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1879. május 15-én. F. hó 13-kán a budapesti kir. egyetem újjáalakításának 99-dik évfordulóján Lenhossék J. tr., e. i. rectornek az anthropológiáról tartott értekezését általános tetszésnyilvánításokkal fogadták. Ezután a pályadíjak osztattak ki. — Az orvosi kar részéről a következők részesültek jutalomban: 1) A méregtanból: Az arsen élenyvegyületeinek, nemkülönben az arsenhydrogen hatása a szervezetre önálló kísérletekkel; továbbá vegyi vizsgálatok alapján kimutatni, hogy az arsen milyen szervekben halmozódik fel leginkább, s mely utakou hagyja el a szervezetet. A pályanyertes munka szerzője ifj. Bókai János. A Pasquich-alapból 50 ft. 2) A szemészetből: Nyomoztassék a szemet környező arcrészeknek, a láta mekkoraságának és a szemüvegek befolyása a látásra. A pályanyertes szerző Creniceanu György. A Pasquich-alapból 50 ft. 3) A gyermekgyógyászatból: Írassék le a hőkhurut kórodai észlelések alapján, a kóroktani adatok bírálati méltatásával; tárgyalassanak a hőkhurutnál jelentkező nevezetesebb szövödmények, különösen a ránggörcsök és a hurutos tüdőlob; adassanak elő bírálatilag a hőkhurutnál alkalmazásba vett gyógyeljárások. Bókai J. tr. tekintettel a két pályamunka jeleségére az 50 ft. Pasquich-jutalmat a maga részéről 50 ft-tal megtoldta, s egyenlő jutalomban részesültek Reis Samu és Szabó Dénes. 4) Kórszövevtanból: A szarucsap kórodailag előforduló összes alakjainak kórszövevtana, különös tekintettel az itt fellépő szövetelemek eredésére. A pályadíjnyertes szerző Ballagi János. Az Arányi-alapból 60 ft. 5) Ugyanazon tanból: A rák feletti újabb elméleteknek

górcsói készítményekre alapított bírálata, Pályadínyertes Alexander Béla. Arányi-alapból 60 ft. — A Rupp-alapítvány négy éves kamatai (100 ft.) Sztromszky Adolfnak íteltettek oda, mint a ki az orvosi tanfolyamon jeles magaviselete, kifogástalan szorgalma és kiváló előmenetele által kitüntette magát. — Legjobb bonczolati jegyzőkönyv szerkesztéséért az Arányi-alapból Alexander Béla 40, Ciaklanu Miklós pedig 20 ftal jutalmaztatott.

— 1879/80-ra az orvoskari hallgatók részére következő pályakérdések tűzettek ki: 1) Leíró boncztanból. A férfi-nemzőségek edényei száraz készítményeken; a here ondóedényei különösen higanyal kitöltendők. A pályakérdésre vonatkozó készítmények a leíró-boncztan muzeum birtokába jutnak. Jutalma Pasquich-alapból 50 ft. 2) Kórodai sebészetből. Adassék elő a húgy- és bélsípolyok kóroktana, továbbá azon okok — főleg mechanikaiak, — melyek a sipolyok gyógyulását gátolják, s azon művi beavatkozások, melyek a gyógyulás feltételeit előnyösebbé alakítják. Jutalma a Pasquich-alapból 50 ft. 3) Közegészségtanból: Vizsgáltsék a főváros területén használt tej oly módon, hogy kiderüljön: a) minő az itt termelt tej tiszta állapotban; b) minő hamisításoknak van az kitéve a közéletben; c) minő vizsgálati módszerek a leggyakorlatibbak, s leginkább megbízhatók ama hamisítások kideríthetése szempontjából. Jutalma a Pasquich-alapból 50 ft. 4) Kórszövettanból. Mutattassék ki, hogy Ebner nézetei az ép csontok rostozata felett csontújképletekre mennyiben vihető át, s netán mily változásokat szenvednek azok a csontbántalmaknál. Górcsói készítmények melléklése kívántatik. Jutalma Arányi-alapból 60 ft.

— Lapunk múlt számában közöltük Körösi Józsefnek, a fővárosi statisztikai hivatal buzgó igazgatójának Budapest rossz egészségügyének javítását célzó indítványát, melyet mindenki időszertűnek tekint, ki fővárosunk egészségügyével komolyan foglalkozik. S csak sajnálnunk lehet, hogy Budapesten oly szellem uralkodik, hogy közegészségügyi bajainknak könyvedén, hallgatással mellőzését legjobbnak tartják, midőn az emberek a folytonos járványok árja által vannak fenyegetve. Erre látszik mutatni az, hogy az egészségügyi bizottság a szóbanlevő indítványt nem részesítette azon figyelemben, melyet megérdemelt volna; hanem annak súlyát azon kijelentéssel akarták elnyomni, hogy nincs járvány. A közegészségügyi bizottság ezen felfogását azonban nem osztjuk, sőt ellenkező nézetben vagyunk. Tekintsük például, hogy míg Schwimmer tr. baraquekórházbeli osztályán 1877-ben 70 himlős volt, ezen szám 1878-ban 160-ra ment, f. 1879-diki év három első hónapjában pedig már 150-re emelkedett. Ezenkívül figyelmeztetjük olvasóinkat a lapunkban hetenkint megjelenő fővárosi statisztikai kimutatásokra, melyekből meggyőződhetnek, hogy a halálozások himlőben folytonosan szaporodnak, s teljesen indokolt az aggodalom, hogy rövid idő alatt nagyterjedelmű himlőjárvány közepette lehetünk, mi aligha kevésbé veszedelmes mint a pestis, melynek már híréből is megijedtek. Ily körülmények között még csak oly intézkedés következetes keresztülvitelét sem látjuk, hogy a himlős betegek azon helyiségekből, melyekben egészséges emberekkel egy szobában fekszenek el, illetőleg kórházba vitessenek. A mi pedig a kanyaró-járványt illeti, ebben a heti halálozások száma 9—17-re megy, mely a főváros 323000 lakosságához képest nem éppen nagy, de sok az, ha tekintetbe vesszük, hogy azok leginkább Ó-Budán fordultak elő. S itt nem mulaszthatjuk el, hogy fővárosunk azon része Budapestnek legegészségtelegebb kerülete; így például martius 29-kével végződő héten 10000-nél nem sokkal több lakosság mellett 28 volt a halálozás, míg a belvárosban, melynek népessége majdnem 30000, csupán 6-ra ment az. A mint értesültünk, Ó-Budán úgy az utcán mint a házakban az egészségügy legkezeletibb igényei is el vannak hanyagolva, s az úgy néz ki, mintha nem Európában, a polgárosodás közepén levő városrész lenne, hanem valamely tatár falú Kasanon túl, az Ural túlsó oldalán.

— A kir. m. természettudományi társulat a jelen idény alatt f. hó 14-kén tartotta utolsó rendes ülését, mely alkalommal Than K. tnr. a fertőztelenítő szerekről értekezett, Rózsahegy A. tr. pedig az astrakáni pestisjárvány területén szerzett tapasztalait adta elő.

— Beer, a híres embryolog emlékére Dorpatban szobrot szándékoznak emelni. Rózsahegy Aladár tr., ki Oroszországból visszatértében legközelebb Dorpatban volt, azon célból adakozások elfogadására feljogosított.

— Geber E. tr., Kolozsvárt a bőrbántalmak rk. tanára, rendes tanárrá kinevezetett.

— A király Ő Felségének ezüstmenyegzője alkalmából, ez örömnép örök emlékére Schindler-Barnay tr. hazánkfia kezdése folytán és Prochazka Ottokar tr. altábornagy elnöksége alatt egylet alakult, mely feladatául tűzte, hogy alapító és rendes egyleti tagok járulékaival tőkét szerezzen Marienbadban építendő katonai gyógyház létesítésére. A választmány a következőkből áll. Elnök: Prochazka tr. altábornagy; alelnökök: Schindler-Barnay tr. marienbadi fürdőorvos és Stall tr. ügyvéd; jegyzők: Frankl, corvett-kapitány és Hirschfeld tr. fogorvos; ezeken kívül Jakobi lovag, az északi vasút vezértitkára; Schlesinger Rudolf, az anglo-bank vezértanácsosa; Werthner Adolf, a „Neue Freie Presse“ kiadója; Herczig tr., Marienbad polgármestere és Basch lovag tanár. E választmányi tagok jogosítványok alapító és rendes tagok felvételére.

Szerkesztői levelezés.

W. tr. úrnak Szempczen. Véleményt a cikkek olvasása után mondhatnánk.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókusához címzett közkórházban 1879. május 9-től egész 1879. május 15-ig ápolt betegekről.

| 1879. | felvett | | elbocsátott | | | meghalt | | | visszamaradt | | | | | | |
|---------|---------|----|-------------|----|--------|---------|----|--------|--------------|-----|-------|---------|--------|--------|------|
| | beteg | | gyógy. | | | beteg | | | beteg | | szülő | gyermek | elmeőr | összeg | |
| | férfi | nő | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | | | | | |
| Május 9 | 22 | 17 | 39 | 16 | 4 | 20 | 3 | 5 | 8 | 506 | 465 | 5 | 5 | 27 | 1008 |
| " 10 | 30 | 16 | 46 | 30 | 19 | 49 | 3 | 3 | 6 | 502 | 461 | 4 | 4 | 28 | 999 |
| " 11 | 20 | 15 | 35 | 10 | 7 | 17 | 3 | 3 | 6 | 510 | 464 | 5 | 5 | 27 | 1011 |
| " 12 | 35 | 17 | 52 | 29 | 12 | 41 | 4 | 3 | 7 | 314 | 466 | 5 | 5 | 25 | 1015 |
| " 13 | 26 | 25 | 51 | 8 | 10 | 18 | 4 | 2 | 6 | 518 | 491 | 4 | 4 | 25 | 1042 |
| " 14 | 28 | 17 | 45 | 24 | 21 | 45 | 3 | 2 | 5 | 519 | 484 | 5 | 4 | 25 | 1037 |
| " 15 | 34 | 20 | 54 | 48 | 18 | 66 | 3 | 1 | 4 | 504 | 487 | 2 | 2 | 26 | 1021 |

Fővárosi statisztikai kimutatás. Mart. 30-tól april. 5-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 237 gyermek, meghalt 281 egyén; a halálozások tehát 44 esettel múlják felül a születéseket. Az élve születettek közt volt 156 törvényes, 81 törvénytelen; nemre nézve pedig 117 fiú, 120 leány. Halva született 6 gyermek. A halottak közt volt 154 férfi, 127 nő, egy éven alóli gyermek 74. A halálozásokból esik: I. kerületre 23, II. ker. 27, III. ker. 23, IV. ker. 15, V. ker., 24, VI. ker. 35, VII. ker. 34, VIII. ker. 48, IX. ker. 21, X. ker. 1, kórházakra, 24, katonai 6. Nevezetesebb halálozások: croup 8, diphtheritis 8, pertussis 8, morbilli 14, scarlatina 3, variola 10, cholera —, typhus 3, febris puerperalis 1, alii morbi contagiosi —, meningitis 4, encephalitis 1, hydrocephalus acutus —, apoplexia 2, tetanus et trismus —, convulsiones 21, vitia valvularum 3, pneumonia et pleuritis 30, tuberculosis pulmonalis 64, diarrhoea 12, enteritis 2, cholera nostras —, peritonitis 3, dysenteria —, morbus Brightii 1, cancer —, rhachitis —, scrofulosis —, debilitas congenita et deformitas 13, marasmus senilis 10, hydrops 2, causa violenta 8, homicidium 3, suicidium 4, casus fortuitus 1.

PÁLYÁZATOK.

Az aradmegyei, Aradon levő közkórház másod orvosi állása, lemondás folytán üresedésbe jöve, annak betöltésére ezennel pályázat hirdettetik. Az állás f. é. június hó 1-én foglalandó el, s javadalmazása évi 500 ft. fizetés és természetbeni lakás.

Az orvostudori oklevél s esetleg egyszersmind az eddigi gyakorlatot igazoló bizonyítványokkal felszerelt pályázati kérvények f. május hó 25-éig Aradmegye alolrt alispányához nyújthatók be.

Mi is ezennel közhírré tétetik.

Aradon, 1879. május 3-án.

2—2

A szolgabírói hivatal.

Az Ó-pécska községben 500 ft. évi fizetés, továbbá nappali látogatásokért 40 kr. éjjeli látogatásokért pedig 80 kr. járandósággal javadalmazott községi orvosi állomás még mindig betöltetlen lévén, erre újból pályázat nyitattik.

Minélfogva az 1871. XVIII. t. cz. 78. §. szerint felszerelendő kérvények a választási határnapul kitűzött f. év június hó 8-ik napját előzőleg ezen járási szolgabíróságnál nyújthatók.

Pécska, 1879. május 1.

2—3

A szolgabírói hivatal.

Jásznagykunszolnok megyében fekvő Kenderes községben a XII egészségügyi kört képező községi orvosi állomás az orvosnak lemondása következtében üresedésbe jöven, ezen állomásra pályázat hirdettetik.

Évi illetmény 500 frt., s e törvény 145 §-ából kifolyólag megállapítandó díjazás.

A választás f. évi június hó 10-dikén d. e. 10 órakor Kenderes község közházánál fog megtartatni.

Pályázhatnak mindazok, kik az 1876 évi XIV. t. cz. 143 §-ában körül írt kellékekkel bírnak

A pályázni kívánók felhivatnak, hogy kellőleg felszerelt kérvényeiket f. évi június hó 8-ig bezárólag aliorrothoz annál bizonyosabban adják be, mert ezen határidő eltelte után beérkező kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Kelt Kenderesen 1879. évi május hó 3-án.

Szombathelyi Endre, szolgabíró.

Aradmegye világsi járás XXXII-ik körorvosi állomására Pankota m városabani székhellyel, 600 frt. évi fizetés és esetenkénti 50 kr. javadalmazással pályázat nyitattik.

Minek folytán felhivatnak az illetők orvosi, s gyakorlati bizonylatokat e f. évi május hó 25-ig e hivatalba benyújtani, minthogy a választás a jelzett székhelyen május hó 26-án d. e. 10 órakor mulhatlanul meg fog tartatni.

Kelt Galsán, 1879. évi május hó 8-án.

1—2

Sánka Lajos, főszolgabíró.

A f. évi marcius hó 24-ikére kitűzött tisztújítás közbe jött akadályok miatt elhalasztván, a Szabadszállás város orvosi állomásra újból pályázat hirdettetik.

Rendszeresített évi fizetés 500 ft. készpénz és szabadlakás, nappali látogatás 30 kr. éjjeli látogatás 70 kr., halottkémlés 20 krral díjjaztatik.

A pályázóknak orvostudori, sebészi, szülész és szemész oklevéllel kell bírniok.

A pályázati kérvények Szabadszállás város képviselő testületéhez intézve f. évi június hó 15-ig adandók be.

Szabadszállás, 1879. május 8-án.

1—3

Rozsnyay Pál, főbíró.

Sárosd, Szolgagyháza és Nagy Lóok községek által alakított egészségügyi kör lemondás által megfűrt körorvosi állomásra (székhely Sárosd) pályázat nyitattik.

Az orvosi állomással összekötött javadalmak következők:

a) évi fizetés készpénzben a lakbér is bele számítva 550 frt.
b) beteglátogatási és rendelvény írási díj nappal 20 kr. éjjel pedig 40 kr mind a három községben.

c) a körhöz tartozó községek Sárosd kivételével mikor a körorvosra szükségük van, kocsit trtoznak küldeni. Hivatalos körutja alkalmával pedig szinte ingyen fuvarral látandják el a községek.

Kik ezen állomásra pályázni óhajtanak, szabályszerűen felszerelt kérvényeiket, melyekben kiutatni tartoznak, hogy az 1876. XIV. t. cz. értelmében megválaszthatók, f. évi. június hó 1-5-ö napjáig alulirothoz adják be.

Az orvosi állomás választás útján folyó évi június hó 4-ik napján 9 órakor fog Sárosdon a község házában betöltetni.

Sárbogárdon, 1879. május hó 5-én.

Nagy Kálmán, szolgabíró.

Lemondás folytán üresedésbe jött Szalk-Szentmárton községi orvosi állomásra az 1871 évi XVIII. t. cz. 74 §-a értelmében ezennel pályázat nyitattik.

Az orvos javadalmazása: a községi pénztárból évi 500 ft. és 50 ft. lakbér, beteg látogatás 30 kr., halottkémlés díjnélkül; tartozik továbbá az orvos a csatolt pusztának is ugyan azon díj mellett, fuvar költségeinek meg térítése mellett a beteg látogatást és halottkémlést teljesíteni.

A pályázni kívánók felszólíttatnak, miszerint folyamodványaikat f. évi június hó 15 ig a Solti felső járási szolgabírói hivatalba Dömsödre adják be.

Kelt Dömsödon, Pestmegye, 1879. május hó 12-én.

1—3

Hajós, szolgabíró.

HIRDETMÉNYEK.

Tarcsa fürdőhely.

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

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

A fürdő-orvosa: **Dr. Thomas.** Fürdőleírások minden nyelven.

Az idény megnyílik május 25-kén.

A fürdői felügyelőség.

A Balaton-Füredi fürdő-idény

május 18-dikán nyitattik meg.

Balaton-Füred enyhe és egyenletes légköri viszonyánál és kitűnő juhsavó intezeténél fogva különösen ajánlható: **idült légszűrő és tüdőbántalmaknál**; égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi uszodával ellátott balaton-füredi javulók: gyenge emésztés, idült gyomor és bélhurut, hasi pozsga, máj és lép bajok, hólyaghurut és vesebajok, aranyér és női bántalmak ellen; továbbá vérszegénység, sápkór és görvélykór-nál, általános gyengeség, gerincagy és idegbántalmaknál.

Rendszeres szőlőkura szeptember 1-én kezdődik.

Diszes gyógyterem, elegáns étterem, verasse, kávécsarnok, fűdött sötány, jó zenekar, és színi előadások, bál, tombola, jó restaurató. — Károli vezetése alatt — szép és kényelmesen bútorozott lakások, posta és távirati hivatal, jól rendezett gyógyszerár, B.-Füredre vonatkozó ismertetések kaphatók minden könyvkereskedésben és a fürdőben.

A közlekedés vasuton Budapestről — naponknt kétszer — Bécs és Kanizsától Siófokig, innen a Balatonon át 3/4 óra alatt a „Kisfaludy“ gőzhajóval történik, ünnep- és vásárnapokat megelőző napon Budapestről B.-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek fél áron kaphatók.

A fürdő intézet rendelő főorvosa: **Dr. Huray**; urad. orvos: **Gemáhl.** Lakás megrendelések **Ecsy László** igazgatóhoz intézendők B.-Füredre. A b.-füredi ásványvíz fő-raktára Budapesten **Édeskuty L. m. kir. udv. ásványvíz-szállítónál**; s kapható még **Radocsay és Hubenay** fűszer-kereskedésében.

A fürdő-igazgatóság.

(Utányomat nem díjaztatik)

LIPIK JÓDFÜRDŐ
Slavoniában
postai- és térvíz-állomás.

LIPIK

meleg (51° R.) jódforrás.

Különösen hathatós a bujasenyvi, görvélykór köszvény, csusz, bőr és nőbetegségekben.

Fürdőorvos: **Dr. KERN HEINRICH.**

BLANCARD

VASIBLANY-LABDACSAI

a páris 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 világkiállításnál dicséretes megemlést nyertek.

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

Egyesítven a vas és iblanly 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 említették folytán elsoványodással párosuló betegségeknek eme labdaesokkal legcélszerűbben gyógykezeltetik.

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

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

BLANCARD,

gyógyszerész, Páris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a

magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerárában, király-útca 7. sz.

s általa Pest-Budán minden gyógyszerárában.

Cs. kir. szabadalmazott

EGYETEMES EMÉSZTŐPOR

Dr. Gölis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az emésztés és vértisztítás terén, s a test táplálása és erősítésére nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túllerhelése, a belek petyhüdttsége, ideggyengeség, mindenemű 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 ez előtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitünő szolgálót 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 egyetem-es emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kívülől ily czímmel van ellátva:

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

BILINI

savanyuvíz

Nagymérvű szénsavas szikeny tartalmánál fogva (10000 súly rész lethen 33.6339) minden németföldi savanyuvizek között határozottan az első helyet foglalja el, s kitünő hatással bír a vérnek lugany savasítására, sikeresen működik a gyomorégés, gyomorgörcs, gyomorhurut, az ugynevezett hugasvdiathese, fővény, hügy és vesekövek ellen; hasznos szolgálatot tesz a köszvény, idült csusz, idült hólyag- és tüdő hurut, epekövesülés, máj elzsírosodás, nyálkás aranyér és görvélykór ellen, mint azt Billroth Dittel, Ultzmann, Ivanchich stb. tanárok sokszor eléggé elismerték. De mint felfrissítő s kellemes ital is, bor és cukorral, vagy gyümölcs szörppel keverve napról-napra nagyobb tért foglal el a bilini savanyuvíz.

Főraktár:

Édeskuty L.

magyar királyi udvari ásványvíz-szállítónál
Budapesten, Brzsébetér 7. sz.

FERENCZ JÓZSEF

KESERŰVÍZ-FORRÁS

Elismert mint leghatásosabb valamennyi keserűvíz között.

„Különösen enyhe íze és kicsiny adagolása által tünik ki.“ — Dr. Korányi tanár és k. tanácsos Budapest. — „Könnyen vétethetik és a többi budai vizekhez aránylag kevesebb mennyiségben hat.“ — Dr. Gebhardt, tanár és kórház igazgató Budapest. — Még hosszabb használatnál sincs semmiféle káros hatása.“ — Dr. Bamberger, tanár Bécsben. — „Sőt a bélnyákhártya izgatott állapotában is fájdalom nélkül hat.“ — Dr. Leube, tanár Erlangenben.

☞ Kapható minden gyógyszerár- és fűszerár-kereskedésben és a forrás-igazgatóságnál Budapest. váci útca 18. ☞

VIHNYE VASFÜRDŐ

két órányira a magyar kir. északi vasuti állomástól, Garam-Berzenczétől 3 óra járányira. A vihnyére utazók a magyar államvasuton jelentékeny díjmérsékletben részesíttetnek.

Megnyitás május 15-én.

Bővebb felvilágosítást ad a fürdőorvos Dr. Boleman István phisikus, vagy pedig a

a fürdő-igazgatóság.

Naponként friss és megbízható rendelhető

OLTÓ-ANYAG

Dr. Steiner, gyermek orvosnál.

Egy adag ára 1 ft. 6. é. Bécs, Meidling, Hauptstrasse Nr. 10.

Május hó 20-án nyílik meg a kies és vadregényes climaticus gyógyhely és vízgyógyintézet

Dr. Nagel Eduard

Bécsből mint számos év óta úgy ez idény alatt is mint fürdőorvos fog működni Trencsin-Teplitzen.

Tátrafüred

egy órányira a Kassa-Oderbergi vaspálya Poprád-Felka állomásától, a központi Kárpátok déli lejtőjén, északi szél ellen tökéletesen védve, 1000 méter magaságban a tenger felett, és fenyveserdők közepén.

A gyógyhely el van látva vízgyógyintézettel, meleg és törpefenyű fürdőkkel, szénsavdús, vastartalmú gyógyforrással; továbbá alkalmaztatik villamozás, savó- és tejgyógymód, belégzés és svéd gyógytornász. — Pósta és távirda állomás helyben van; minden nagyobb állomáson 33¹/₈ % árleengedés mellett térti menetjegyek adatnak ki.

Minden irányban tudósítással szolgál

Dr. Jármay László fürdőorvos.

Oltás tehénhimlővel.

Alólírot május 5-től június végeig, minden hétfőn és kedden 9—1 óráig közvetlenül borjúról vett eredeti tehénhimlőanyaggal olt gyermekeket és felnőtteket a budai ráczfürdőben.

Megrendelésre, szintén csak közvetlenül frissen szedett higítatlan tehénhimlőnyirket küld

Dr. Heinrich Kálmán.

MIGRAINES & NEURALGIES

PAULLINIA-FOURNIER.

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

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. 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 leghatályosabb zsongítóknak, mikkel birunk.

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

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

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

LUHI MARGIT-FORRÁS

legtisztább szikéleges ásványvíz.

Hazánk ezen vegyi összetételénél fogva nevezetes gyógyvizét a lélegzési és emésztési szervek és idült hurutos bántalmaknál torok-, gége-, légcső- és hörgőbetegségekben kiváló sikerrel használták és használják: Budapesten Dr. Korányi Frigyes, Dr. Kovács Sebestyén Endre, Dr. Gebhardt Lajos, Dr. Navratil Imre, Dr. Poór Imre, Dr. Kétyi Károly, Dr. Barbás József. Bécsben Dr. Bamberger Henrik, Dr. Duschek egyetemi tanár és közkórházi főorvos urak. — Ezen tekintélyek nyilatkozatai szerint a Margitforrás nemcsak méltó versenytársa a Seltersi, — Gleichbergi, — Giesshübl, — Radeini, — Vichy, — Emsi, s hason összetételű vizeknek, hanem gyógyhatásban azokat több tekintetben felül is mulja. A mellbetegek klimatikus gyógyintézetiben, különösen az általánosan ismert és ma leglátogatottabb klimatikus gyógyintézet Görbersdorfban a Margitforrás már otthonossá vált. — A Margitforrás gyógyhatását igazoló bizonylatok kívánatra bárkinek készségeggel megküldetnek. — Miután a Margitforrás máris nagyon hamisították, figyelmeztetik a fogyasztó közönség, hogy szükségletét csak jó hírnevű helyeken szerezzé be.

Dr. Karlovsky utóda forrás-igazgatója

Kizárólagos főraktár

Édeskuty L.,

magy. kir. udvari ásványvíz-szállító,

Európai gyógyfürdők és ásványvíz-források vezérigényőke
Budapesten, Erzsébet-tér 7. szám.

Természetes ásványvizek és forrástermények telepe.

Főraktára:

Adelheid, Bártfa, Bikszád, Bilin, Borszék, budai keserűvíz-források Buziás, Carlsbad, Czigelka, Csiz, Franzensbad, Előpatak, Ems, Friedrichshall, Füred, Giesshübl, Gleichberg, Hall, Igmánd, Johannisbrunn, Ivánda, Kissing, Klausen, Koritnica, Krondorf, Levicó, Lippik, Lubló, Luhi, Luhácovicz, Marienbad, Német-Keresztúr, Olenyova, Parád, Prebla, Püllna, Pymont, Radein, Rohitsch, Römer, Saidschitz, Schwalbach, Selters, Spa, Suliguli, Szántó, Szliács, Szolva, Szulin, Tarasp, 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 valóságos és frissessége tekintetében, a készletek a városi főorvos ellenőrzése alá vannak helyezve.

Árjegyzékek kívánatra ingyen szolgáltatnak ki.

Ásványvíz-ivoda.

A közelfekvő kellemes sétány és üzletben tett készület nagy alkalmat nyújtand az ásványvíz gyógyhasználatára.

Marienbadi, seltersi, luhi, koritniczai, budai keserűvíz és carlsbadi (ezen utóbbi melegítve) pohárszámra is szolgáltatnak ki.

Dr. Závori Sándor fürdőorvos,

f. é. május 18 dikától kezdve működése terén Gleichbergben található.

Dr. Winternitz vizgyógyintézete. Kaltenleutgeben.

Bécsből 1 órányira, Liesing déli vasúti állomástól 1/2 órányira. Betegfelvétel egész éven át, főorvos: Dr. Winternitz Vilmos cs. tanácsos.

Tanácskozás és útmutatás Kaltenleutgeben és Bécsben I Schottensteig 9.

Prospect kívánatra franco.

BUDAPEST 1879. KHÓR & WEIN KÖNYVNYOMDÁJA (Dorotya-utca 14. sz.)

Oltó-anyag.

Alulírott bátorkodik tisztelt ügytársával tudatni, hogy minden időben teheneken regenerált és humanisált friss oltó-nyirkkel rendelkezvén, ezt kívánatra azonnal elküldi. Egy üvege ára 1 fit. o. é.

Szepes-Merény (Wagendrüssel), 1879. febr. 1-jén.

Budapesten kapható Egressy R. Szt.-Istvánhoz című gyógyszer-tárban, V. Nádor-utca 2-dik sz.

Kreichel A. tr.

Van szerencsém a tekintetes tudor urak tudomására hozni, hogy ujjonnan berendezett és nagy sítakerttel ellátott

Első budapesti kecske- és tehén-fejlesztés és savó-készítési intézetemben

(VI. ker. aradi u. 1004. sz. a közvetlen a sugáruzi szökőkútak mellett) naponta reggel 6-8, d. u. 6-8 óra között pohár számra friss, meleg fejű kecske- és tehénfej, friss meleg savó, jégbenhűtött édes kecske- és tehénfej, úgyszintén jégbenhűtött aludtej, nemkülönben a legjobb forrásokból nyert **mindennemű ásványvizek**

kaphatók.

A tej vagy savó 1/2 literrel tetszés szerinti mennyiségben házhoz is szállítatik.

Szerencsém van továbbá tudomására hozni, hogy ugyancsak a fentebb nevezett helyen folyó évi ápril hó 20-tól borjuból vett eredeti

tehen-védhímő-anyaggal

oltások eszközöltetnek, hetenkint 4-szer és pedig szerdán csütörtökön, szombaton és vasárnap d. u. 4-től 6 óráig.

Végre bátor vagyok tekintetes orvostudor urak becses figyelmébe ajánlani, hogy intézetemben a

borjuból vett eredeti tehen-védhímő-oltó anyag

folytonosan friss állapotban kapható, phiolánként 1 fitjával. Vidékre küldve posta és csomagolási díj fejében egy, vagy több phioláért 20 kr. több

Megrendelések a nevezett összeg beküldése, vagy utánvét mellett pontosan terjesztetnek.

Takintetes orvostudor urak szives támogatását kérve

Budapesten 1879.

Mr. Ujváry Ignác,

gyakorló orvos az intézet tulajdonosa.

Gleichbergi fürdő

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

Budai Császárfürdő.

A nyári idény megnyitása f. évi május hó 15-kén.

Tizenegy igen dus és különböző hőfokú (22-től 54 R. fokig) ásványforrás, porcellán-, márvány-, kád-, kő- és török-fürdők, zuhany- és anyaméh-fecskendő-készülékkel, iszap-, sós-, maláta- és mesterséges vasfürdők, gőzfürdő villanyzóval, női és férfi-uszoda tornakészülékkel, szép tágas sétány, 200 teljes kényelemmel berendezett mérsékelt árú szoba, társalgási terem, zongora kül- és belföldi lapok, étterem és kávéház, kiünő ételek- és italokkal, naponta délelőtt és délután katonai- és nemzeti zenekar. Van posta- és távirat-hivatal, fodrász s borbély; dohány-üzlet, divatárus, cukrász és ásványvíz áruda.

Kóralakok, melyek ellen a Császárfürdő ásványforrásai kedvező eredménnyel használtattak:

A csúz minden bántalmazási alakjaiban; a nyákhártyák hurutos bántalmának minden módosulataiban; izületi lobok után hátramaradt keményebb- vagy puhább idült izadmányoknál; vese- és hólyag-lobok után kórkövetkezményként fennálló gyenedések, bővebb nyákelválászatok; női ivarszervbántalmak; méhszenvtől függő ideges bántalmak; emésztő szervi bajok; gyomor, görcs; máj- és léptülmengések, aranyeres bántalmaknál. A csontbántalmakat, csontszűt, izületi bajokat és külsértéseket követő fájdalmas hegek, merevség, hűdés, bőrbántalmak és vizelési nehézségeknél. Méh- és hüvelybántalmaknál.

Az ivóforrás a gyöngéalji vegyhatással bíró hévvizekhez tartozik.

A fürdő épületben állandó fürdőorvos.

A közlekedés a főváros bármely részéhez minden perczen gőzhajó, csavargózó, bércosi, társaskoci és a Duna bal oldalát a jobb oldallal összekötő új Margithidon átvezető lóvonatú vaspályák segítségével.

Ügyviteli iroda a főépületben, hová minden szó, vagy írásbeli megkeresés avagy megrendelés intézendő.

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

HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 új kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utca 13. szám és Kilian György könyvkereskedésében váci-utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONHARMADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: Ifj. Purjesz Zs. tr. Wagner J. tnr. kórodájáról. A Cheyne-Stokes-féle légzési tünetéről. (Vége). — Jármay L. tr. A vizgyógyászat jogosságát a vérszegénység kezelésénél. — *Könyvismertetés.* Vorlesungen über allgemeine u. experimentelle Pathologie von Prof. S. Stricker. (Folyt.)

— *Lapszemle.* Burkonytömlő az alhasban. — Válliz-sértés.

TÁRCA: *Navratil I.* tnr. Emlékbeszéd Kovács Sebestény Endre felett. — Vegyesek. — Pályázatok.

Wagner János egyetemi tanár kórodájáról.

A Cheyne-Stokes-féle légzési tünetéről.

Ifj. PURJESZ ZSIGMOND tr. egyetemi m. tanár és kórodai tanársegéd.

(Vége).

Traube sokkal őszintébb természettudós volt, sem hogy be nem látta volna, miszerint Filehne ellenvetései elméletét tarthatlanná tették, s bár annak érveit és az azokra alapított elméletet sok tekintetben kifogásolva ezt elfogadhatónak nem tartá, mégis szükségesnek látta saját elméletének módosítását.

Megmaradván a mellett, hogy az egész tünetnek oka a légzési központban van, azt következőleg formulázza: Mindazon eseteknek, melyek C. S-féle légzést mutatnak, azon közös tulajdona van, hogy a légzési központ ingerlékenysége csökken. Ennek következtében rendszerint nagyobb mennyiségű szén-savra van szükség egy belégzés kiváltására, miáltal azon időközök, melyekben a belégzés kiváltására szükséges szén-sav felhalmozódhatik, növekednek; ez adja a hosszú szünetet. Legelőbb lesz ezen szén-sav-mennyiség a tüdőter ágaiban jelen, miért is eleintén a légzési központ első hathatós ingerülete a bolygideg tüdőbeli ága által lesz előidézve. De miután ez még oly erős inger behatására sem képes dyspnoëticus mozgásokat létrehozni, eleintén csak felületes légzések jöhetnek létre (II. szak). Ha időközben a bőr és egyéb részek idegei körül a vér szintén elég szén-savdús lett, mély és dyspnoëticus légzések jönnek létre (III. szak); azáltal azonban, hogy ezen bőséges ventilatio következtében a vér sok szén-savat fog vesztetni, valamint a légzési központnak a fokozott ingerületet követő kimerülése folytán a légzési mozgások csakhamar elvesztik dyspnoëticus jellegüket, s miután a légzési központ eme kimerülése gyorsabban növekszik, mint a felületes légzés következtében szintén szaporodó szén-sav, a légzési mozgás mind felületesebb lesz (IV. szak), végre egészen elmarad.

Traubenek ily alakban módosított elmélete nem maradt czáfolat nélkül, valamint a Filehne ellen felhozott érvek

sem. Nem akarok a T. E. türelmével visszaélni, s így az utóbbiakat mellőzve egyenesen azokra térek át, mit Filehne, Traube újabb elmélete ellenében hozott fel, midőn azt mondja: 1) Az, hogy egyedül a légzési központ ingerlékenységének csökkent volta *nem* képes a nagy pausa létrejöttét megmagyarázni, mint ezt Traube hiszi, kitünik következő okoskodásból: ha az ingerlékenység állandó, bár csökkent, akkor mihelyt egy légzés után annyi szén-sav fog meggyűlni, a mennyi a legutóbbi légzés által ki lett küszöbölve, a betegnek ismét kell légzenni, mert hiszen épen ezen különbség volt az elébb eligendő arra, hogy a beteg légzésre kényszerítessék; már pedig ha az ingerlékenység nem változott, nem látni át, hogy miért ne légeznék a beteg most is úgy, mint előbb. 2) Traube elmélete alapján nem magyarázható meg, hogy miért vannak a légzési szak közepén dyspnoëticus légzések, mert mihelyt a légzések normalis mélységűek lettek, minden kilégzés alatt annyi szén-sav fog kiürítettetni, amennyi a (rövid) szünet alatt képezetett. Ugyanezt fogja tenni a következő kilégzés, s nincs ok, mely magyarázná, hogy mikép jönnek létre a dyspnoëticus légzések, ha csak nem növekedett a légzési központ ingerlékenysége, vagy a test üteres vérében ingerképen szereplő szén-sav, mely feltételek azonban a Traube-féle elmélet értelmében ki vannak zárva. 3) Traube elmélete számtalan ellenmondásokat tartalmaz; ki lehet belőle hozni, hogy a munka alatt a központ nem fárad ki, hanem még növekszik ingerlékenysége; vagy azt, hogy azon esetre, ha valóban beállana a kifáradás és ennek következtében a pausa, úgy a szén-savnak annyira fel kellene halmozódni, hogy már rövid idő múlván a fulladás elkerülhetlén volna.

Tegyük fel, amint az helyes is, hogy hosszabb időn át folytatott C. S-féle légzés daczára sem jön létre szén-sav-felhalmozódás, vagyis, hogy bármely tetszés szerinti szak egy bizonyos idejében ép annyi szén-sav legyen jelen, mint egy másik tetszés szerinti szak ugyanazon idejében, akkor bizonyos légzési szak első belégzését ugyanazon mennyiségű szén-sav idézte elő, mint a mennyi

előidézte az első belégzést az előbbi szakban. Legyen K = azon szénsavmennyiség, mely egy pausa kezdetén van jelen, míg a = a nagy pausa alatt képződött szénsavmennyiség, akkor $K+a$ = azon mennyiséggel, mely az első légzést okozta most és okozta az előbbi pausa után. Az utolsó *felületes* légzés által csak kevés mennyiségű szénsav távolított el, tehát a -nak egy kis része. Az inger tehát, mely az utolsó felületes légzést előidézte, kisebb mint az, mely az első belégzést idézte elő, tehát a légzési központ ingerlékenysége a munka alatt növekedett volna, holott Traube szerint ki kellene fáradnia. Nézzük most már, minők lennének a viszonyok, ha a légzési központ valóban kifáradna a légzési szak vége felé. K = azon szénsav mennyiség, mely valamely légzési szak végén jelen van és a = azon szénsavmennyiség, mely a nyugalmi szak alatt képezetett, akkor $K+a$ = azon szénsavmennyiség, mely az első légzést előidézi; ha tehát csakugyan létrejönne a kifáradás, akkor az utolsó légzésnek mindenesetre nagyobb mennyiségű szénsav által kell előidéztenni, mint volt $K+a$, ámde a következő szünet alatt ismét képződik a mennyiségű szénsav; az ezen pausát követő első belégzés előidézésére tehát már $K+2a$, a következő szaknál $K+3a$ stb. volna szükséges. Ily módon minden egyes szakban oly mennyiségű szénsav-gyülemnek kellene létrejönni, melyben a növekvés több volna mint a , azaz több mint az egész pausa alatt képzett szénsav, mi rövid idő alatt fuladás-hoz kellene, hogy vezessen. Ha tehát azt tesszük fel, mint Traube, hogy a légzési inger csupán az összes vér légtartalma által idéztetik elő, akkor nem engedhető meg azon felvétel, hogy a légzési központ a légzés alatt kifárad, sőt inkább a fenntebbiek szerint ingerlékenységének a légzési szak vége felé nagyobbak kellene lennie, mint elején. Ha ez így volna, s mégis azt látjuk, hogy a beteg a pausa alatt nem légzik, akkor az csak úgy értelmezhető, ha az inger kevesbedett, azaz a beteg apnoicus lett, de akkor ismét nem látható át, hogy *miért* erőlködött a légzési központ azon, hogy apnoicus legyen és miért nem törekedett inkább a légzést egyensúlyba hozni a mindig egyaránt fejlődő szénsavval.

Legközelebb Hein¹⁾ közölt több esetet, melyben a kérdéses légzési tünetényt volt alkalma észlelni, s melyekre támaszkodva, úgy a Traube, mint a Filehne által adott elmélet ellen kikelve más magyarázatot kísért e tünet értelmezésére kifejteni. Nem tartom szükségesnek az általa felhozott czáfolatába bocsátkozni, miután magyarázatának kiindulási pontját az képezi, miszerint a C. S-féle légzést mutató betegek rendszeren eszméletlen állapotban vannak, mi úgy mások, mint a magam tapasztalatával ellenkezik.

A vízgyógyászat jogosultsága a vérszegénység kezelésénél.

JÁRMAV LÁSZLÓ tr. tátrafüredi fürdőorvostól.

A *vérszegénység* (anaemia, helyesebben oligoemia) különböző alakjai jelenleg a kóresetek igen tekintélyes nagy részét képviselik, s mintegy jellemzik a mai társadalom annyi egészségellenes viszonyainak rossz hatását.

Nyilvánvaló, hogy ezen, annyira elterjedt baj gyógyításánál hatáskörünk minden kiterjeszkedését örömmel kell fogadnunk, s

¹⁾ Wiener med. Wochenschrift 1877.

ezért a hydriaticus gyógyeszközök igénybe vételét, ha eredményüket az élet- a és kórtani tapasztalat megmagyarázza, szintén be fogjuk illeszteni a gyógytudomány keretébe. Magánál a közönségnél, s az orvosok nagy részénél is jelenleg még bizonyos tartózkodás mutatkozik az anaemicus, fázékony, gyenge betegeket szertintük ily erélyes, s a szervezet részéről nagy ellenállási képességet igénylő gyógymodornak alávetni. E nézet annál is inkább fenn tartja magát, mivel a közönség nagy része hydrophathia alatt még mindig csak azon régi, Priessnitz által behozott, chablonszerű módszert ismeri, mely évtizedeken át üzetett és üzetik helyenkint jelenleg is, s melynek az egyéni szervezethez és a kóresethez nem alkalmazkodó módja sok esetben nem felelt meg a kitűzött feladatnak.

Jelen soraim célja ezen jogosulatlan előítélet ellen fellépni, s a mennyire szerény erőmtől telik kimutatni, miszerint hála a hydrophathia újabb, élet- és kórtani alapokra fektetett haladásainak, a vérszegénység kezelésénél az is bátran megállhatja helyét többi társai mellett.

Mielőtt azonban magába, a tárgy taglalásába bocsátkoznám, előbb a szóbanlevő kórra, a vérszegénységre akarok röviden kiterjeszkedni. annyival is inkább, mert épen e baj úgy kórtani tekintetben, mint a kórkép nagy változatossága miatt egyikét képezi a kórtan legérdekesebb fejezeteinek.

A *vérszegénység* a táplálkozási rendellenességek nagy kórcsoportjába tartozik, s különösen a táplálkozási zavar azon alakját képviseli, mely a táplálkozási nedv, a vér hiányos minősége által jellemeztetik, azaz a vér nem elegendő mennyiségben tartalmazza a működéséhez fontos alkatrészeket, a fehérményt és a vörös vérszöveteket.

A vérszegénység két főforrásból eredhet, egyrészt a *vérképzés* (haematopoiesis) lehet elégtelen, másrészt a *vesztések*, melyek a *véralkatrészeit érik, lehetnek túlmérvűek*, s e szerint a vérszegénység előállhat kevesbedett productio és növekedett consumptio által.

A vérszegénység továbbá jelen lehet mint *önálló, idiopathicus* kór, vagy felléphet más betegségek kísérőjeként mint *symptomatus* kór.

Elterjedése rendkívül nagy, Immermann szerint valamennyi betegség közt legelterjedtebb; azonban biztos számarányokat azért is bajos kimutatni, mert a kór kezdetleges fokai észrevehetlen árnyalattal mennek át a normal egészség körébe. Hogy e baj az utóbbi évtizedekben, s különösen jelenleg gyakrabban mutatkozik, az minden gyakorló orvos, s különösen fürdőorvos előtt ismeretes tény. S mennyire függ ez össze a mai kor sok egészségellenes foglalkozásával, a rossz hygienicus viszonyokkal sat., melyek közt sok egyén kéntelen élete nagy részét eltölteni, oly tények, melyek régen foglalkoztatják az általános közegészségügy vezetőit, s mely tényezők elhárítása által egész néptömegek sorsa fog megjavulni.

A mi az *oktani viszonyokat* illeti, tekintsük először azokat, melyek az anaemia *önálló* felléptét mozdítják elő.

Mindenekelőtt feltűnő, hogy bizonyos egyének e kór fellépte iránt kevesebb ellenállással bírnak, s az indító ok közbejöttével hamarabb betegesznek meg; így látjuk azt, hogy a nőknek egyáltalán, úgyszintén a gyermekeknek kisebb ellenállási képességük van; hasonlóképp az ifjúkor és az aggkor inkább van e kórnak kitéve, mint az érett férfikor; továbbá a szervezet eredeti alkotása mutat különböző egyéneknél különböző fogékonyságot, így az erőteljes, izomzatdús egyének kevésbé betegesznek meg, mint a gyenge izomzatúak. Mint *közvetlen okok* a következő tényezők szerepelnek az önálló vérszegénység felléptére:

1) *A táplálkozás elégtelensége*, legyen az bár absolut kevés, akár pedig összetételében olynemű, hogy a szervezet szükségletének nem képes elegendőleg megfelelni. Első helyen áll e nemben a fehérsanyagok megfogyása.

2) *Szabad levegő és világosság hiánya*; így lép az fel gyakran gyármunkásoknál, börtönökben, pinczelakásokban; sok esetben ülő foglalkozású hivatalnokoknál, tanítóknál, kikkél azonban a harmadik tényező is hathatósan hozzájárul a baj nevelésére, s ez:

3) *A testmozgás mennyiségének rendellenességei*; legyen az bár elégtelen, vagy túl nagyfokú. A gyakorlatban kiválóan az első esettel találkozunk, s valószínű, hogy ez esetben a vérképzés szenved fogyatkozást, mit az ily ülő foglalkozású egyéneknek rendszeren jelenlevő étvágyhiány és emésztészavar is megmagyaráz. Az

izomzat oly szerv, melynek avégből, hogy zavartalanul fejtesse ki működését, szüksége van a váltakozásra nyugalmi és tevékenységi állapot közt. Tevékenységénél a vérmennyiség, mely az izomszöveten átáramlik nagyobb, a véráramlat benne élénkebb, s így az izomszövetnek élenyülési és bomlási termékei — melyeknek egy részéről, mint a tejsavról kísérletek útján bebizonyult, hogy az izomzatra bénítólag hat — inkább fognak abból kiküszöböltetni ekként nyilvánvaló, hogy a nyugalmi állapotban ezen tényező hiánya, illetőleg megfogyatkozása is hozzájárul ahhoz, hogy táplálkozási zavart idézzen elő. Az izomzat túlfárasztásánál ellenkezőleg a *consumptio*, a vér tápláló alkatrészeinek növekedett felhasználása lehet oly nagymérvű, hogy a szervezet azt pótolni képtelen.

4) *Rendellenes hőmérséki viszonyoknak hosszabb ideig behatása.* Megjegyzendő, hogy ezalatt csupán az igen meleg, vagy ellenkezőleg igen hideg égalj folytonos behatása értendő, mi mindkét esetben a vérképzésre kedvezőtlenül hat be.

5) *Physiologicus kiválasztások és nedveszteségek túlságos foka.* Ide tartoznak férfiaknál a túlságos magveszteségek, akár túlságos nemű élvezet, akár önfertőzés folytán jöjjenek elő; nőknél viszont a túlsokáig elhúzódozó szoptatás, valamint a menstruationális vérzés nagy foka.

6) Nagy befolyással vannak végre a *lelki behatások*, gond és bánat, melyek szintén károsan hatnak a vérképzésre; e csoportba tartozik a szellemi munka túlságra hajtott foka.

Lássuk most azon okokat, melyek a vérszegénység *symptomaticus alakjának* kedveznek, hol az anaemia inkább mint más kísérő bajok tünete van jelen.

Ilyen a *vérzés*, legyen az akár sebzés, szülés, vagy más behatások folytán, s ez ok épen az, mely az anaemia legfulmianabb, leghevenyebb, gyakran órák alatt halálra vezető alakjait hozza létre, s ha az egyén nem is hal el, még sokáig fog a vérszegénység legsúlyosabb alakjában szenvedni. Ilyenek a *kóros nedveszteségek*, mint a gyermekek kimerítő béluhurutjai, az albuminuria különböző alakjai, nagy izzadmányok, tüdővérzés, beszűrődések sat.

A vérszegénység legsúlyosabb alakjai mutatkoznak *roszindulatú új képleteknél és fertőzőkóroknál*, mint a bujakórnál; továbbá *viszeres pangásoknál*, melyek a tápnya szabad keringését akadályozzák, így tüdő- és szívbántalmaknál.

Vérszegénység szegődik továbbá mindazon bajokhoz, melyeknél a *tápanyagnak gyomorba jutása meg van nehezítve*, vagy maga az *emésztés és felszívódás van gátolva*, s a mennyiben minden, bármely okból előállt anaemia az emésztési nedvek hiányos, elégtelen kiválasztását vonja maga után. Ez a körülmény hozzájárul, hogy a vérszegénységet még inkább nevelje.

Gyakori kísérője a vérszegénység azon bajoknak, melyek a *vértképző (cytogen) szerveket* (lép, nyirkmirigyek sat.) érik. Végre kíséri az anaemia minden, a szervezetet nagy mértékben *consumáló lázas állapotot*, különösen ha a láz folytonos jellegű.

A kiterjeszkedés ezen *symptomaticus* alakokra azért fontos, mert gyakran nem vagyunk ugyan képesek a szervi elváltozást meggyógyítani; annak dacára nagy hasznára lehetünk a szervezetnek, ha az alapbajjal járó anaemia és inanitio ellen működünk; azért ez alakok nehányával a hydraticus eljárásnál is fogunk találkozni.

Az okbéli mozzanatok e rövid taglalása után áttérnek a *vérszegénység kórképére*; azonban czélomon kívül esik a heveny vérszegénység tárgyalása, mely sebzések után lép fel. Csupán a *chronicus*, vagy *subacut anaemiát* taglalom, s e kintetben a változások, melyeket a szervezet mutat, következőképp csoportosíthatók.

A mi a *vér minőségét* magát illeti, annak színe anaemicus egyéneknél halaványabb, mind a vörös vörsejtek kisebb száma, mind a meglévőekben a haemoglobin kevesbedése folytán; a vérmennyiség kevesebb; alvadása lassúbb és csak laza, kevés alvadékat képez; a vér maga hígabb, mi mind a plasmának nagyobbodott víztartalmára és kisebb fehérszínű tartalmára vezethető vissza.

Az *általános tüneteket* illetőleg, melyeket a beteg szervezet mutat, ezt találjuk:

Az anaemicus beteg *bőre* halaványabb, ezenkívül veszít feszültségéből (turgor) is és petyűdtebb; a vér kevésbé látván el a bőrt, a szervi szín lép túlsúlyba, s ez tisztábban látható; azonkívül e *sajátság* teltebb is lesz, mert a bőr feszültségében veszítve, az egyes szövetelemek közelebb simódnak egymáshoz:

barna emberek bőrszíne ezért setétebb színt kap. E halavány színezet azonban ki nem zárja azt, hogy a szív működés ideiglenes rendellenességeinél fogva időnkint múlcsony pir ne jöhessen létre a bőrön, kiválón az arczon.

Az anaemia súlyosabb fokainál *hydropicus tünetek* is állhatnak elő, úgy a *külbőr* alatt anasarca, mint *hydropicus* gyülemek alakjában a test üregeiben.

A *test táplálkozási viszonyai* nagy változást mutatnak: minden hosszabb ideig fennálló anaemiánál bekövetkezik a test sorvadása (*marasmus*), mi ellentétben *chlorosis*nál ritkán áll elő. A test minden szövete és szerve részt vesz a súlyfogyatkozásban, legkiválónban azonban a zsírszövet, izomszövet. A szövetek e súlyfogyása leginkább a fehérnyanyagok regressiv változására, elzsirosodására, illetőleg tökéletlen elégsére vezethető vissza.

Ezenkívül gyakran *haemorrhagicus körvegy* áll be, az edények falának kóros elváltozása folytán, *véromlennyek*, *petechiák* lép, hetnek fel.

Az *anyagforgalom*, az erőnyilvánulás a szervezet részéről lassú, a kiválasztások gyérek; kevesebb huyany és huygysav válik ki a vizeletben; úgyszintén az emésztőnedvek elválasztása is megkevesbedik. E lassú anyagforgalom okául az veendő fel, hogy a veres vörsejtek és a plasmafehérszínűk fogyatkozásával azon vegyi feszerők egy része elveszett, melyeknek a szervi mozgásfolyamat létét köszöni. Ennek megfelel az anaemicusoknál állandón jelenlevő *alacsony hőmérsék*; a szervezet legnagyobb és legfontosabb munkavégzése a hőképzés, s ha a működésre fontos véralkatrészek megkevesbedtek, a hőképzésnek is szenvednie kell; a test hőmérséke kisebb lesz, s miután a külbőr rosz tápláltsága még növeltetik azáltal, hogy a szív működés erélytelen volta miatt a vértömeg nagy része a test belsejében halmozódik fel, az egyén a külbőr vértelensége folytán még jobban fogja érezni a hőfogyatkozást és fázekony lesz.

Az *egyres szervekben* továbbá következő változások mutatkoznak. Az *izomrendszer* részéről mint legkiválónban tünet nagyfokú izomgyengeség mutatkozik; ez azonban nem úgy értendő, mintha az egyén nagy erőfeszítéssel járó, de rövid ideig tartó munkát nem volna képes végezni, hanem inkább úgy jelentkezik, mint képtelenség hosszabb ideig tartó, nagyobb erő igénylő munkát végezhetni; tehát mint az izomerő viszonylagos elégtelensége. Az izomzatnak ezen könnyen beálló kimerülése az izomszövet elégtelen anyagforgalmán alapul; egyrészt az izomzat működésének feltételeihez szükséges anyagok nem képeztetnek elég sebesen a kellő időben újra; másrészt az izom működési állapotjánál fellépő bomlástermékek, szénasav, tejsav sat., melyek mind az izomzatra bénító hatást gyakorolnak, a véráramlat lassúsága, renyhesége miatt az izomszövetben felhalmozódnak, nehezítik az új izommunkához szükséges anyag képzését, s így az képzik az izom-működés-képesség gyengeségének egyik főforrását. Az anaemia súlyosabb alakjainál az izomszövet degeneratioja is bekövetkezik, s ez is növeli az izomzat gyengeségét; hozzájárul még azon körülmény, hogy az idegrendszer, illetőleg a motoricus beidegzés szintén zavart szenved, s az izomzat ezáltal hosszabb időn át tértelenségre kárhoztatik, mi annak gyengeségét szintén előmozdítja.

Az *idegrendszer* részéről a legkülönbözőbb kóros változások mutatkoznak; ezeknek magyarázata azonban — az idegszövet anyagforgalma és a vérnek ehhez való viszonya még homályosabb lévén ez ideig az izomrendszer táplálkozási viszonyainál — kevésbé ismert, s azért inkább csak a tapasztalati tények elsorolására szorítkozunk.

A legáltalánosabb tünet az idegrendszer részéről a *rendel lenesen fokozódott ingerlékenység*, mellyel egyszersmind az ingerlékenység hamar beálló kimerülése van egybekötve. Ezen alapul a kórosan növelt érzékenység minden érzékképességgel ellátott szervben. Oly ingerek, melyek ép szervezetre alig hatnak be, az anaemicusoknál már erős ingerületi állapotot idéznek elő; így ezek érzékenyebbek a fájdalom, a jó, nemkülönböztet rosz érzés iránt mint az ép szervezet; az érzéki ingerek közül csupán a leggyengébbet lehet kellemes érzétként felfogni; míg erősebb fény, zajos zene már túlerős ingerületet és kellemetlen érzést okoz. S ezen túlerő-zékenység nemcsak az érzékekre, hanem a különben az érzékenység csekély fokával ellátott belszervek állapotjára is kiterjed, s így a test belsejébe, s különböző részeire localisáltatnak, különböző, lényeg-

gükben ki nem magyarázható fájdalmas érzetek; leggyakoribb ezek közt a fejfájás, hátfájás sat.

A környi idegek változott és könnyen változékony vértartalmánál fogva könnyen állnak be neuralgiák, viszont ismét helyanesthesiák is. Azonkívül minden közérzet hamarabb éri el legmagasabb fokait; így fokozódik az izomfáradtság érzete a tagok levertségének érzetével, a támadó éhség érzete farkaséhséggé; hasonlóképp áll így könnyen elő az érzetek több anomál neme, mint a túlságos kéjérzet, az undor, szédelgés különböző foka. Ezen túlingerlékenységi állapotot azonban nyomban követi az ingerlékenység gyors és időelőtti kimerülése, s épen ezen ingerlékeny gyengeség okozza, hogy az érzések a legnagyobb ellentétekbe ugranak át, a farkaséhség egy két falat elköltése után megszűnik, s a legnagyobb fájdalomrohamok váltakoznak anaesthesiával. Ezen ingerlékeny gyengeség jelei a mozgató és vasomotoricus sphaerában is mutatkoznak; az izomzat fokozódott reflexingerlékenységet mutat, mely eredményezi, hogy nőknél hystericus-szerű görcsök, továbbá gyermekeknél convulsiók és úgynevezett hydrocephaloid jelenségek állnak be, melyeknél különben az vasomotoricus idegek ingerlése folytán előáll az edénygörcs az agyban, s a így beállt local ischaemia is szerepel. Hasonló vasomotoricus, gyorsan előálló és gyorsan múló jelenségek edénygörcs és edénytágulat képében a környi részeken is mutatkoznak.

Mindezen tényezők az egyén psychicus életére szintén befolyanak; az egyének szeszélyesek, hamar jönnek indulatba és egyáltalán oly tüneteket mutatnak, melyek jelzik, hogy a központi idegrendszer is kóros ingerületi állapotban van.

Mindezen tünetmények élettani magyarázata ma még kérdéses; közel áll azonban ahhoz Immermannnak azon találó feltevése, miszerint az idegrendszer ezen magatartása hasonlít az elhalásban levő ideg azon physiologicus magatartásához, melynél az ingerlékenységnek végképen kialvását az ingerlékenység nagy fokozódása előzi meg, s szerint az anaemicusok rosztól táplált idegrendszere állandón ily kevesbedett életképesség folyton fenyegető, de mégis chronicus elhalás állapotában van; innen magyarázható pedig azoknak nemcsak növekedett ingerlékenysége, hanem gyors kimerülése is.

Ezen, az anaemicus egyén magatartását általánosan többé-kevésbé jellemző tüneteken kívül jelen vannak még az idegrendszer részéről egyéb változások is, melyek direct az idegrendszer bizonyos részeinek vérszegénységére vezethetők vissza; ilyenek az egyes esetekben fellépő convulsiv görcsök, melyek a hídnak élyendús vérrel kevesbedett mennyiségben történő ellátásából magyarázhatók; a csuklási, hányási rohamok bizonyos izomcsoport görcsei, továbbá a gyakran fellépő ájulások, melyek az agykéreg időszaki működés-szünetének következtéseként tekinthetők; ezek különben leginkább az időnkint fellépő syncopével is összefüggnek.

A *vérkeringési rendszer* részéről kétféle tünetek mutatkoznak. Először a szívösszehúzódások szokványosan gyengültek, a szívcsücsökös gyengébb, a szívhangok halkabbak, az ütérverés kicsiny és puha; továbbá a szív ingerlékenységében szintén rendellenesen fokozódott, az ütérverés száma változékony, s gyakran jön közbe hevesebb szív működés rövid időre, vagy érez az egyén hevesebb szívdobogást.

Ezen szívgyengeség az izomzat rosztól táplálkozási viszonyainak eredménye; súlyosabb anaemia esetén a szívizomzat elfajulása is hozzájárul; ezen szívgyengeség okozataképpen jön elő a vérfelhalmozódás a vizerekben és a test lejtősebb részein, s a vérkeringés lassú volta az egész edényrendszerben; a szív ingerlékenységének kifolyása pedig az anaemicusoktól gyakran hallott panaszok szívdobogásról, miközben a szív csakugyan erősebben és gyorsabban működik, s mely állapot beáll a legkisebb ingerületnél, vagy erősebb izommunka után, a szívdobogás fájdalmas érzete ekkor egyszersmind a szív túlérzékenységére enged következtetést.

Természetesen ezen fokozódott szív működést gyorsan követi a kimerülés és a szív pareticus állapota; a szív működés gyengül, az ütérben a vér még inkább megkevesbedik, s a viszeres rendszerben gyűl meg, az arc cyanoticus lesz, s beáll a syncope. Ekkor többnyire ájulás következik be, sőt halál is léphet fel; szerencsére azonban ez állapot ritkán ér el ily súlyos fokot. Az edényrendszer részéről mutatkozik különben az anaemiának két fontos diagnosticus jele is; ezek az anaemicus szívzörejek, melyek az atrio-ventricular billentyűk mulékony functionalis elégtelenségéből

ből értelmezhetők; továbbá a torkolati viszer bulbosa felett hallható ú. n. apáczaörej, mely a véráram csekélyebb erejét, s a viszer csekélyebb kitágulását mutatja; mindkét jelenség bővebb értelmezésére jelenleg nem terjeszkedhetem ki.

A *légszervek* részéről gyakran mutatkozik a légszükség érzete mint dyspnoea; ez mindenesetre a vér megkevesbedett élyentartalma folytán ered, e dyspnoea különben erősebb izommozgás, vagy hevesebb szív működés után áll be nagyobb mérvben.

Az *emésztési szervek* körében majdnem mindig jelen van az emésztésgyengeség, dyspepsia, minek okát már előbb jeleztem; emellett jelen van az étvágytalanság, melyet azonban gyakran rövid ideig tartó farkaséhség érzete is válthat fel.

A *nemi szervek* körében anaemicus férfiaknál egyrészt a nemi működés renyhése, míg más esetekben a nemi szervek ingerlékeny gyengesége mutatkozik gyakori kéjes érzetek, magömlések, gyakori, de tökéletlen tagmerevedések, korai ejaculatio képében.

A női nemi szervek körében szintén nincs állandó elváltozás jelen; a havi vérzés elmaradhat, csekélyebb lehet, de viszont más esetekben rendszeren felléphet, vagy igen bő is lehet, s ezáltal az anaemiát még inkább növeli; gyakran járul az anaemiához fluor albus is, azaz a nemi részek nyákhártyáinak idült hurutja, mely azért tekinthető anaemián alapuló jelenségnek, mert az alapbaj megszűntével szintén elmúlik; természetesen ennek jelenléte szintén növeli az anaemiát a nedvvesztéség folytán.

Az anaemicus szervezet egyáltalán *kisebb ellenállási képességgel* bír más káros behatások iránt, s így a szervezet könnyebben van más megbetegedéseknek is kitéve; vannak azonban egyes kórok, melyek kiválón az anaemia folytán mutatkoznak, s ezek a következők.

Először a *tüdővész*, mely különösen a súlyos betegségből (typhus) épülő reconvalescenseket éri, s azonkívül hosszantartó anaemia folytán állhat elő; továbbá a *gyomorfekély*.

Az idegrendszer részéről szintén több oly kóros állapot észleltetett, melyekbe az anaemicus szervezet könnyen átváltozhatik, különösen ha a kezdetleges hajlam is meg volt hozzá; ilyenek a *hysteria*, a *chorea* és egyes *psychicus megbetegedések*, köztük főleg a *melancholia*.

Mint látjuk, az anaemia meglehetősen complicált tünetösszettel bír, s ha még azt is tekintetbe vesszük, hogy ezen tünetek az egészség szélső határától a legsúlyosabb életveszélyes fokig lehetnek képviselve, s hogy e tünetek maguk ugyanazon egyénben időnkint szintén változnak, egész proteus-szerű kórképpel találkozzunk; szerencsére a gyakorlatban, különösen a fürdőorvosi gyakorlatban ritkán találjuk a legsúlyosabb és a legcomplicáltabb eseteket, s a vázolt tünetek közül leginkább az általános táplálkozási viszonyok, az ideg- és az izomrendszer és a szív részéről mutatkoznak leginkább csak a kóros elváltozások.

Áttérve a *therapiára*, taglaljuk, mennyire képes a vizgyógyászat e kóros elváltozásokra; befolylni azonban mindennek előtt tanulmányozzuk a hydriaticus hatányok befolyását a szervezetre, s azon kérdést, miként vagyunk képesek ezek segélyével a kórosan elváltozott véregyre, s a rendellenes vérkeringési viszonyokra behatni.

Tekintsük legelőször azon *elemi hatásokat*, melyeket a hydriaticus gyógyszerközők főlényege, a *hőmérséki inger* egy bizonyos test-részre gyakorol.

A külbőr egész kiterjedésében a legfinomabb és legérzékenyebb idegvégekkel van ellátva, s így az ezek részéről nyilvánuló visszahatás hű tükrét képviseli az egész szervezet visszahatásának. Ha a külbőr egy részére alacsony, vagy igen magas hőmérséklet alkalmazunk, pl. vagy egy darab jéggel megsimítjuk, vagy 40°-ú vízbe mártott kendővel rövid ideig illetjük, mint legelső hatást a meleg, vagy hideg specificus érzete nyilvánul; emellett azt látjuk, hogy a bőr érzékenysége az afficiált helyen, melyet az aesthesiometer segélyével könnyen ellenőrizhetünk, növekedett; ellenkezőleg ha ugyanazon hőmérsékhatányt hosszabb ideig alkalmazunk, az érzékenység csökkenését fogjuk constatalhatni. Ezen két különböző hatáson kívül azonban tapasztalati úton még egy bizonyos hőmérséki fokot ismerünk fel, mely a test hőmérsékétől nem messze áll, s melynek behatása alatt a test más ingerek behatása alól felmentetik, s így, mint később ki fogom mutatni, bizonyos túlfokozódott ingerlékenységi állapotnál a szervezetnek nyugalmat szerezhetünk.

Ezen érzékenység, illetőleg ingerlékenység változása különböző behatások iránt még más fontos, a therapiában felhasználható melléktenyezőktől is függ; az ingerlékenység ugyanis annál inkább növekszik, minél nagyobb kiterjedésben lőnek a bőridegek a hőingertől érve, s minél nagyobb volt az inger foka. Ezenkívül minél inkább volt az illető rész az inger behatása előtt ellenkező hőmérsék behatásának kitéve, így a váltakozón alkalmazott meleg és hideg zuhany, az ú. n. skót zuhany; továbbá a hideg fürdők alkalmazása meleg nedves bepólyázások után hasonló értelemben hatnak be; növeli még az ingerlékenységet az inger gyors behatása.

A mint látjuk, ezen szabályok összeesnek az általános ideg-ingererek szabályával, mert pl. ha erős vilámáram megszakítás nélkül fokont erősbítetik, nem kapunk oly erős rángást mint ha pl. gyengébb áram hirtelen hatott be, s megszakítatik. Az ellentétek erőlyes hatása a lényegükben különböző érzetek gyors átmenetén alapul.

A hőmérséki inger továbbá a behatási helyen a *vasomotoricus idegek útján a vérkeringés viszonyaira* is behat hasonló módon. Ha az előbb alkalmazott kísérletet — egy jégdarab alkalmazását a bőr külszinére — ismétljük, látjuk, miszerint a bőr eleinte halavány lesz, azonkívül izomelemei összehúzódván, ráncossá, lúdbőrszerűvé válik az; a hajszáledények szintén összehúzódznak, s a keringés lassúbb lesz. Azonban miután a sima izomrostok, melyekkel az edényzet fala el van látva, gyorsan beható ingerek iránt gyorsan reagálnak ugyan, de hamar ismét elernyednek; vagy mivel a vasomotoricus idegek hatását ellensúlyozó gátló, edénytagító idegek hatása jön most túlsúlyba, rövid idő múlva az illetett bőrrészlet ellenkező magatartást mutat, s a bőr ismét sima, feszült lesz; emellett élénk, piros színt kap, edényei kitágulnak, s a vérkeringés a hajszáledényekben élénkebbé válik; ha azonban a hideg ingere igen soká hat be, egész viszeres pangás is állhat be, s a bőr cyanoticus színt vehet fel. A mint látjuk, a hidegségi inger behatását az alkalmazás helyén először anaemia, azután congestio folytán hyperaemia, végül stasis követte.

Ezen elsődleges edényszükítő hatás azonban, mely az inger által közvetlen afficiált helyen oly hamar átment az ellenkező állapotba, az ingertől távolabb, peripher fekvő edényeken hasonlóképp nyilvánul, csak hogy itt az elsődleges hatás tovább marad meg, s míg a behatás helyén már hyperaemia lehet, itt még mindig fennáll az edényszűkület. Ezt észlelhetjük egyrészt azért, hogy az ütér feszültebb lesz, s miután üttere kisebbedett, kevesebb vérrel fogja a szervet ellátni; így pedig a környi rész hőmérséke — mit, ha az ingert a felkaron alkalmaztuk, a tenyérbe helyezett hőmérőn leolvashatunk — alacsonyabb lesz; a spychmograph viszont az ütér kisebb emelkedését fogja mutatni.

Ellenkező magatartás fog ellenben nyilvánulni a környi edényen, ha az inger, melyet központiban fekvő részen alkalmaztunk, meleg hőmérsék volt; ekkor a peripher edény üttere nagyobb, a rész hőmérséke emelkedettebb, míg az ütér emelkedése nagyobb lesz.

Ily eljárás mellett képesek vagyunk a külső halljáratba alkalmazott hőmérőn is hasonló magatartást észlelni, ha a nyak nagy edénytörzseire alkalmazunk megfelelő hideg, vagy meleg hőingert, s következtethetjük, hogy az agy keringési viszonyaira is behatunk módosítólag. Ellenkező magatartást mutatnak a behatás helyétől central fekvő edények. Ha pl. az alkaron alkalmazunk hideget, a hónalúrben a hőmérő emelkedést fog mutatni, s hasonló emelkedés mutatkozik a hónal hőmérsékében, ha hideg ülőfürdőbe ülünk; az ütér peripher részén fellépő szűkületen innen ugyanis a vérmennyiség megtorlódik, s torlódási vérbőség áll elő; az ütér tágabb és teltebb lesz; a central rész jobban láttatik el vérrel, a hőmérsék emelkedni fog.

Ezen körülményben rejlik azon gyakran kellemetlen tény magyarázata is, mely sok egyénnél nyilvánul a hidegnek az egész testre történő behatásánál, midőn ugyanis a fejben vérbőség, kellemetlen nyomás, szédülés érzete támadhat a behatás első perczeiben, s azért is minden basonnemű beavatkozásnál, hol e kellemetlen esélytől tarthatunk, mindig a fejnek előbb történendő hideg mosása és hűvösen tartása szükséges.

(Folytatása következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

*Vorlesungen über allgemeine u. experimentelle Pathologie von Prof. S. Stricker. III. Abtheilung, 1879.*¹⁾

(Folytatás).

Az élettannak bizonyára legmagasabb feladata volna boncz-tani tapasztalatok alapján kikutatni azon *anyagifolyamatok* szakadatlan láncolatát, melyek idegrendszerünkben lefolynak, s bizonyára egész az öntudatig felemelkednek.

E cél elérését véve tekintetbe, fontos jelentőséggel bírnak az agyrostozat és agybeli helybeliség, meg a szellemi működés kóros állapotai felől tett tanulmányok, párosulva megfelelő boncz-tani leletekkel. Az összehasonlító boncz-tannak, a működés fejlődésének, a gyermeki értelem felett tett tanulmányoknak, valamint általában a természettudományoknak kell vezetni bennünket az emberi szellem tisztán tudományos kutatásában. De a psychologia, habár különféle példákkal és nehány, a természettudományok köréből kölcsönzött ténnyel van is ellátva, mégis csak a speculatio országába tartozik, nem találhat helyet sem az életben, sem a kórban megszabott korlátai között. Ezzel nem akarom azt mondani, hogy a természettudós ne foglalkozzék bölcselettel; sőt ellenkezőleg, úgy hiszem, hogy a természettudományi módszer és tapasztalás itéletünket oly módon élesíti, hogy nagy valószínűség szerint közel járunk az igazsághoz, de *ami bölcselkedésünk épen ezért még nem természettudomány*. Nem elegendő Strickerrel együtt azt mondani: „öntudatunk ismerete legbiztosabb tapasztalatok közé tartozik“; ha így lenne, a tudomány, mely azzal foglalkozik, a természettudományok közé volna helyezhető, noha ezen biztosan létező lényegében mégis ismeretlen.

Ha azonban nem barátkozhatunk is meg szerzőnek eme felfogásával, az eredeti előadási mód mégis nagy mértékben lebilincseli az olvasót.

Szerző az emberi szellemben felhalmozott tapasztalást *potentialis*-nak nevezi, amit pedig épen elképzelek magamnak, azt *élő tudásnak*. A mi élő tudásunk jóval szűkebb a hangalakzatok, mint az élő alakok felfogásában. Összes tudatunk egy szenteleppel hasonlítható össze, melynek csekély része — az élő tudás; míg a nagyobb rész csak alig észrevehető izzásban van, de így is hozzájárul, valamint az általános viláosságához, úgy az *eszmélethez*. Ennek viszonya sajátmagunk becsüléséhez alkotja az öntudatot. A postentialis tudás köréből merülnek fel az emlékezők, vagy magukban, vagy bizonyos okozatos összefüggésben másokkal mint következtetések, mint eszmék az élő tudásban. Hogy az eszmélet függőyei mögött rendező (Hartmann öntudatlan-ja) létezzék, nem szükséges feltenni, minthogy szerző szerint a tapasztalatok kapcsolata az emlékezés pillanatában is előállhat. Úgy hiszem, mi feltehetünk valóban ily rendezőt a függőyök mögött, anélkül, hogy Hartmann öntudatlanjára szorulnánk; a rendező azonban nem más, mint az agynak szokás és öröklés által megszerzett célszerű alkotása, mely feltételezi az előnyös eszmekapcsolatok kiválását.

Az érzéki észrevevésnek elkerülhetlen feltételét képezi az eszmélet, sőt mi nem is ismerünk a tárgyakon mást, mint a módot, azokat észrevenni. Ez minden esetre a fejben foglal helyet. Mivel ezt minden időben állították, szerző bebizonyítottnak hiszi. Kevésbé biztosan lehet az agykéregben helybelíteni, mi mellett Munknak legújabb kísérletei is szólnak.

Van-e jelen az agyban anyagnélküli „lélek“? Ahelyett, hogy szerző ezt határozottan tagadni igyekeznék, csodálatos módon közvetíteni akar, mondván, a *sejt psychice működik*; hanem nem egyedül csak az idegsejt működik psychice, vagy járul hozzá az eszmélet képzéséhez. E felfogást már jóval Stricker előtt megelőzte Lotze; Stricker azonban annyiban tovább megy mint Lotze, a mennyiben ő minden idegelemnek egyformán tulajdonít eszméletet.

Mi másoknak öntudatára, a benyomásokra tett visszahatások analogiájából és a descendentiából következtetünk, amennyiben tudjuk, hogy eszméletes lényektől származunk. (E következtetés alapján véve szintén analogiai következtetés).

Az analogia által szerzett ismeret szerző társult képzeletek

¹⁾ Lásd az „OHL“ 21. számát.

emlékezetéből törekedszik kimagyarázni, azonban az agy társulási rostjainak, mint az associatio útjának jelentőségét a feltevések körébe utasítja.

Ismeretes, hogy Locke minden tapasztalatot érzéki benyomásokra vezet vissza. Kant ellenben még felvesz a priori ismeretet is, mely tehát minden tapasztalat előttinek tekinthető. Locke pedig ezt úgy fogja fel, mint egy belső érzék tapasztalatát. Stricker itt is közvetíteni törekszik, a mennyiben így szól; „Az a priori itéletek mint olyanok tekintendők, melyek bár nem léteznek minden tapasztalás előtt, de melyek bennük létező berendezésnél fogva csakis így, nem másképp léphetnek fel. Így például „senki sem tudja azt elképzelni, hogy nem minden nagyság egyenlő önmagával“. Képzelet alatt mi nemcsak az emlékezetet értjük, hanem az összes élő tudást, tehát a kívülről épen hozzánk érkező benyomásokat, Stricker *primär* képzeletét, s egyszersmind mindent, ami a potentialis tudásból mint emlékezet felmerül, a *másodlagos* képzeteket.

A benyomások a körzeti idegek útján tudomásunkra juthatnak: vagy mint *érzéklés*, t. i. valami, a mit a külvilágra vonatkoztatunk; vagy mint *érzés*, mit önmagunkra vonatkoztatunk, milyen p. o. kék, szomorúság stb. Ha az érzés az egész szervezetre kiterjed, ezt bizonyos körülmények között hangulatnak nevezzük; ha pedig testünknek valamely határozott helyére vonatkozik az, helyi érzetnek hívjuk, milyen p. o. a fájdalom. Érzéklés és érzés gyakran átmennek egymásba, minél tökéletesebb ugyanis érzékünk, annál jobban vonatkoztatjuk annak ingerületét a külvilágra, p. o. a látási észrevételeket; ellenben minél alacsonyabb rangú az, annál inkább hozzuk kapcsolatba önmagunkkal, p. o. az ízlelési észrevételeket.

Belső testrészeink állapotáról szabályszerűleg semmi, vagy a

lehető legkevesebb tudomással bírnak, de mégis hozzájárulnak azok is bizonyos mértékben közérzetünk mivoltához.

(Folytatása következik).

L A P S Z E M L E.

N—1. Burkonytömlő az alhasban műtéti gyógyulás.

1) 39 éves nőnél közönséges fejnagyságú burkonytömlő volt jelen a hashártya mögötti kötszövetben általános hashártyalobbal. A műtét életmentő kísérlet gyanánt javaltatott és végrehajtatott; a burkonytömlő tökéletes kiirtása kiterjedt odanövések miatt lehetetlen volt, miért is a tömlő fala a hassebbel egyesített; ezután erélyes bemetszések alkalmaztattak a tömlő falába és a tömlő kiöblített. A gyógyulás 5 hét múlva bekövetkezett. — 2) Az alhasban szálagközi petefészken kívüli dag, mely a méh mögött fekve, evvel és a medence alapjával összenőtt; ezenkívül heveny hashártyalob. Hő 40—41° C. A műtét a fentebb említett módon hajtatott végre; a gyógyulás 4 hét múlva tökéletes volt. (Breslauer ärztl. Zeitung 1879. 4 sz.)

N—1. Válliz sértés.

23 éves hentes legény hurkakészítés közben 2 mázsa súlyú kés által jobb és bal karján több helyen megsérült; legnagyobb volt a bal váll sértése, mely a deltaizom magaslatán az izbe behatolt és az izfőrről egy darabkát lemetszett. A seb fertőzteletése után selyemmel egybe varratott, a felső és alsó sebzugba drainső illesztetett és szoros Lister-kötés alkalmaztatott. A seb gyorsan hegedt. 4 hét múlva beteg karját mell és hátfelé, a színvonalig oldalt 45° szögleten túl emelhetette; legnehezebben ment még a forgatás. Néhány hó eltelte után a bal kéz már tökéletesen használhatta karját. (Weber tr., nürnbergi városi kórház. Centralblatt f. Chirurgie 1879. máj. 17.)

T Á R C Z A.

Emlékezés Kovács-Sebestény Endre felett,

melyet a budapesti kir. orvos-egylet 1879. május 17-diki rendkívüli ülésén tartott

NAVRATIL IMRE, tanár, mint az elhunynak halála alkalmából kinevezett rókus-kórházi sebész-főorvos.

Ma múlt éve, hogy Kovács-Sebestény Endrét nemes hivatásának teljesítése közben, váratlanul, rögtön, mint villám felhőtlen égből lepte meg a halál. És a mily hirtelen volt halála, oly gyorsan terjedt el annak megdöbbentő gyászhiре a fővárosban és az egész országban egyaránt. A fájdalomstűtött család páratlan férjet és apát siratott meg benne, sokan hű barátot, mi kitűnő tagtársat, a magyar sebészeti tudomány egyik fennkölt bajnokát, legtöbben életük megmentőjét vesztették el benne.

Kovács Endre halála még azért is sujtott oly érzékenyen, mert az utolsó években mindinkább ritkálni láttuk jelesebbjeink sorait és mert váratlan, rögtön kimúlása élénken emlékeztetett a magyar orvosi tudományosság egén tündöklött és előtte letűnt egyik első rangú fényes csillagára — Balassára.

Midőn a mai napon, elhunyt tagtársunk halála első évfordulóján felejthetetlen emlékének áldoznánk, nemcsak igaz szeretetünknek és kegyeletünknek rójuk le iránta adóját, hanem tettűs életét követendő és buzdító példa gyanánt odaállítva, kötelességet teljesítünk a tudomány, a haza és a szenvedő emberiség iránt.

Kovács Endre élete valóban serkentő példaként szolgálhat. Ő, ki vagyontalan szülőktől származott, önerejére hagyatva, tisztán hivatásának érzetében, a ritkább lelkek erélyével felküzdötte magát azon magaslatra, melyet tekintély dolgában orvostársai közül csak kevesen értek el, s a melyen anyagi tekintetben vele senki nem mérkőzhetett. De meg volt benne kora ifjúságától fogva jövő nagyságának csírája, meg volt a benső hajlam, a helyes gondolat és a szabatos cselekvés közt a legtöké-

letesebb összhangzat; sikeres működésének, életének varázsa.

Atyja, garam-vezekényi reform. lelkes, a tehetséges fiút a fényesebb jövőjű jogi pályára szánta. Az alig 17 éves ifjú engedett az apai akaratsnak, s bár kitüntetéssel végezte a jogi tanulmányokat, 20 éves korában, saját hajlamait követve, az orvosi pályára lépett. Orvostudorrá 1841-ben, sebésztudorrá 2 évvel később avatott fel.

Orvostudori értekezésül a „hebegést“ választotta, oly tárgyat, mely akkor a lángelméjű Dieffenbach és Bonnet, e két kitűnő sebész kezdeményezése folytán a sebészet legkiválóbb kérdéseinek egyikét képezte. A fiatal tudor a két különböző műtéti modort, melyet a szerzők a hebegés megszüntetésére ajánlottak, tüzetesen ismerteti, alapos indokolással mellőzendőnek véli a Dieffenbach által javalt részletes nyelvkimetszést és elfogadja Bonnet-nek a nyelv-állalatti izmoknak bőr alatti átmetésését; de csak mint elősegítő eszközt a hebegés sikeresebb gyógykezelésére, s bár 4 kedvező műtéti esetet észlelt, szerényen ekéп nyilatkozik: „Mennyire felelend meg a várakozásnak e műtét, azt további részrehajlatlan vizsgálódások fogják világosságra hozni. A beható szakértelemmel, ritka tárgyilagossággal és tisztá magyarsággal írt értekezés magára vonta a fényes szellemű Stáhlynak az egyetem, sebészeti tanszéke akkori hírneves tanárának figyelmét elannyira, hogy Kovácsot maga mellé tanársegédül választá. Stáhly egy év múlva országos főorvossá neveztetvén ki, a második tanársegédi évet annak helyettese Piskovits, majd a harmadikot, az utolsót, Balassa tanár oldala mellett töltötte.

Balassával, az akkori reformáló bécsi iskola kiváló növendékével új szellem költözött egyetemünkre, a szabatos vizsgálati módszer ültetett át hozzánk, melyet a fiatal, alapos tudásra törekvő tanársegéd szellemének teljes erejével megragadott. Ritka buzgalommal karolta fel a kínálkozó alkalmat és a beható vizsgálásra, s kór-

bonczani alapokra fektetett tanulmányozásának eredményei sorban követték egymást. 1844-ben megjelentek tőle „Kórodai előadások“, melyeket tanárának előadásai után állított össze. Ugyanazon évben láttak napvilágot „Nevezetességek egyetemi kórodánkból“. Továbbá „Összege áttekintés az egyetemünk sebészi kórodájában a közelebb lefolyt évben orvosolt és műtett betegekről“. Majd „Tapasztalati közlések a magy. kir. egyetem sebészi kórodájából tek. Balassa János tnr. előadásai után“ és 1847-ben „A magyar kir. egyetemenél a gyakorlati sebészet hallgató termében a kénégennyel tett kísérletekről“.¹⁾

1846-ban választatott meg az akkor keletkezett természettudományi társulat aljegyzőjének és csakhamar reá a pesti orvosi kar tagjának.

Kovács Endre működése a magyar sebész- és természettudományok terén ugyanazon időre esik, midőn hazánkban hathatósabb politikai reform és szépirodalmi kulturmozgalom jutott érvényre. Míg Vörösmarty, Bajza, Petőfi, Eötvös, Schedel-Toldy és többen a magyar szépirodalmi terén az önálló nemzeti szellem élesztését tűzték ki célul, addig a jeles, felejtethetetlen emlékű Bugát Frivaldszkyval, Mokosinyivel, Schöepf-fel, Török Jánossal, Jedlik Ányossal és másokkal oly társulás alakításán fáradozott, melynek célja volt: a természettudományok exact művelése hazánkban. A hazáját hön szerető fiatal tagtársunk benső hajlamainak és szellemi tehetségeinek összes erejével csatlakozott a negyvenes évek e mozgalmához, benső baráti viszonyba lépett ennek leghívatottabb vezetőivel és tevékenyen közreműködött a természettudományi társulatnak megalakításában, azon társulatnak, melynek jelenleg 5000-nél több tagja van, s a mely mai napság a magyar kulturának egyik legfontosabb tényezője.

A jelen kornak már alig van fogalma azon nehézségekről, melyekkel a megalakítás munkája járt és azon akadályokról, melyeket le kelle küzdeni, hogy az ifjú társulat életképes gyökeret verhessen. Eltekintve a kedvezőtlen politikai és az erőt folyton zsidbasztó mostoha anyagi viszonyoktól, mindenek előtt magyar műnyelvet kellett megalkotni. Részt vett ő a sebészi műszók képzésében, melyeket a magyar nyelv szellemében iparkodott megteremteni. A társulat alapszabályait ő szerkesztette, keletkezésétől fogva aljegyző, majd jegyzője, végre 1851-től kezdve 8 éven át a legválságosabb időben buzgó másodelnöke volt a társulatnak. A későbbi teendők miatt más irányba tereltetett szellemi működése, de folytonos érdeklődéssel kísérte a társulat szellemi és anyagi felvirágzását. Visszhangzik ez 1868-ban a magyar orvosok és természetvizsgálóknak XII-dik nagy gyűlésén Rimaszombatban tartott alelnöki megnyitó beszédében. „S az üdvös eredmény itt sem maradt el, néhány lelke-sebb tag által már a magyar orvosok és természetvizsgálók első gyűlésén maradandó központról lön gondoskodva; megállapítottatott a magy. kir. természettudományi társulat, mely azóta, daczára a több ideig tartott nyomasztó körülményeknek kebelébe rejtette és szakadatlanul ápolta a jövő tudományosság magvát.

Tanársegédi idejének kitöltése után részint a bécsi, de főleg német, angol és franczia orvosegyetemek látogatására indult. Leghuzamosabban tartózkodott Párisban Malgaigne-nél, ki genialitása és alapos képzettsége által egyaránt kiválón hatott ő reá. Mély tisztelet fej-

1) „Nevezetességek egyetemi kórodánkból“. „Orvosi tár“. 1844 I. köt. 10—12. sz.

2) „Összege áttekintés az egyetemünk sebészi kórodájában a közelebb lefolyt évben orvosolt és műtett betegekről.“ Orvosi tár“. II. köt. 1844, 9. sz.

3) „Tapasztalati közlések a magy. kir. egyetem sebészi kórodájáról, tek. Balassa János tnr. előadásai után“. Magyar orvos-sebészi évkönyv, 1844 I. 88, 144, 244, 289, II. 29, 64 l.

4) A magy. kir. egyetemenél a gyakorlati sebészet hallgató termében a kénégennyel tett kísérletekről“. Orvosi tár 1847 I. kötet 7. sz.

lődött benne e mester iránt, kinek összhangzatos lénye, correct sebészi működése, alapos buvárlata, komoly és rokonszenves modora legjobban illet az övéhez.

Visszatérve hazájába, szerzett tapasztalatainak érvényesítésére azonnal bő alkalom nyílt. 1848-ban a magyar ministerium orvos-egyetemi titkárrá nevezte ki. E minőségében fogalmazott az orvosi kar választmányának terve szerint „Javaslatot az álladalmi, közegészségi és orvosi ügy rendezéséről hazánkban“, mely az orvosi oktatás tekintetében korának magaslatán áll. A rá következő 1849-diki évben Pest szab. kir. város hatósága a sz. Rókus-kórház sebészi osztályának vezetésével bízta meg őt.

Tudományos sebészi működése ez időtől fogva domborodik ki leginkább E kórház sebészi intézetének újjalakítása az ő műve. Osztálya, mely heveny sértések tekintetében bármily sebészi intézettel versenyezhetett, 102 ágyra rendeztetett be. Műtéteinek száma évenként megközelíté az 1000-et. Mint műtőnek példabeszéddé vált szerencséje; s ezt képzettségén, hígadt megfontolásán, szabatos műtevésén kívül annak köszönhetette leginkább, hogy bár bátor, s a hol kellett merész is volt, de nem tekintette soha szenvedő embertársát a virtuositás tárgyául. Méltó önérettel utalhatott 300-nál több sérvmetszésére, melyekben ritka szakértelemmel párosult műtői ügyessége mentett meg biztos enyészetnek szánt számos életet.

Harmincz évi kórházi működésének minden napja egy fényes gyöngy a gyakorlati sebészet kincstárában. Mindnyájunk hű emlékében él azon fáradatlan munkás-ság, azon pihenni nem tudó hangyaszorgalom, azon szakmájáért lángoló hév, melyek itteni tevékenységét jellemzik. De nemcsak a gyakorlat terén volt ő nagy, hanem beható megfigyelések és önálló művek által is gazdagította a magyar sebészeti tudományt és irodalmat. Ezen szellemi termékeit részint az „Orvosi Hetilap“ban és „Gyógyászat“ban, részint egyéb szaklapokban és külön munkában hozta nyilvánosságra¹⁾. Így tette országossá hírnevét, fejlesztette a magyar sebészeti irodalmat és növelte a szakképzettséget.

Kórházi nagy elfoglaltsága és kiterjedt magángyakorlatának ellenére még ráért szegény sorsú betegeknek kórodailag rendelni. E rendelésekre nemcsak a fővárosból és szomszéd helyekből, hanem még távol vidékekről is zarándokoltak a segélytkeresők, kiknek száma főorvosi működése alatt meghaladta az 50.000-et. Ezen kórodai rendeléseknél csillogot leginkább fényes szelleme.

Gyors és helyes felfogás, párosulva beható vizsgálati móddal és szabatos elhatározással, varázsként hatottak a betegre és a rendesen nagy számmal összegyűlt hallgatóságra, kiknek legnagyobb részét pályavégzett orvosok és a vidékről a fővárosba jött, s osztályát fel-

1) 1) „Vér és vízsérv ritkább nemei“. Orvosi Hetilap 1857, 6. sz.
2) „A roncsoló orrfekélyek gyógyítása körüli tapasztalatok“. Orvosi Hetilap 1858, 26, 28, 50, 51. sz.
3) „Jobb oldali Stenon-féle vezeték sipolyesete az elválasztott folyadék vegybontásával“. Orv. Hetilap 1861, 2. 3. sz.
4) „A pesti köz-kórházi orvosok jelentése a kórház szükségére nézve“. Orv. Hetilap 1862, 6. 10. sz.
5) „A gégemetszés egy esete“. Orv. Hetilap. 1862. 6. 8. sz.
6) „A jobb felső állcsont csonkolása“. Magy. orv. és természetvizsgálók évkönyve 1868.

Ezekon kívül:

7) „Zur Pharmakodynamik des Alaper Mineralwassers“. Zeitschrift für Natur- u. Heilkunde“.
8) „Emlékbeszéd id. Dr. Bene Ferencz felett“ 1858.
9) „A víz élettani tekintetben és különösen a czigelkai gyógyvíz“ Magy. Academiai Értesítő 1859.
10) „A czigelkai gyógyvízről“. Budapesti Szemle. 1860. 5, 6, 7, 8. kötet.
11) „Az orvoskar államorvostani javaslatainak tervezése“. Gyógyászat 1867, 10. sz.
12) „Pályázathirdetés“ 1868, 27. sz.
13) „A Budapest fővárosi sz. Rókus-hoz címzett köz-kórház Kovács-Sebestény Endre tr. vezetése alatt álló I. sebészi osztálynak működése 1874, 1875 és 1876. évben“. Közli Ercsei Ernő tr., 8 fametszetű ábrával.

kereső gyakorló orvosok képezték. Előadásában gyűlölte a phrasisokat, röviden és szorosán mindig a tárgyhöz, annak lényegéhez szólott. Egyhangú volt a meggyőződés, hogy e rögtönzött ismérései képezték orvossebészi képzettségének és concentricus észjárásának legfényesebb diadalait. Nem volt adat, nem érv, melyet kórisméjének megállapításánál fel ne használt volna, nem a tünetek halmazában árnyalat, vagy homály, mely mint köd ragyogó nap előtt bő tapasztalása és fürkésző esze fényénél szét nem oszlott volna.

Erős és kitartó volt a munkában, nem ismert ünnepet, nem soha szünetet. Csak az utolsó években vette ki szabadságidejét, s a kért 4 hétből csak egyet töltött vidéken gyermekeinél. Visszatérve, első dolga volt osztályára sietni. Családja körén kívül a kórházban, betegek között, nemes hivatásának teljesítésében érezte legjobban magát és felejtette baját. Nem egyszer történt, hogy kínos köszvényfájdalmaktól gyötörtetve, reggel alig birt lábára állani, sápadtan és fáradtan vánszorgott fel a lépcsőkön; alig volt azonban kórosztályán, egész lénye mintegy villanyütésre megváltozott, bágyadt szemei ragyogni kezdtek, incgó lábai kiegyenesedtek, átszellemült. Ilyenkor, midőn fáradságos munkáját szokott kitartással és eréllyel végezte, s a legnemesebb munka és híven teljesített kötelességérzet által fellelkesülve, a mások bajainak enyhítése körül tett sikeres fáradozásainak lélekemelő öntudatában megifjodva, hagyta el a kórházat, azt mondá segédeknek: „Ez az én egyedüli gyógyszereim“. Ővéi ilyenkor gyakran kérték honmaradásra, de soha sem volt rábirható. „Hagyjatok“ úgymond, „másokat gyógyítva, magam is gyógyulok“.

Köztudomású dolog, hogy kórosztályának szentelte legtöbb idejét, egyike volt az elsőknék, kik jöttek és egyike az utolsóknak, kik távoztak. A déli harang rég elkongott, midőn elhagyta a kórházat. Betegei iránt nyájas és humanus volt. Azok, kik őt csak egyik-másik magángyakorlati esettől és kényes betegekkel szemközt ismerték, bámulták, mily szívélyes és előzékeny volt a nem finyáskodó kórházi betegek iránt. Az üdülőket, hogy hazájukba övéikhez minél előbb visszatérhessenek, nem egyszer útiköltséggel látta el. Az általa csonkítottaknak mesterséges végtagokat készíttetett, nem tudván elszívelni, hogy kit bár e műtét által a haláltól megmentett, az mankón kéntelenítettessék távozni osztályáról. Ezen szerencsétlen bénultakon segíteni volt egyik fővágya és folytonos gondozásának tárgya. Többször említé, hogy nyugalomba lépve, nyugdíját a kórházban csonkítottaknak fogja szálni mesterséges végtagok beszerzésére. Hozzá méltó, nemes szívű özvegye ezen óhaját végrendelkezés gyanánt fogadva, a férje halála után neki járó nyugdíját, e célra felajánlotta.

Aki maga is pontos, kötelességének teljesítésében lelkiismeretes, rend és tisztaságszerető, s mindenek felett jó gazda volt, attól egyebet sem lehetett várni, minthogy a reá bizott közvagyonnal is a legtakarékosabban járjon el. Figyelme ezért a legkisebb részletekre is kiterjedt, szigorún számon tartott minden egyes, az osztályhoz tartozó tárgyat és eszközt, s valóban bámulatosan találékony volt a meglevők felhasználásában és a felesleges kiadások kikerülésében. Osztálya csillogott a tisztaságtól, valódi díszje volt a kórháznak. Szigorú maga iránt, az volt mások iránt is, de soha igazságtalan, vagy méltánytalan. A szorgalmat, a törekvést felismerte és jutalmazta. Segédei tisztelték és szerették őt mint atyjukat, ki mindig a legjobb példával járt elől. Az ápoló személyzet vele együtt megöregedett. Mint a halála alkalmából kinevezett kórházi sebész-főorvos saját tapasztalatom után mondhatom, hogy ezen elaggodt ápolónők még ma is javarészt teszik a kórház ápoló személyzetének.

Betegei határtalan bizalommal viseltettek iránta. Alig volt eset, hogy beteg az ő általa javasolt eljárásba

bele ne nyugodott volna. Ennek okát egy részt a helyes ismérésen alapuló szabatos gyógyjavalat, valamint a ritka szerencsével, helyesebben ritka ügyességgel végrehajtott műtétek képezték. De jó részét tevék ennek ritka lélektani képességén alapuló bánásmódja, keresetlen egyenessége és csak bizalmat gerjesztő őszinte valója.

Senki nálánál jobban nem ismerte a magyar nép szokásait, erkölcsait, észjárását, bensejét és jellemét; mi-ből kifolyólag senki nálánál jobban nem bírta a modort, megnyerni és meggyőzni a legcsökönyösebb pórt is. Ha orvosnál egyáltalában nemzeti typusról lehet szó, úgy ő róla bizvást elmondhatni, hogy bírta mindazon tulajdonokat, melyek a magyar geniusnak leginkább megfelelőek és a melyek őt kiválóan magyar orvosnak jellegzők.

Egyebek mellett ebben lelhetné okát, hogy Magyarország színe, java, legnagyobb statusférjaitól, koszorús költőitől és kiváló művészeitől le a földnépéig testi bajában őt kereste fel és őt ajándékozta meg bizalmával. Ebben találhatta részben okát azon szívélyes benső viszony, mely őt a haza első lantosához Vörösmarty-hoz köté, kinek évek hosszú során át igaz barátja és házi orvosa volt, ebben egyik okát azon nemes viszony is, mely közte és nagy hazánkfia, Deák Ferencz között létezett. Kovács-Sebestény Endre az önfeláldozó orvosnak és önzéstelen barátnak oly lélekemelő példáját nyujtá itt, mely méltó arra, hogy minden igaz magyar ember hálás emlékében örökké éljen.

A mily nagy volt kegyelete Deák Ferencz irányában, oly mély gyökeret vert hazánk bölcsének keblében az elismerésnek nemes érzése, párosulva határtalan bizalommal Kovács Endre iránt, melyet semmi oldalról jövő ajánlgatások még legkínosabb perczeiben sem ingattak meg soha. Nem egyszer ostromoltatott, hogy homoeopathice kezeltesse magát, s hagyná el az allopathiát, mely rajta már segíteni nem tud. Deák felelete amily méltó volt magához, oly hathatós bizalmi szavazat volt az barátja és orvosa iránt: „Nem a rendszert, de az embert nézem meg, kire bízom egészségemet és életemet“.

Kovács Endrének jutott a dicső feladat e kimagasló lélek utolsó fájdalmaival enyhíthetni; hogy ezt tekintet nélkül tevé önmagára, lángoló odaadásával az orvosnak és barátnak, azt csak Deák Ferencz-nek rokonai és az ő hozzátartozói tudják legjobban. Mi csak sejthetjük, miszerint nagy, majdnem a lehetetlenséggel határos volt az áldozat, melyet a 60 évet meghaladt, testi erejében megtört orvos hozott, ki míg éjjeleit a nagy hazafi kór-ágyánál töltötte, addig nappalait a szenvedő emberiségnek szentelte.

Ritka orvost is ért bárhol, nálunk még soha oly kitüntetés, mint a milyenben ő részesült a haza bölcsének halála után. A király szent István rend kis keresztjével adományozta meg őt. Az országgyűlés mindkét háza, a nagy hazafi iránt tanúsított önzéstelen orvosi működésének elismerése jeléül, díszesen kiállított hála-iratot intézett hozzá és azt a nemzet nagy halottjának végtiszteltetét rendező országos bizottság által neki át-nyujtató. Ugyanez alkalommal tisztelegtek nála Budapest főváros törvényhatósági bizottságának küldöttsége és a Rókus-kórház főorvosai testületileg. A kiváló gyakorló és a hazai közegészségügy körül buzgó orvost a legmagasabb helyről még egyéb kitüntetések is érték. Így ő Felsége a királyi, majd a ministeri tanácsosi címet ajándékozta neki és a vaskoronarend lovagkeresztjével díszítette fel. Több tudományos testület tiszteleti, a magyar tudományos academia levelező tagjául választotta meg. Orvostársai előtt, kik az őt ért kitüntetések felett örömeiket és szerencsekívánataikat kifejezendők nála egy ízben megjelentek, következőképen nyilatkozott: „Őszintén megvallom, hogy a legfelsőbb helyről jött elismerés számos jele nem hagyott érintetlenül, bár anélkül is megjutalmazva érezném magamat azon tudatban, hogy

amit tettem, azt az ügy iránti igaz szeretetből mindig örömmel cselekedtem; de ami legjobban esik, a mire büszke leszek végóráimig, az pályatársaimnak, valódi bíráimnak elismerő nyilatkozata.

A legjelesebbekkel nemes versenyt futni, volt lelkeinek legfőbb ohaja. Egész pályáján e vágy buzdítá és serkenté tette, lázas munkára és kitartásra egyaránt. E törekvésében nem riadt vissza bármi nehézségtől, s fáradhatlan szorgalommal, ritka eréllyel és szellemének hatalmával iparkodott diadalmaskodni az eléje gördült akadályokon. De e mellett, mint minden valódi tehetség, szerény volt, mire nem egy példa van életében. Mint Balassával csaknem egykorú, vele egy pályán és ugyanegy célra törekvő, azon alapjában nemes vágy által ösztönözött, hogy mesterét, a ritka példányképek egyikét elérhesse. Az ezen forrásból fakadt törekvése csak áldást-hozó volt egyaránt a magyar sebészeti tudományosságra és a szenvedő emberiségre nézve.

Míg az előbbi az egyetemnek, ő az ország legelső és leghíresebb betegintézetének, a fővárosi Rókus-kórháznak vált díszére. Míg az előbbi az orvos-sebészeti tudományos mozgalomnak egyik lelkes apostola és a szaktudományoknak hő pártfogója volt hazánkban, ő a megnyitott új ágra egyik legképesebb és leghíresebb bajnoka lett. Egy közös nagy célért, az orvos-sebészeti tudományoknak exact művelődése érdekében karöltve küzdöttek ők mindketten. A hazai orvos-történelem fel fogja jegyezni, hogy hazánkban e két kiváló orvosa összhangzatosan kiegészítő tényezőként működött közre a magyar sebészeti tudomány megállapításában és felvirágoztatásában.

E működésében ő mindig beismerte, hogy a zászlóvivő Balassa. Így a magyar orvosok és természetvizsgálóknak Pozsonyban tartott nagygyűlésén az ő kezdeményezésére ment üdvözlő küldöttség Balassához, a nagygyűlés akkori alelnökéhez. Mint e küldöttség szónoka átérzett szavakban üdvözölte volt főnökét, állítván, hogy a hazai orvos-sebészeti tudományokban történt haladás egyedül neki — Balassának — köszönhető; magát csak egyszerű harcosnak nevezé, ki lelkesülten küzd az ő zászlója alatt. A jelenlevők szünni nem akaró éljenzése tetőfokát érte, midőn Balassa mindkét kezét feléje nyujtva kijelenté, hogy meggyőződése: miszerint e téren mindenkivel orvostársai közül, de főleg ő vele volt versenyző társ.

Balassa e szavait a nagygyűlés egyhangú szavazata pecsételé meg, Kovács-Sebestény Endrét választván meg utána az alelnökségre. Utóda lett ő Balassának az országos közegészségügyi tanács elnökségében is. Itt látjuk őt tíz éven át a haza jeleseivel buzgón fáradni az országos közegészségügy előmozdításában, a ritka ügy-és szakértelemmel összeállított országos egészségügyi törvényjavaslat megalkotásában, melyet ma, mint már szentesített törvényt ismerünk.

Egyletünknek egyik legbuzgóbb tagja és egyik legjelesebb hivatalnoka volt. Mint titkára, mint alelnöke és hosszú éveken át elnöke, neve egyletünk történetében meg van örökítve. Még híven él emlékünkből működése mint buzdított, mint serkentett munkára és ösztönözte versenyre a fiatalabb erőket. Legnemesebb ambícióinak egyike volt bemutatni, hogy elnöksége alatt az egylet befelé tudományos értékben, kifelé erkölcsi tekintélyben folyton gyarapodott. Az ő elnöksége alatt a bejelentett felolvasások száma oly nagyra nőtt, hogy a felhalmozott tudományos értekezések megtarthatása végett rendkívüli üléseket kellett kitzünnie. Az értekezések felett tartott eszmecserék minél behatóbbak és vonzóbbak lettek, s míg eddig nem ismert tevékenység és életerős pezsgés támadt az egyletben, ritka szakavatottsággal és eréllyel örködt a felett, hogy a szellemi vitatkozások a tárgyalagosság medrében folyva, annak határait soha át ne lépjék. Ezen nem csekély feladat helyes megoldá-

sában segítségére volt gyors és helyes felfogásán kívül azon otthonosság, mellyel az orvosi tudomány összes szakáiban birt; előnyére vált higidtsága és helyes ítéllete, melyek segítségével a kérdéses tárgyat áthatva, azt rögtön kellő megvilágításba helyezte, s a bonyolult kérdéseket könnyű szerrel megoldotta. A tárgyalások menete ezáltal egyszerűsített és benső értékük kellően kidomborított.

A rendes szakülések nagy száma mellett buzgón fáradozott még oly rendkívüli ülések megtartásán, melyek részint hazánk közegészségügyi viszonyainak emelésére, részint az egylet és rendünk érdekeinek előmozdítására voltak szentelve. Kiváló érdekek voltak a váltó- és mocsárlázzról, a pokolvarról és bujasenyvről tartott, tudományos vitatkozásokkal élénken fűszerezték rendkívüli ülések, melyek ha nem is eredményezték azt, mit ő vele együtt az egylet jelesebbjei ohajtottak, de kétségtelenül emelték az egylet erkölcsi méltóságát. A tudományos hirben gyarapodott egyletre fényt árasztott azon általános elismerés, mellyel az ő kiváló tehetségeinek mindenki adózott. E tisztsége alatt az egylet erkölcsi tekintélye kifelé növekedett, szavára hallgattak és tanácsát kikérték kormány és hatóság egyaránt. Elnöksége díszes lapot képezend egyletünk történetében és méltón sorakozand a többi jeles elődök mellé.

Kovács Endre, bár birta mindazon tulajdonokat, melyek a társadalmi nagyság alapfeltételeit képezik, még egyike volt a sors kiváló kegyenceinek. Java korában nősült s szíve választottját, Lumniczer Juliát a vele rokonszenvesen érző nemeskeblű nőt, 1849-ben vezette az oltárhoz. Példányszerű családi és házas életének, melyet 28 éven át folytatott, felhőtlen ege csak két ízben, két gyermeknek veszte által borult be. Bár e csapásokat elfelejteni soha nem tudta, de vigaszt keresett és lelt kötelességének hű teljesítésében és a mások szenvedéseinek nemeslelkű enyhítéseiben. Vigaszt lelt gyermekeiben, kiket erényben és honszeretben nevelt. A mily boldog, szívben és lélekben összhangzatos volt családjának benső élete, oly nemes, egyszerű volt ez élet kifelé. Ő, ki tehette volna, került háztartásában minden hiú pompát és fényűzést; nem ily mulékony külsőségekben, de a családi élet kiapadhatlan benső örömeiben kereste és találta a legtisztább élvezeteket.

Kitűnő jó gazda volt. A vagyont, mint a társadalmi önállóságnak egyik legnagyobb biztosítékát tekintette, s azért örömeinek egyikét képezte azon megnyugtató tudat, hogy halála után gyermekei meg lesznek óva az anyagi gondok terhérol.

Oly nagy vagyonnak birtokában, mint milyennel magyar orvos még nem birt, nem lépett ki azon körből, melyben, mint a nemes munka fáradhatlan bajnoka harczolt és győzött. Bár erre jogos igényt tarthatott volna, ott maradt mindvégiglen és emelte azt vagyonával és fényes állásával. Menten minden beteges érzélgéstől, józan életelvek által vezéreltetve, higidt, megfontoló minden cselekedetében, a maga és családja érdekeinek éber őre, csodálhatni-e, ha orvosi pályája a legtündöklőbbek, családi élete a legboldogabbak egyike vala. Önmagán uralkodó, tudott számolni a körülményekkel, nem volt közlékeny, nem simulékony és hiszékeny, miért is csalódásoktól ment maradt. Az embereket belső értékeik után ítélte meg, bár a látszatot nem kicsinyelte; tudta, hogy az értékes kép illő keret által csak nyerni tud. Barátjainak megválasztásában ovatos és azért szerencsés volt, de az egyszer megválasztottakhoz, híven és állhatatosan ragaszkodott, kik viszont épen ezért, törhetlen vonzalommal viseltettek iránta. Ezek és családja körében kereste egyedüli szórakozását, s mint a természettől komoly és zárkózottabb, mély kedélye itt vidült fel és nyílt meg rendesen. E kör ismerte elméjének pattogó

szikráit, rövid, elmés megjegyzéseit, a magyar faj e kiváló sajtóságát. E kör látta a nehéz munka által korán redőbe borult homlokot és arcot felderülni, e kör hallotta szíve legfinomabb húrjainak rezgését, midőn első unokája született. E körben, legkedvesebbjeinek társaságában töltötte vidám, jó kedvben halálának előestéjét. Senki sem sejté, hogy az akkor váltott kézzszorítás és elválás, az utolsó, örökre való lészen.

Másnap, nemes munkájának közepette összerogyva rögtön kimúlt; szívere repedt meg. Küzdve mások jólétéért, mint hős hullott el. Irigylendő, dicső halál érte.

A megdöbbenő gyász, villámgyorsasággal járta be a fővárost és az egész országot; mély fájdalommal és részvéttel tölté el a szíveket és sujtá le a gyászoló családot. Temetése az általános részvét és elismerés ünnepe volt, a nemzet színe, java, a kormány és tudományos testületek küldöttségileg álltak körül a gyászra-vatalt, annak jeléül, hogy e halott e hon egyik kitűnő fia, s a veszteség országos volt.

Kovács Sebestény Endre kiváló concentricus ész, nemzetünknek sajátos fia, lankadatlan szorgalmú és munkaerejű, buzdító példányképül állítható oda a jövő nemzedéknek. Orvos volt a szó legteljesebb értelmében, s magyar utolsó ízeig. Neve és emléke élni fog.

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1879. május 22. Az Eötvös-szobor leleplezési ünnepe, melyre a belépti jegyeket a m. tudományos akadémia szorgáltatja ki, június 1-jén déli 12 órakor lesz. — A m. tud. akadémia Mihalkovics Géza, ny. r. tnr-t levelező tagjává választotta, s ezen alkalommal Körösi József, a fővárosi statisztikai hivatal igazgatója szintén levelező taggá lett. — Az akadémia III. osztályának május 19-diki ülésén Than K. tnr. a magas hőmérsék és carbolsav-gőznek a szerves testekre hatásáról szólott, s értekezését lapunkban közölni fogjuk.

— A kolozsvári egyetem vegytani intézetének elhelyezése ügyében a v. és közoktatási ministerium által kiküldött bizottság — Szász Károly ministeri, Markusovszky tr. oszt. tanácsos és Kolbenbeyer építész — e hét elején visszatért. Szemügyre vettek valamennyi, az egyetemnek ezen célra felajánlott házakat, valamint azon helyiségeket is, hol esetleg az új építkezés volna foganatosítható. Terület tekintetében a felajánlott nyolcz ház közül három volna a szóbanlevő célra felhasználható, mily összeg megtakarításával, az csak az átalakítási költségek kiszámítása után fog kiviláglani. Arra nézve azonban, hogy vegytani intézet lakházban, utczasorban nem helyezhető el célszerűen, s hogy az esetleges megtakarítás csak a tudomány, az egyetem és a város rovására és kárával lesz elérhető, a szakértők mint előbb, úgy most is mind megegyeznek.

Intézkedett továbbá a bizottság a leíró és tájbonctani intézet ideiglenes elhelyezése iránt, egyetértésben a városi hatósággal és a katolikus státussal; értekezett az egyetemi tanácsos, valamint a természet-, mennyiségtudományi és orvosi kar tanártestületeivel az egyetem sürgős szükségletei iránt, s megtekintett valamennyi egyetemi tanintézetet, s a kórházi helyiségeket is mind. Ezek közül természetesen első helyen áll a vegytani intézet, s a kórodák és velük kapcsolatos intézeti épületek mielőbbi felállítására, melyek nélkül a kolozsvári egyetem fennállása praecarius marad, s rendeltetésének nem felelhet meg.

Végre meglátogatta Szász min. tanácsos a minister úr meghagyására a dévai reáloskolát, s Markusovszky oszt. tanácsos a nagyszabedű bábaképezdét, mely — ügylátszik — a város némi pénzbeli aggályai miatt eddig szülinézet nélkül van, s a tanár a tananyag hiányát buzgósága által pótolni kéntelen.

— A főváros közegészségügyi bizottsága a szervezőjavaslat tárgyalását folytatta, s elfogadta a kerületi halottkémek azon kérelmét, hogy második kerületi orvosoknak neveztesse. Ezenkívül járó állatorvosi állomás szervezése elfogadtatott. A kerületi bábák eddigi létszámának megtartása pedig elhatározott. Végül a t. főorvos, a fővárosi aggpolda és a kényszer-dologház főorvosai, nemkülönben a kerületi orvosok teendői felett folyt a tanácskozás.

— A zemplinmegyei egészségügybeliek kölcsönös segélyegylete 1879. martius 11-kén tartotta III. tisztújító közgyűlését, mely alkalommal megválasztott elnöké Chyzer Kornél, jegyzővé Gallik Géza, pénztárnokká Kocourek Ferencz, igazgatósági tagokká pedig Lengyel Endre és Hornyay Ferencz.

— A nemzetközi orvosi congressus legközelebbi ülése f. é. szeptember 7—13-kán Amsterdamban tartatik meg. A szervező bizottság elnöke Donders utrechti egyetemi tanár, annak titkára pedig Guye tr. Amsterdamban, s az utóbbihoz kell a gyűlésre vonatkozó mindennemű közleményt intézni. A gyűlésnek pedig mindenik orvos tagja lehet, ki tíz forint díjat fizet; a tervrajzban nem foglalt tárgyakra vonatkozó közleményeket továbbá a bizottságnak 14 nappal a gyűlés megnyitása előtt be kell jelenteni, mely azok tárgyalásának célszerűsége és sorozata felett határoz. Az osztályok következők: belgyógyászat, sebészet, nőgyógyászat, biologia, államorvostan, elmeorvostan, szemészet, fülgyógyászat, és gyógyszer-tan. A tervrajzban foglalt tárgyak közül említést érdemelnek: védhímlőoltásról, el. Chauveau Lyonban; az orvosok neveléséről, el. Virchow Berlinben; a belgyógyászatban, s sebészetben az elméletéről és gyakorlatáról, el. Billroth Bécsben; az időelőtti gyermekmunka törvényes szabályozásáról, el. van Houten jogtudor Haagban; a szembetegségekről tekintettel az agybántalmak helybelítésére, el. Baker tnr. Heidelbergben; az elsőleges veszesugorról és a Bright-kórról, el. Rosenstein tnr.; az elválasztásról, el. Heidenhain tnr. Boroszlóban; a gyermekágyasak megóvásáról, el. Halbertsma tnr.-tól.

— Frerichs Fr. Th. és Leyden E. tnr.-ok Berlinben Hirschwald berlini cég kiadásában „Zeitschrift für klinische Medicin“ folyóiratot indítottak meg, mely csak válogatott, kiválóan pedig terjedelmes eredeti cikkekkel fog tartalmazni az orvosi kórodával kapcsolatban álló összes tudományok köréből. Nevezetesen képviselve lesz abban a kórtan, a gyógytannak mindegyik ága, a jelzéstán, az orvosi vegytan és a gyógyszer-tan, szóval a szerzők feladatukul tüzték ki, hogy a kórtan és a gyógytan között az egységet fenntartják, mely mai nap majdnem teljesen veszendőbe látszik menni.

— A berlini hullaégető egyelet határozta, hogy elhalt tagjainak Gothába szállításáról gondoskodni fog. Berlinben ugyanis a hullaégetés még nincs megengedve, holott ez Gothában akadálytalanul megtörténhetik.

— Pacher Ignác, gyakorló orvos Garán, írja, hogy m. évi october havában küldött levele óta az uralkodó toroklob ellen a légenysavas ezüstöt (argentumnitricum) folytonosan alkalmazza, még pedig akként, hogy 1 rész légenysavas ezüstöt, 2 r. cukorral porradörzsölve, fúj rá a bántalmazott felületre, s május 5-ig kezelt 430 toroklobos beteg közül csak 10 esett a bajnak áldozatul.

— Jewelt (The Chicago Medical Journal. 1879. 1 sz.) a salicylsavnak azon hatását észlelte, hogy abból naponta egy grammot öt napon át ismételten beadva, az ivaröszlönt három hónapra meg lehet gyengíteni.

— Capitan L. írja Sée tnr. kórodájáról, hogy 51 éves, jobb oldali mellbártyalobban és mindkét oldali tüdőhurutban fekvő beteg egyszerre nagyfokú tüdővizenyőt kapott, mi iodaethyllel (aethyle iodata) kezeltetett. Ebből a beteg fél óránként egy grammot lehelte, mire a nehéz légzés enyhült, a hang pedig tisztább lett. Ezen kezelést a következő napokon ismételték, s a beteget körülbelül négy hét múlva gyógyultán haza lehetett bocsátani.

— A kamalát, mely a legjobb féregűző szerek közé tartozik, igen gyakran hamisítják. Így Kremel legközelebb árucikket vizsgált, mely veres agyagot oly nagy mennyiségben tartalmazott, hogy a visszamaradt ásványrészek 79.5%-ot tettek ki; egy másik esetben pedig a carthamus tinctorius virágai voltak közéje keverve.

— Az anasarca kezelését a bőrbe mély bemetszésekkel újból javasolják. Wickers, Charing-Cross-Hospital orvos, továbbá Holtz G. tr. ajánlják azt. A sebek karbolsavas olajos gyapot és pólyák alkalmazása mellett 10—12 nap alatt gyógyulnak.

— Lang (Correspondenzblatt für schweizer. Aerzte. 1879. 4 sz.) spasmus glottidis eseteiben curarának bőr alá fecskendezését ajánlja. Ezen célból 4 cgm. curara 10 gm. lepárolt vízben feloldatván, ebből egyszerre 40—60 cgm. fecskendezhető bőr alá.

Fővárosi statisztikai kimutatás. Apr. 6-tól apr. 12-ig születések és halálozások. A lefolyt héten élve született 237 gyermek, meghalt 262 egyén; a halálozások tehát 25 esettel múlják felül a születéseket. Az élve születettek közt volt 162 törvényes, 75 törvénytelen; nemre nézve pedig 99 fiú, 138 leány. Halva született 14 gyermek. A halottak közt volt 140 férfi, 112 nő, egy éven alóli gyermek 70. A halálesetekből esik: I. kerületre 26, II. ker. 17, III. ker. 29, IV. ker. 12, V. ker., 7, VI. ker. 33, VII. ker. 32, VIII. ker. 36, IX. ker. 31, X. ker. 7, kórházakra, 32, katonák —. Nevezetesebb halálokok: croup 5, diphtheritis 7, pertussis 6, morbilli 8, scarlatina 2, variola 13, cholera —, typhus 4, febris puerperalis 1, alii morbi contagiosi —, meningitis 7, encephalitis 7, hydrocephalus acutus 1, apoplexia 2, tetanus et trismus —, convulsiones 12, vitia valvularum 5, pneumonia et pleuritis 27, tuberculosis pulmonalis 58, diarrhoea 9, enteritis 2, cholera nostras —, peritonitis 3, dysenteria —, morbus Brightii —, cancer —, rhachitis 3, scrofulosis 2, debilitas congenita et deformitas 11, marasmus senilis 10, hydrops 2, causa violenta 6, homicidium —, suicidium 1, casus fortuitus 4.

H E T I K I M U T A T Á S

a budapesti sz. Rókusához címzett köz-kórházban 1879. május 16-tól egész 1879. május 22-ig ápolt betegekről.

| 1879. | felvett | | | elbocsátott | | | meghalt | | | visszamaradt | | | | | |
|----------|---------|----|--------|-------------|----|--------|---------|----|--------|--------------|-----|---------|---------|---------|--------|
| | beteg | | | gyógy. | | | beteg | | | beteg | | szülőnő | gyermek | elmekör | összeg |
| | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | összeg | összeg | összeg |
| Május 16 | 20 | 14 | 34 | 5 | 5 | 10 | 1 | 1 | 2 | 521 | 488 | 3 | 3 | 27 | 1042 |
| " 17 | 16 | 21 | 37 | 40 | 24 | 64 | 2 | 1 | 3 | 493 | 485 | 3 | 3 | 28 | 1012 |
| " 18 | 14 | 15 | 29 | 21 | 6 | 27 | 1 | 1 | 2 | 500 | 479 | 3 | 3 | 27 | 1012 |
| " 19 | 39 | 18 | 57 | 25 | 19 | 44 | 4 | 3 | 7 | 511 | 473 | 3 | 3 | 28 | 1018 |
| " 20 | 33 | 14 | 47 | 21 | 30 | 51 | 2 | 1 | 3 | 521 | 461 | 1 | 1 | 27 | 1011 |
| " 21 | 20 | 20 | 40 | 16 | 15 | 31 | 5 | 2 | 7 | 522 | 463 | — | — | 28 | 1013 |
| " 22 | 17 | 21 | 38 | 6 | 12 | 18 | 3 | 2 | 5 | 530 | 468 | 1 | 1 | 28 | 1028 |

P Á L Y Á Z A T O K.

Az Ó-pécska községben 500 frt. évi fizetés, továbbá nappali látogatásokért 40 kr. éjjeli látogatásokért pedig 80 kr. járandósággal javadalmazott községi orvosi állomás még mindig betöltetlen lévén, erre újból pályázat nyitattik.

Minélfogva az 1871. XVIII. t. cz. 78. §. szerint felszerelendő kérvények a választási hatánapul kitűzött f. évi június hó 8-ik napját előzőleg ezen járási szolgabírósnál benyújtandók.

Pécska, 1879. május 1.

3--3

A szolgabírói hivatal.

Lemondás folytán üresedésbe jött Szalk-Szentmárton községi orvosi állomásra az 1871 évi XVIII. t. cz. 74 §-a értelmében ezennel pályázat nyitattik.

Az orvos javadalmazása: a községi pénztárból évi 500 ft. és 50 ft. lakbér, beteg látogatás 30 kr., halottkémlés díj nélkül; tartozik továbbá az orvos a csatolt pusztákban is ugyan azon díj mellett, fuvar költségének meg térítése mellett a beteg látogatást és halottkémlést teljesíteni.

A pályázni kívánók felszólítottak, miszerint folyamodványaikat f. évi június hó 15 ig a Solti felső járási szolgabírói hivatalba Dömsödre adják be.

Kelt Dömsödon, Pestmegye, 1879. május hó 12-én.

2--3

Hajos, szolgabíró.

Aradmegye világosi járás XXXII-ik körorvosi állomására Pankota m. városbani székhellyel, 600 frt. évi fizetés és esetenkénti 50 kr. javadalmazással pályázat nyitattik.

Minek folytán felhivatnak az illetők orvosi, s gyakorlati bizonylatokat e f. évi június hó 25-ig e hivatalba benyújtani, minthogy a választás a jelzett székhelyen május hó 26-án d. e. 10 órakor mulhatlanul meg fog tartatni.

Kelt Galsán, 1879. évi május hó 8-án.

2--2

Sánka Lajos, főszolgabíró.

A f. évi március hó 24-ikére kitűzött tisztújítás közbe jött akadályok miatt elhalasztatván, a Szabadszállás város orvosi állomásra újból pályázat hirdettetik.

Rendszeresített évi fizetés 500 ft. készpénz és szabadlakás, nappali látogatás 30 kr. éjjeli látogatás 70 kr., halottkémlés 20 krral díjaztatik.

A pályázóknak orvostudori, sebészi, szülész és szemész oklevéllel kell bírniok.

A pályázati kérvények Szabadszállás város képviselő testületéhez intézve f. évi június hó 15-ig adandók be.

Szabadszállás, 1879. május 8-án.

2--3

Rozsnyay Pál, főbíró.

Marostordamegye küküllőmenti járásában, az erdőszentgyörgyi körorvosi állomásra, pályázat nyitattik. Évi fizetés 300 frt. Pályázni kívánók, kellőleg felszerelt folyamodványaikat, folyó évi június 15-ig, alolirt szolgabíróhoz beadhatják; kinél a látogatási díjszabályzat bármikor megtekinthető.

Makfalva, 1879. május 13.

(u. p. Erdő Szt. György)

1--2

Dósa Elek, szolgabíró.

Körorvosi állomásra Vanyarczon Nógrád megyében pályázat nyitattik. Kényelmes lakás, istálló, kocsi-szín, pincke, tágas kert ingyen használatán, s az egyeseknél tett orvosi látogatások tiszteletdíján felül 600 frt. állandó fizetés van biztosítva. Pályázó orvostudorok. Kellőleg felszerelt folyamodványaikat járási szolgabíró Olah József úrnak Szirákon posta hely, vasúti legközelebbi állomás Apcz-Szántó nyujtsák be a választás hatánapjául kitűzött június 9-iket megelőzőleg.

Fejérmegye Vaáli járási szolgabírója által a lemondás folytán megüresedett Felcsúth székhelyel bíró Alesúth, Bodmer, Doboz, Felcsúth, Új-Basok és Szaár községekből álló körben az orvosi állomás az 1876 XIV. t. cz. értelmében választás útján fog f. évi június hó 21-én d. e. 9 órakor Felcsúth község házában betöltetni.

Javadalmazás:

- 1) készpénz fizetés 400 frt.
- 2) fuvardíj 200 "
- 3) nappali látogatás díj 25 kr.
- 4) éjjeli " 50 "

Pályázók, kik a hivatkozott törvényben előirt képesítéssel bírnak, s ezen orvosi ellátást elnyerni óhajtnak, okmányaikkal felszerelt kérvényeiket f. évi június hó 20-áig alolirt szolgabíróhoz benyujtsák, a választásra pedig személyesen jelenjenek meg.

Vaal, 1879. május 21-én.

1--3

Lits Gyula, szolgabíró.

A községi orvosi állás Kunbaja községében f. évi június hó 15-én d. e. 10 órakor a község házában választás útján fog betöltetni.

Évi javadalmazása:

- a) készpénz 400 ft.
- b) nappali látogatási díj 20 kr.
- c) éjjeli " 40 "
- d) halott szemle díj 20 "

A pályázni szándékozók felhivatnak, hogy az 1876 évi XIV. t. cz. 143 §-a értelmében felszerelt kérvényeiket alolirt szolgabíróval f. évi június 14-ik napjáig mulhatlanul beadják.

Bács-Almásán, 1879. május 12-én.

1--2

Dregán, szolgabíró.

Csongrád megyébe kebeleztet, tizenkétezer nyi lakost számláló Dorosma városban a község-orvosi állomás a volt községi orvosnak járás orvossá lett megválasztása következtében üresedésbe jött, s annak választás útján betöltésére pályázat hirdettetik.

A választás megtartására határidőül 1879 évi június hó 16-ik napjának d. e. 10 órája Dorosma város közháza tanács-termebe kitűzetik. Az állomás 600 frt. havi részletekben fizetendő, évi javadalmazással van egybekötve,

A község belterületén a beteg látogatási díj nappal 50 kr., éjjel 80 kr. külterületen a fuvaron kívül 2 frt. A községi szegény-ápolda betegek külön díj nélkül gyógykezelendők a községi orvos által, ki a halottkémi teendőket is díjaztatásra való igénytartás nélkül végzi.

A községi orvos mint ilyen, az 1876 évi XIV. t. cz.-ben előirt teendőket teljesíti.

Pályázni kívánók felhivatnak, hogy szabályszerűen felszerelt kérvényeiket f. é. június hó 12-ig Csongrád megye tiszáninneni járás szolgabíró-ságához Dorosmára annyival is inkább beküldeni sziveskedjenek, mivel a később érkező folyamodványok figyelmen kívül fognak hagyatni.

Dorosmán, 1879. május hó 13-án.

1--3

Csejty Antal, szolgabíró.

H I R D E T M É N Y E K.

Tarcsa fürdőhely.

Tarcsa a magyar-osztrák-stájer határ közelében Vas megyében fekszik öt órányi távolságban Szombathely magyar nyugati vasúti 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. Fürdőleírások minden nyelven.

Az idény megnyílik május 25-kén.

A fürdői felügyelőség.

Mattoni

BUDAI KIRÁLY-KESERŰVIZE

a legjobb s legbiztosabb szer szokványos székrekedés s ebből eredő betegségek ellen minden káros utóhatás nélkül, még hosszabb használatnál is.

A budai keserűvíz alkalmazandó:

1. Altestbántalmaknál, melyek a haszigerek vérdúsága és pangás folytán támadtak, máj- és lépdegánatoknál, alhasi mirigydagoknál, valamint aranyeres bajoknál. — 2. Minden oly betegségnél, mely lomha székéléstől feltételeztetik és fentartatik. — 3. Vértodulás folytán támadt fejfájásnál, szédülés, szivdobogás és légzés nehézségnél. — 4. Köszvényenél; — 5. Szokványos székrekedés által támadt méh-hurut és méhlobnál. Eleinte egy pohárral vétetik, később 2—3 pohár naponta.

Frenreisz tr.,
Budai v. főorvos.

Tormay Károly tr.,
Pest városi főorvos és szt. Rókus
közházi igazgató.

MATTONI és WILLE
cs. k. udvari szállítók

a hat egyesült budai keserűforrás tulajdona
Budapest, Dorottya-utca 6. sz.

GISSHÜBLI VÍZ

legtisztább égvényes savanyuforrás

kitünő 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
Karlsbad, Csehországban.

Giesshübl-i lepénykék (pastilles digestives et pectorales) gyomorbántalmak és köhögés ellen.

CSÁSZÁR-FORRÁSÓ (Sel purgatif)

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

Császárforrás $\frac{3}{4}$ literes palackokban.
Vasas ásványiláp fürdők- és borogatóknak.

Vasas láplúg (folyékony lápkivonat)

Vasas lápsó (száraz lápkivonat).

Ezen kényelmes és hatásukban a Franzensbad vasas lápfürdőket 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.

Preblai savanyuvíz.

A legtisztább égvényes savanyuvíz. Kitünő hatása a gyomor idült hurutos bántalmaiban. Ezen szénsavban és szénsavas szikenyben oly gazdag tartalmu savanyuvíz határozott sikerrel használtatik a vese- és húgyhólyag fájdalmi ellen, miután ez a fővenyet és követ minden szenvedés nélkül eltávolítja. Az étvágytalanságot, a gyomorférgést, a gyomor- és húgyhólyagszervek elnyálkásodását rövid idő alatt alaposan meggyógyítja.

főraktár:

Édeskuty L.

magyar királyi udvari ásványvíz-szállítónál

Budapest, Erzsébet tér 7. sz.

BILINI

savanyuvíz

Nagymérvű szénsavas szikeny tartalmánál fogva (10000 suly részletben 33.6339) minden németföldi savanyuvizek között határozottan az első helyet foglalja el, s kitünő hatással bír a vérnek lugany savasítására, sikeresen működik a gyomorférgés, gyomorgörcs, gyomorhurut, az úgynevezett húgsavdiathese, fővény, húgy és vesekövek ellen; hasznos szolgálatot tesz a köszvény, idült csusz, idült hólyag- és tüdő hurut, epekövesülés, máj elzsírosodás, nyálkás aranyér és görvélykór ellen, mint azt Billroth Dittel, Ultzmann, Ivanchich stb. tanárok sokszor eléggé elismerték. De mint felfrissítő s kellemes ital is, bor és cukorral, vagy gyümölcs szörppel keverve napról-napra nagyobb tért foglal el a bilini savanyuvíz.

Főraktár:

Édeskuty L.

magyar királyi udvari ásványvíz-szállítónál

Budapest, Erzsébet tér 7. sz.

FERENCZ JÓZSEF KESERŰVÍZ-FORRÁS

Leube tanár úr Erlangenben a Ferencz-József keserűvíz-forrás tulajdonosának következő bizonyítványt küldött:

A kórodámon nyert eredmények szerint a Ferencz-József keserűvíz biztosan hashajtólag has és semmiféle nehézséget nem okoz, még ha kissé nagyobb mennyiségben vétetik is. Sőt oly eseteknél is, hol izgékony beleknél nyújtott különösen hashártya- és vakkbéllob utáni reconvalescentiában szintén fájdalomtalan székélést idézet elő.

Erlangen, 1878. decz. 26-án.

Dr. Leube Vilmos tanár,
az erlangeni orvosi kórod-
igazgatója.

MIGRAINES & NEURALGIES

PAULLINIA-FOURNIER.

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

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemű kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. *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 szereknél 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.

Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

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

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévíz kedvező eredménnyel használtatott:

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

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

A szigeten van gyógyszerár, ellátva mindennemű ásványvízzel; Dunafürdő úszók és nem úszók számára; rendező orvos: **Dr. Verzár.** Bérleteknél 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.**

Dr. Winternitz vizgyógyintézete. Kaltenleutgeben.

Bécsből 1 órányira, Liesing déli vasuti állomástól 1/2 órányira. Betegfelvétel egész éven át, főorvos: **Dr. Winternitz Vilmos** cs. tanácsos.

Tanácskozás és útmutatás Kaltenleutgeben és Bécsben I Schottensteig 9.

Prospect kívánatra franco.

A szobráncezi fürdő

hideg, sós-kénés forrásvíze, biztos sikerrel használható, mindennemű bőrkütiésekben, gyomorhajokban, görvélves betegségekben, daganat, vértódu-lás, májbajok, köszvényes bántalmak és kövérség ellen.

A fürdővendégek kényelme és jobb ellátása tekintetéből nevezetes átalakítások és berendezések tétettek, miként az olcsó étkezésről is gondoskodva van.

Ezen páratlan ásványvíz üvegekben több évig megtartja gyógyere-jét, miért is az, elszállítva otthon is használható, s a megrendelés „a fürdőigazgatósághoz“ intézendő. — A literes nagyságú üvegek, ládában 40 vagy 20 darabszámban, 7 és 4 forintért helyben kaphatók.

A fürdőigazgatóság.

Garay Samu

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

Figyelmébe ajánlja a tek. orvosi közönségnek legújabb szerkezetű seb-é-szi-, mű- és kötszerek, valamint testgyógyászati gépezetekből álló saját gyártmányát.

Ajánlja továbbá angol és francia gummiszerek, úgy szintén betegápo-lásra való eszközök nagy raktárát. Nemzetközi kötszerek raktára. És miután több éveken át külföldön, (kiváltképen Párisban) működtem, miáltal magamat azon reményteljes helyzetben érzem valamennyi czéggel Európában versenyezni.

Árjegyzékek kívánatra bérmentve küldetnek át.

Dr. Hertzka Imre budapesti

az összes gyógytudományok tudora, mint már több év óta ez idén is mint fürdőorvos működik Karlsbadban s lakik

Kirchenplatz, „Franconia“ Sprudellel szemközt.

EGYETEMES EMÉSZTŐPOR Dr. Gölis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az emésztés és vértisztítás terén, s a test táplálása és erősítésére nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerre válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság sárgaság, valamennyi idült borbaj, rák, időszakos főfájások, férges és köves betegségek, túlnyálkásodás stb. Ez az egyetlen és gyökéres szer a megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose). Ásványvíz gyógymódnál úgy ezelőtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerül is kitűnő szolgálót 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 egyetememes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kívülről ily czímmel van ellátva:

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

Budai Császárfürdő.

A nyári idény megnyitása f. évi május hó 15-kén.

Tizenegy igen dus és különböző hőfokú (22-től 54 R. fokig) ásványforrás, porcellán-, márvány-, kád-, kő- és török-fürdők, zuhany- és anyaméh-fecskendő-készülékkel, iszap-, sós-, maláta- és mesterséges vasfürdők, gőzfürdő villanyzóval, női és férfi-uszoda tornakészülékkel, szép tágas sétány, 200 teljes kényelemmel berendezett mérsékelt árú szoba, társalgási terem, zongora kül- és belső lapok, étterem és kávéház kitűnő ételek- és italokkal, naponta délelőtt és délután katonai- és nemzeti zenekar. Van pósta- és távirda-hivatal, fodrász s borbély; dohány-tözsde, divatárus, cukrász és ásványvíz áruda.

Kóralakok, melyek ellen a Császárfürdő ásványforrásai kedvező eredménnyel használtattak:

A csúsz minden bántalmazási alakjaiban; a nyákhártyák hurutos bántalmainak minden módosulataiban; ízületi lobok után hátramaradt keményebb- vagy puhább idült izadmányoknál; vese- és hólyag-lobok után kórkövetkezményként fennálló genyedések, bővebb nyákelválasztások; női ivarszervbántalmak; méhszervtől függő ideges bántalmak; emésztő szervi bajok; gyomor, görcs; máj- és léptultengések, aranyeres bántalmaknál. A csontbántalmakat, csontszűt, ízületi bajokat és külsértéseket követő fájdalmas hegek, merevség, hűdés, bőrbántalmak és vizeleési nehézségeknél. Méh- és hüvelybántalmaknál.

Az ivóforrás a győngealji vegyhatással bíró hévízhez tartozik.

A fürdő épületben állandó fürdőorvos.

A közlekedés a főváros bármely részéhez minden perczen gőzhajó, csavargózós, bérkocsi, társaskocsi és a Duna bal oldalát a jobb oldallal összekötő új Margithidon átvezető lövonatú vaspályák segítségével.

Ügyviteli iroda a főépületben, hová minden szó- vagy írásbeli megkeresés avagy megrendelés intézendő.

LIMOUSIN CHLORAL-GYÖNGYE.

(Chloval Perlé de Limousin.)

CHLORAL VIZEGY (Chloralhydrat)

tokocsákban. Ara 1 frt. 50 kr.

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

Idegbántalmaknál mint fájdalomcsillapító, játékonyan hat, gör-csöknl pedig kitűnő hatása mellett az emésztést legkevésbé sem zavarja.

Magyarországi főraktár P e s t e n : **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerésznél, 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 gyermekeknek, gyöngéd egyéneknek, éltés és elgyengült betegeknek, kiknek gyomra a keserű szereket rosszul tűri. Szorulást nem okoz azon erjény (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. *Ara egy üvegnek 2 frt.*

Vastartalmú kinahéj-bor, malagabórral, vilansavas vassa s erjénnyel (diastasis).

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

PESTEN a magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerházában, király-utca 7. sz.

Oltó-anyag.

Alulírott bátorodik tisztelt ügytársaival tudatni, hogy minden időben teheneken regenerált és humanisált friss oltó-nyirkkel rendelkezvén, ezt kívánatra azonnal elküldi. Egy üvegse ára 1 frt. 0. é.

Szepes-Merény (Wagendrüssel), 1879. febr. 1-jén.

Budapesten kapható Egressy R. Szt.-Istvánhoz című gyógyszerházában. V. Nádor-utca 2-dik sz.

Kreichel A. tr.

Oltás tehénhímlővel.

Alólírot május 5-től június végeig, minden hétfőn és kedden 9—1 óráig közvetlenül borjuról vett eredeti tehénhímlőanyaggal olt gyermekeket és felnőtteket a budai ráczfürdőben.

Megrendelésre, szintén csak közvetlenül frissen szedett higítatlan tehénhímlőnyirket küld

Dr. Heinrich Kálmán.

VIHNYE VASFÜRDŐ

két órányira a magyar kir. északi vasuti állomástól Selmező, Garam-Berzenczétől 3 óra járásnyira. A vihnyaere utazók a magyar államasuton jelentékeny díjmérsékletben részesíttetnek.

Megnyitás május 15-én.

Bővebb felvilágosítást ad a fürdőorvos Dr. Boleman István phisikus, vagy pedig a

a fürdő-igazgatóság.

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 világiállításonál 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 felvétettek, mint az a legújabb 1866. évi codexbe is történt, világosan mutatják, hogy Blancard vasiblany-labdacsai kiváló helyet foglalnak el a harkakodnamikában.

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

Vége ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leghathatós 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 valóóság Blancard-féle vasiblany-labdacsok szolgáltatassanak ki, melyeknek kitünő mivolta épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztosság okáért minden dobozon *eszt peccétünk* következő aláírásunk található:

BLANCARD,

gyógyszerész, Páris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a

magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerházában, király-utca 7. sz.

s általa Pest-Budán minden gyógyszerházban.

ROZSNYAY MÁTYÁSNAK

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

Chininchocolade 100 db. 4 frtért.

Chininczukorka 100 db. 4 frtért.

Melyekből minden darab 0.08 tiszta chinint tartalmaz, továbbá:

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

Valamint teljesen izetlen.

Chininum tannicum neutrale.

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

Mivel készítményeim elismert jelességek által közelmérésnek 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 tartalmazzanak teljes mértékű és tiszta chinint.

Naponként friss és megbízható

rendelhető

OLTÓ-ANYAG

Dr. Steiner,

gyermek orvosnál,

Egy adag ára 1 ft. 0. é.

Bécs, Meidling, Hauptstrasse Nr. 10.

Gleichenbergi fürdő

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

Franczensbad.

Ezen gyógyhelyre nézve értesítést és orvosi tanácsot ad

Dr. Kállay, több év óta fürdőorvos uganott. Czime: Kállay Adolf tr.

Franczensbad.

Hôtel Kreuz.