

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

HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 o. é. 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.

HUSZONKILENCZEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Hochhalt K.* tr. A bujakóros izületbántalom egy esete. — *Antal G.* tr. Előleges közlemény. Módosított magas húgyhólyag-metszés (sectio alta). — *Pollák L.* tr. A beszéd agykéregbeli göczbántalmairól. (Folyt.) — A magyar orvosi könyvkiadó társulat közgyűlése 1885. martius 30-dikán. Az igazgató tanács jelentése. Az alapítványi bizottság jelentése. — A budapesti kir. orvosegyet rendes ülése 1885-diki martius 21-dikén. 4. Antal G. tr. néhány kőműtéti eset bemutatása. 5. Radulescu C. tr. bal könyök-izület nyílt ficamának gyógyult esete. 6. Navratil I. tr. mellkas-sérülés gyógyult esete. — *Könyvismertetés.* Diagnostik der inneren Krankheiten. Von Dr. H. Frühauf. — *Lap-szemle.* Hét ovariectomia.

TÁRCZA: *Elnöki beszéd* a m. orvosi könyvkiadó társulat f. é. martius 30-diki közgyűlésén. — *Heti szemle.* Szénsav-mérgezés Kőbányán. Nemzetközi egészségügyi értekezlet Romában. A titkos szerek az angol törvényhozás előtt. — *Vegyesek.* — *Előfizetési felhívás* az Orvosi Hetilap 1885. ápril-juniusi folyamára. — *Szerkesztői levelezés.* — *Pályázatok.*

A bujakóros izületbántalom egy esete¹⁾.

HOCHHALT KÁROLY tr., kórházi főorvostól.

A bujakóros izületbántalom ismerete, úgy látszik, régi eredetű, legalább *Schüller* és *Gies* irodalmi ismertetéseikben felhozzák, hogy e bántalom már régibb szerzők (*Astruc, Fabre, Svediaur*) által említetik, mint olyan, mely a 17. és 18. században különösen gyakran fordult elő.

Újabb időben, talán azért, mert a bujakór elhanyagolt alakjai általában gyérek, nevezett kóralak a legritkábban előfordulók közé soroztatik. Így *Zeissl*²⁾ 20 éves tapasztalataira hivatkozva, oda nyilatkozik, hogy az úgynevezett »bujakóros arthropathia« alakot átlag 1000 bujakóros beteg közül egynél találta.

Említett szerző egyébként a felhozott bántalommal szemben kételkedő állást foglal el. Kérdésesnek és nehezen meghatározhatónak tartja ugyanis, valjon porczok, szálágok és ízületek egyáltalában képezhetik-e a bujasenyv localisatióját. Előfordulnak ugyan — úgy mond — az alkati bujakór folyamában különféle ízületi bántalmak, így a boka, térd, ritkán a könyök és kéztő-izület affectiói, de ezekre a bujakór-ellenes gyógykezelés tapasztalata szerint teljesen közömbös marad, s inkább a sápkór-, görvély-, köszvény-ellenes, vagy topikus kezelést találta hatékonyak. Tehát már a specifikus gyógyeljárás negatív eredménye is felhozott esetekben kétségessé teszi a bujakóros jellegét. Utóbbira nézve — szerző szerint — egyedül a bonczlelet lehetne döntő, ha annak alapján ily megtámadott ízületekben, vagy azok szomszédságában a bujakór sajátos ujdontépletét: a syphilomat lehetne kimutatni.

Majdnem hasonló értelemben nyilatkozik *Sigmund*³⁾, csak hogy ő a porczhártyák, porczok (orr-, gége-, pilla-porczok), inak és izmok bujakór által bántalmazhatóságát elismeri, ellenben kérdésesnek mondja az *ízületek porczainak* specifikus megbetegedését, mivel erre nézve hiteles bonczjegyzőkönyvek közölve nincsenek.

A bécsi iskola ezen sceptikus nyilatkozata ellenében francia

szerzők már jóval előbb és különösen az utóbbi évtizedben a pozitív adatok egész halmazát teszik közzé az »arthropathie syphilitique« tanának védelme mellett.

*Lanceraux*⁴⁾ először hozott bizonyító bonczleletet nyilvánosságra. Egy luetikus egyén térdizületében, a subsynovialis kötszövetben gumma találtatott, az ízokban pedig mérsékes mennyiségű savgyülem. Azonkívül közöl több esetet, hol az ízvégek specifikus bántalma mellett következményi synovitis serosa lépett fel. Lehetségesnek tartja, hogy az ízületek szomszédságában létező gummosus dagok az ízületekbe áttörnek. Ezen bántalmak lassan fejlődnek. Genyedésre hajlamot majd sohasem mutatnak, s még hosszú tartam után is bujakór-ellenes kezelés mellett gyógyulhatnak.

*Fournier*⁵⁾ egy, a bujakór második időszakában fellépő *sok-izületi-lob* alakot ismertet, mely egészen a csúzos jellegű polyarthrit is kórképét és boncztani jellegét mutatja, de attól abban különbözik, hogy enyhébb és lázmentes lefolyású, csak bujakóros egyénnél lép fel, a többi savóshártya megbetegedési hajlamát nem mutatja, s rendes gyógymód mellett egyéb másodlagos tünetekkel együtt enyészik el.

*Jules Voisin*⁶⁾ az addig ismert alakokon kívül egy újabb sajátlagos kórformát tárgyal, a bujakóros *tumor albus*, mely az ízvégek megduzzadásával, a tokszálag és környező kötszövetének megvastagodásával jár. 10—15 év után fejlődhetik az elsődleges fertőzés után, rendkívül idült lefolyású, s iod, vagy higany alkalmazására gyógyul.

Ezek után a közlemények egész sora következett, névleg *Vaffier, de Coninck, Bouilly* és *Verneuil* által oly terjedelmes casuistika lett felhalmozva, hogy a kész anyag felhasználásával *Schüller*⁴⁾ a német sebészek 1882. évben Berlinben tartott XI. congressusán ezen, mint mondá, a *sebészi pathológiának kissé elhanyagolt fejezetére* irányítható a közfigyelmet, midőn a bujakóros izületbántalmak rendszeres felosztását ismerteté.

Schüller észszerű osztályozása, mely a tárgyalt kóralak egész

¹⁾ Bemutatott a budapesti kir. orvosegyet 1885. év január hó 10-én tartott szakülésén.

²⁾ Lehrbuch der Syphilis. 1875. és 1882.

³⁾ Pitha-Billroth. 1872. I. k. 222 lap.

⁴⁾ Traité historique et pratique de la syphilis. 1872.

⁵⁾ L'union. 1872.

⁶⁾ Contribution à l'étude des arthropathies syphilitiq. Paris. 1875.

⁷⁾ Langenbeck. Archiv f. kl. Chirurgie. 28. kötet.

tünetcsoportját és annak minden egyes fokozatát magába zárja, azóta majd minden szerző által mintául vétetik, s így elkerülhetnek tartom, hogy azt rövid ismertetésem keretébe fel ne vegyem, s alább közlendő esetem kórrajzánál reá ne hivatkozzam.

Eltekintve a veszületett bujakór alakjaitól, Sch. a szerzett syphilis izületbántalmait következőleg osztja be:

I. A *heveny savós mono- vagy polyarticularis alak*, mint azt már *Fournier* ismerteté, mely másodlagos bujakórnál bőrküteg, torok- és nyákhártya-bántalommal együttesen szokott fellépni, láztalanul folyik le, sokat hasonlít a csúzos sokizületi bántalomhoz, bujakóros jellegét azonban — mert irodalmi adatok bizonyítják — kétségbe vonni nem lehet. Bonczani jellege a synovitis serosa-é. Sch. ennek analogonját találja más fertőző betegségek folyamában fellépő izületi bántalmakban, pl. scarlálnál, hol az izületi bántalom hasonlóképpen nem más, mint a szervezet általános fertőzésének egyik nyilatkozványa.

II. A *félheveny, vagy idült izlob* a bujakór későbbi és harmadik (gummosus) időszakában. Itt eleinte az izületben savós ömleny támad, mely savós ömleny mellé később, ha a bántalom hosszabb tartamú, az *izlok* tisztán kimutatható *megvastagodása* és a *synovialis hártya szemölcsös túltengése* lép. Tehát a synovitis serosa synovitis pannosa, vagy s. papillaris alakba megy át. Ez utóbbit kórodailag mozgatóskor észlelhető, durva dörzs-zöreje jellegzi. Ezen alak is specifikus kezelésre gyorsan gyógyul, de a restitutio ad integrum mindig teljesen nem sikerül, s a jellegző dörzs-zöreje még sokáig fennmarad. Genyedés iránti hajlam soha nincs jelen.

III. Az *izvégek gummosus dagjai által feltételezett izlobok*. A bujakóros mézgdag ily esetekben az izület közvetlen szomszédságában, az epiphysisekben, vagy magának az izületnek egyes alkotó részeiben székel. Ezzel kapcsolatosan mintegy tovavezetés útján fejlődik az izlob, mely eleinte rendszeren savós, hosszas tartam után pedig papillaris synovitis-szé alakul. Ha azonban a gumma-képződés az izületig hatol, synovitis gummosa fejlődik, melynek kimenetele a specifikus dag később beálló szövet-elváltozásától függ. Midőn a gumma elsajtosodik, áttörhet az izületbe, hol ennek folytán *izületi geny-gyülem* támad, s ilyenkor találjuk bonczani készítményeken az izvégek porcainak fekélyedését, vagy a levált porczrészeket ujdonszövettel hegszövettel kibélelve.

Hasonló izületi elváltozások jöhetnek létre, ha azok nem gumma, hanem a nagyobb csöves csontok bujakóros csont- vagy csontvelő lobja után következményileg fejlődnek. Utóbbiakat Sch. egy külön (a IV.) osztályba sorozza.

Ezen rövid irodalmi ismertetés után szabadjon egy idevágó, s a sz. Rókus-kórház X. orvosi osztályán általam megfigyelt eset korrajzát ide csatolnom.

D. Károly, 39 éves, dunaföldvári születésű, nőtlen hajóslegény 1884. év october hó 14-én vétetett fel osztályomra izületi fájdalommal, s a másodlagos bujakór kifejezett tüneteivel.

A kórelőzményt illetőleg beteg említi, miszerint 31 éves koráig teljesen egészséges volt. Ez időben himvesszőjén fekély támadt, mi miatt a barakkórház egyik osztályára vétette fel magát. Itt, állítása szerint, fekélye tisztán helybeli kezelés mellett gyógyult, egyúttal pedig egyik lágyéktáján mirigyályog támadt, mely megnyitás után gyorsan behegedt. Határozottan állítja, hogy ez alkalommal bujakór-ellenes kezelésbe nem részesült. Ezután több éven át állítólag egészséges volt, legalább nem emlékszik, hogy torkában, a külbőrön, vagy a nyákhártyákon valami bujakóros tünet lépett volna fel, míglen 1881. év július havában a jobb térd- és jobb láb-töizületében lappangva fellépett fájdalmak és daganat miatt a Rókus-kórház egyik sebész osztályára került.

A bántalom itt eleinte csúzos jelleműnek tartatván, nagy adag salicylsavas natron-nal kezeltetett, de javulás nem állott be, sőt

szövődeményképen egész testén, főleg végtagjain, kerekded alakú, pörkkel fedett küteg lépett fel, mely specifikusnak kórisméztetvén, beteg egyik bujakóros osztályra vétetett át, hol egy hónapnál tovább iod-káliumot szedett, mire baja állítólag teljesen gyógyult, úgy hogy 1884. april hóig rendszeren foglalkozásában gátolva nem volt. Ez időtől kezdve bal bokája és jobb térdizülete újra dagadni és fájni kezdett oly annyira, hogy october havában már dolgozni nem volt képes, újra kórházba került, s ez alkalommal osztályomra vétetett fel, hol nála következő jelen állapotot észleltünk:

A középszerűen táplált, jól fejlett izomrendszerrel bíró egyéneknek csak kültakaróján, látható nyákhártyáin, továbbá csontrendszerét és izületeit illetőleg találunk kóros elváltozásokat.

A homlok bőrén, a hajás rész határán félkörben elhelyezve, lencse-nagyságú, részint külön álló, részint összefolyó, határolt szélű, s a bőr felszine felé emelkedő, piszkos-barna színű, részben fénylő fehér pikkelycskével fedett göcsök (papulae) találhatók.

A fej hajás részét kender- egész lencse-nagyságú, könnyen leváló piszkos-barna színű pörkőcskék fedik. Ugyanily impetiginosus és papulosus alapon fejlődött pörkőcskék a szakál és bajusz szőrén, valamint sekély repedések találhatók az ornyílások körül.

A fityma belső lemezén és a makk mögötti árokban kerek-alakú, a nyákhártya felszínén kissé túlemlkedő, kender- egész kis lencse-nagyságú, részint felhám-pikkelylyel fedett, részint hám-fosztott, hús-színű piros erosiókat mutató küteg látható.

A végbél zárizmaiból kibélelő nyákhártya szélén hasonló kerek-alakú, emelkedett szélű piros erosiók, itt-ott mélyebb repedésekkel szétesve.

A nyirkmirigyek közül különösen a kétoldali lágyéktájiak bab- egész mogyoró-nagyságnyra beszűrődnek. A mélyebb nyak- és tarkómirigyek kissé nagyobbak. Az újjak körmei fénytelenek, foltosak és szállás repedéseket mutatnak.

Mindkét sípcsont mellfelületén, a közép harmad táján 2—3 cm. hosszú, tapintásra fájdalmas csont-dudort találunk, mely felett a bőr rendes külemű.

A jobb kéz II. metacarpusának kéztői vége duzzadt és fájdalmas.

Mindkét oldali térdizület, mindkét boka, valamint a jobb könyök- és vállizület duzzadt, hullámzó, a synovitis serosa jellegét küli. Hőmérsék reggel és este rendes. Fájdalmak, leginkább éjjel, a leírt csont- és izületi bántalmaknak megfelelőleg rendkívül hevesek, úgy hogy beteg csak kábító szerekre tud nyugodtan aludni.

Ezen kórképpel szemben kórisméül a bujakór recidiv alak-ját véve fel, hosszabb időn át iod-káliumot adagoltunk a betegnek, azonban a baj nem enyhült, sőt progressiv jellemet öltött, amennyiben fájdalmai most rendkívüli intenzitással éjjel-nappal folyton tartottak, csont- és izületbántalmi pedig helyiség és belterjesség tekintetében szintén növekedtek.

December elején már a jobb felkar külbütyke tetemesen megduzzadt, a jobb könyökizület nem mutat különös terime-nagyobbodást, úgy hogy az izület contourjai keveset változtak, de az iztok megvastagodott, az alkar teljesen ki nem nyujtható, 120°-nyi szöglet alatt merev állást foglal el, passiv mozgásra dörzs-zöreje és a beteg részéről élénk fájdalom jelentkezik. A jobb radio-humeralis izületben a mozgás szabadabb, mennyiben a hanyintás és borintás active is sikerül, azonban az orsócsont fejese és egész felső harmada terime-nagyobbodást mutat. A jobb vállizület valamivel tömöttebb, a felkar-csont feje megvastagodott, passiv mozgáskor élénk crepitatio az izületben, mely hasonlóképpen merev, úgy hogy a felkarnak törzstől való távolítása alig 10—15 cm-nyi hosszú kitérésben lehetséges.

A jobb oldali claviculo-acromialis és claviculo-sternalis izület duzzadt, érintésre fájdalmas.

Ekként erélyes bujakór-ellenes kezelés vált indokolttá. Áttértünk a sublimat bőr alá fecskendésekre, de utóbbiakat beteg nem tűrte, úgy hogy azokat csakhamar (14. befecskendés után) higanyos bedörzsölésekkel kellett felváltani (naponta 4 grammot). 19 bekenés után eltűntek a bőr és nyákhártyán mutatkozott elváltozások, eltűntek a nappali izületfájdalmak, míg éjjente még makacsul fennálltak.

30 bekenés után a fájdalmak már csak 3—4 naponkint jelentkeznek, s ekkor is csekély intenzitással.

40 bekenés után a jelen állapot következő: a mindkét tibian

jelen volt csonthártya-duzzadás eltűnt, szintúgy elenyésztek a bokák, térdek és kulcs-szegycsont ízületeinek lobtüneményei, a savó-ömleny felszivódott, s a szabad mozgás helyreállt.

A jobb könyökizület merevsége tetemesen engedett, úgy hogy beteg alkarját már 170°-ra ki bírja nyújtani. Azonban az orsó-csont felső harmada és fejecse még duzzadt, s erősebb passiv mozgatáskor mind a könyök-, mind a radio-humeralis ízületben durva crepitatio érezhető.

Hasonló tünet maradt fenn a jobb vállizületet illetőleg a felkar mozgathatóságának még tetemesen korlátoltságával.

Utóbbi ízületek mozgékonyosságának teljes helyreállítása céljából, s a még fennálló csont-duzzadások miatt helybeli massage, belsőleg pedig hat héten át iod-kalium adagoltatott. Az eredmény meglepő volt, miután f. év február havának első hetében a *könyök-és felkar-izület használhatósága teljesen helyreállt*, csak némi ízületi dörzs-zöreje, s a régi csont-duzzadások nyomai constatálhatók.

Az egyén testi erejét, jól tápláltságát ismét visszanyerte, s fájdalmai már hónapok óta teljesen szünetelnek.

Közlött eset véleményem szerint a bujakóros ízület-megbetegedésnek mintegy paradigmáját képezheti, miután annál a Schüller által felhozott kórformák majdnem mindegyikét felismerhettük, amennyire azokat élő kórodai észlelet útján felismerni és megállapítani lehet.

Így jelen volt a bujakóros polyarthrititis, a térdek, bokák, kulcs-csont ízületeinek synovitis serosá-ja, mely teljesen láztalan, s subacut lefolyást tanúsított, jelen volt a jobb oldali felkar-és könyök-izület »synovitis papillaris« alakja, annak minden kórodai tünetével és jelen volt a felkar és orsó-csont epiphysiseinek megduzzadása, tehát minden esetben osteoperiostitikus folyamatok, melyek alapjául a gumma-képződést kórodailag a legnagyobb valószínűséggel felvenni, de teljes biztonsággal constatálni nem lehetett, azonban azok bujakóros jellemét a fajlagos gyógykezelésnek gyors eredménye minden kétségen kívül helyezé.

Ugyancsak az utóbbi körülmény teszi lehetővé jelen esetünkben egyéb kóralakok határozott kizárását, melyekkel talán alaki hasonlatosság folytán összetéveszthető volna, értjük az éktelenítő ízlobot és a csontgümőt.

Előleges közlemény.

Módosított magas húgyhólyag-metszés (sectio alta)¹⁾

ANTAL GÉZA tr., egyetemi nyilv. rk. tanártól.

A hólyagnak fanív feletti megnyitása után — történt legyen az akár kő eltávolítása, akár újdonszerű kiirtása céljából — a hólyag-varattal idáig kevés esetben éretett el első érintkezés útján gyógyulás. Willy Mayer összeállítása szerint 1884 végéig magas hólyag-metszés után végzett 41 hólyag-varrat esetében csak 16-nál jött létre első érintkezés útján egyesülés, melyek egy részénél a Vincent által ajánlott Lambert-féle kettős varrat alkalmaztatott.

Az első érintkezés útján való gyógyulásnak gyakori kimaradása felfogásom szerint sem a varratok anyagában, sem azok mikénti alkalmazásában, hanem a hólyagfal vékony voltában, s így az egyesített sebfelületek keskenységében keresendő.

Ezen felfogásból kiindulól a hólyagfalnak oly megnyitási, illetőleg felsebzési módját gondoltam ki, mely mellett az egyesített sebfelületek 2-szer, 3-szor nagyobbak lesznek, mint mekkorát az idáig szokásos függélyes megnyitás mellett kapunk. Ez a *lapos, vagy lapos-tölcséres felsebzés*. Eljárásom a következő:

Telt feszülő hólyag mellett a hasfal felmetszése és a hólyag mellső hashártyától fedetlen felületének szabaddá tétele után a

¹⁾ Előadatott a budapesti kir. orvosegylet 1885. martius 21-én tartott ülésén.

hólyagfal külső lemezén egy hossz-oval metszést ejtek, melynek hossz-tengelye a test hossz-tengelyével párhuzamos, hossza a tervbe vett beavatkozás szerint változó, pl. kőműténél (ha a kő méreteit ismerjük, előre meghatározható); haránt átmérője 1—1½ cm.

Most az így körülmetszett külső lemezt a kés pengéjének lapos tartása mellett leválasztom a hólyag izmos rétegeről olyképen, hogy a középvonalhoz közeledve, az izmos réteg felületes részéből is eltávolítok valamit. Miután ezen lapos-tölcséres felsebzés megtörtént, a seb középvonalában kékes-szürkésen áttűnő feszült hólyag-nyákhártyát metszem át függélyesen hosszirányban, midőn kitarúl a hólyagür és szabaddá lesz a további művi beavatkozásra.

Vékony hólyagfalnál elegendő a külső lemeznek ovalis felsebzése és eltávolítása, midőn nem lapos-tölcséres, hanem lapos sebfelületet nyerünk.

A hólyagfal sebénck lapos, vagy lapos-tölcséres felsebzése a hólyagnak előzetesen történt függélyes megnyitása után is kivihető, ha a hólyagseben át a hólyag ürébe egy összenyomott vékonyfalú gummi-balont viszünk be, s azt felfújuk, midőn a hólyag, s így betüremlett redőzetes sebszélei is megfeszülnek, kisimúlnak.

A varratok csak a külső és közép izmos rétegeket öltik fel, a nyákhártyát nem hatolják át részint azért, hogy a hólyag ürébe érő varratrésztlet incrustatiója elkerültesse, részint, hogy a szűr-csatornákon át a vizelet esetleges kiszivárgásának eleje vétesse, mint azt Maximov is ajánlja.

Varrat-anyagúl a sublimat selyemnek adok előnyt csomós varrat alakjában. Sőt oly esetben, hol pl. újdonszerű kiirtásnál nagyobb kiterjedésű hólyagfal-csonkolás válik szükségessé, a tetemesebb feszülés szempontjából a fémvarratok még több biztosítékot ígérnek.

Fenntebb vázolt eljárásomat előzetesen hullán megkísérélvén, f. év mart. 9-én alkalmaztam először élő. Az eset következő:

G. János, 6 éves, földmives fia, 3 év óta szenved vizelési nehézségben. A hólyagvizsgálat 2½—2 cm. átmérőjű követ derített ki. A vizelet savi hatású kissé zavaros, kevés fehérrnyét, genyt és vérttestecskéket tartalmaz. Sectio alta martius 9-én telt feszülő hólyag mellett. Lapos-tölcséres felsebzése a mellső hólyagfal külső és középső izmos lemezének 3 cm. hosszú, 1½ cm. haránt oval alakban; függélyes megnyitása a nyákhártyának 2 cm. hosszúságban. Kő-eltávolítás minden nehézség nélkül; 319 gm. súlyú oxal-savas kő. Kilencz csomós sublimat selyem-varrat (Nr. 1) a nyákhártya kihagyásával, hasfalseb-elzárás csomós varratokkal. Lister-kötés. Állandó Nelaton-pöcsap a húgycsövön át, hólyag-kiöblítés 2 óránként sós vízzel. Fél ülő elhelyezés.

A műtét utáni 4—5—6. napon este kislökű láz, legmagasabb emelkedés 38.5°, mi az állandó catether nyomása folytán fellépett húgycső és fityma-nyílás felületes nyomási üszkösödésének tulajdonítható.

A hasfali varratok eltávolítása a 6—7-ik napon, teljes egyesülés, semmi beszűrődés, semmi fájdalomosság, 9-ik napon eltávolítása a pöcsapnak, rendes vizelés. Teljes gyógyulás első érintkezés útján. Mart. 21-én bemutatása a gyógyult egyénnek a budapesti kir. orvosegyletben.

Jóllehet ezen eljárásom szerint még csak ezen egy beteget műtettem, mégis indokoltnak tartom annak közlését egyrészt, mert azt hiszem, hogy ezen eljárásnak előnye az eddig követettek felett szembeszökő, de másrészt addig is, míg több hasonló esettel rendelkezni, alkalmat ohajtok nyújtani másoknak is ezen eljárás megkísérlésére és kipróbálására.

E sorok megjelenése alatt egy második hasonnemű hólyag-metszést végeztem a hólyag ürében levő újdonszerű kiirtása szempontjából. A műtét az idáig lefolyt 48 óra alatt teljesen láztalan, a pr. pr. egyesülés remélhető.

A beszéd agykéregbeli góczbántalmairól.

(Aphasia.)

Irtó POLLÁK LÁSZLÓ tr., Biharmegye és Nagyvárad város tiszteletbeli főorvosa, közkórházi osztályos orvos stb. Nagy-Váradon.

Tanulmány.

(Folytatás.)

Az aphasiának legteljesebb alakja az „*alalia*“, ha t. i. egy szót sem vagyunk képesek kimondani és a „*paralalia*“, midőn a szavakat idétlenül, nem érthetőleg, nem tisztán ejtjük ki.

Ha a szokásos, járatos szót nem tudjuk használni, ha a kimondani kívánt szót inkább csak sejtjük, de helyette más hozzá hasonló szó jön ajkunkra, ha pl. *fej* helyett *tej*-et mondunk, *kéz* és *méz*et összetévesztünk, *pap*-ot a *csap*-tól nem tudjuk megkülönböztetni, ha más esetekben egészen ellenkező értelmű szót használunk (azaz, ha a célzott *kéz* helyett *láb*, *asztal* helyett *szék*, *hás* helyett *szöllő*, s így tovább *mondódik* untalan), az a tiszta, egyszerű aphasia.

Végre ha a talált és keresett szó között még csak elképzelhető, vagy elgondolható összefüggés sincs, ha a mondat értelmezése mások által lehetetlen, még ha másként rakosgatjuk is a hibásan összecsapott szavakat, hogy így azoknak értelmet kölcsönözzünk, szóval ha a szavak össze-vissza, szabálytalanul egybevegyítetnek, ezt *paraphasia*-nak nevezik. Ez a tulajdonképpen beteges *szó-cserélés*, melynél a képzet és ahhoz tartozó szó közt a társítási — *associatio* — folyamat megszakad. Ily betegek néha hosszú beszédekkel ellocognak, anélkül, hogy a hallgató csak egy szót is megértene beszédükből.

*Strümpell*¹⁾ *monophasia*-nak nevezi azon változatot, ha a betegek vagy csak *egy szótagot*, vagy alig egy pár *szó-sorozat*ot ismételnék mind annyiszor, midőn bármit is beszélni megkísérlelnék; a betegek tudják azonfelül, hogy a rendelkezésükre még fennmaradt kevés szó, vagy szótag nem fejezheti ki akarukat, de minden erőlködésük daczára mást előteremteni nem képesek.

Egy ily nem közönséges esetről másutt *magam*²⁾ is tettem említést, midőn egy magyarul, németül és oláhul teljesen jól értő nő-betegemnek csak „*Gott im Himmel*“, vagy „*lala, lala*“ volt összes szóanyaga, mit különböző hanghordozással, hanglejtéssel forgalomba hozni tudott. Egy másik, halálos kimenetelű esetemben pedig a szintén értelmes nő szótárában csak a „*nem tudom*“ volt helyén; minden egyéb kitörlődött; „*nem tudom*“-mal kért vizet, az ágya mellett levő pohárra mutatva kezével, „*nem tudom*“-mal adta értésemre még azt is, hogy ne kínozzam kérdéseimmel, mert fáradt, s aludni akar stb.; kérő, csodálkozó, haragzó arczából, mimicájából, mosolyra derülő, vagy sírásra álló vonásaiból, s a kísérő taglejtéseiből lehetett csupán gondolatait ellesni.

A nagyobb szabású, terjedelmesebb aphasia kétféle természetű, vagy *mozgási össz-rendezetlenség*ből eredő *szó-tehetetlenség* (aphasia atactica), vagy *feledékenységi beszélni-képtelenség* (aphasia amnestica). Amazt ez idő szerint találóbban, s helyesbitetten *mozgási* (a. motorica), emezt pedig *érzéki* (a. sensorica) mellékjelzővel ruházták fel.

Az atactikus, mozgási aphasiánál a szóképzésnek szellemi-mozgató (psycho-motorikus) része beteg. A mozgási összrendezetlenség akadályozza meg, hogy az illető sem az előtte elmondott, sem az előírt nyomtatott, vagy élénk taglejtések által kísért szót kimondani nem *birja*; máskor csak a kiejtés hibás, pedig a beteg néma jelek által tudtúl adhatja, hogy helyesen értette, amit hallott, de nem képes azt úgy visszaadni, mint erősen akarná néha egyes betűk hangoztatása sikerül neki és syllabizálás által nyomra vezetve, az egész szót is összekeresgéli nagy nehezen, azonban egész hangzó-csoportokat összeállítani képtelen.

Az ily esetekben a szó-képzetek, a hangzasi képek, azok összekötő vezetőkei, s a társító pályák be a fogalmi körökig épek, de a hangoztatás (phonatio), kiejtés és kifejezés a centrifugális pályákon rosszul vetítetik kifelé, fennakad, megfeneklik.

*Bouillaud*³⁾ már 1825-ben a „*formation des mots*“ tárgyalá-

¹⁾ *Strümpell*. Krankheiten des Nervensystems. 1884. Leipzig. S. 305.

²⁾ *Pollák L.* Az agyvérzésekről stb. Orvosi Hetilap. 1883. évfolyam.

³⁾ *Bouillaud*. Traité de l'encéphalite. Paris. 1825.

sánál szóról-szóra így nyilatkozik: „*Le centre cérébral coordonne les mouvements compliqués*“, továbbá pedig: „*à côté du principe formateur des signes représentatifs de nos idées est placé le principe destiné à mettre en jeu l'appareil musculaire, qui convertit ces signes intérieurs en signes extérieures, ou en paroles.*“

Ennél világosabban ma sem lehet magunkat tájékozunk. *Exner* elemzését követve is, csak azt látjuk, hogy az ő 5. és 6-ik beszélési szakasza megkívánja, hogy a már alakba öntött, kiszedett szó kimondásához »működésbe kell hozni a mozgási készüléket« (l. a francia szöveget fent), vagyis »a megkívántató központi beidegzések nélkül, ha ezen beidegzési műveletek összhangzatos rendben és kellő terjedelemben az illető izomcsoportokig el nem jutnak« (*Exner*), »nem lehet a belső jegyeket külsőkbe, vagyis szavakká felváltani.« (*Bouillaud*.) Ha pedig *Broca* szerint felteszszük, hogy »a szavak tagolási tehetsége« romlik meg, kétségtelen, hogy az aphasia atactikus alakjánál a beszéd egyetemes izomgépezete, annak központi beidegzése és körzeti idegkészsületek hibásan működik, azaz a már többször említett *beszédmozgás-képzetek* (*Sprachbewegungs-Vorstellungen*) mennek tönkre, enyésznek el.

A mozgási aphasiában szenvedő, bár beszéd-izmainak mozgékonyasága érintetlen, tagolt beszédre nem képes. Nyelve forog, kinyújtható, ajkait csucsoríthatja, füttyülhet, fúhat, fogait vicsorgathatja stb., ámde a hangzók tagolásában részes szervek összműködésének hiányos volta, az ajkak, nyelv, szápad, gége összhangzó játéknak zavartsága miatt az „*ige nem testesülhet meg.*“

Majd a betűk combinatiója lesz hibás; aki tudja pl. hibátlanul ejteni e szót „*risz*“, de már a „*szír*“-t nem, holott annak betűi megfordított sorrendben ugyanazok; majd egyes szavaknak csak első, vagy utolsó tagjai mondatnak ki jól, de a csatolt szótagok a hajlításnál, ragozásnál mindig egy és ugyanazon ragúak maradnak, azaz minden — leggyakrabban megcsonkított — főnév és igéhez változatlanul például »ben«, vagy »ból«, ragot csatolnak, miáltal a különben is tört beszéd alaktalanná válik. Néme-lyek, kik mindig egy pár szóba kapaszkodnak, ha megintetnek, hogy alkalmatlan szót használtak, később kiigazítási kísérleteket tesznek ugyan, de megint egy elkapott, s még kevésbé helyén levő szóval vesződnek tovább.

Az irodalomban fölös számmal található árnyalatok egész csoportjára nem akarok kiterjeszkedni, s így a példalódzást is megszakítom. Meg kell azonban jegyezni, hogy minden ily betegnél a *beszéd-értelem* többnyire *helyes marad*, mi arra utal, hogy a csupasz szóképzetet a szó jelentőségének képzetétől elválasztandó. Szolgáljanak bizonyosságul a következő esetek: egy aphantikus a tészta felismerte mindig, de azt megnevezni nem tudta, azonban megkérdezte, hogy a felmutatott borsó meg hurka tészta-e, tagadólág intett, míg igenlőleg bölintott, ha orvosa a »tészta« szót száján kiejtette; egy másik folyton e szót hajtotta »*víz*«, de bizonyossá vált az észlelet alatt, hogy vizet sohasem ért alatta. A víz szó egyes betűit az a b c-ben ki tudta keresni, meg is jelölte újjaival, de amint azok előtte írva, vagy nyomtatva nem voltak, amint az a, b, c, e betűk nélkül került szemé elé, már a v, í, z, betűket külön kiejteni nem volt képes.

(Folytatása következik.)

A magyar orvosi könyvkiadó társulat közgyűlése 1885. martius 30-dikán.

— Ezen ülésen a tagok szép számmal jelentek meg, s *Markusovszky Lajos* tudornak elnöki megnyitó beszéde, a Tárczában egész terjedelemben olvasható.

— Ezután az *igazgató tanács jelentése* olvastott fel, mint következik:

Tisztelt közgyűlés! Midőn a társulat 1884-dik évi, fennállásának 21-dik évi működéséről számot adunk, megemlítendőnek véljük mindenek előtt, hogy az ezen évre járó könyvilletményt a társulat t. tagjainak csak ezentúl fogjuk megküldhetni. A múlt nyáron két kisebb művet, t. i. *Stiller Bertalan* tanár munkáját az *ideges gyomor-bántalmakról* és *Schuster tr.*, acheni orvosnak a *gerincvelő-bántalmak kórisméjéről* tárgyaló művét küldöttünk ugyan szét, de, mint tudva van, ezen két füzet még az 1883-dik évi illetménybe osztott be és *Dollinger tr.*-nak a *massaget* tárgyaló füze-

tével együtt a társulati kiadványok 45-dik kötetét képezi. A társulat tagjainak Stiller és Schuster munkáit kivételesen kereszt-kötés alatt és bérmentve küldtük meg, s az utóbbihoz bekötési tábla volt csatolva az említett három kisebb munka számára. Azonban az 1884. évi illetmény ez ideig nem volt teljesen kiállítható, minek oka több körülményben rejlik. Mint a tisztelt tagok emlékezni fognak, az 1884. évre *Krafft-Ebing* elmebetegségek tan-könyvének első kötete és *Parkes* a „*Manual of Practical Hygiene*“ című közegészségtani kézi könyve volt ígérve. *Krafft-Ebing* munkájának említett első része el is készült és van szerencsénk ezt a közgyűlésnek ezennel bemutatni.

Nem úgy áll a dolog *Parkes* nagyterjedelmű munkájával. Ennek fordítója, Rózsahegy Aladár tanár a kormánytól nyert megbízatása folytán a múlt nyár legnagyobb részében a fordítást nem folytathatta, s ebben később baleset által is hátráltatott, úgy hogy az igazgató tanács kénytelen volt *Parkes* munkája megjelenését az 1885. évre halasztani és helyette 1884-re más művek kiállítása iránt gondoskodni. Mint ilyenek *Wagner B.* tanárnak a „*Morbus Brightii*“ című monographiája és *Woodhead A.* angol szerzőnek »*Practical pathology*« című munkája szemeltettek ki. Az előbbinek fordítása, melylyel az igazgató tanács ifj. *Horváth Árpád* tr. urat bízta meg, sajtó alatt van, s néhány nap alatt teljesen elkészülend. E szerint *Krafft-Ebing* első kötetét és *Wagner* monographiáját ápril hó első felében mi minden esetre képesek leszünk megküldeni a társulat azon tagjainak, kik az 1884-dik évi tagdíjat már lefizették.

Woodhead gyakorlati pathológiáját, mely főbb vonásaiban nemcsak a kórboncztant, hanem a kórszövevtant is tárgyalja és pedig a legújabb tudományos vívmányok alapján és igen számos, a szöveg közé nyomott színezett ábrákkal van ellátva, az igazgató tanács *Högyes Endre* tanár úr ajánlatára azért fogadta el kiadásul, mert azt gyakorlati irányánál fogva hivatottnak tartja a magyar orvosi irodalom kórboncztani és kórszövevtani szükségleteit, kivált methodikai tekintetben, pótolni mindaddig, míg nagyobb terjedelmű és kimerítő eredeti, vagy fordított kórboncztan kiadható lesz.

Woodhead munkája fordítását az igazgató tanács *Löte József* tr., általános kórtani tanársegéd úrra bízta, a színezett ábrák készítése iránt pedig, miután ez helyben nem volt lehetséges, *Hölzel Eduard* bécsi műintézetével köttetett meg az alkú, s pedig oly feltétel alatt, hogy az ábrák ne a szöveg közé nyomassanak, miután ez technikai szempontból nyomdánk berendezése mellett csaknem legyőzhetlen akadályba ütközött volna, hanem külön táblákon mellékeltesse a könyvhöz.

Löte tr. a fordítással elkészült és *Hölzel* a ábrák készítéséhez hozzáfogott volt, midőn múlt év végén arról értesültünk, hogy *Woodhead* munkájának második kiadása jelent meg. Ezt tüstént meghozattuk, s meglepetéssel arról győződünk meg, hogy nemcsak a szöveg tetemesen van megváltoztatva és bővítve, hanem az ábrák is, sőt az utóbbiakhoz 26 új ábra van felvéve. Nemcsak a fordítás átdolgozása vált tehát szükségessé, de az ábrák megváltoztatása, újbóli beosztása és szaporítása is, mely körülmény természetesen az utóbbiak árát is tetemesen nagyobbra emelte, s másrészt lehetetlenné tette, hogy a fent említett műintézet azokat, mint ígérve volt, martius végéig elkészíthesse és csak f. é. május hó végén fogja szállíthatni. Reméljük azonban, hogy addig a fordítás is ki lesz nyomtatva, s hogy a munkát a társulat tagjainak június hó első felében megküldhetjük.

Ami az 1886. évi illetményt illeti, *Parkes* munkája mellett kilátásunk van két általános érdekű eredeti munka kiadását eszközölni, de ezek csak most nyujtatván be, az illető szerzőkkel még végleges megállapodásra nem juthattunk. Nemkülönbén az említettekén kívül három jeles szaktudósunk jelentette be az igazgató tanácsnak szándékát oly eredeti munkák megírására, melyek tárgya könyvtárunkban csak régiek, részben elavult munkák által van képviselve, s melyek kiadására az igazgató tanács örömmel fog vállalkozni, ha a benyújtandó munkálatok a kívánalmaknak megfelelnek.

Az igazgató tanács végre örömmel jelenti, hogy a magyar tudományos akademiához múlt évben évi segélyezés iránt intézett folyamodványára az akadémia igazgatósága f. é. január 25-én társulatunk elnökéhez intézett válaszban késznek nyilatkozott a bold. *Kajdacsy István* tr. által az orvosi tudományok művelése érdeké-

ben az akadémia részére tett 20,000 frtos alapítványnak az igazgató tanács által évről-évre megállapítandó jövedelmét a m. orvosi könyvkiadó-társulat segélyezésére fordítani, s ezen czélra a f. évben 1000 frtot ajánlott fel. Az akadémia ezen határozatát, melyért annak igazgatóságához társulatunk halás érzelmeit tolmácsoló köszönő-iratot intéztünk, bizonyára hasznos működésünk örvendetes tanújelül tekinthetjük. Bold. kartársunk, s társulatunk alapító tagja által tett alapítvány kamatai ily módon, úgy hisszük, legjobban, s az ő rendelkezésének szellemében fognak értékesíttetni. *Koller Gyula* tr., első titkár.

Az alapítványi bizottság jelentése ez volt:

Tisztelt közgyűlés! Az alapítványi bizottmány az elmúlt évről is örvendetes jelenség gyanánt társulatunk anyagi helyzetének megszilárdulását, s vagyoni állásának szaporodását jelentheti. A társulati alapítványok száma ugyanis nyolcz új alapítvánnyal növekedett. Az új alapító tagok a következők: *Borbély József*, *Kresz Géza*, *Margó Tivadar*, *Reich Miklós*, *Rózsa Elemér*, *Stiller Bertalan*, *Székely Ádám* és *Turnovszky Jenő* kartársak. Az alapítványi összeg részint készpénzben, vagy értékpapirokban fizettetett be egészen, részint alapítványi kötelezvények kiállítása által biztosítatva, részletfizetésekből fog befolyjni. Nemkülönbén két régiebb alapítványi tag részéről is kiegészítőleg fizettetett be az alapítványi összeg, úgy hogy jelenleg az alapítványok száma 110, az alapítványi tőke pedig értékpapirokban 34,800 frt., készpénzben 2500 frt., összesen tehát 37,300 frtra és a még be nem fizetett 2150 frtnyi alapítványi összeggel együtt 39,450 frtra emelkedett. Az egyleti vagyon a rendes tagok hátralékaival együtt a számadások zártával 53,584 frtot tesz ki.

A társulat rendes tagjainak száma az elmúlt évben ismét 36 új taggal szaporodott. Az újonnan belépett tagok közül többen nemcsak a III. folyam, de a II. folyam kiadványait is megszerezték az igazgató tanács által leszállított áron, úgy hogy a II. és III. folyam kiadványai után múlt évben jelentékeny összeg, ú. m. 976 frt. folyt be a társulat pénztárába.

Ellenben a IV. folyam rendes tagdíjaiból múlt évben csupán 2715 frt. fizettetett be, s pedig azon oknál fogva, mert az 1884. évi tagdíj még nem folyt be a társulati tagok azon nagy részétől, kik azt utánvétel mellett szokták lefizetni.

A társulat összes alapító, rendes és részvevő tagjainak száma múlt évben 740-re emelkedett, tehát oly számra, melyet még eddigelé nem ért el.

Végre szomorú kötelességünk megemlékezni azon sajnos veszteségekről, melyeket múlt évben a halál által szenvedtünk. Itt első sorban, s legmélyebben fájjaljuk bold. *Bókai János* tanárnak, s társulatunk első alelnökének elhúnytát. A boldogult nemcsak társulatunk első alapítóinak és kezdeményezőinek egyike volt, de annak vezetésében, s ügyei elintézésében keletkezése óta előbb, mint igazgató-tanácsi tag, később, mint alelnök folyvást a legnagyobb buzgalommal működött és a társulat kiadványait egy nagybecsű monographiával is gazdagította. Elhúnytak azonkívül *Antal László*, *Baczonyi Mátyás*, *Csíky József*, *Dondon Gyula*, *Egressy Rezső*, *Fok Ignác* és *Nagy Lajos* rendes tagok.

Az alapítványi bizottmány két kiküldött tagja által előlegesen megvizsgált, s teljes rendben talált pénztári kimutatás, s a társulati vagyon állása a közgyűléssel közöltetetik. *Högyes Endre* tr., második titkár.

A társulat alapítványi tőkéje 3,480 frt., összes vagyona pedig a költségre takarékpénztárba helyezett 6725 frttal, 182 frt. 29 kr. pénztári készlettel és a hátralékokkal együtt 53,584 frt. 5 kr.

A felolvasott jelentések helyeslőleg tudomásul vétetvén, a tiszteli kar szabályszerűen visszalépvén, választási elnökül *Fromm Pál* tudor kéretett meg, s titkos szavazással megválasztatott elnökké: *Markusovszky L.* tr., I. alelnökké: *Wagner J.* tr., II. alelnökké: *Hirschler I.* tr., I. titkárrá: *Koller Gy.* tr., II. titkárrá pedig: *Högyer E.* tr. Pénztárnokká: csávási *Kiss Károly*, gyógyszerár-tulajdonos közfelkiáltással választott meg. A fővárosiak közül az igazgató-tanács tagjaivá lettek: *Jendrassik J.* tr., *Kéltli K.* tr., *Müller K.* tr., *Than K.* tr. A vidéki választmányi tagok változatlanul megmaradtak.

A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1885- diki martius 21-dikén.

(Vége.)

4. *Antal Géza* tr. néhány kőműtéti esetét mutatja be, melyeket az utolsó hetekben a sz. Rókus-kózkórházban fiók-osztályán végzett.

Az első eset 20 éves fiút illet, ki 12 éves korától kezdve szenved vizelési nehézségekben. Az osztályra felvételén, a vizsgálat azt derítette ki, hogy a húgycső dűlmirigyes részében egy kis diónagyságú kő van jelen, mely mozdulatlanul volt beékelve, s minthogy az erősebb kőmorzsoló bevezetését is akadályozta, bemutató ezért arra határozta el magát, hogy a hártás résznek a középvonalban történő megnyitása után a követ ez úton távolítja el. Ez meg is történt, a fogó nyomása alatt a kő darabokra esett szét, melyek között egy barna, oxalsavas összetételű kődarab, mint mag volt látható. Ezen kődarabok eltávolítása után bemutató a dűlmirigyes részből a hólyagba hatolt, újjával meggyőződni akarván a felől, valjon a törmelékek közül egynémelyik nem hatolt-e be a hólyagba, s ezen vizsgálat alkalmával a hólyagban egy egészen önálló, az előbbinél még jóval nagyobb kőre akadt, melyet kőmorzsolóval néhány darabra törve, a darabokat ugyancsak ezen az úton távolította el. A hólyagnak sós vízzel történt kimosása után vastag Nelaton-catheter vezetett be, s a hólyag ez úton 3 óránként kifecskendeztetett. A beteg gyógyult, láz nem lépett fel, s a műtét utáni 16. napon hátul a seben vizelet már nem ürített ki.

Egy másik eset 26 éves férfúra vonatkozik, ki körülbelül 4 év óta szenved vizelési nehézségekben. A vizsgálat azt derítette ki, hogy a húgycső belső szájadékán, közvetlenül a prostata felett egy diverticulumban ülő kő van jelen, melynek felső segmentuma a húgycső belső szájadékán a nyakig ér, sőt ennek alsó karimáját is fedi, s csak vékonyabb műszerek bevezetését engedi meg. A kő elhelyezkedése a végbélen keresztül is jól ki volt tapintható. Karsú műszerrel behatolván, az derült ki, hogy a kő átmérője $4\frac{1}{2}$ cm. Minthogy újabb időben különösen angol lapokban húgykőmorzsolások esetében a cocain jó hatása gyakrabban említetik, s nem rég Szénássy tr. szintén előadott egy erre vonatkozó esetet, azért bemutató ez esetben a cocain hatását kísérlette meg. A hólyagnak sós vízzel történt kimosása után a húgycső mellső része 10%-os cocain-oldattal ecseteltetett. Az érzételesség itt kielégítő volt; de a hólyagba befecskendezett 20 gramm vízben oldott 1 grammnyi cocain nem hatott kellőleg, s 6 percnyi várakozás után még mintegy 15—20 grammnyi víz befecskendezése alkalmával a hólyag görcsösen összehúzódott, mely összehúzódás egy karsú műszer bevezetése után annyira fokozódott, hogy a morzsolás végrehajtása lehetetlenné vált. Ekkor chloroform-bódítás alkalmaztatott, s minthogy bemutató meggyőződött a kő keménysége felől, ezért erősebb műszert akart bevezetni, de ezt a kő elhelyezkedése meggátolta; úgy hogy itt is a hártás rész megnyitása végeztetett, s részint a sebbe, részint a végbélbe vezetett újjal a kő ki lett mozdítva, midőn egy erős körmös zuzóval több darabra zuzatva, a darabok részint kanál, részint fogó segítségével eltávolították. A hólyag kimosása után a bevezetett újj a diverticulum falát phosphorsavas földsókkal incrustálva találta, melyet részint újjakkal, részint kanál segítségével sikerült lekaparni. Meggyőződve a felől, hogy a hólyagban kődarab nincs jelen, 1 cm. átmérőjű drainső vezetett a sebbe, s a hólyag minden 2 órában ki lett fecskendezve. A beteg javuló félben van, s a 6-ik napon jelentkezett láz szorgos vizsgálat után gastrikus eredetűnek bizonyult. A cocain hatására nézve felemlít egy ma végzett magán műtétét, hol szintén 1 gramm cocain-oldatot fecskendezett a hólyagba. A beteg igen intelligens egyén, ki megígérte, hogy a műtétet szó nélkül kiállja. A műtét a kimosásokkal együtt $\frac{3}{4}$ óráig tartott, s úgy látszott, mintha a fájdalmak tetemesen csökkentek volna; de igen érdekes, s a cocain hatását nem igen magasztaló a betegnek azon kimondása, hogy ígéretéhez képest a műtétet szó nélkül kiállotta ugyan, de oly fájdalmakat érzett, melyeket egy második műtét esetén nem szívesen tűrne el.

Egy 3-ik eset 6 éves fiúra vonatkozik, ki hólyagkőben szenvedett. Ez esetben epicystotomia végeztetett hólyagvarratokkal. A hólyagvarratok mindaddig nem a legjobb eredményt mutatják. Az

irodalomban felemlített 41 eset közül csak 16 esetben sikerült a prima intentio elérése. Bemutató véleménye szerint ezen rossz eredmény a hólyagvarratokra vonatkozólag onnan magyarázható, hogy a hólyag egyáltalában vékony falzattal bírván, az egyesítendő sebfelületek kicsinyek, s így az összetapadásra nem bírnak kellő nagy felülettel, úgy hogy a kellő összetapadást biztosítandó arra kell törekedni, hogy ezen sebfelületek megnagyobbíttassanak. Az eddigi felsebzések olyformán történtek, hogy a metszés függőlegesen vezetett a hólyag-falra; de minthogy a sebszélek az összetapadásra határozottan kedvezőtlen viszonyt nyújtanak, azért bemutató hullákon szerzett előzetes tapasztalatai alapján a felsebzést ferdén végezte oly módon, hogy a külső lemezből és a muscularisból egy részletet tojásdad alakú, a nyákhártya felé convergáló metszésekkel reszelt; a varratok alkalmazásánál a nyákhártyát a varratból kihagyta. A hólyag feszülést nem mutatott, sőt redőt képezett, miért is a varratnak a sebfelületek kisebbitésére különös hatása nincsen. Megemlítendő azon kellemetlenségek, melyek a beteg narcosisa körül előállottak. A beteg ugyanis a műtét kezdete előtt chloroform-asphyxiába esett, s csak $1\frac{1}{2}$ órai élesztés után sikerült a rendes légzést helyre állítani. A szokásban levő fogások közül ez alkalommal a fejre fordítás bizonyult legcélszerűbbnek. 4 nappal ezután a narcosis methylen bichloriddal végeztetett, de a beteg ekkor is többször asphyxiába esett, úgy, hogy a műtétet 6-szor kellett félbeszakítani. A hólyag sebszéleinek 9 csomós selyemvarrattal történt egyesítése után a hasfali seb csomós varratokkal egyesített. A húgycsőbe 7-es számú állandó catheter vezetett, melyen keresztül a hólyag 2 óránként kifecskendeztetett, s a gyermek ezen behatást jól tűrte. A hőmérsék csak egyszer emelkedett 38.5° -ra. Beszürődés jelei a seb környékében egyáltalában nem mutatkoztak; a hasfali varratok eltávolították, gyógyulás per primam következett be. Bemutató a cathetert holnap, a műtét utáni 7-ik napon szándékozik eltávolítani, mert reméli, hogy a seb egyesülése oly tökéletes, miszerint szétválástól tartani nem lehet.

Nézete szerint ezen módszere előnyösebb feltételeket nyújt a per primam egyesülésre, mint a *Lembert-féle* varrat.

5. *Radulescu Constantiu* tr. bal könyök-izület nyílt ficamának gyógyult esetét mutatja be. A 12 éves fiú múlt év dec. 13-án bal könyök-izületében súlyosan sérült; 2 órával később a II. sebészeti kórodára hozatott, hol a kötés levétele után a jelenlevő nyílt ficam azonnal szembe ötlött. A bőrseb a condylus exsternustól mélyen és ferdén be- és lefelé haladt, s linearis volt. Az alkar csontjainak egymáshoz viszonyítva tetemes változást mutat, amennyiben azzal párhuzamosan haladt; azonkívül hypersupinatio értelmében a hossz tengely körül elforgatást szenvedett. A lágy képletekben feltűnő volt ama változás, hogy az alsó sebszéltől kiindulólág le- és mellfelé 12 cm. mély tasak terjedt. A beigazítás csekély erőfeszítéssel nyújtás és pronatio alkalmazása mellett sikerült. A tasak 2 helyen drainezve lett és az olecranon mögött az ízületbe hatolva, 5%-os carbol-oldattal kifecskendeztetett. Ezután a kórodán divó tipikus Lister-kötés alkalmazása után a végtag organin-kötésben rögzítve lett. A lefolyás láz nélküli volt, s a beteg a 21. napon, midőn már a teljes gyógyulás bekövetkezett, képes volt activ mozgásokat végezni, a nyújtás 145° -ig sikerült. Ezen naptól fogva massage és passiv mozgatás végeztetett. Jelenleg a nyújtás 165° -ig lehetséges, s a hajlítás normalis. Minthogy az anamnestikus adatok igen homályosak voltak, bemutató ezért a gyárba ment, hol a fiú megsérült, s itt a traumatikus behatást illetőleg értékes tapasztalatokat tett. Ugyanis a gyár udvarában a falon keresztül szabadon végződik egy kocsi rúd vastagságú, szakadatlanul forgó tengely. A fiú ezen tengelyre zsineget kötött, mely bal kezéhez volt erősítve. A forgó tengely bal kezénél fogva egész testét egy, a tengely mögött levő ablakba ütötte. A fiú a leírt sebész mellett még a jobb lábán egy metszett sebet, s bal lábán kisebb zúzódásokat is szenvedett. A gyógykezelésre nézve megjegyzendő, hogy ezen eset igen alkalmas azon állítás bizonyítására, miszerint nyílt ficamoknál a beigazítás általi kezelés normalis eljárásnak fogadható el. Továbbá célszerűnek bizonyult a passiv mozgatások azonnali megkezdése, minthogy ilyenkor van az ízület teljes mozgathatóságának elérésére a legnagyobb remény.

6. *Navratil Imre* tr. mellkasi-sérülés gyógyult esetét mutatja be. A 34 éves férfi öngyilkossági szándékból mellébe lőtt. A golyó

a mellkason áthatolva, a lapocztóttörte és a bőr alatt fennakadt. A beteg a sérülés után 5¹/₂ óra hosszant erősen vérzett, míg az első orvosi segély érkezett. A golyó 12 nap múlva távolított el. Ezen idő óta köhögés, véres köpés, nehéz légzés és lázak jelentkeztek. A mell felé eső nyílásból minden köhögés alkalmával geny szivárgott ki. Erejét fogyni érezvén, bajától szabadulandó a beteg Budapestre jött, s a sz. Rókus-kórház II-ik sebészi osztályára vétette fel magát. Felvétel alkalmával a bal mellkas-félen a csecsbimbótól kifelé mintegy 1¹/₂ cm-nyire borsó-nagyságú lösebnnyílás volt látható; a bordaközegek elsimultak. Kutatóval behatolva, kissé felfelé lehetett jutni. A mellkason az illető tájéknak megfelelőleg tenyérnyi terjedelemben dobos kopogtatási hang volt hallható; a 2-ik bordáig tompa, innen a scapula töviséig hasonlóképp tompa volt a kopogtatási hang. Az illető mellkasfél nem vett részt a légzésben, s a beteg minden erősebb köhögés alkalmával a seb-csatornából büzös, eves váladékot ürített ki. A betegnél folytonosan 39—40° hőmérsék, percenkinti 120 érverés, 36 légvétel volt jelen reggeli izzadásokkal és bő ürülésekkel. Bemutató támaszkodva azon tapasztalataira, hogy pyopneumothoraxnál a folytonos irrigatio jó hatású, jelen esetben is ez eljárást alkalmazta. A bejárati nyílás tágítása után abba egy üvegcső helyzetetett, melybe 17 cm. hosszú, átlikasztott drain-cső volt illesztve. A kimeneti nyílásba, miután abból érdes, elüszkösödött csontrészeket el lettek távolítva, szintén üvegcső helyzetetett 17 cm. hosszú drain-csővel, mely azonban nem volt átlikasztva, s mely közönséges irrigatorral állott kapcsolatban; ez pedig 1/20 % thymol-oldatot tartalmazott. A cső másik vége (bemeneti nyílás) vizes kádba szolgált. Mihelyt behatolt a thymol-oldat, a sebből üszkös czafatokkal vegyes, büzös, bő váladék ürült ki. A hőmérsék ezután csökkent, s egész mostanáig normalis maradt, a légzés szabaddá vált, a tüdő egészen kitágult, az étvágy növekedett, s a beteg 8 nap alatt felépült. Bemutató ez eset kapcsán felemlíti, hogy ilyenmű irrigatiót már több ízben alkalmazott, nevezetesen pyopneumothoraxnál, lött, vagy szúrt sebeknél, sőt genyes mellhártya-lobnál is. Egy esetben majdnem egy évig tartó genyes mellhártya-izzadmányt ily módon sikerült eltávolítania, s az addig összenyomott tüdő a rendszerre kitágult. Egy másik esetben a beteget hasba szúrták, s a kés hegye alulról felfelé haladván, a mellkasba hatolt, mi mellett még a cseplez is előesett. Az irrigationnak említett módja ezen esetben is teljes gyógyuláshoz vezetett. Borda-resectio csak azon esetben van javallva, midőn a borda maga is sérült. Az irrigatio ezeknél fogva különösen mert folytonosan alkalmazható és az üszkös részleteket folytonosan eltávolítja, s mert általa tökéletes antisepsis érhető el, igen czélszerű eljárásnak bizonyult.

7. *Bartha Gábor* tr. könyök-izületi csonkolásnak esetét mutatja be. *Ferencz Teréz*, 21 éves, r. kath., budapesti születésű, hajadon szobaleány 1884-ik évi június hóban azon panaszszal kereste fel a II. sebészeti kórodát, hogy jobb könyök-izülete dagadt, fájdalmas, s alkarját kellőleg sem kinyújtani, sem behajlítani nem képes és egyáltalában jobb karja annyira hasznavehetetlen, hogy annak helyzet-változtatása csak a bal kéz segédelmével lehetséges.

A bántalom kórelőzménye következőkben foglalható össze. Négy éves korában elesett, s a földtől karjánál fogva rántották fel. Ekkor könyök-izülete jelentékenyen megdagadt, igen fájdalmas volt. Folytonos jeges borogatások alkalmazása mellett a fájdalom, s duzzanat körülbelül 10 nap alatt megszűnt, s pár hét elteltével karját is használhatta; de csekély fájdalmasság, s duzzanat, melyek a kar erősebb használata után fokozódtak, állandóan fennállott. Nyolcz éves korában szolgálatba lépett, s ez időtől fogva könyök-izülete állandóan duzzadt, s fájdalmas volt. A duzzanat, s fájdalom erősebb munka után néha annyira fokozódott, hogy karját pár napig pihentetni, s borogatni kellett. 1883. évi május havában, midőn a daganat, s fájdalom kíséretében a jobb kar működési zavara mindinkább előtérbe lépett, az I. sebészeti kórodára vétette fel magát. Karját gipsz-kötésbe foglalták, melynek hat heti viselése után a fájdalom megszűnt ugyan, s a daganat apadt, de alkarját sokkal kevésbé tudta kinyújtani és behajlítani, mint azelőtt. Amint karját használni kezdte, a fájdalom ismét jelentkezett, s a kar működés-zavarával a teljes hasznavehetetlenségig arányosan fokozódott.

Felvételénél a jobb könyök-izület tája jelentékenyen dagadt. Az izület körvonalai elmosódtak. A bőr rendes színezetű, kissé

fesztült. A kampó-nyujtvány két oldalán puha, tézta-tapintatú terime-nagyobbodások foglalnak helyet. Az izületet alkotó csontok kitapinthatók, nem fájdalmasak; ellenben az izületi tokhártya hozzáférhető részeire és tapadási pontjaira gyakorolt nyomás fájdalmas. Az alkar 90°-nyi szögben behajlított, hanyintás és borintás közötti középállásban van, s 105°-nyi szögig kinyújtható. A borintás és hanyintás lehetlen. Dörzs-zörej, oldalt eltolhatóság az izületben nincs jelen. A kar teljesen hasznavehetlen, s magára hagyva erőtlennül aláhanyatlik.

A mondottak alapján *taplós izületi lob* (synovitis granulosa) jelenléte állapított meg.

1884-ik évi július hó 25-én chloroform-álomban Esmarch vér-elszorító készülékének alkalmazása mellett a könyök-izületi csonkolás a Langenbeck-féle metszéssel végeztetett, mely műtét eljárást a II-ik sebészeti kórodán szokásos Hueter-féle eljárás helyett talán csupán könyebbsége, s ebbeli nagyobb gyakorlata alapján választotta bemutató. Az izület megnyitása a kórhatározás helyesége felől meggyőződött. Az izületi tokhártya belső felülete taplós sarjakkal borított, s az izület részint ilyen sarjakkal, részint a csontokat egymással összekötő rövid kötszöveti hárttyákkal volt kitöltve. Az izületi felületek porctól teljesen fosztottak, helyenkint felületes kimaródásokkal, legnagyobb részben azonban taplós sarjakkal fedettek voltak. A csontok izületi felületeinek lefürészelése után az izület teljesen kitartható, mint egy erszény, szétnyitható, sőt ki is fordítható volt, úgy hogy az izületi tokhártya egész terjedelmében látható, s a kiirtás céljából teljesen hozzáférhető lett. A tokhártya kiirtása után a sebet bemutató két drain-cső behelyezése után csomós varratokkal egyesítette, s az Esmarch-féle leszorító kacsot csak a módosított Lister-kötés alkalmazása, s a végtagnak Volkmann-féle, ú. n. »Supinations-schiene«-n történt rögzítése után távolította el. Műtét után 6 órával a kötést a kötszereknek véres átvódása miatt változtatni kellett. A lefolyás láztalan, s a test-hőmérsék csak egyszer, a 3-ik napon emelkedett 38° C-ig. A 2-ik kötés-változtatás a 7-ik napon történt. Teljesen aseptikus állapot; drain-csövek, varratok eltávolítottak. Harmadik kötés-változtatás 14 nap elteltével, tehát a 21-ik napon történt. A drain-nyílások helyén a bőrszinen túlemelkedő sarjak, melyek alatt a bőrrel egy magasságban ellenálló kötszöveti hárttya található. A sarjakkal lekanalazása után a felületes sebekre bőrkenőcs könyű rögzítő kötéssel, a sín elhagyásával lett alkalmazva. Egyidejűleg a passiv mozgásokat megkezdte bemutató. Aug. hó 26-án beteg a kórodából teljesen gyógyulva távozott. Meleg fürdők, massage, s passiv mozgások alkalmazása mellett october hó 10-ikéig a beteg, karjának teljes működő-képességét visszanyerte. A behajlítás és kinyújtás, borintás és hanyintás (pronatio et supinatio) tökéletes. A jobb kéz erő-kifejtése a balnál alig észrevehetőleg gyengébb. Oldal-mozgékonyosság az al-izületben nagyon csekély, semmivel sem nagyobb, mint más-nemű könyök-izületi csonkolások után.

8. *Takács Endre* tr. előadást tart »az izomsorvadás különböző alakjairól« cím alatt, melyet lapunk közölni fog.

Előadás után *Kélli Károly* tr. azon állításra vonatkozólag, hogy a progressiv izomsorvadást csak ott lehet központi bántalom gyanánt tekinteni, ahol a sorvadás lassan fejlődik, s nem terjed hirtelen nagyobb izomcsoportokra, kérde előadótól, hogy valjon a neuritis multiplex degenerativa-t, melynek a tünetek időbeli fejlődése egészen hasonló a központi sorvadáshoz, szintén ide sorolja-e. Egy másik megjegyzés a polyomyositis okozta haladó sorvadásra vonatkozik. Hogy ezen bántalom tényleg előfordul, arra nemcsak másoknak, de felszólalónak is vannak tapasztalatai. Az előadó által felemlített esetben a tünetek csak röviden voltak jellemezve, s ilyenekül rohamosan fejlődött, nagyfokú fájdalmak, az izmok télenlése, s a vele járó sorvadás a lapoczon, alkaron és újjakon, s az izmoknak villamosság iránti gyengült reakciója lettek felemlítve; de e körkép nagyjából megfelel egy másik bántalomnak is, nevezetesen a pachymeningitis hypertrophica cervicalis-nak, úgy hogy ezek alapján a két bántalmat nem lehetne elkülöníteni.

Az ólom-mérgezés localisatiójára vonatkozó vitában felszólaló nézete szerint azok javára fog eldőlni a mérleg, kik e bántalmat peripherikus eredetűnek tartják, s e tekintetben nem hivatkozhatik saját tapasztalataira, hanem mások eseteire, amennyiben ritkán találkozhatunk oly esettel, mely autopsia alá kerül. De újabban Eichhorst és Leyden igen megbízható közléseket tettek, melyek

autopsia alá került eseteken alapúlnak, s itt a környi idegek vizsgálata régóta fennálló degeneratív folyamatot tüntett fel; azonkívül a tüneteknek más mérgezésekhez hasonló fejlődése a mellett szól, hogy a bántalom peripherikus eredettel felfelé terjed, s a gerinczagy bántalmazottsága csak másodlagosan fejlődik. Ezekről eltekintve azonban, ép oly súlyos érvek szólnak az ólom-mérgezés peripherikus, mint centralis eredete mellett.

Takács Endre tr. ezek ellenében felemlíti, hogy a polyomyositis és a pachymeningitis hypertrophica cervicalis között, ha még oly hasonló is a tünetek, a villamos reactióra nézve nagy különbség van, t. i. pachymeningitisnél elfajulási reactio található, míg polyomyositisnél ez nincsen.

Az ólom-mérgezés localisatiójára vonatkozólag azt jegyzi meg, hogy a peripherikus eredet elfogadása esetén nem volna megmagyarázható azon tünet, hogy a peripherice bántalmazott ideg által ellátott izmok egyike, nevezetesen a supinator longus miért kerüli ki a megbetegedést, úgy, hogy már ezen egy körülmény is valószínűvé teszi a bántalomnak gerinczagi eredetét.

Kélli Károly tr. az előadó által felhozott érvet túlélt álláspontnak mondja, mely már egyszer fel lett hozva, de azóta meg is czáfolva.

KÖNYVISMERTETÉS.

Diagnostik der inneren Krankheiten, mit besonderer Berücksichtigung der mikroskopischen und chemischen Analyse der Secrete und Excrete, von Dr. Med. H. Frühauf. 3-dik kiadás. Lipcse 1885. 8-ad rétt, 332 lap. 6 könyomatú táblával.

A munka három fejezetre van osztva. Az elsőben a betegvizsgálás, illetőleg a betegfelvétel módja, s az abban irányadó szempontok vannak tárgyalva. Előnyösen felemlíthető, hogy a szerző ezen fejezetben »Auffällige Symptome« cím alatt összefoglalta mind azon tüneteket, melyek a beteg első megtekintésénél leginkább szembetűnnek, s melyek legtöbbször bennünket a további vizsgálat irányáról már előre tájékoznak, szóval, mintegy újjal rámutatnak a betegség természetére. Ami azonban a továbbiakat illeti, nem sok dicséretet mondhatunk e fejezetről. A kórisme megállapítására szolgáló vizsgálatok ismertetésében nemcsak, hogy semmi újabbat, említésreméltót nem találunk, sőt sok fontos vizsgálati mód vagy csak igen felületesen, vagy éppen nincs megemlítve. Így az idegbántalmakban oly fontos tapintási, nyomási és hő-érzés vizsgálata, nemkülönben a villamos vizsgálat fel sincsen említve. Nem is szólva arról, ami pedig ma már tudományosan képzett belgyógyászra nézve okvetlen szükséges, hogy a szemtükri, a gégetükreszeti, a láttéri, valamint a hangvillával való vizsgálatok a munkában méltatásra nem találtak. Nagy előnyére lett volna ezen könyvnek

nehány olyan rajz is, mely a szervek topographikus fekvését érzékíti. Dicséretre méltó ellenben az, hogy a halál tüneteivel, s annak megállapításával külön részletben foglalkozik, amit több hasonló irányú munkában nem találunk. Ugyancsak helyesnek tartjuk szerző azon gondolatát, hogy az érverések és légzések számát a különböző életkorban feltüntető táblázatot iktatott könyvébe.

A második fejezet a mellkasi és hasüri szervek physikalikus vizsgálatával foglalkozik. A physikalikus tünetek létrejövételének értelmezéséről nagyon keveset szól, különben elég bőven tárgyalja az egyes kóros tüneteket. Szükségesnek tartottuk volna azonban, hogy valamint a szívbántalmakra nézve a jellemzetes tüneteket összefoglalta, a légző szervek főbb megbetegedésénél is követte volna azt.

A harmadik fejezetben a váladékok görcsői és vegyi vizsgálatát tárgyalja. A köpetek vizsgálata talán, tekintve a többi feldolgozott részeket, kissé túlságos terjedelmű és az áttekintést egyáltalában meg nem könnyíti. A vizelet-vizsgálat a legrövidebbre van korlátozva; nem hinném, hogy a törekvő practikus minden esetre nézve kielégítene. A bélsár-vizsgálatnál pedig igen hiányos az elősdierekre vonatkozó rész.

A munka semmi esetre sem tartozik a kimerítő, a diagnosztikának minden ágát felölelő, alapos, minden szükségletnek megfelelő jeles munkák közé; azonban compendiumnak sem mondhatók, hanem inkább e kettő között áll; mint ilyen ki van téve annak, hogy sokaknak kevés, másoknak ismét sok az, mi benne foglaltatik. Az arany közép-utat megtartani ugyanis nagyon nehéz.

L A P S Z E M L E.

N—1. Hét ovariectomia.

Rheinstädter A. tr. Schröder azon nyilatkozata ellenében, miszerint veszélyes a tömlő bevarrása a sebbe a recidiva miatt, 7 ovariectomiát közöl, melyben a dag alapja a sebbe bevarratott, s recidiva nem lépett fel. Széles alapú beékelődés a szalagok közé és erős összenövés a medenczében szolgáltak okul a bevarrásra. A műtét után lefolyt észlelési idő 3 év és 8 hótól egészen 1 év és 5 hóig terjed. Szerző sprayt nem használ és chlorvizet alkalmaz (1:2). A tömlő a has megnyitása után punctio, vagy metszés által kisebbítettik; a nyílás ismét egyesítettik. Ha nyél nincs jelen, a daganat alapja erős selyemfonállal a seb alsó részébe bevarratik. A varratokat szerző a sebszéllel párhuzamosan, attól 2 cm-nyire alkalmazza. A dagot a hasfalak magasságában lemetszi. A tömlő kitakarítása, s így az összes petefészkek-részletek eltávolítása után drainage és kitömés iodoformgaze-zel. A kötés naponta megújítja. Ha valahol a bőrön gangraena lépne fel, a varratok azonnal eltávolítandók. (Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynaekologie. X. köt. 257.)

TÁRCZA.

Elnöki beszéd a magyar orvosi könyvkiadó társulat f. évi martius 30-diki közgyűlésén.

Tisztelt közgyűlés!

A mai nappal működésünk IV-ik cyclusának első szakasza végződik, s ezzel alapszabályaink értelmében társulatunk tisztikarának megbízata is. Kötelességemet vélem ennél fogva teljesíteni, midőn ezen három évi sáfárkodásunk egyes mozzanatait felemlítem, az eredményt constatálom. Jelezem azt röviden, mert működésünk menete csendes és rendes volt, politikai, elvi villongások, financiai válságok az igazgató tanácsot nem foglalkoztatták.

A tagok száma, amint arról a titkárság jelentéseiből értesülni fogunk, örvedetesen szaporodott, az alapítványok 22-vel növekedtek. A részvét tehát nem apadt, s habár a régi tagok egy része kilépett, még is úgy ezek nagyobb része állandóságának, mint új tagok belépésének köszönhető azon financiai gyarapodás, mely társulatunk jövőbeli működését anyagilag biztosítja, anélkül, hogy

tevékenységét a jelenben megbénítaná, s a mostani tagok jogos igényeinek kielégítését mellőzné.

Az ig. tanács azon intézkedése, hogy az újonnan belépő alapító tagok eddigi kiadványainkat is — amennyiben azok még rendelkezésre állanak — megkapják, hasznosnak bizonyult a társulati tőke consolidálására, s ezzel tudományos céljaink előbb vitélére. Úgy hiszem, ennél jobban, s alapszabályainkkal inkább meg egyező módon nem értékesíthettük volna könyvkészletünket, s nem szenved kétséget, hogy ezen készletnek ezentúl is, s szaporodásával hova tovább annál inkább veendőjük hasznát.

A társulatunk által a jelen cyclusban ez ideig már kiadott munkákra nézve részemről csak az első két évi járulékot vevén figyelembe, megjegyzem, hogy 1882-re 55 ív esik 326 fametszettel, s 1 könyomatú táblával; 1883-ra 83 ív, 98 fametszettel; s e szerint egy-egy évre 69 ív. Ezen munkák a következők: Krause Leifró boncztanának kézikönyve II-ik kötet, ford. Mihalkovics tnr.; Novák József: A fertőző betegségek kóroktani és közegészségtani

szempontból, ford. Ballagi János tr.; *Roszbach*: A természettani gyógyrendszerek tankönyve, ford. Rákossy Béla tr.; *Krafft-Ebing*: Az elmebetegségek tankönyve II-dik kötet, ford. Laufenauer tanár; *Schuster*: A gerincvelő-bántalmak kórisméje, ford. Krick Árpád tr.; *A massage írta Dollinger* tr. budapesti egyetemi m. tanár és Az ideges gyomor-bántalmak, írta *Stiller B.* tr. budapesti egyetemi rk. tanár.

Került pedig ezen könyvek kiállítása összesen 12.654 frtba; miből egy-egy évre 6327 frt. esik, mely összeg az évi 8 frtnyi díjjal elosztatván kerekében 790 rendes tag évi díjának felel meg.

A fordított munkák eredetiben körülbelül 30 frtba kerülnek; a tagok két évi 16 frtnyi díj iránt kapták meg, s azonfelül Dollinger és Stiller tr-ok munkáit.

Ezen eredménnyel, úgy hiszem, tekintve társulatunk szerény eszközeit, nincs miért ne legyünk egyelőre megelégedve, egyelőre mondom és pro nunc, mert a jobb és tökéletesebb felé nem szabad megszűnnünk törekedni.

S kinek köszöni társulatunk, s hazai orvosi tudományunk ezen, mondjuk örvendetes eredményt? Azon 6—700 ügytárs tudományos buzgóságának és hazafiúi jó indulatának, kik nem érvén be azon ismeretökével, melyet az iskola falai közt elsajátítottak, s nem is a külföld tanárai által az emberiség számára kiállított kincsekkel, kötelességüknek tartották úgy ama tőkének szaporítása, mint ezen kincsek megszerzése végett, a maguk és a nemzet tudományos haladása érdekében mihozzánk csatlakozni.

Midőn a mai napi közgyűlés alkalmából múlt 3 évi működésünket szemügyre vettem, s tagjainak névsorán végig tekintettem, azon gondolat támadt bennem, miszerint nem volna érdektelen számadatilag összeállítani és összehasonlítani társulatunk tagjait hazánk azon különböző városai és vidékei szerint, melyekben ők laknak és működnek. Lehet, hogy az ily összeállítás nemcsak érdekes, hanem tanulságos is volna, s a kisebb-nagyobb részvét okainak fürkészésére indíthatván, a társulat vezetőinek és barátainak annak érdekében kifejtendő munkaságnál irányzóul szolgálja. Sőt úgy hiszem, hogy általán, az egész irodalom terére kiterjesztett ily iránybani kutatás statistikusaik figyelmére igen is méltó, culturalis állapotainkra nézve érdekes, mert élénkbe állítaná azon szellemi táplálék mennyiségét és különösen minőségét, melylyel népünk s annak különféle vidékei és osztályai élnek, s ezzel talán útba is igazíthatna arra nézve, mire kell törekednünk, hogy ezen táplálék testileg-lelkileg egészséges legyen.

Ezen gondolat fonálán csakugyan össze is állítottam néhány adatot a múlt évi jelentés alapján, melyeket már most, bármily hiányosak is azok, felemlíteni helyén látom.

Budapest fővárosa, s ezt mindenki természetesnek és helyesnek fogja találni, különösen az alapítók sorában kiváló helyet foglal el. Száz alapítvány közül ugyan is 72 esik Budapestre; rendes tagjai közt pedig 163 ügyfél szerepel; igaz, hogy a f. évi orvosi zsebnaptárban feljegyzett orvosainak száma meghaladja az 500-at, a helybeli katona- és honvédorvosokat, s az egyetem és kórházak orvosi segédszemélyzetét is ideszámítva. Kolozsvár városa, a 2-ik magyar tudomány-egyetem székhelye, 6 alapítvánnyal vesz részt, s 40 egynehány orvos közül a katonaorvosok és tanársegédek be tudásával 34 tagja társulatunknak. A 3-ik egyetemért versenyző városok közül Pozsonyban az orvosok 23 létszámánál van 1 alapító és 11 rendes tag, s így fele az orvosoknak; Szegeden 19 orvosi létszám mellett 4; Kassán 22 orvos közül csak 3 (1 alapító és 2 rendes tag). A M.-Vásárhelyi orvosok, úgy látszik, mind részvényesek; N.-Várad is buzgósággal közreműködik, 18 feljegyzett orvos közül 1 alapító és 13 r. tag; S.-A.-Ujhely (9), Nagy-Károly (7), Nyiregyháza (5), Eger (5), Czepléd (4), Pécs (1 al. 4 r.) szép

számmal vannak képviselve; ellenben Arad (20 közül 6), Miskolcz (14 közül 3), Debreczen (21 feljegyzett tudor és 4 sebész közül a 4 alapítón kívül, kettő már elhalt, csak 2), Kecskemét magyar városok (15 közül 1 alap. és 2 r. tag), a jelen cyclusban legalább, mint az adatok mutatják, csaknem oly csekély számban vesznek részt, mint péld. a német Sopron (10 közül 1) és Temesvár (28 közül 2).

A megyékre vonatkozó adatok valószínűen hasonló érdekes és figyelemreméltó anyagot fognának szolgáltatni.

Mi lehet ezen annyira különböző részvét oka? Nem oly körülmények által tételeztetik-e az fel, melyeknek mi, vagy ott a részvétlenség helyén lakó ügytársaink elejét vehetnének, azon közös, hazafiúi tudományos cél érdekében, mely mindnyájunkat összeköt, s egymással való solidaritásra utal.

A nyelv egymagában nem lehet oka, legalább nem mindenütt az. Vannak német ajkú városok, melyek velünk tartanak, s vannak tisztán magyar községek, melyek távolmaradásuk által tündökölnék. Nem lehet általán azon körülmény sem, hogy az illetők a kiadandó könyvekre nézve velünk egyet nem értenek, s azok kiállításával elégedetlenek; mert eltérő nézetben lehetnek kétségkívül azon ügyfeleink közt is sokan, kik hozzájárulásukat meg nem tagadták, jól tudván egyfelől azt, hogy közös actio merőben lehetetlen, ha mindenki subjectiv nézetének elfogadását köti ki közreműködése fel-tételül, másfelől azt is, hogy nincs emberi mű és alkotás, s nem is lehet, melynek nem volnának hiányai.

Van az imént említett részvétnak, illetőleg részvétlenségnek kétségkívül több és különböző helyen különféle oka, de melyeket csak a helybeli viszonyok tanulmányozása alapján lehetne felderíteni; vannak azonban némely közelfekvő általánosabb okai is, melyek közül ez alkalommal csak kettőt akarok felemlíteni, mint olyant, melyek mellett más úton szerzett tapasztalatok is szólanak.

A bécsi egyetemen hivatalos kimutatás szerint 750-nél több magyarországi orvoshallgató volt a múlt félévben; lehetnek, s vannak még, mint tudomásomra jutott, Prágában és Gráczban is. Nem mondom, hogy a monarchia másik fele vagy a külföld jeles orvosi oskoláit ne látogassuk; ezt elmulasztanunk viszonyaink, izoláltságunk mellett nem lehet és nem szabad. De azon honfitársaink, kik az egész orvosi tanfolyamot ott végzik, vagy esetleg még oly középoskolákban is nevelkedtek, melyek nemcsak nemzeti irodalmunkat és culturalis aspiratióinkat figyelembe nem veszik, sőt egyenesen ellenük vannak, legnagyobbbrészt kétségkívül nem azonosítják és azonosíthatják magukat, legjobb akaratuk mellett is annyira, ami sok tekintetben kezdetleges ugyan, de az önálló élet csíráját magában rejlő munkásságunkkal, mint ha az ifjúság fogékony korában összeforrtak volna velünk szeretetben és törekvésben. Az ily ügyfelek pedig, úgy hiszem, nagy számmal vannak, s a kivételeket leginkább azok közt fogjuk találni, kik nemcsak elsajátították a tudományt, amennyiben arra a gyakorlatban okvetlenül szükségük van, de önállóan is művelik azt, s keresnek és találnak munkálataik számára minálunk közönséget és elismerést.

Ez volna, ha nem csalódom, a jelzett állapot egyik általánosabb oka, de mennyire terjed ki hatása, azt ismét csak statisztikai adatok, s behatóbb tanulmány által lehetne megállapítani.

Egy másik ilyenmű okát a részvéthiánynak, a társadalmi tevékenység, az összmunkálkodás hiányában az orvostudomány téren, hogy úgy fejezzem ki magamat, vélem feltalálhatni. Szinte bizonyos vagyok benne, hogy az örvendetes részvét némely városban és némely vidéken, egyes ügyfelek buzgóságának és ügyszere-tetének köszönhető, azon tudományos buzgóságnak, mely egyesületet teremteni, munkálkodásukat érdekessé tenni, s a haladás minden mozzanata iránt a részvétet felkölteni tud. A hol ily ügy-

felek nincsenek, ott nemcsak egyesület nincs, s nemcsak könyvkiadó társulatunk — mint azt legközelebb magam is tapasztaltam, — de tud. egyetemeink gyarapodása is intézetekben és tudományos munkásságban — merőben terra incognita.

Azon kívánsággal, hogy hazánkban a tudományos élet centrumai szaporodjanak, hogy a tudományos élet, mely bennük nyilvánul nemcsak, hanem a társadalmi együttműködés is azokból az ország valamennyi vidékére kihasson, s hogy minden városnak, minden vidéknek orvosai közt legyenek oly ügyfeleink, kik lelkesülve a tudományért, lelkesíteni is tudnak, a mai közgyűlést megnyitom.

Heti szemle.

BUDAPEST, 1885. ápril 2-dika.

— Szénsav-mérgezés Kőbányán. Kőbányán m. hó 31-dikén nagy feltűnést okozó szénsav-mérgezés történt. Egy sertés-szállás kútját ugyanis, melynek teteje vastag vaslemezzel már régebbi idő óta zárva volt, megnyitottak a víztartalom, mely mind szűkebbé kezdett válni, pontos megállapítása végett. A kút körülbelül 7 meter mély és 1.2 meternyi mélységű víz lehetett benne. Ez alkalommal a szállás ispánjának, Pap Istvánnak mérővesszeje a kútba esett, mely a víz felszínén maradván, annak kivétele végett létrát bocsátottak a kútba, s Oroszky nevű 24 éves munkás vállalkozott a felhozásra; mint azonban ez a létra nyolczadik fokán volt, kapkodni kezdett, s a vízbe zuhant. Pap I. utána ment, de hasonló sors érte őt. Erről az utóbbinak felesége értesülvén, férje után a kútba a létrán le akart mászni, azonban szintén befuladt, s így járt még két más munkás.

Úgy látszik, mintha a halál vonzotta volna az embereket, mert csak az ötödik áldozat után kezdték a kútba bemászást megakadályozni. Ezután egy vasúti ór, kötéllel derekán, ment a létrán lefelé, de ez is elalélt, azonban elég jókor kihúzhatták őt, úgy hogy szállásán magához tért. A kútba bocsátott égő gyertya elaludt. A kútba haltakat hosszú nyelű csáklával húzták ki. A szomorú esetnek igen egyszerű magyarázata van. Köröskörül a sertés-trágya vastag réteget képez és folytonosan bomlik, mi szén-sav kifejlődéssel jár, ez pedig a likacsos talajon át a kútba könnyen eljut, hol azután felhalmozódott és a levegőnél nagyobb súlyánál fogva még a kút fedelének eltávolítása után is tartósan megmaradt.

Ez eset szintén tanúskodik a mellett, hogy higiéné a népiskolákban taníttassék. E szerencsétlenség nem fordul elő, ha az ispán és a munkások ismerettel bírtak volna a szén-savnak az adott körülmények között fejlődéséről és felhalmozódásáról. Lehet mondani, hogy az illetők ismeret-hiányuknak lettek áldozataivá.

—th. Nemzetközi egészségügyi értekezlet Romában.

Az olasz kormány legközelebb kérdést intézett az összes európai hatalmasságokhoz, hogy nincsen-e ellenvetésük, ha a nemzetközi egészségügyi congressus a jövő hó folyamán Romában összegyűlne. Valószínű, hogy a kormányok beleegyeznek, s végre a mondott időre csakugyan összegyűlnek a congressusra kiküldött szakférfiak, miután az ügy már csaknem két év óta húzódik. Minthogy előre is látható, hogy az angolok részéről fog a legtöbb nehézség a congressus határozatai elé gördíttetni, nem lesz érdektelen az angol szaklapokban erre vonatkozólag nyilvánuló hangulatot ismertetni.

Az értekezlet főfeladata lesz természetesen a vesztegzárak hasznos-, vagy haszontalansága felett döntenet. Erre vonatkozólag bizton remélik az angolok, hogy ezen az értekezleten még többen lesznek a résztvevő hatalmasságok között, mint az 1874-diki bécsi congressuson, olyanok, melyek a vesztegzárak haszontalanságát elfogadják. Alapítják pedig reményüket azon tapasztalatokra, melyeket Francia- és Olaszország a legutóbbi cholera-járvány alatt tehettek. Az angolok jelszava tehát újra az orvosi vizsgálat lesz a vesztegzár helyett.

Az angolok azt kívánják, hogy a mostani egyiptomi legfelsőbb egészségügyi hatóság, melyben az összes európai tengeri hatalmasságok képviselve voltak, de mely mindannak daczára nem nemzetközi, hanem csak tisztán egyiptomi hivatal volt, mely azonban az egyiptomi egészségügyi legfelsőbb felügyelet mellett hivatva és

jogosítva volt az európai államokat is a járványok behurczolása ellen megvédeni, s e célra meghatározott jogai voltak, illetőleg vannak, ezentúl tisztán csak Egyiptom közegészségügyeért legyen felelős, s a többi államokat csak azon veszélytől óvja meg, hogy egyiptomi kikötők útján hozzájuk a cholera be ne hurczoltassék. Legczélszerűbb volna az angolok szerint, ha minden állam maga lépne egyezsége az egyiptomi kormánnyal. Az egyedüli megkövetelendő feltétel az volna, hogy a hajóknak, melyeknek a csatornán quarantine alatt átbocsátása minden körülmények között megengedhető lenne, a partokkal mindennemű érintkezés eltiltatnék.

Ha valamely állam ezzel meg nem elégednék, szabadságában állana az egyiptomi kormánnyal úgy egyezni meg, hogy ez azon hajókat, melyek az ő kikötőiben szándékoznak kikötni, vesztegzár alá vehesse.

A congressus iránt Angliában nagy érdeklődéssel viseltetnek, mennyiben kétségtelennek tartják, hogy határozatai nagy politikai és kereskedelmi jelentőségűek lesznek.

—th. A titkos szerek az angol törvényhozás előtt.

Angliában a felső házban legközelebb törvényjavaslat tárgyalattott, mely a mérgek és mérges anyagok elárúsítását szabályozza. Ezen alkalommal szóba került azon sok visszaélés, mely a sokféle titkos szabadalmazott gyógyszerek által okoztatik. Angliában ugyanis még a Napoleon elleni harcok idejéből fennmaradt azon rendelet, hogy az elárúsítandó gyógyszerekre bizonyos összeg lefizetése mellett az illetők a hatóság pecsétjét alkalmazhatják. Ezen intézkedés, melynek akkor az volt a célja, hogy a sok háború nagy költségei által nagyon igénybe vett államjövendőt szaporítsa, azóta sok visszaélésre adott alkalmat. Az alsó néposztály nem ismervén ezen jog eredetét, azt hiszi, hogy a hatósági pecsét azt bizonyítja, miszerint az illető szer hatóságilag meg lett vizsgálva, s jónak találtatván, ez által ajánlatik. Mivel pedig az új törvény, a »Poisons Bill« az ilyen titkos szerekről nem emlékezik meg, úgy a felsőházban, mint az alsóházban indítvány tétellett az iránt, hogy az állam czégére alatt folytatott ezen visszaéléseknek eleje vételessék az által, hogy az illető szerek hatóságilag megvizsgáltatván, ha bennük mérges anyagok találtatnak, azok elárúsítása a »Poisons Bill« megfelelő rendeletének értelmében korlátoztassék, az ellene cselekvők pedig megbüntettessenek. Cameron tr. a kereskedelmi ministert felszólítja, hogy a pénzügyminister közbenjárásával terjessze elő a parlamentnek, milyen nagy az említett módon a kincstár számára begyűlt összeg. A politikai lapok is foglalkoznak e kérdéssel. A »Times« szerint, ha valamely orvos-szer csakugyan jó, arra díjat kivetni az állam részéről méltatlanság, ha pedig rossz, a közönséget hatósági pecséttel félrevezetni eléggé nem kárhoztatható eljárás.

Minthogy a »Poisons Bill« keretén belül, mennyiben az a felsőházban már a harmadik olvasásban is elfogadtatott, erre nézve intézkedéseket tenni nem lehetett, remény van, hogy a kormány lehető rövid idő alatt külön törvényjavaslatot terjeszt be e célra.

A titkos szerekkel való sok visszaélés mindenesetre megköveteli, hogy e téren a törvényhozás útján szigorú intézkedés történjék mindenütt.

VEGYESEK.

BUDAPEST, 1885. ápril 2-dika. A bizottság, mely az egészségügyi tanács által a magyar gyógyszerkönyv második kiadásának elkészítése végett kiküldetett, működését megkezdette, mennyiben tegnap tartotta Than Károly tnr. elnöklete alatt első ülését. Ez alkalommal két albizottság alakítottatott, melynek egyike a felveendő gyógyszerek lajstromát fogja megállapítani, míg a másika e lajstrom szerint a gyógyszerek, illetőleg azok készítés-módjának leírását fogja kidolgozni.

— Bókai Árpád tnr. Kolozsvárról értesíti lapunkat, hogy a paraldehydben a strychnin hatásos ellenszerét ismerte fel. Házi nyulak pl. a halálos strychnin adag tízszeresét is eltűrik, ha egyszermind paraldehyddel bódíttatnak. Az antagonismus strychnin és paraldehyd között azonban csupán egyoldalú, ép úgy, mint a strychnin és chloralhydrat között, azaz a paraldehyd mérgezési tüneteinek kifejlődését strychnin megakadályozni nem képes és halálhozó paraldehyd adagra a strychninnel mérgezett állatok

kimúlnak. Bókai tnr. közleménye e tárgy felől lapunkban fog közölni.

— *Goldzieher Vilmos* tr. levelet küldött hozzánk, melyből a következőket közöljük: »Az iriscysták kóroktanának prioritása« című cikk (Orvosi Hetilap 13. sz. Melléklet: Szemészet II. sz.) szerzője azzal vádol engem, hogy a kir. orvosegyletben febr. 21-én tartott előadásomban a *melső csarnokba való átültetési módszert* illetőleg Van Dooremal prioritását elhallgattam légyen és e vádjára nézve a vonatkozott előadásról a »Gyógyászat« 9-iki számában megjelent relatióra hivatkozik. Hogy e vád mily alapon áll, az »Orvosi Hetilap«, továbbá a »Pester med. chir. Presse« 9. számából, hol előadásomról kimerítő relatiók találhatók, tisztán kiviláglik, minthogy arról tesznek tanúságot, hogy előadásomban *Van Dooremall* minden kétséget kizáró módon a legelső helyen említettem. A »Gyógyászat«-ban megjelent értesítésről előre tudomásom nem volt, amit a folyóirat tisztelt szerkesztősege, úgy hiszem, szívesen bizonyíthat. Ami már most a dolog érdemleges oldalát illeti, még csak azt kell kiemelnem, hogy a *melső csarnokba való átültetési módszert* tekintve, az első kétségtelenül Van Dooremal, illetőleg Donderst illeti; ami pedig az átültetésre következő *cysta-képződés* magyarázatát illeti, úgy Van Dooremal a saját nyilatkozata szerint hajótörést szenvedett és e tekintetben én voltam az első, ki e folyamatról elméleti véleményt nyilvánított, ami az »Orvosi Hetilap« és »Pest. med. chir. Presse« fent idézett számaiban olvasható. E nézetemet *Schweninger* megerősítette, *Hosch* pedig (Virch. Arch. utolsó füzetében) nem egészen kielégítőnek vélte; én azonban teljes mértékben mai nap is fenntartom azt. Minden esetre jogosítva vagyok erre vonatkozólag a prioritást számomra igénybe venni.

— *Melcher H.* és *Ortmann P.* tr-ok Königsbergből a »Berliner klin. Wochenschrift« 13. számában jelentik, hogy a leprát emberről tengeri nyúlra átvitt, mennyiben a beoltás után a tüdőben, a mellhártyában, szívburokban és a szem különböző részeiben leprás góczok fordultak elő. Ezekben bacillusok, melyek alakjukra nézve a gümőkóros bacillusokhoz teljesen hasonlóak, nagy számmal fordultak elő; fekvésük azonban jelleges, mint-hogy egyedül a sejtek belsejében találhatók. A gümőkóros bacillusokra nézve azonban ismeretes, hogy a sejtekben szintén előfordulhatnak, habár kevésbé mélyen vannak beágyazva, s gyéribben foglalnak ezekben helyet. Szóval sokat lehet és kell még vitatkozni a felett, hogy mi a különbség a lepra és a Koch-féle gümőkóros bacillusok között. Ha csak ezek állanak előttünk, s a beteg nem ismeretes, ez idő szerint megmondanunk nem igen lehet, vajon gümőkóros, vagy leprás bacillusokkal van-e dolgunk. Gümőkórhoz tartozóknak tekintett bacillusok vannak ugyan, de jelentőségük még a jövőben megoldandó kérdés. Ha egyszer azokhoz hasonló, sőt azokkal majdnem azonosoknak tekinthető bacillusok más betegségben is találhatók, határozottan nyitva áll a kérdés, hogy azoknak mi specialis jelentőségük van.

— A *belgyógyászati II. congressus*, mely Wiesbadenben tartatott, a fertőző-betegségek kezelésének tanulmányozására bizottságot küldött ki, s Rossbach tnr. fáradozásainak sikerült annak számára 59 kiváló klinikus és kórházi igazgató, továbbá 18 állatorvosi intézeti tanár és főnök közreműködését biztosítani. Ezek f. hó 8-dikán Wiesbadenben fogják megtartani alakuló gyűlésüket.

— *Sz. Rókus-kórházban* Gebhardt tnr. igazgató intézkedése folytán égési sebek kezelésére állandó hideg- és meleg-vízfürdő rendeztetett be Navratil I. tnr. terve szerint. A hő szükséghez képest szabályozható, mi jól sikerült, s czélszerűnek mutatkozott.

— *Kaczander Gy.* tr-tól a bécsi ébrénytani intézet »Mittheilungen«-jéből különnyomatban megjelent »Beiträge zur Entwicklungsgeschichte der Kaumuskulatur.«

— *Hyrtl Józsefet* tudvalevőleg az orvostanhallgatók segélyező és önképző egylete dísztagjává választotta; az erről szóló díszokmány átadásával Temesváry Rezső, alelnök vezetése alatt Glaser H. Marcel titkár, Ertl Géza pénztárnok és Bischta Mihály főjegyzőből álló küldöttség bizott meg, mely pénteken ápril hó 3-án fog az ünnepelnél Perchtoldsdorban tisztelegni.

— *Licsék Ákos* tr. buziási fürdőorvos a m. kir. pénzügyminister által Herkules-fürdő kincstári fürdő orvosává neveztetett ki.

Előfizetési felhívás

„ORVOSI HETILAP“

1885. ápril-juniusi folyamára.

Az »ORVOSI HETILAP« megjelen minden héten legalább egy íven; mellékletei, a »Szemészet«, s a »Közegészségügy és törvényszéki orvostan« pedig minden két hónapban egyszer legalább egy-egy íven adatnak ki.

ELŐFIZETÉSI DÍJ.

Egy	évre	Budapest	vagy	vidéken	10	frt.	—	kr.
Fél	»	»	»	»	5	»	—	»
Negyed	»	»	»	»	2	»	50	»

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

Előfizethetni minden kir. postahivatalnál, Budapest a szerkesztőségnél (nádor-útca 13. sz.) és Kilián György könyvkereskedésében (váci-útca, Drasche-féle ház).

Azon régi előfizetőinknek, kiknek előfizetése martius hó végével lejárt, s 1885. ápril hó 17-dikéig elő nem fizetnek, a lap küldését megszüntetjük.

Könyvkereskedőknek náluk történt előfizetések után % nem adatik, s az ügyfelek kéretnek, hogy előfizetéseiket közvetlenül a postán adják át.

Szerkesztői levelezés.

S. I. tr. úrnak Miskolczon. Cikkét köszönettel fogadtuk és közölni fogjuk.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókus-hoz címzett közkórházban 1885. martius 26-tól egész 1885. ápril 1-ig ápolt betegekről.

1885.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekör	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
mart. 26	45	21	66	38	14	52	7	4	11	775	600	18	9	46	1448
" 27	33	17	50	19	21	40	5	4	9	781	590	19	10	49	1449
" 28	22	17	39	56	17	73	5	3	8	748	590	17	9	43	1407
" 29	25	6	31	27	5	32	4	—	4	743	591	16	9	43	1402
" 30	42	17	59	51	30	81	3	2	5	729	577	17	8	44	1375
" 31	36	23	59	25	17	42	3	1	4	734	582	17	8	47	1388
ápril 1	32	25	57	30	18	48	2	6	8	734	585	14	7	49	1389

BEKÜLDETETT.

Igen tisztelt kartárs úr!

Van szerencsém becses tudomására hozni, hogy elméleti és gyakorlati tanulmányozás után a fővárosban, mint orr-, száj- és gégegyógyász telepedtem le. A kéréssel fordulok tehát igen tisztelt kartárs úrhoz, hogy adandó alkalommal becses bizalmával megtisztelni és ily köreketek szakkezelés céljából hozzám utasítani szíveskedjék. Magamat szíves jóakarátába ajánlva, vagyok kiváló tisztelettel

Abonyi József tr.

Budapest, 1885.

Rendel naponta 2—4-ig, egyelőre ideiglenes lakásán VII. Holló-útca 8. sz.

PÁLYÁZATOK.

A kolozsvári m. kir. Ferencz-József tud. egyetemenél, a szemészeti tanszék mellett 600 frt. évi illetékekkel és természetbeni lakással rendszeresített tanársegédi állomás betöltendő.

Azon orvostudorok, kik ezen állomást elnyerni ohajjtják kellek legelőleg felszerelt kérvényüket f. é. ápril 20-ig alulírt dékáni hivatalhoz nyujtsák be. Kolozsvárt, 1885. martius 28-án.

Dr. Geber Ede, e. i. dekan.

Bács-Bodrogh megye apatini járás szolgabírósa részéről közhírré tétetik, miszerint az Ó-Sztapár községben elhalálozás folytán üresedésbe jött község orvosi állomás betöltése céljából a választás 1885. évi április hó 28-án d. e. 10 órakor Ó-Sztapár község házában fog megtartatni.

Felhívják a pályázni ohajtók, miszerint az 1871. évi XVIII. t.-cz. 74. és az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §§-a értelmében, s azonfelül a szerb nyelvnek szóbeli bírást igazoló okmányokkal is felszerelt kérvényeiket bezárólag 1885. évi április hó 20-ig ezen szolgabírósnál annál bizonyosabban nyújtják be, mert később érkező folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

A betöltendő állomással:

- 1-ször 600 frt. évi készpénz fizetés.
- 2-szor Szabadlakás.
- 3-szor 40 kr. látogatási díj, s
- 4-szer 20 kr. halottkémlési díj van egybekötte.

Apatin, 1885. martius 9-én.

3—3

A szolgabírói hivatal.

Csanádmegyei Földeák községében rendszeresített községi orvosi állomásra, melylyel a községi halottkémi teendők díjtalan teljesítésének kötelezettsége is kapcsolatos. A választás f. é. április 9-én d. e. 10 órakor a nevezett község házában fog megtartatni, s ezen határidőig az 1871. évi XVIII. t.-cz. 74. és az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-ában meghatározott képviseletét, s az eddigi gyakorlatot hitelesen igazoló okmányokkal felszerelt pályázati kérvények hivatalomnál beadandók.

A községi orvos fizetése: évi 600 frt. készpénzben és szabad lakás. Látogatási díjak rendelés nélkül esetenként 15 krban rendeléssel együtt a 4 holdnál több földdel bíróktól 40 kr. a kevesebb földbirtokúaktól pedig 20 krban vannak megállapítva.

A község a hozzá tartozó Ó-Földeák pusztával, — hol több földbirtokos család állandóan lakik — 3720 lelket számlál.

Makón, 1885. martius 19-én.

2—2

Kiss Lajos, szolgabíró.

Gyoma községben önkényes lemondás folytán üresedésbe jött egyik községi tisztai orvosi állás betöltésére ezennel pályázat hirdettetik.

Ezen ingyenes halottkémlés és naponként egy órai ingyenes ambulanciával járó állás javadalmazása következő:

600 azaz hatszáz o. é. forint fizetés készpénzben; egy látogatási díj a községben és kertekben nappal 40 kr., éjjel 60 kr., a községen kívül a határban nappal 1 frt., éjjel 2 frt.

Felhívják ennél fogva a pályázni kívánók, kik csakis orvostudorok lehetnek, hogy pályázati kérvényeiket szabályszerűen felszerelve f. é. április hó 19-ig bezárólag alólírott szolgabíróshoz adják be, melyben nyilatkoztassák ki azt is, hogy az ezen tisztai orvosi állásra vonatkozó községi szervezeti szabályzatot ismerik, azoknak magukat alávetik. Ezen szabályrendelet megtekinthető Gyoma község házában.

A választás f. é. április hó 23-án fog megejtetni, a megválasztandó orvos hivatali állását f. évi május hó 1-én tényleg elfoglalni köteles.

Kelt Gyomán, 1885. martius 20-án.

3—2

Debreczeni Endre, szolgabíró.

Újabb lemondás folytán megürült Ó és Új-Paulis, továbbá Szabadhely, Csicsér és Mondorlak községekből alakított Aradmegye V. számú egészségügyi körben rendszeresített paulisi körorvosi állomás, a megyei alispán úr ő nagyságának f. hó 15-től 4192 számú rendeletére újabb választás útján betöltendő lévén, ennek határidejével Ó-Paulis községében f. évi április hó 22-dik napjának d. e. 11 óráját tűzöm ki.

Javadalmazás.

1. Évi 700 frt. fizetés.
2. Nappali látogatás díja esetenként 20 kr., éjjeli látogatás díja 40 kr.
3. Halottkémlési díj a körorvos székhelyén 20 kr.

A körorvos kötelezettségét az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a szabja meg.

A törvényszerűleg felszerelt pályázati kérvények legkésőbb a választást megelőző napon ide benyújtandók.

Kelt Radnán, 1885. martius 20-án.

3—2

A szolgabírói hivatal.

Belügyminister úr ő nagyméltóságának 17144/1885. sz. alatt kelt magas rendelete folytán a budapest-lipótmezei m. kir. orsz. tébolydában egy 500 forint évi fizetés, szabad lakás, fűtés, világítás és élmelmezés élvezetével egybekötött, két évi időtartamra betöltendő II-od orvos állásra pályázat hirdettetik.

Felhívják tehát azon orvostudor urak, kik ezen állást elnyerni ohajtják, hogy 50 kros bélyeggel ellátott, kereszt vagy születési levéllel, továbbá orvostudori oklevéllel felszerelt, a m. kir. belügyministeriumhoz intézett folyamodványukat jelen hirdetés keltétől számított 4 hét alatt a lipótmezei országos tébolyda igazgatóságához nyújtják be. Megjegyztetik, hogy az elmekörtanban való tanulmányok, vagy gyakorlati szolgálat kimutatása az alkalmazásnál előnyt ad.

A pályázati határidőn túl beérkezendő folyamodványok nem fognak figyelembe vétetni.

Budapest, 1885. martius hó 31-én.

3—1

A m. kir. országos tébolyda igazgatósága.

Szeged sz. kir. város hatóságánál két külterületi kerületi orvosi állás (alsó és felső tanyára) szerveztetvén, arra ezennel pályázat hirdettetik. Ez állásokkal 500—500 frt. évi rendes fizetés, 500—300 frt. fuvar általán javadalmazással, továbbá a kerületi orvosok részére megállapított illetékek zedése, s a tisztviselői nyugdíj alapban való részesedés élvezetével van egybe kötve.

Mi is azzal tétetik közhírré, miként a pályázni ohajtók szabályszerűen felszerelt és tövényileg előírt képessitetségüket igazoló okmányokkal ellátott kérvényüket f. évi április hó 13-ikának délutáni 5 órájáig a főispáni hivatalnál (városi széképületben) nyújthatják be.

Szeged, 1885. évi martius hó 23-án.

2—2

Szabados János, h. polgármester.

Csanád megyébe kebelezett Apáca községben rendszeresített községi orvosi állás lemondás folytán üresedésbe jöven, annak a községében meg-ejtendő választás útján betöltésére határnapul f. é. április hó 18-ik napjának d. e. 10 órája kitűzetik.

Ezen állással következő javadalmazás van egybekötte:

600 frt. fizetés, 100 frt. lakbér, látogatási díj a beteg lakásán 40 kr., az orvos lakásán 20 kr.

Megválasztandó orvos a halottkémlést és a szegények gyógykezelését tartozik díjtalanul végezni. Kötelezettségeit egybekötte az 1876. XIV. t.-cz. vonatkozó §§-ai szabályozzák.

Felhívják ennél fogva pályázni kívánók, hogy orvostudori oklevéllel felszerelt szabályszerű kérvényeiket alólírott szolgabírósnál f. é. április hó 17-ig bezárólag okvetlenül benyujtsák.

Kelt Mező-Kovács házában, 1885. martius 20-án.

2—1

Babó Lajos, szolgabíró.

Zemplén megye nagy-mihályi járásában, a málczi körorvosi állás, mely áll: Abara, Berettyó, Butka, Deregyő, Dubrówka, Falkus, Gátály, Hegyi, Kácsánd, Lazony, Málcza, Márk, Nézpest, Petrik, Kis-Ráska, Nagy-Ráska, Szalók és Szelepka községekből összesen 12,830 lakossal, Bacsoni Mátyás elhalálozása folytán, megürülvén, erre ezennel pályázat nyitattik.

Ezen állomás 500 frt. évi fizetés és a szabályszerűleg megállapított illetményekből álló javadalommal van összekötve.

Felhívják pályázni szándékozók, hogy az 1876. évi 14. t.-cz. 143. §-ban körülírt minősítvényt igazoló kérvényeiket alólírott szolgabírói hivatalhoz 1885. évi május hó 15. napjáig annál inkább adják be, mert a később érkező folyamodványok figyelembe vétetni nem fognak.

A körorvos választása f. é. május hó 18. napján d. e. 10 órakor Málczán a község házában fog eszközöltetni.

Kelt Nagymihályon, 1885. évi martius hó 27-én.

Füzesséry Tamás, szolgabíró.

Pest-Pilis-Solt-Kiskún megye pilisi felső járásának szolgabírája által közhírré tétetik, miszerint nagy-kovácsi községben a községi orvos elhalálozása folytán üresedésbe jött orvosi állásnak választás útján betöltésére pályázat nyitattik, határidőül pedig f. é. április hó 29. napjának d. e. 10 órája nevezett községéhez kitűzetik.

Az orvosi javadalmazás áll.

- 1) a községi pénztárból $\frac{1}{4}$ évenként előre fizetendő 500 frt. készpénz;
- 2) a helybeli betegektől 20 kr. nappali és 40 kr. éjjeli látogatási díj;
- 3) halottkémlési díj fejében 40 kr.

Felhívják mindazok, kik ezen a fővárostól egy órai távolságban fekvő Nagy-kovácsi községben az orvosi állomást elnyerni ohajtják, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. értelmében felszerelt pályázati kérvényüket alólírott szolgabíróhoz f. é. április hó 28-áig beküldjék.

Orvostudoroknak előbbség biztosítottatik.

Kelt Pomázon, 1885. martius 27-én.

3—1

Matyók, s. k. szolgabíró.

Maros-Torda megye újárászeredai járásban ujonnan felállított mikházi körorvosi állomásra, miután a megválasztott orvos állomását nem foglalta el, újabb pályázat nyitattik.

Ezen egészségügyi körhöz tartoznak: Mikháza, Kőszvényes, Deményháza, Kendő, Márkod, Buzaháza, Mája, Selye, és Kőszvényes-Remete községek 6369 lélekszámmal és Mikháza központtal. Kötelezett leendő a körorvos alólírott szolgabíróval bármikor megtekinthető látogatási díjszabályzathoz alkalmazkodni.

Javadalmazása ezen körközségek részéről évi 500 frt. fizetés és megállapított látogatási díjszabályzat alapján szedendő díjak.

Ezen körorvosi állomásra mind azok pályázhatnak, a kik a közegészségügyi törvény 43. §-a alapján orvosi gyakorlatra jogosítottak, azonban orvostudorok előnyben részesítettnek.

Pályázni kívánók felkéretnek, hogy képesítési okmányaikkal felszerelt folyamodványukat f. é. április hó 20-áig alólírotthoz adják be, annyi al is inkább, mivel a későbbben beérkező folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

A választás f. é. április hó 23-án d. e. a körorvosi állomás székhelyén fog megejtetni.

Kötelezve lesz a megválasztandó körorvos állomását a megválasztástól számított 8 nap alatt a felmerülő költségek hordozása terhe alatt elfoglalni és kézigyógytárát pedig szintén 8 nap alatt beállítani.

Nyáradszereda, 1885. martius hó 25-én.

2—1

Zilahy Gyula, szolgabíró.

Temes megyei *Kis-Becskerek* községe az ottani községi orvosi állomásra pályázatot hirdetett. Az ezen állomással egybekötött javadalmak 500 frt. fizetés, 100 frt. lakpénz, valamint az 1876-ik évi XIV. t.-cz. 145. §-ában elősorolt díjjak. Folyamodványok april hó 14-ikéig Bessenyei Ferencz központi szolgabíró úrhöz Temesvárra intézendők.

JácZ Gusztáv gyógyszerész, Kőbánya.

H I R D E T M É N Y E K.

Szliácsi vasasfürdő.

Minden e fürdőhelyet illető tudósítással, mint már évek óta, szívesen szolgálók.
Dr. Szemere Albert, Szliács kinevezett fürdőorvosa. Télen át Abbaziában működöm.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár

testegyenészeti magángyógyintézete,

Budapest, VIII. ker. zerge-útcza 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai; 1. A gerincoszlop ferdülései. 2. Csigolyaszű. 3. A mellkas angolkóros görbülései. 4. Ferdenyak. 5. A végtagok elgörbülései: dongaláb, lúdtalp, lóláb, kampóláb, gacsos térd, a csöves csontok s a kezek elgörbülései. 6. Izületi merevség és izlombok.

Programmot bérmentesen küld.

Egy fiatal nőtlén orvos,

ki hajlandó volna a szak-foggyógyászat terére lépni, mint assistens, esetleg utód kedvező alkalmat talál egy e szakban idősebb collegánál. Tudósítást e tekintetben ad Zinz Károly okl. gyógyszerész Szöllösy István gyógyszer-tárában, Krisztinaváros városmajor, Budapest.

Stajer országos Kohitsch Sauerbrunn

Alsó Stajerország.
Déli vasútállomás: Pöltschach.

Hirneves glaubersavas savanyúvíz. Hidegvizkura. Savókura. Főindicatio: az emésztési szervek megbetegedése. Kényelmes tartózkodás.

Ujonan eredt kút
„Styriai-forrás“

különösen kiváló rendkívüli gazdag kettős szénsavas magnesiumáról, mely 10.000-nél 45.333I részre rüg.

Vízforráktár: Hoffmann Jozsef-nél Budapest, akadémia-utca.

Tarcsa fürdőhely Magyarhon osztrák-stajer határán Vas megyében fekszik **Szombathelyi** és **Aspangi** vasuti állomásoktól 4 óra alatt elérhető.

Vize kitiünő vastartalmú; fürdője, kivált női betegségeknek, különös jó hatású, nevezetesen a női nemi szervek bántalmainál, mindkét nem idegbajainál, a légzési és emésztési szervek idült hurutjainál, a húgszervek bajainál sat. A vendégek ellátásáról az utolsó években új épületek által lett gondoskodva. Pósta és távirtdai állomás a fürdőben.

Fürdőorvos Dr. Thomas Lajos. — A fürdőidény május 24-én kezdődik. **A fürdő felügyelőség.**

Santal Midy,

I. oszt. párisi gyógyszerésztől.

A Santal-lél sikerrel használtatik a Copaiu-balzsam és Cubebák helyett, s nagy adagokban is teljesen ártalmatlan. Használata után 48 óra múlva lényeges könnyebülést okoz, a mennyiben a kifolyás vizes-ragadós elválasztássá változik, bár milyen volt annak színe és mennyisége.

Eme szer használata sem emésztési zavart, sem felbőfőést sem hasmenést nem okoz és a húgy sem lesz szagossá általa.

A Midy-féle Santal vegyileg tiszta kis gömbölyű tokcsák alakjában naponta 10—12 darabonként nyújtatik, s az adag a hurut szűnésével lejjebb szállítatik.

Raktára: Paris, 8 rue Vivienne, Budapest **TÖRÖK JÓSEF** Király-útcza 12. sz. Egy üveg ára 2 frt. 10 kr.

Titrirozott anyarozs oldat.

Dusart, párisi gyógyszerész készítménye.

Ezen változatlan és mindég állandó összetételű oldat nem tartalmazza az anyarozs hatástalan és mérges alkatrészeit, ellenben hatását leginkább fokozva fejti ki; használtatik mint bőr alá fecskendés a vérző hely szomszédságában, 10—20 cseppenként puerperalis vérzésnél, állíthatlan orrvérzés, vérkőhögés és a leghevesebb egyéb vérzéseknél; biztos és hatalmas hatása 4—5 percz múlva jó létre. Ez oldat belsőleg is használtatik ugyanezen esetekben, s kivált a méh összehúzóadásainak előmozdítására 20—25 cseppnyi adagokban czukros vízben.

Az oldat kis csövecskékben van, melyek a gyakorló etüijében könnyen helyezhetők el.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél, Király-útcza 12. sz. Egy üveg ára 1 frt. 10 kr.

Dr. BATIZFALVY

egyetemi magántanár, 26 év óta szakadatlanul működő budapesti testegyenészeti, belorvosi és sebészi magángyógyintézete, városligeti fasor 51. sz. a., saját épületében, árnyas park közepén, a télen-nyáron közlekedő közúti vaspálya és társaskocsik állomásával szemben, az orvosi tudomány legújabb közegészségi követelményeihez, valamint minden rendű beteg igényeihez mérten, külön szobákon van berendezve. A test idomtalanságai-ban, elgörbüléseiben, sebészi- és idült belbajokban szenvedők folytonosan fölvetetnek. Az intézeti betegek az egyetemi tanárok és hírneves gyakorló orvosok által is gyógykezeltetnek. Sebészi műtevést igénylő betegek gondos, szakértő ápolásra és csendesebb nyughelyre találnak az intézetben, mint az éjjel-nappal zajos vendéglő-szállodákban. Teljes ellátás, u. m.: lakás, ételmezés, gyógyápolás, fűtés, világítás, szolgálat, ágy- és szobanemű kerül naponkint — osztályzat szerint — 2 frt-tól 7 frtig o. é. Testegyenészeti czélekből svéd-gyógytest-gyakorlatra bejáró gyermekek, valamint az intézet 1859-ben történt megnyitása óta mindíg, úgy most is elfogadtatnak havi 12—24 frtnyi díjért. Rendelési órák 11-től 1-ig.

Első rangú vasmentes savanyúvíz, szénsavdús, lithium és bornátrium tartalmu forrás

Salvator

orvosi tekintélyek által vese, húgydara, köszvény és hólyag bántalmak ellen, továbbá a légző és emésztési szervek hurutos bántalmainál rendelve.

Borral használva igen kellemes üdítő italt szolgáltat. Kapható ásványvíz-kereskedésekben s legtöbb gyógyzsértárban. **A Salvator-forrás igazgató sága Eperjesen. Budapesten főraktár Édeskuty L. úrnál.**

ROZSNYAY MÁTYÁSNAK

a magyar orvosok és természetvizsgálók *fiumei nagygyűlése által pályakoszorúzott* készítményei, u. m.

Chininchocoláde 100 db. 3 frt. 50 kr-ért.
Chininczukorka 100 db. 3 frt. 50 kr-ért.

Melyekből minden darab 0.08 tiszta chinint tartalmaz, továbbá: **Vasas chininczukorka** (Pastilli tannochinini ferrati, melyből minden darab 0.05 chinint és ugyanannyi oldatag vasoxydot tartalmaz) 100 db. 4 frt.

Valamint teljesen izetlen

Chininum tannicum insipidum

a chininsulfát időszerű árának körülbelül 55—60%-aért kapható.

Rozsnyay Mátyás gyógyszerésznél Aradon, valamint általa a birodalom minden droguistainál és gyógyszerészeinél.

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

Vastartalmu Kinaszörp

Grimault és társa párisi gyógyszerészekről.

Ezen készítmény tiszta és kellemes alakban két oly anyagot tart, melyeket eddig összekötni nem lehetett, a nélkül, hogy egymást felbontanák t. i. vasat, a vér oly fontos alkatrészt és **Kinát**, a leghathatósabb zsongító szert. Minden evőkanálban van **4 gran pyrophosphorsavas vasnatron** és **2 gran vörös kina-héjkivonat**. Adagoltatik egy evőkanállal fél órával minden étkezés előtt. Kapható: Párisban, rue Vivienne 8 sz. Budapesten: Török József gyógyszerésztárában király-útcza 12. sz. Egy üveg ára 2 frt.

„MARGIT“

gyógy-forrás-viz.

Hazai és külföldi orvosi tekintélyek legjobb eredménnyel alkalmazzák; tüdő-, gége- és a gyomor hurutos bántalmainál.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

KIZÁRÓLAGOS FŐRAKTÁR

Édeskuty L.

m. k. udv.-ásványviz-szállítónál, Budapest.

Ugyszintén kapható minden gyógyszerésztárában, fűszerkereskedésben és vendéglőkben.

(Chloral Perlé de Limousin.)

CHLORAL HYDRAT

tokocskákban.

Kellemesen idézi elő az álmot, különösen oly esetekben, hol a morphiüm adagolása nem indokolt; gyermekeknél minden utóba nélkül alkalmazható.

Idegbántalmaknál mint fájdalomcsillapító jótékonyan hat, görcsöknel pedig kitünő hatása mellett az emésztést legkevésbé sem zavarja.

A chloral hydrat solutióban és szörpben sajátos kellemetlen ízű, s gyakran a légszöben oly összehuzódási érzést idéz elő, mely némely betegnél a chloral hydrat használatát lehetetlenné teszi. Tokocskákban a chloral könnyen vehető be, s a nyálkhartyákat legkevésbé sem támadja meg.

Egy negyven tokocskát tartalmazó üveg ára 1 frt. 50 kr.

Csak is orvosi vényre szolgáltat ki.

Magyarországi főraktár: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerész. Budapest, király-útcza 12. szám.

Pepsin bor.

Üdvös gondolat oldott állapotban juttatni a pepsint a gyomorba csakhogy legtöbb pepsin még túlsok sav hozzáadására sem vihető oldatba, azért kétszeres örömmel kell üdvözölni a gyógytan terén **Hottot és Boudault párisi gyógyszerészek Pepsin borát**, mely teljesen oldott pepsin és kitünő ó-francia borból áll, s a legnagyobb tekintélyek által elismeréssel említették. Ára: 2 frt. 50 kr.

Eredeti minőségben a többi pepsin készítményekkel (pepsin por, dragees, elixir) együtt csakis Török József gyógyszerésznél kapható Budapest, király-útcza 12. szám.

OLTÓ-ANYAG.

Regenerált és humanisált oltó-nyirk frissen és megbízhatóan, valamint igen czélszerű oltó-tü tüttartóval alúlrtnál **Merényben, Szepes megye** pósta- és távirai állomással és Budapesten *Egressy R.* Szent-Istvánhoz czimzett gyógyszerésztárában. V. Nádor-útcza 3. sz. mindenkor kapható.

Oltó-nyirk üvegcésének fűvöcsövel ára 1 frt., oltó-tünek darabja 25 kr., tüttartónak 30 kr., finomabbnak 80 kr.

Kreichel Andor, orvos-sebész tudor.

A LIPIKI jodhévviz

Dr. Lengyel Béla budapesti egyet. tanár legújabb vegyelemzése szerint úgy magas hőfokánál, valamint jod- és szénsavas natriumbani feltünő gazdagságánál fogva, az osztr.-magyar birodalom legkitün. jod-vizei egyike; ivógyógymód gyanánt a legkülönbözőbb gyomor- és bélbántalmakban, valamint vér- és mirigybántalmaknál feltünő eredménnyel használtatik. Fris töltesben megrendelhető a fürdő igazgatóság-tól Lipikén (Slavonia), valamint kapható Budapesten

ÉDESKUTY L.,

m. kir. udv. szállító,
Mattoni és Wille és Emmerling és
Rabsch fűszerkereskedésben.

MATTONI' féle

GISSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

BUDAI KIRÁLY KESERÜVIZE

orvosi tekintélyektől legjobban ajánlva.

VAS-LÁPSÓ -LÁPLUG

a soostelepből FRANZENSBADBAN.

LÁPFÜRDÖK kényelmes pótlék.

Szer aczél- és sófürdők előállításához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palackban és porokban

Minden

Ásványvíz és forrásterménynek
szétküldése

MATTONI és WILLE

Mérl eg-útcza 12. sz. **Budapest**, Dianafürdő-épületben.

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

HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 o. é. 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.

HUSZONKILENCZEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Irsai Ar.* tr. Casuistikus közlemények Korányi Fr. tr., kir. tan. belgyógytani kórodájából. III. Rohadó hörglóból fejlődő tüdőüszök egy esetéről. — *Schaarschmidt Gy.* tr. Némely gyógyító-anyagban és vegyi szerben tenyésző penészekről. — *Pollák L.* tr. A beszéd agykéregbeli góczbántalmairól. (Folyt.) — *A budapesti kir. orvosgyógyintézet r. ülése* 1885-diki martius 28-dikán. Krick Á. tr. bal gerincvelőhüvelyesége. Hochhalt K. tr. a genuin paranephritis suppurativa esete és agydagos kórbonczatani készítmény bemutatása. — *Az erdélyi orv. museum orvos-természettudományi osztályának* 1885. febr. havi orvosi szakülése. — *Könyvtármegnyitési*. Leitfaden für Operationsübungen am Cadaver. Von Dr. E. Gurlt. — *Lapszemle*. Térdizületi zsirdag.

TÁRCZA: *Entz Géza* tr. megnyitó beszéde Kolozsvárt 1885. martius 29-dikén. — *Heti szemle*. A Rókus-kórházban elhelyezett egyetemi kórodák ügyében. Gyógyhelyeink és ásványvizeink. Epileptikus rohamok curarás állapotokon. — Vegyesek. — *Szerkesztői levelezés*. — *Előfizetési felhívás* az Orvosi Hetilap 1885. april-juniusi folyamára. — Pályázatok.

Casuistikus közlemények Korányi Frigyes tr. kir. tanácsos belgyógytani kórodájából.

IRSAI ARTÚR tr., első tanársegédétől.

III.

Rohadó hörglóból fejlődő tüdőüszök egy esetéről.

Laënnec volt az első, ki a tüdőüszököt, mint egy meghatározott jellemzetes kórfolyamatot ismertette, tőle ered a körülírt és diffus tüdőüszök megkülönböztetése. Utána Cruveilhier foglalkozott behatóbban a tüdőüszök kérdésével, s — mint tudjuk — az üszök fejlődésére aetiologikus momentumnak vette az edények elzáródását.

Becses munkálatokat birunk, nemkülönben Schröder van der Kolk, Andral és Carswel dolgozataiban. Carswel pl. egy pneumikus tüdőrészetnek elhalását a keringés megakadályozásából magyarázza az edényekre történő nyomás folytán, melyet az edényeknek a beszűrődött szövet részéről kell elszenvedniök.

Már Dittrich¹⁾ említi, hogy tágult hörgőkben felgyülemelő nyákos, vagy genyes-nyákos váladék eves szétesése közben ezen folyamatból, bizonyos körülmények között, gyakran tüdőüszök keletkezhetik. Ő volt az első, ki figyelmeztetett, hogy ezen eves váladékban sajátságos kis szürkés-fehéres csapocskák fordulnak elő.

Traube²⁾ vizsgálatainak köszönhetjük, hogy a tüdőüszök és a rohadó hörglob közötti különbség nyilvánvalóvá tétetett.

Leyden és Jaffé³⁾ nem csekély mértékben járultak a kérdés tisztázásához bűzös rohadó köpetek-, s a tüdőüszök-, valamint a rohadó hörglobról írott jeles munkálataik által.

Chwostek a tüdőüszökről írt kórodái tanulmányában nagy számú észlelt eseteinek kapcsán saját észleleteit ismerteti.

Samuel szerint a vérkeringés teljes elzárása még nem elég arra, hogy üszök jöhessen létre. Üszöknek akkor kell bekövetkezni, amidőn a parenchymában a nedv-keringés megszűnt, ha tehát maga a szövet átjárhatlanná vált a nedvek számára.

A rohadás létrejöttére szükséges a nedvesség, az atmoszferikus levegőnek hozzájárulása mellett bizonyos hőmérsék és

azonkívül az úgynevezett rohadási bacteriumok, mely utóbbiaknak jelenléte tüdőüszökös góczokban és azokból származó köpetekben Traube és később Leyden, s Jaffé által lettek kimutatva. Megjegyzendő, hogy Lebert azon alsóbb rendű szervezeteknek jelenlétére a rohadás keletkezését illetőleg nem fektet súlyt.

Leyden és Jaffé az üszökös tüdőrészetekben talált gombalakot »leptothrix pulmonalis-nak« neveztek.

A tüdőüszök ritkán jelentkezik, mint elsődleges megbetegedés, majdnem mindig mint secundär bántalom lép fel és pedig más tüdő-betegségek következtében, vagy metastasis folytán. Az esetek túlnyomó számában a tüdőüszök mindig a tüdőben végbe menő helybeli folyamatoktól van feltételezve, amidőn ugyanis a vérkeringés a tüdőszövet egy részének tápláló edényeiben valamely körülménynél fogva fel van függesztve. Kivételt képeznek azon esetek, ahol bronchiectaticus cavernákban a váladéknak hosszantartó pangása folytán rohadás áll be, s hol a rohadási folyamatnak az üregek és a hörgök falára való átterjedése folytán a falzatoknak üszkösödése, sőt tüdőüszök is jön létre. Idegen testek, melyek kívülről, s így a tracheába is jutnak, bronchopneumoniát, tályogképződést és gangraenát is hozhatnak létre, amint ez előfordul elmebetegek mesterséges tápláltatásánál, továbbá gége-bántalmaknál, az epiglottis hibás zárása következtében. Léteznek kísérletek, melyek mutatják, hogy nem minden kívülről bejutott anyag okoz üszkösödést, hanem csak — vagy leginkább — olyanok, melyek már bomlásban vannak.

Hogy valjon az általános táplálkozásnak csökkenése magában véve hozhat-e létre gangraenát, mint azt diabetikusoknál és scorbutban szenvedőknél észlelni lehet, az még kétséges. Leyden szerint még nagy szerep jut a gangraena fejlődésére a traumának is.

Már Laënnec kiemelte, hogy a tüdőüszök tünetei különbözők lehetnek; első sorban a köpetek azok, melyek jellemzetes tünetényt képeznek. Magától értetődik, hogy a köpet csak akkor fog a tüdőüszökre nézve jellemzetest mutatni, hogyha az üszökös részletnek tartalma egy hörgbe ürül. A köpet ilyenkor bő, színe zöldes-szürke, gyakran vérrel vegyült, szenyess-barnás, időnkint egész feketés, azonkívül feltűnően bűzös, dögletes szagot gerjeszt, mely szag legerősebb közvetlen a kiköpés után. Ha a köpet nyitott

¹⁾ Ueber Lungenbrand u. Folge von Bronchialerweiterung. 1850.

²⁾ Deutsche Klinik. 1853 és 1861.

³⁾ Deutsches Archiv für klin. Medizin.

edényben marad, ezen szag lassankint enged. De nemcsak a köpet, hanem a betegek lehelete is feltűnően bűzös. A tüdőüszökből eredő köpetek épen úgy, mint a bronchiectasiánál kiürítettek, rövid állás után 3 réteget mutatnak: legfelül a savós-habos réteg tartalmazza még azon részleteket, melyek légtartalmúak; legalul a detritus; a középső réteg pedig zavaros savóból áll. A legalsó réteg tartalmazza azután a kiküszöbölt üszkös részleteket.

Leyden és Jaffé, kik ezen köpeteket vegyileg megvizsgálták, úgy találták, hogy a frissen ürített köpetek mindig alkalikus reakcióval bírnak. Ezen köpeteknek microscopikus vizsgálata azt mutatta, hogy a legalsó rétegnek egy része genyesejtekéből, detritusból, trippelphosphát és margarin jegeczekből áll; a szenyesszürkés, vagy feketés parenchym-czafatok szintén törmelék-tömeget képviselnek, melybe barnás, vagy feketés festeny-szemcsék és ruganyos rostok vannak beágyazva. A található sárgás-fehér csapocskák pedig zsircsepekből és margarin jegeczekből állanak. Filehne¹⁾ azon tény folytán, hogy tüdőüszkösök köpeteiben található macroscopikus parenchym darabok, ha nem is mindig, amint Traube felvette, de mégis sok esetben nem tartalmaznak ruganyos rostokat, következőleg elmélkedik: Egyszerű rohadás annyival kevésbé nem vezethet a ruganyos szövetnek oly gyors feloszlataához, mert a finomabb kötszövet megmarad, hanem igen is közel fekszik egy emésztési folyamatra gondolni, annyival inkább, mert Etzinger kimutatta, hogy a gyomornedv, illetőleg a pepsin a ruganyos szövetet megemészteti és Kühne ugyanezt kimutatta a trypsinre nézve. Filehne emésztési kísérleteket tett tüdőüszökben szenvedő betegek köpeteivel és ezek alapján azon következtetésekre jut, hogy tüdőüszkös köpetnek glycerin kivonata valószínűleg egy emésztő erjanyagot tartalmaz, mely alkalikus oldatban fehérszínű és ruganyos anyagot megemészt. Thymol, terpentin, salicyl- és carbolsav, kén-savas chinin meggátolták az emésztési folyamatot, s így szerinte gyógyhatással bírnának, ha azokat helybelileg lehetne alkalmazni.

Huntington²⁾ összegyűjtötte az általa észlelt tüdőüszök 32 esetét és észleletei alapján ezen kóros folyamatnak 2 alakját veszi fel: a ritkábbat, diffusabbat, mely már kezdettől fogva a tüdőnek egy nagyobb részét támadja meg és mindig halálosan végződik, s a gyakoribbat, körülírt alakot, mely utóbbinál csak egy határolt rész lesz megtámadva, s mely azon lehetőséggel bír, hogy gyógyulásba is átmehet.

Leyden szerint a tüdőüszök kórisméjének felállításánál főszóly a köpetre fektetendő. Ez ugyanazonos jellegű a rohadó hörglobéval, t. i. egy sajátságos szétesési és bomlási folyamat. Egyedül a bűzös köpetekből azonban, magától értetődik, tüdőüszökre következtetni nem szabad. Sok esetben igaz, a kórisme már magából a köpetből lehetséges, mert bronchitis putrida-nál a köpetben tüdőczafatok nem jelentkeznek, jóllehet egyes ruganyos rostsálak bronchitis putrida-nál is előfordulnak, hogyha a szétesési folyamat a hörgfalakra terjedt át, azonban soha oly nagy mennyiségben, mint azt tüdőüszöknél találni szoktuk. Kisebb tüdőüszkös göczök, vagy talán nagyobbak is, melyek hörggel nem közlekednek, alig kórismézhetők, s hogy a physikalikus tünetek gyakran nem adnak jellegzetes tünetenyeket, erre nézve már Skoda³⁾ munkájában olvashatjuk, »hogy a tüdőüszök — amint ismeretes — fejlődhetik lobos tüdőben, vagy beállhat anélkül, hogy tüdőgyulladás ment volna előre és a tüdő különböző állapotaihoz társulhat. Az előbbi esetben a kopogtatás és hallgatódzás tüdőgyulladás tüneteit adja,

¹⁾ Ueber die Vorgänge bei dem Lungenbrande u. über den Einfluss verschied. Arzneimitteln; auf denselben Sitzungsbericht der phys. Med. Societät. Erlangen.

²⁾ Boston med. and surg. Journal és Virchow-Hirsch Jahresbericht.

³⁾ Abhandl. über Perkuss. u. Auscultation.

míg a tüdőüszökre nézve a hallgatódzás és percussio jeleket nem ad.

Csak ha szemünk előtt fejlődnek a cavernának tünetenyei, mi alatt a többi tünetek tüdőüszökre mutatnak, lehet a cavernát üszök által létrejötnék tekinteni.

A tüdőüszök és bronchitis putrida közötti különözeti kórisme gyakran nehézségekbe ütközik, annyival inkább, mert a rohadó hörglob sokszor hevenyen folyik le; hogy tehát a kórismét lehetőleg biztosan felállíthassuk, tekintettel kell lennünk, valjon a bűzös köpetek fellépte előtt nem volt-e jelen a légző szervek valamely idült bántalma. Az esetben tehát, ha kitűnik, hogy a folyamat hevenyen jelentkezett, anélkül, hogy előzetes megbetegedés kimutatható lett volna, akkor azon bűzös köpetek megjelenéséből nem lesz nehéz tüdőüszökre következtetni, annyival is inkább, ha észlelésünk alatt fejlődnek cavernalis symptomák. Ha azonban a bűzös köpetek megjelenése előtt idült hörglob, vagy bronchiectasia volt jelen, akkor tüdőüszökre nem következtethetünk; mert lehetséges, hogy a hörgök és a bronchiectaticus üregek váladékának egyszerű szétesésével van dolgunk. (Néha acut hörghurut is rohadó jelleget ölt.)

Ha alveolaris elrendeződésű ruganyos rostcsoportozatot találunk, akkor az kétségtelenül tüdőüszök mellett bizonyít. Hiánya azonban nem szól az üszök ellen.

A tüdőüszöknek rendes és leggyakoribb kimenetele a halál, mely sokszor a legrövidebb idő alatt következik be; ez áll különösen azon esetekre, hol a folyamat igen szétterjedt. Körülírt és kisebb göczokban jelentkező üszök gyógyulásba is átmehet.

A II. belkóródán a tüdőüszöknek egy esete került megfigyelés alá, melyet egész terjedelmében közlendőnek tartok.

N. János, 43 éves, ref., napszámos; felvétel 1884. február 4-én. Meghalt 1884. martius 12-én.

Körelözmeny. Beteg atyja tüdővészben, anyja előtte ismeretlen betegségben, egy testvére kis korában halt el; két testvére él és egészséges. Beteg nem emlékszik, hogy kis korában beteg lett volna; 13 éves korától 17-ig a bal alszár dagadt volt, több helyen kifakadt, évekig folyt, miközben sok genyert és üszkös csontdarabokat ürített ki. 1877-ben nyakán 2 kocsikerék ment át, melynek következtében 3 hétig feküdt. Egy hóval ezután jobb lába térdén alul eltörtött kocsi-feldülés következtében. Ez 6 hó múlva összeforradt, de pár hétre rá erősebb fellépés következtében ismét szétvált. Három hó múlva ismét képes volt járni. 1880. év nyarán rövid ideig tartó váltóláza volt. 1881-ben bal felkarja törött el padlásról való leesés folytán. Jelen bajára vonatkozólag elmondja, hogy junius közepén egy éjjel bal mellkasában szúrást kapott, mely egy hétig tartott. Emellett kissé köhögött, forrósága volt, de fennjárt. Mikor a szúrás megszűnt, pár nap múlva vért kezdett köpni, mely igen bűzös volt, s némely napon állítólag egy fél literet is tett ki. Három hét múlva a vérköpés megszűnt, de köhögése még fokozódott és időnkint azt vette észre, hogy a kiürített köpet igen bűzös. Öt hét óta köpete állandóan ilyené vált. Emellett igen elgyengült, lesoványodott, olykor hideg borzongatta és forrósága volt. 8 nap óta étvágya is elromlott, s 4 nap óta hasmenése volt, s jobb mellkasában mély légzésnél, úgyszintén köhögésnél szúrást érzett.

Jelen állapot 1884. február 5-én. A magasabb termetű férfibeteg csontváza elég jól alkotott, izomzata mérsékelten fejlett, a bőr alatti kötszövet zsirtartalma megfogyott, a bőr nagyobb redőbe emelhető, színe halavány. Az arcz kissé puffadt, a köthártyák halaványak, a látak egyenlők, fényre visszahatnak. Az ajkak kissé kékesek. A nyelv közepén vastagabb, fehéres lepedékekkel bevont; szájjá rosz, nyelés szabad, szomj fokozott, étvágy semmi, naponta 3—4-szer híg székletét. A szájból átható bűz áramlik ki, mely különösen köhögés alkalmával észlelhető.

A nyak részarányos, a kulcs-csont feletti és alatti tájak mérsékelten kitöltve, a bal mellkas felső része valamivel laposabb, mint a jobb. A bal nagy mellizom, tövis feletti és alatti árkok izmai, úgyszintén a bal lapocztáji izmok sorvadtak. A mellkas

különben mind a 3 átmérőben jól alkotott. Légvételek felületesek, számuk percenkint 28; a légzés főleg hasi jellemű. Mély légzésnél a bal mellkas felső része kissé visszamarad. Szívcsúcs-lökés a bal bimbó-vonalon belül az 5-ik bordaközben homályosan tapintható. Szívlüktetés nem vehető ki. Az ütélrökés puha, könnyen elnyomható, mérsékelten szapora, száma percenkint 78. Az epigastriumban felülről lefelé terjedő lüktetés. Az újjak végei dobverőszerűek. A has mérsékelten feszült, nyomásra a gyomortáj fájdalmas, a has egyéb része is érzékeny. A bal felkar közepén törés után fejlődött callus tapintható; a bal alszáron a sípcsont erősen megvastagodott, felette a bőr feszes, nehezen ránczba szedhető, alsó harmadában csontheg, mely kopogtatásra érzékeny.

Kopogtatás. A jobb kulcs-csont felett és alatt teljes éles és nem dobos a kopogtatási hang, bal oldalt rövidebb, magasabb, szintúgy a 2-ik bordaközben is. A léghang leterjed a jobb szegymelletti vonalban az 5. borda felső, a bimbó-vonalban az 5. borda alsó, s a hónaljvonalban a 6. borda felső széléig. Ugyanitt a májtompulat veszi kezdetét, mely a bordaívig követhető, a tompulat felső határa mély belégzésnél valamivel lejjebb száll. A szívtoompulat a 4-ik bordán kezdődik, befelé a szegycsont bal széléig, kifelé a szívcsúcs-lökés helyéig követhető. A léptompulat a 8-ik bordán kezdődik, lefelé a 10-ik bordáig tart, mell felé a hónaljvonalat valamivel túlhaladja. A has felett mindenütt dobos a kopogtatási hang. Hátul a jobb tövis feletti árokban elég teljes, éles a kopogtatási hang, bal oldalt erősen tompult; a lapoczközötti táj felső részén bal oldalt, úgyszintén a lapoczközötti táj középső harmadában erősen tompult a kopogtatási hang, lefelé majdnem a lapoczközöttig, mellfelé majdnem a hátsó hónaljvonalig. Ez alatt mindkét oldalt teljes éles, nem dobos. E teljes éles, nem dobos kopogtatási hang leterjed jobb oldalt a 12-ik borda felső, bal oldalt a 11-ik borda alsó széléig.

Hallgatódzás. A jobb mellkas felett mellül érdes be- és kilégzés, bal oldalt felül határozatlan be- és kilégzés. A szív és nagy edények hangjai tiszták, a pulmonalis második hangja kissé ékelt. Hátul jobb oldalt az egész mellkas felett érdes be- és kilégzés, bal oldalt a lapoczközöttig hangosabb, határozatlan be- és kilégzés, a lapoczközöttitől lefelé érdes be- és kilégzés, kevés apró hólyagú szörcs-zörejjel. A hörgőhangzás és a mellrengés a tompulat felett valamivel erősödött. A beteg igen sokat köhög, s e mellett erős köhögés alatt egyszerre nagyobb mennyiségű igen bűzös köpetet ürít ki. A köpet mennyisége esti 4 órától reggeli 8 óráig 400 kcm. Állásnál 3 réteget mutat: legfelül egy habréteg, mely után genyes gomolyokból álló részlet foglal helyet, ez alatt zöldesen áttűnő savó, s az edény fenekén kevés detritus. A köpet legnagyobb mennyiségét a geny teszi ki. Górcsó alatt igen sok detritus, genysejt, elzsírosodott tüdőhámsejt és ruganyos rost, szemcsék és zsírjegecek láthatók, ezek részint tű-alakúak, nagyobb csoportban vehetők ki, részint laposak, vagy tetraéder-alakúak.

A vizelet világos, szalma-sárga színű, gyengén savi. Fajsúlya 1,008, átlátszó, üledéket nem képez. Középmennyiségű fehérszínű, tartalmaz napi mennyisége 1000 kcm. Górcsó alatt: néhány hólyag-hám és vesemedence-hám, sok, részben elzsírosodott csatornácshám, továbbá cylinderek láthatók. A cylinderek közép-vastagok, részben hyalinok, melyek közül néhánynak széle kanyarúlatos, részben finoman szemcsés; végül húgysavas sók láthatók.

Kórlefolyás. Február 5-én. Beteg 2%-os carbol belégzéseket használt.

Február 6-án betegnek hőfoka 37° C., köpet igen bűzös, a jelen állapotban leírt rétegzetességet kifejezetten mutatja; górcsó alatt genysejtek, igen sok detritus, sok elzsírosodott tüdőhámsejtek, ruganyos rostok és zsírjegecek láthatók. A kopogtatási hang a baloldali kulcs-csont alatti árokban üresebb, magasabb, hátul a tövis felett tompult, lapoczközötti tájon erősen tompult a 7. borda magasságáig. Mellül felül határozatlan légzés, hátul a tövis feletti árokban szinte határozatlan be- és kilégzés; lapoczközötti tájon határozatlan be- és a hörgőhöz közeledő kilégzés, ugyanitt a mellrengés és a hörgőhangzás erősödött.

Február 7-én betegnél d. u. 4 órakor rázóhideg jelentkezett 38° mellett, a hőfok esti 8 óráig 38°8'-ra emelkedett; másnap (febr. 8) reggelre a normalisra esett le a hőmérsék. Szembeötlő a bal mellkas mellső felső részletének laposabb volta, a bal mellkas légzésnél visszamarad. A kopogtatási viszonyok eltérést nem mutat-

nak az eddig észleltektől, hallgatódzáskor a tövis feletti árokban bal oldalt határozatlan be- és megnyúlt érdes kilégzés, lapoczközötti táj felső részén metamorphotikus légzés. Köpet mennyisége 320 kcm., melynek több, mint $\frac{2}{3}$ -át a beteg éjjel üríti ki. Górcsó alatt nagy számban ruganyos rostok találhatók. A vizeletben közép mennyiségű fehérszínű, górcsó alatt hyalin, szemcsés cylinderek, szemcsés húgycsatornácshámsejtek észlelhetők.

Ezen időtől kezdve a beteg állapotában változás nem mutatkozott, hőemelkedések nem voltak észlelhetők; a köpet 24 órai mennyisége mindig igen bő volt, igen bűzös, kifejezetten mutatta a rétegzetességet. A vizelet állandóan fehérszínűt tartalmazott. A kopogtatási és hallgatódzási viszonyok sem mutattak említésre méltó változást. Betegnél a carbol belégzések használata folytattott, belsőleg pedig chinint refracta dosi használt.

Febr. 26. Beteg azt tapasztalta, hogy hanyatt feküdni nem tud, mert ekkor a köhögési inger feltűnően fokozódik. Az ekkor megejtett vizsgálat kimutatta, hogy bal oldalt mellül a 2—4. bordaköz nyomásra fájdalmas és feltűnően érzékeny.

Febr. 27. A bal oldali bordaközök fájdalmassága intenzív.

Febr. 28. A bal mellkasfél mellső felületén, a parasternal és bimbóvonal közötti területen kissé előredomborodik, ugyanitt a bordaközök elsimultak, szívcsúcs-lökés homályosan tapintható az 5-ik és 6-ik borda között a bimbóvonalon belül. A bal oldali 2-ik bordaközben teljes éles, nem dobos a kopogtatási hang, a 3-ik bordán tompult, a 3-ik bordaközben még kifejezettebben, a 4-ik bordán abszolút tompa, aláfelé a tompulat a 6-ik bordánál dobos hangba megy át. Befelé az abszolút tompulat a szegycsont bal széléig túlhaladja, kifelé a bimbóvonalon valamivel túlterjed. (Peripleuritis fellépte.) A tüdők felett az eddig észleltektől sem a kopogtatás, sem a hallgatódzás nem mutat eltérést. A vizelet napi mennyisége 4300 köbcentimeter, fajsúlya 1010. A bal mellkas fájdalmas területére opium-kenőcs rendeltetett, belégzésre beteg az ol. eucalyptit használja.

Február 29-én beteg láztalan, a bal mellkas felületén a fájdalmasság némileg csökkent, a bal mellkas 2-ik és 5-ik borda közti területén még mindig kidomborodást mutat, a bordaközök elsimultak, a légyszerek ennek megfelelőleg duzzadtak; szívcsúcs-lökés és szívlüktetés nem tapintható. A bal mellkas felett a 3-ik bordán a kopogtatási hang tompulni kezd, a 4-ik bordán abszolút válik, mely tompulat a 6-ik borda alsó széléig terjed, jobbra a bal szegyszélt haladja túl, balra pedig a bimbóvonalat; hallgatódzáskor mellül bal oldalt a 2—5-ik bordának megfelelőleg a parasternal és bimbóvonal közötti területen légzés hallható.

Martius 3. Beteg láztalan, a bal mellkas mellső felületén a bordaközök elsimult volta kifejezett, a fájdalmasság majdnem teljesen megszűnt, a légyszerek duzzanata elég kifejezett, szívcsúcs-lökés ma jól tapintható az 5-ik bordaközben bimbóvonalon belül, az abszolút szívtoompulat a 4-ik bordán kezdődik.

Mart. 6. A bal mellkas fájdalmassága teljesen megszűnt, úgyszintén a légyszerek duzzanata is (peripleuritikus folyamat megszűnése); a vizelet napi mennyisége feltűnően bő, fajsúlya 1010, a fehérszínű mennyiség állandó.

Mart. 7. Beteg láztalan, légzési nehézségek csökkentek, szívcsúcs-lökés az 5-ik borda-közben bimbóvonalon belül tapintható, szívtoompulat 4-ik bordán veszi kezdetét, befelé a bal szegyszélt nem haladja túl, kifelé a szívcsúcs-lökés helyéig ér. Hátul bal oldalt a lapoczközötti táj felső részén a tompult terület felett határozatlan be- és hörgi kilégzés hallható; a köpet igen bűzös, kifejezett rétegzetességet mutat. Beteg corrosiv belégzéseket használt d. u. órákban a beteg köpete véres színezést mutatott, a corrosiv belégzések elhagyattak. A köpetben, mely igen bűzös, s melynek napi mennyisége 450 köbcentimeter, górcsó alatt sok zsírjegecek és ruganyos rostok találhatók.

Mart. 8. Beteg közérzete tetemesen rosszabbodott, sokat köhög, hanyatt feküdni nem tud, többnyire jobb oldalára dől.

Mart. 9. Tüdők felett mellül a kopogtatási viszonyok nem változtak, hátul a bal tövis feletti árokban kissé dobosan áthangzó, különben a tompulat hátul változatlan. A betegnél ol. tereb. capsulák rendeltetettek belsőleg.

Mart. 12. Beteg ereje tetemesen megfogyott, hőfoka 38°5', ütélrökés kishullámú, puha, a köpet igen bűzös, széles törmelék-réteget mutat, köpetben szétszórtan igen porhanyos fekete szemcsék

uszkálnak; górcső alatt igen sok detritus, margarin jegeczek, zsír-cseppek, elzsirosodott tüdő-hámsejtek és ruganyos rostok találhatóak. Este a beteg eszmélete zavart, ütérlokés alig tapintható, rendeltetett aether valerianával. Esti $\frac{1}{4}$ 10 órakor a halál kimerülés tüne-ményei között bekövetkezett.

A martius 14-én megejtett bonczolás alkalmával megállapított lelet a tüdőre és vesére vonatkozólag következő:

A jobb tüdő puffadt, tömöttebb, zöldes-vörös, vér- és nedv-dúsabb, apró hörgőiből sűrű geny ömlik és számos, körülbelül babnyi-mekkoraágú, kissé kiemelkedő, szemcsés, fakó-barna, por-hanyos, légtelen góczoktól áthúzódtott. A bal tüdő mellül, oldalt és alul laza rostonyás alhártyák által a mellkashoz oda tapadt. Csúcsa hegszerűen behúzódott és a szomszédsággal tömött kötszöveti alhártyák által erősen odanőtt, mellső széle a mellső gátorhoz erős kötszöti alhártyák által rögzített; median felülete a mellső gátortól körülbelül 150 gm-nyi szenyessárgás, eves folyadék által elválasztott; az így támadt ür mindenfelől a többi mellürtől elzárt, s ennek megfelelőleg a gátor több rétegű merev, genyes izzadmány-nyal fedett. A betokolt ür felé néző belső mellhártya egyes tömött kötszöveti híd által a gátorral összefüggő és szintén vastag, genyese-sen szétmálló hártákkal fedett; annak közepén van egy krajczár-nyi, genyes czafatokkal határolt és szétmálló tüdőszövetbe vezető, a mély felé szűkülő folytonossághiány, melynek alapján egy másodlagos hörg hűződik el, melynek mellső falzata tönkrement. A hörg, anélkül, hogy falzatában jelentékenyebb változást szenvedett volna, szabadon a folytonosságba és innét a betokolt mellüri zsákba vezet. Ezen *tüdő hörgőinek nyákhártyája* vastagodott, szenyess, barnás-vörös; *egyes nagyobb hörgők, nevezetesen a tüdő felső hátsó és alsó hátsó részén lefulásukban ampulla-szerűen lágúllak.* A tágulás több helyen egész tyúktójasnyí öblös, tömött, szürke heges szövettől körülvett barlangokba vezet, melybe a hörg falzata nyelv-alakú nyulványokkal reczézett alakjában folytatódik. E barlangok nagyjából szenyess-szürke porhanyos, vagy pépes bűzös tömegektől vannak kitöltve és sötétvörös szemcsés sarjadzásokkal kibélelve. A többi tüdő sötétszürkés-vörös, igen vér- és nedvdús, légszegény.

A vesék 13 cm. hosszúak; a burok könnyen leválasztható, felületük laposan dudoros, fehéres-sárgás, szürkés áttetsző helyekkel és egyes lágú, fakóbarna, sekély kiemelkedésekkel. Edényei belö-veltek; a kéreg-állomány szélesebb, törékeny, száraz, szélei áttetszők. A lobrok halavány-vörösek, környi határuk elmosódott.

Diagnosis: »Cirrhosis apicis pulmonis sinistri et pleuritis adhaesiva eiusdem lateris. Bronchiectasia et cavernae bronchiectasiae partis superioris et posterioris usque ad magnitudinem ovi gallinaei. Gangraenosae cum sclerosi vicinitatis pulmonis sinistri. Pleuritis insaccata partis medialis cum perforatione pulmonum et bronchi sinistri. Nephritis hypertrophica cum degeneratione amyloidea et adiposa.«

Foglaljuk össze tehát röviden az egyes tüneteményeket.

A betegnél a kóródára való felvételkor feltűnően bűzös köpet volt jelen, mely jellegzetes rétegességet mutatott. A köpet nagy mennyiségben ürítettett ki, naponként 200—300 köbcen-timetert tett ki és ennek microscopicus vizsgálatánál tüdőszövet-elemeket (ruganyos rostokat) lehetett nagy mennyiségben találni. Amint azonban a kórlefolyásból kitűnik, a számtalanszor megejtett vizsgálat sem tün-tetett fel Koch-féle bacillusokat. A köpetből a bántalom székhelyét eldönteni nem lehetett, csak azt kellett következtetni, hogy roha-dás és szétesés van jelen; de ezen szétesés vonatkozhatott ép úgy a tüdőszövetre, mint csak a hörgőkre. A betegnél a physicalis jelek arra mutattak és más körülmények megegyezni lát-szottak avval, hogy gümőkórt vegyünk fel, mert a bal mellkas felső részén tompulat volt jelen, sőt később cavernának tüneteményei is jelentkeztek. Annyival is inkább kellett tuberculosisra gondolni, mert a betegnél haemoptoë jelentkezett és a beteg hosszabb idő óta köhögésben szenvedett; így tehát közel feküdt annak felvétele, hogy a jelentkezett bűzös és jellegzetes köpetek tüdővészből származandó tüdőüszkösödést jelentenek. Azonban egy hibától meg-óvott bennünket azon körülmény, mely nem volt más, mint az,

hogy a beteg köpetében Koch-féle bacillusokat nem találtunk, mint a tüdővész egyik döntő tünetét a kórisme megállapítására nézve, s így ezek szerint a tuberculosis jelenléte kizárható.

Hogy keletkezett tehát a tüdőüszk? Korányi tanár úr ezen eset tárgyalása alkalmával egy látszólagos csekély tüneteményre hívta fel a hallgatók figyelmét, mely a beteg vizsgálata folyamában mutatkozott, s mely ez esetben a gangraena helyes fejlődési mód-ját felismerni engedte.

A beteg bemutatásánál, s vizsgálatánál ugyanis Korányi tanár úr azt találta, hogy a bal mellkas felső részén az izomzat elsorvadt és figyelmeztetett arra, hogy az izomzat ily fokú elsorvadása a mellkas felső részén gyakran összeesik egy megelőző pleuritis által okozott tüdőzsugorodással, melyet úgy kell képzelni, hogy a pleuri-tikus folyamat következtében a subpleuralis kötszövetben hyper-plasia jön létre, mely azután az interlobularis kötszövetbe hatol, minek következtében cirrhosis pulmonum, más oldalon pedig az izmok közé terjedő kötszöveti lob fejlődik.

Miután a betegnek vallomása a körelőzményekre vonatkozólag szintén tartalmazott jeleket arra nézve, hogy tényleg megelőző-leg pleuritisben szenvedett, felvételkor tehát, hogy oly pleuritikus folyamat van jelen, melynek következtében kifelé izomsorvadás, befelé tüdőzsugorodás jött létre, mely azután okozza a bal mellkas behúzódását és a bal mellkas felső részén található tompulatot.

A tüdőüszk létrejötte tehát megmagyarázható, mert tudva-lelvőleg tüdőzsugorodással sokszor együtt jár a bronchiectasia, mely telepe lehet a bronchitis putrida-nak, ami a hörgőfalnak elevese-dése folytán képződik, s így meg van az út, hogy ott a rohadt váladék a tüdőszövetbe is beivódjék.

Korányi tanár úr által felállított diagnosis tehát következő-képen szólt: »Gangraena pulmonis sinistri ex bronchitide putrida. Bronchiectasia.«

A bonczlelet fényesen igazolta ezen felvételt, amennyiben, mint a jegyzőkönyvből látható, megtaláltuk a régi pleuritis nyomait, a tüdőzsugort, bronchiectasiát és az utóbbiból kiinduló tüdőüszköt. Tuberculosis nem volt jelen. A hullában a pleura pulm. és a mediastin. között egy tályog találtott, mely fekvésénél fogva azonban az életben jeleket nem adhatott. Ezen tályog minden valószínűség szerint úgy jött létre, hogy a régi pleuritisből egy el-tokolt izzadmány maradt vissza, mely utóbbi szintén a sphacelus által inficiáltott.

Egy érdekes körülményre akarok még röviden reflectálni, mely a betegnél a betegség lefolyása alatt jelentkezett.

A betegnél felvétele után ugyanis körülbelül 2 hétre a bal mellkas mellső részén a szívtájnak megfelelőleg heves fájdalmak jelentkeztek, a fájdalmas területen a mellkas jobban kidomborodott, a bordaközök elsimultak, a lágú részek a 3—5-ik borda között duzzadtságot mutattak, emellett ezen területnek érintése nagymérvű fájdalmat okozott. Míg a megelőző vizsgálatok azt mutatták, hogy a szívtompulat kicsiny, addig ekkor a szívtompulatnak megfelelőleg egy nagyobb tompulat volt található, mely balra a bimbóvonalat, jobbra a bal szegyszélt túlhaladta. Szívcsúcs-lökés tapintható nem volt.

Azon lehetőség előtt állottunk tehát, hogy nem fejlődik-e talán exsudatum pericardiacum, azonban a nyaki vizserek duzzadt-ságát nem lehetett tapasztalni, a pulsus gyors hullámú volt, dörzs-zőrej pedig a kóros folyamat jelentkezését nem előzte meg; így tehát a tünetemények kellő elemzése az exsudatum pericardiacum felvételét nem engedte meg. Másrészt az exsudatum pleuriticum felvétele ellen szólt a szív dislocatiójának hiánya, valamint a tompulati terület felett hallható légzés.

Fel kellett tehát venni, hogy egy izzadmány keletkezett azon

kötszövetben, mely a pleura costalist a felette levő képletekkel összeköti, egy úgynevezett peripleuritikus folyamatot, mely ezek szerint megfejt a felületes légyszövetek lobját, a bordaközök elsimult voltát, a nagy fájdalommasságot és a szívtempulát látszólagos megnagyobbodását. Ezen lobot nem lehetett elsődlegesnek venni, hanem úgy kellett tekinteni, hogy a pleuritistól a pleura costalison másodlagosan fejlődött. A peripleuritikus folyamat azonban a betegnél még az életben visszafejlődött.

Említést kell még tennem a betegnél talált vizeletbeli elváltozásokról, melyek a vese amyloid-elváltozására és a szövetszövet kötszövet lobjára engedtek következtetni.

Némely gyógyító-anyagban és vegyi szerben tenyésztő penészekről.

Kivonat SCHAARSCHMIDT GYULA tr-nak az erdélyi országos muzeumegylet orvos-természettudományi osztályában f. é. február orvosi szakülésén tartott előadásából.

Általánosan ismeretes a penészeknek, főképp pedig az alsóbbrendűeknek rendkívül szívós ellentálló képessége a tenyésztésükre nézve káros különféle behatások ellenében.

A penészek physiologiájának ama fejezete, mely a penészek viseletét tárgyalja az ily káros agensekkel szemben, a legérdekesebb és legsajátosabb oldalról tünteti fel e növényeket.

Hogy mily nagyfokú lehet egyes penészeknek — sőt egész csoportoknak — életképessége e tekintetben elegendő, ha a bacteriumok, vagy a szorosabb értelemben vett penészek némely fajára utalok, melyek nagymérvű életképessége orvostani szempontokból is sokszor és behatóan lett már vizsgálva.

Nagy fontosságot kölcsönöz a mycologia ezen fejezetének azon körülmény, hogy mindinkább szaporodik a valódi, vagy állítólag pathogen penészek száma, melyek leküzdése végett biológiai tanulmányozása, s itt viseletük pusztító, vagy fejlődést gátlónak, általában mérgeknek ismert anyagokkal szemben követeli a legbehatóbb vizsgálatot.

Már régtől fogva feltűnt egyes buvárok előtt, hogy bizonyos, s pedig leginkább reagensekül használt vegyi szerekben penészek lépnek fel. E tekintetben a biochemikusok tettek legtöbb tapasztalatot, látván, hogy igen sok reagens megtermi penészt, mely a tisztátalanságokkal kerül a vegyi anyagba. A gyengébb oldatokból, kivonatokból, de még erős, főképp pedig savi hatású vegyi anyagokból is lettek ismeretesek ily penészek, melyek régebbi írók által, pl. C. A. Agardh, Biasoletto, Kützing által a »hygrocrocis«, »leptomitus«, »sirocrocis« nemekbe soroltattak¹⁾.

Ezen adatok nagyobb részt feledésbe merültek, s maguk ezen érdekes penészek sem akadtak vizsgálójukra.

A »hygrocrocis« nemből egy igen gyakori fajra akarok utalni, mely majdnem állandóan feltalálható bizonyos gyógyító-anyagban. Ezen faj a *hygrocrocis arsenicus Brébisson*, mely a solutio arsenicalis Fowleri-ben — főképp állottabb oldatokban — mindig nagy mennyiségben tenyészik. Előfordulása tehát nagyon különös, mert hiszen oly anyagban vegetál, mely az állati és növényi organismusokra egyaránt pusztító hatású. (1% arsenessav növénytani microscopiai készítmények conserválására használtatik, épen a penészfejlődés meggátlása végett.)

Boutigny, gyógyszerész Evreuxben, fedezte fel e növényt

¹⁾ Egy pár ily előfordulást felemlitek, kiválasztván a feltünőbbeket; bővebben feltalálhatni e növények egy jó részét Kützing »Species Algarum Lipsiae 1849.« cz. munkája 148. stb. lapjain, mert a régi botanikusok minden folyadékban tenyésztő chlorophyll nélküli növényt moszatnak tekintettek.

Hygrocrocis cuprica. In solutione aquosa polychromatis, aliquot guttis cupri sulfurici liquidii mixta.

Hygrocrocis disciformis. In acido phosphorico liquido ex ossibus parato.

Hygrocrocis phosphorica. In acido phosphorico liquido puro.

Hygrocrocis Decaisnei. In solutione cyanureti ferri et kali.

Hygrocrocis perplexa. In spiritu vini diluto et camphorato.

Sirocrocis stibica. In solutione tartari stibiatii.

Leptomitus ammoniatus. In liquore ammonii succinici.

Leptomitus aureo-stannicus. In solutione polychromatis, chloro auri et stanni mixta.

1836-ban; Bory de Saint-Vincent terjesztette a párisi akadémia elé ezen észleletet, ő a kérdéses növényt *hygrocrocis*-nak, vagy *leptomitus*-nak tartotta, s nem tévedett nagyon, mert Brébisson azután nemsokára ezen észleletek alapján új fajt állított fel, a *hygrocrocis arsenicus*. Ezóta a penész elkerülte a botanikusok figyelmét, s bár a francia gyógyszerészeknek folytonosan bajt okozott, még sem tanulmányoztatott. A 70-es években azonban Blondin gyógyszerész (Choisy-le-Roi-ban) felszólította Marchand-ot, a párisi École de pharmacie tanárát, hogy vizsgálná meg azon növényt, mely a liquor Fowleri-t minden elővigyázat daczára megtámadja. Marchand 1876 óta foglalkozott a *hygrocrocis* tanulmányozásával, s eredményeit 1879-ben terjesztette a párisi akadémia elé. Marchand vizsgálataiból kitűnt, hogy, mire különben már Decaisne, Borne és Van Tieghem utaltak előleges véleményükben, a *hygrocrocis* nem moszat (mint olyan lett t. i. felállítva), hanem egy penész a dematiák tribusából.

Ezen penész elágazott, hosszú hyphákból áll, hengeres és egyenletes vastag szálaik haránt válaszfalakkal izeltek. A sporák a szálaik végein fűződnek le sorokban.

A *hygrocrocis arsenicus* igen élénken vegetál a liquor Fowleri-ben és apró selyemfényű pihéket alkot, melyek együtt nagyobb fehér csapadékba tapadnak össze az edény alján. A növény ezen sajátos fényéről könnyen felismerhető.

Az oldat ugyan, melyben ezen *hygrocrocis* tenyészik, aránylag csekély koncentrációjú, körülbelül csak 2%-os, de tekintettel arra, hogy legtöbb növényi szervezet az ily erősnek ismert mérgekkel szemben minő az arsenessav is, rendkívül érzékeny, előfordulása igen nagy életképességről tanuskodik.

Rendszertani tekintetben rokon ezen penészszel, melyet a helyi gyógytárakban is feltalálhatni, egy másik, mely szintén a dematiákhoz tartozik.

Ennek sajátos, lehet mondani, a legnagyobb mértékben meglepő előfordulása példa nélküli.

Január hóban frissen expedált koncentrált kénsavban (1815 fs.) mely körülbelül 75% vízmentes savat, kénsavanhydridet tartalmaz, egy különös penészre akadtam.

Ez a 100 gm-os üvegben 4—5 borsó-nagyságú pihés tömeget képezett. Ezen pihék szabadon úsztak a savban, rázásra szétszórtak, majdnem egészen eltűntek, de ha az edény sötétben állott néhány napig, újból felléptek, még pedig sokkal nagyobb arányokban. Ezzel már előre bizonyítva volt az, miként itt egy élő és növekedő szervezettel van dolgunk, mely a koncentrált kénsavban is feltalálta tenyésztése feltételeit.

A kénsavban talált penész leginkább hasonlít a dematium pullulans De Bary-hoz, mely fekete-barnás myceliumjáról és élesztő-szerű sarjadzásáról könnyen felismerhető. Ezen penész igen gyakori a szőlőn, s más gyümölcsökön, sarjadzó állapotát nem ritkán összetévesztették a valódi élesztők sejteivel. Így igen valószínű, hogy Pasteur is a dematiumot látta, midőn azt írja, hogy a leveses gyümölcsökön levő barna hártájú sejtek erjesztő élesztők nyugvó állapotainak felelnek meg.

A mi penésztünk sok tekintetben megegyezik a dematium pullulans-szal, rendes vegetatív állapota egészen azonosan fejlődik; nyugvó állapotát azonban nem találtam fel. Nagysági viszonyukat véve számba, nagy eltérésekre akadunk, mert a kénsav penésze körülbelül felényivel kisebb, mint a gyümölcsökön tenyésztő dematium; tekintettel erre, továbbá a tenyésztési körülményekre stb., ezen penészt egyelőre *dematium(?) acidi sulfurici* név alatt, mint új fajt különböztetem meg.

A kénsavban a dematium elágazott és tagolt, helyenkint felduzzadt mycelium-szálaiból tojásdad sejtek sarjadzanak ki, még pedig vagy a rövidebb ágak végein, vagy oldalain. Ezek lefűződnek és mit az élesztő- és saccharomyces-sejtek sarjadzással szaporodnak, még pedig igen nagy mennyiségben, úgy hogy a mycelium közeit mind élesztő-alakú sejtek töltik ki.

A másik dematiumnál bizonyos időpontban, midőn a tápláló folyadék kimerül, a penész a nyugvó állapotba megy át. A mycelium kis, oly hosszú, mint széles sejtekre tagolódik, ezek felduzzadnak, sejtthártájuk megvastagodik, kétrétegű lesz, elbarnul. Ha ezek a sejtek, még hosszabb nyugvási időszak után is, tápláló folyadékba jutnak, csiráznak; új myceliumot képeznek, mely hasonló

módon lefűződéssel képződő sporákat hoz létre, mint az anyamycelium.

Ennél azonban ilyen változásokat még eddigelé nem észleltem. Sok mycelium-szál ugyan, — különösen a vastagabbak, — elbarnul, de az ily sötét-barna falú szálak, úgy látszik, elpusztultak, legalább további fejlődésnek nyomait nem mutatják.

Ezen barna dematium-telepre nagyon emlékeztető, habár annál még nagyobb mycel-tömegek lépnek fel egy más kénsavas folyadékban. Az ú. n. Wiesner-féle reagensben ugyanis, mely az elfásódott cellulosenak a kimutatására szolgál, rendkívüli mennyiségben lépett fel egy barna myceliummal bíró növény, mely nem-sokára az egész folyadékban elterjedt, sőt annak színén is vastag réteget alkotott. A Wiesner-féle reagens a kénsavas anilinnel koncentrált vizes oldata, mely még néhány csepp kénsavval van megsavanyítva: élő szervezet előfordulása tehát ily körülmények között eléggé meglepő.

De még meglepőbb, visszatérve a koncentrált kénsavra, azon észlelet, melyet a *dematium acidi sulphurici* vizsgálata közben tettem, hogy a *dematium* sarjadzó sejtjei, melyek szabadon úsztak a savban, nem viselik magukat csendesen, hanem sajátos ingadozó, reszkető mozgást mutatnak. Ennek nem lehetett oka a kénsav párolgása, (a koncentrált kénsav ugyanis alig párolog), s valóban a sejteken kívül találtam a mozgató motort, rövid bacillusok képében. Minden a kénsavból kivett dematium-tömegben lehetett találni egynehány, körülbelül 4—5 μ hosszú bacillust, melyek sajátos rezgő, s többnyire egy bizonyos pontra irányított mozgásukkal az élesztőszerű sejteket is mozgásba hozták. Hogy ezen bacillusok a kénsavban eléggé jól fejlődhetnek, mutatja azon körülmény, miként nem ritkán találtam oszlasban levőket is.

A bacteriumok tenyésztésére tudvalevőleg a tápláló közeg savanyúsága, savas reakciója igen gátlólag hat. Némelyek ugyan elbirják egy bizonyos pontig a savanyú reakciót, főleg ha magukban tenyésztetnek, de megakad a tenyésztésük akkor, ha egyidejűleg velük szorosabb értelemben vett penészek, vagy élesztő-penészek is tenyésznek a tápláló folyadékban, mert ezeknek kedvez a savtartalom, miért azután elnyomják a bacteriumokat. Ez már magában is eléggé magyarázza a szóban forgó bacillusok csekély számát.

Azon körülmény pedig, hogy bacteriumok és penészek ily erős savban, minő a koncentrált kénsav, tenyészhetnek, igen érdekes világot vet sejtthártyájuk kémiai alkotására, illetőleg elváltozására.

A rendes cellulosétól, mint az már rég ismeretes, eltér az ú. n. penész-cellulose, mely a penészek sejtthártyáját alkotja, eltér nevezetesen reagensre iránti viseletében, mert rézoxydammoniakban épen nem, koncentrált kénsavban pedig csak igen nehezen oldódik. Itt azonban oly esetekkel állunk szemben, melyben egyáltalában nem lesz megtámadva a penész sejtthártyája, miért még egy különös átalakulást kell felvennünk e tünetény magyarázására. Fel kell tételeznünk ugyanis azt, miként ezen növények sejtthártyája a legerősebben el van cutinosodva (parásodva), mivel kizárólag csak az ilyen sejtthártyák állnak ellent sikeresen a koncentrált kénsav romboló hatásának.

Nagyon valószínűnek látszik, hogy az elparásodás a penészeknél is, de főképp a bacteriaceáknál nagyon el van terjedve. Az elparásodott sejtthártya szolgáltatja azután a legjobb, s legellentállóbb védezközt számukra, s teszi érthetővé oly nagyfokú szívós életképességüket

A beszéd agykéregbeli góczbántalmairól.

(*Aphasia.*)

IRTA POJ.ÁK LÁSZLÓ tr., Bihar megye és Nagyvárad város tiszteletbeli főorvosa, közköri házi osztályos orvos stb. Nagy-Váradon.

Tanulmány.

(Folytatás.)

A »víz« szó tehát üres, tartalmatlan szó-képzet volt: »eine reine Wortvorstellung ohne Vorstellung seiner Bedeutung« (Stricker).

Sajátságos és sok szerzőnél felemlítették, — minek példáját magam is észleltem — hogy oly betegek, kik alig rendelkeznek pár szóval, különben felindulásukban szitkozódni, sőt cizfrán károm-

kodni (*sesquipedale Flüche, Kussmaul*) kezdenek. E gyakori tapasztalat megint arra utal, hogy a hangos beszédet a csendes gondolkodás előzi meg, s amaz nem más, mint ennek száműzetése otthonából. Van a beszédnek egy *önkéntelen* neme is, midőn sokan élettani rendes viszonyok közt magukban beszélnek és az útczán is rajta kapják magukat, hogy akaratlanul monologizáltak; többnyire izgékony, mozgékony emberek járnak így, kiknek izmaik hamar mozgásba jönnek. Az aphasiánál is az indulatnak és kitörésnek esetleges impulzusok adnak hangokat és szavakat, melyeket azonban nyugalmukban ingerültség, felhevülés nélkül meggerszteni nem tudnának.

Jackson¹⁾ ezen önkénytelen beszélést gépiesnek — automatikus — tartja és azt az öntudatos nyilatkozástól egyáltalában elkülöníti. Részemről azonban a »fogalmas és indulatos beszéd« (Begriffs- und Affectsprache) közt más forrásokban is felállított ellentétet inkább elméleti okoskodásnak, mint élettani tulajdonságnak tartom, s így az arra alapított kórtani, néha igen furcsa jelenségek alapos értelmezését lehetők alig vélem.

Jackson oly eseteket is közöl, midőn aphasikusok, kik a tagadó »nem« szócskát rendes kérdésekre nem tudták elmondani, ha bosszantó, vagy nevetséges kérdések által ingereltetettek, ugyancsak erősen oda mondogatták: »nem, nem, nem.« Valjon nem lehetne-e az ily fajú kiejtési beszélő-zavart »aphasia explosiva« névvel jelölni? A számtalan többi közt ez is elkelve.

A mozgási aphasia néha igazi dadogásba is átsap vagy az egyes idegrostok túlos izgatottságából eredő görcsök, vagy társmozgások keletkezése által; az ily reszketős — *aphasia choreatica* — alak az egyébkint, s rendszeren hűdéses természetű összrendezetlenségtől legjobban azon erőlködés által különbözhető el, melyet a beteg kifejt, hogy magát az átértett beszélési tehetetlenségtől megmentse, hogy továbbá néma jelek nélkül a kifejezéseéhez szükséges hangzó-csoportokat egybeállíthassa.

Az ily akadozó aphasiát könnyen összetéveszthetnők az »aphasiá«-val (*Fleury*²⁾), mely hébegő, görcsös beszédzavar és határozottan visszahajlási úton akként létesül, hogy minden beszélési kísérletnél a nyelv-alatti ideg (nervus hypoglossus) pályaterületén görcsök támadnak; e görcsök azután olyképen akadályozzák majdnem a beszédet, mint az *iró-görcs*nél az újjak, kéz és karizmok rángásai az írási mozgásokat.

Az amnestikus aphasiánál ellenben a szó-képzés szellemi-érzéki — psychosensorikus — része szenved, mert a szó-képzet teljességéhez érzéki benyomásokból eredő felfogások — perceptio impressiva — emlékei is megkivántatnak. Külvilági érzékhírek nélkül tartalmas szó-képzeteket nem alkothatnak magunknak.

Az ily aphasiában szenvedők eszmevilága tiszta, de nem tudnak azon szóra visszaemlékezni, mely valamely meghatározott fogalomnak megfelel, holott utánmondani ugyanazt, hamarosan legalább, képesek. Ez esetekben a hangzók érzése csökken, vagy megszűnik. A fogalmi és a hallási, vagy látási központot összekötő vezeték hiányos alakulata folytán a hangzói és hangzóképek (Schall- und Lautbilder) a szóképzettől elszakasztatnak. Az ily betegek a hangképeket rögzíteni nem tudják, de recitálni, ha a fogalom előttük hangoztatik, addig képesek, míg azon képek hullámvonalai el nem tűnnek; azután megint mindent elfelednek.

Az emlékezés-hiányos aphasiának legkönyebb esetei még élettani határok közt mozognak. Hányszor megesik mindenünkkel, hogy egy-egy jól ismert tárgynév sehogy sem jut eszünkbe és a helyett a sokaknál egészen rossz szokássá vált »izé«-t használjuk, vagy »hogy is mondjam no?«-val kérdezősködünk önmagunktól róla. Idős emberek meg épen a korral járó gyengült emlékező tehetség folytán nehezen tudnak már tárgy-, tulajdon-, kereszt- és vezetéknevekre visszaemlékezni, mert a hangzó-központok izgathatósága, a belső indítások könnyedsége veszni készül.

A szófelejtési aphasiánál szintén leggyakrabban a tulajdon-, fő- és tárgynevek esnek ki az emlékezetből. Az ezen sajátosság magyarázatául felhozott szellemes feltevésekből legvalószínűbbnek tetszik nekem, hogy minél lazább a szó összeköttetése a fogalommal, annál hamarabb kiesik az onnan; minél szervesültebb és

¹⁾ Jackson. Brit. Med. Journal. Dec. 1871. (Exner után a Handbuch für Physiol. des Nervensystems. II. Theil. 346-ik lapjáról.)

²⁾ Fleury. Gazette hebdomadaire. 1865. Nr. 15.

szervezettebb e kettő, minél természetesebb hangok után készült a szó, — *onomatopöitikus* képzésű szavaink — annál tovább marad fenn emléke is. A szó-jegyek emléke bizonyos rendben tűnik el jelentőségük szerinti fokozatban, előbb az észszerűség nyelve, azután a felkiáltások, a kedély nyelvezete, legvégül az ezeknek megfelelő taglejtések. A szavak feledése a tulajdonnevektől leszáll a főnevektől, innen a mellénevektől, igéig, azután az érzési és mimikai egyszerűbb kifejezési csoportozatig. *Ribot*¹⁾ szerint ez nem is véletlenül, de szabályszerűen történne így; a bonyolodottabb eredetű szavak hamarabb hullnak le a beszéd fájáról, mint az egyszerűek, a gépiesebb alkatúak könnyebben, mint melyek a velünk született, s könnyen nevelhető szó-magokból keltek ki.

Minthogy pedig a *tulajdon-nevek* leglazább kapcsolatban vannak a hozzájuk nem annyira kötött, mint inkább tapadó fogalmakkal, — hiszen személyeket különösen, de némely igen megszokott tárgyakat is neveik nélkül könnyen elképzelhetünk, — világos, hogy törékenyebbek, mint a szilárdabb készítményű, önalkotta fogalmakat kifejező nevek. Concrét fogalmaknak ábrája is elég azok további érzéktésére, a szó csak kisegítő eszköz, míg az elvont, eszményített fogalmak alakot csak a szó által nyernek, mely azokat egyszerre megeleveníti. [*Kussmaul*²⁾ *Arndt*³⁾.]

A tulajdonnevek elfeledésének csaknem adomaszerű példája *Crichton* sz.-pétervári angol követ volt, ki bemutatásai alkalmával mindannyiszor kísérelésként kérdezte meg: „*Ugyan az Isten szerelméért, mondja meg kérem, hogyan hívnak engem?*”

(Folytatása következik.)

A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1885-diki martius 28-dikán.

Balogh Kálmán tnr. elnök, *Réczey Imre* tnr. jegyző.

1. A múlt ülés jegyzőkönyve felolvastatván, hitelesítették.

2. Elnök jelenti, hogy *Mangold Henrik* tr. »Balatonfüred« című munkájának egy példányát beküldötte az egylet könyvtára részére. Köszönettel vétetett.

3. *Krick Árpád* tr. bal oldali gerinczvelő-hüdés esetét mutatja be. A bántalmat részletesen *Brown Séquard* tanulmányozta, s róla *Brown Séquard-féle hüdésnek* (hemiparaplegia spinalis-nak) nevezetik. Lényege az, hogy a gerinczvelőnek csak egyik fele van bántalmazva, s így szorosan véve nem osztható be a gerinczvelő-bajok sem diffúz, sem körülírt csoportjába; ámbár elkülönített tárgyalása már csak azért sem indokolt, mert csak tünetcsoportot képez, melynek kórbonczatani alapja különböző lehet, sértés, lob, dag, vérzés. A bántalom tünetei a gerinczvelőben az érző és mozgató idegrostoknak sajátos keresztezett lefutásának felelnek meg. A megbetegedett gerinczvelő-oldalon motorikus, az ellenoldalon érzési hüdés található. A motorikus hüdésnek megfelelőleg többnyire az érzés minden neme iránt hyperaesthesia van jelen ugyanez oldalon, az izmok villamos ingerlékenysége csökkent, vasomotorikus hüdés van, s így a végtag hőmérséke magasabb a másiknál. Az ellentett oldalon a bántalom alatti tájak érzéstelensége a test középvonalán kezdődik, itt a mozgás teljesen ép, reflexek normálisak. E tüneteken kívül vannak esetleges tünetek is: sphincter-zavarok, izomsorvadás, öv-érzés, decubitus. A bemutatott beteg néhány hét előtt jelentkezett a sz. Rókus-kórház I. orvosi osztályán azon panaszszal, hogy 1883. nov. hóban ágyából felkelvén, éjjel meghült, s attól kezdve bal alsó végtagjában bizsergést érzett. E tünetek 2 hó alatt a bal tomporig terjedtek. 1884. újév táján a bizsergést égés érzete váltotta fel, derekán övfájdalma volt. Február hóban jobb lába gyengült, azt maga után húzta, sántított, gyorsan kifáradt, szolgáltni nem tudott, de nem feküdt. Ily állapotban került gyógykezelés alá. Állapota javúit, az érzés-zavar bal oldalt, s a mozgás-zavarok jobbról a köldökig terjednek, hideg és meleg tárggyal való érintést gyenge bizsergésnek jelez, a térd-inreflex jobbról erősen fokozott, bal oldalon ép; a bal patellára gyakorolt ütés jobb oldalról vált ki erős reflex-rángást, jobb lába erősebb, kevésbé gyorsan fárad, övfájdalma elmúlt. Hólyagzavara a betegnek nem volt.

¹⁾ *Ribot*. Les maladies de la mémoire. Paris. 1881.

²⁾ *Kussmaul*. Idéz. hely, 164 lap.

³⁾ *Arndt*. Real-Encyclopaedie der gesamt. Heilkunde, von *Eulenburg*. I. Band. 441 lap stb.

4. *Morelli Károly* tr. 66 éves férfit mutat be, kinél ezelőtt 2 1/2 évvel az egész alsó ajakra kiterjedő rák miatt *Jaesche-Dieffenbach* szerint plastika végeztetett, ugyanekkor az áll alatt bal oldalt egy diónyivá megnagyobbodott mirigy távolított el. A műtét jól sikerült, s annak helyén kiújulás jelei nem mutatkoztak. 1/2 évvel ezelőtt a jobb oldalon az állkapocs-szögletből kiindulólag egy daganat fejlődött, mely múlt év dec. 13-ig lúdtojásnyira nőtt. A beteg ekkor vétetett fel a sz. Rókus-kórház II. sebész osztályára. A daganat kívül sima volt, felette a bőr rendes színű, s maga a dag tapintásra egyenletesen keménynek bizonyult; a szájon át vizsgálva csak kevésbé volt mozgatható. A műtét jan. 13-án hajtatott végre. Az állkapocscsal párhuzamosan metszés ejtetett, erre függélyesen egy másik, s az így keletkezett két lebeny lefejtése után szabaddá vált a daganat, melynek alsó szélén hullámozás volt kitapintható. Beszúrásra mintegy 15 grammnyi tejszínű folyadék ürült ki, s a kis sebnyílás tágítása után a közepén egy mogyorónyi zsiros, szemcsés daganat volt látható. A tömlő kifejtése és az állkapocs csonthátyájával összefüggésben levő részleteknek ollóval és kaparóval történt leválasztása után a sebszélek egyesítettek, s az alsó sebzúgba drain-cső lett helyezve. A fertőztelenítő kötés alkalmazása mellett a sebszélek hevenyen egyesültek, de minthogy a 4-ik napon vérzés mutatkozott, ezért az egész seb ki lett tárva, s vérző edény nem találtatván, mint nyílt seb lett kezelve. A daganat *Scheuthauer* tnr. vizsgálata alapján rákosan beszürodött, s később elfajulásnak indult nyirkmirigynek bizonyult, melynek nyirksövényei részben megvastagodottak, legnagyobb részt azonban zsirosan elfajultak, s itt-ott egyes rákfészkek voltak találhatóak. Az eset különösen azért érdekes, mert sem *Birch-Hirschfeld*, sem *Ziegler* az állkapocs alatti rákos nyirkmirigyekre nézve nem említik fel, hogy azok zsirosan elfajulni képesek volnának, s ezen képességet csak az axillaris, inguinalis és retroperitonealis nyirkmirigyeknek tulajdonítják. *Billroth* említ ugyan egy esetet, hol az emlőmirigy rákos beszüremkedése után az egyik hónaljmirigy ugyanily módon fajult el, de ennek eshetőségét az állkapocs alatti mirigyre nézve sem ő, sem *König*, sem pedig *Riedl* nem vették fel. Bemutató véleménye szerint jelen esetben a rákos folyamat befejezettnek tekinthető, amennyiben a mirigy lefűződött, s így a nyirkutakon való tovaterjedés nem lehetséges, s minthogy az arteria maxillaris externa is alig vérzett, ennél fogva az ez úton való tovaterjedés is kizárható.

5. *Hochhalt Károly* tr. bemutat a) a *genuin paranephritis suppurativa* egy esetét. A beteg 39 éves munkás, ki február hó 21-én vétetett fel előadó osztályára. Már felvétele előtt 2 héttel léptek fel nála, állítólag minden ok nélkül, borzongással járó magas lázak, s jobb ágyéktáji szúró fájdalmak, melyek főleg oldalmozgások alkalmával élénkültek. Objectív vizsgálatnál a jobb mellkas felett hátul alul másfél bordával magasabban kezdődő tompulat volt kimutatható, egyébkint negatív hallgatódzasi tünetek mellett, később a betegség keletkezése után 4 héttel lépett fel a jobb ágyéktájon kis tenyérszerű területen a lágyék-részek körülírt vizenyője, s a mélyben hullámozás, mely legtisztábban a meghosszabbított lapocszöglet vonalaiban volt érezhető. Kifejezett rázóhideg csak egyszer jelentkezett, azontúl a műtét napjáig folytonos magas (39,5—41°) lázak. Martius hó 5-én a nephrotomiánál szokásos *Simon-féle* metszés eszközöltetett 8 cm. távolban az ágyékcsgolyák tövisnyújtványaitól, sagittalis irányban a 12. borda és a csiptaraj között. Közel 1/2 liter jóindulatú geny kiürítése után drainage, s *Lister-féle* kötés mellett 23 nap alatt gyógyulás majdnem teljesen lázmentes lefolyással. Jelen esetben a vese kötszövetének genyedő lobját genuin eredetűnek kell jelezni, mivel kizárható volt a pyelitis calculosa, a vesetályog, s egyéb primár okként szerepelhető bántalom. Kizárható volt továbbá az ágyék-csgolyák lobja után létrejövő súlyedési tályog, nemkülönben a *Petit-féle* sérv, mely ép a jelzett helyen a m. quadrat. lumb. és m. obliq. abd. között jelentkezik. Helybeli genyedő izomlobról sem lehetett szó, mivel hiányzott a lágyrészek nagyfokú kemény beszürodése, a lobgát, s azonfelül döntő, hogy a tályog-ürbe hatoló újj 8 cm-nyire hatolhatott be- és hátfelé a gerincoszlop irányában. Miután közvetlen traumatikus behatás felvételére sem létezett támpont, még legelőbb izom-erőltetésre lehetne gondolni, s ebből eredő vérömlenyre, mely lobingerként hathatott a vesét körülvevő laza kötszövetre. E feltevés annál inkább valószínű, mivel a beteg, mint munkás, nehéz

terhek emelése közben gyakran lehetett ily káros behatásnak kitéve. Előadó felemlíti, hogy e bántalmat először Rayer írta le, utána Trousseau és utóbb Rosenberger tett róla terjedelmesebb monographiát közzé.

b) Előadó továbbá *kórbonczani készítményt* mutat be, mely *agy-daganatban* szenvedő betegre vonatkozik. Az illető 17 éves, tanító-képezdei növendék, m. év szeptember hó 14-kén vétetett fel. Előadása szerint néhány hó előtt bal kezének mozgási gyengeségét vette észre azáltal, hogy kézi munka végzésében hátráltatva volt. Később teljes bénulás lépett fel, mely fokozatosan a bal al- és felkarra, utóbbi a bal alsó végtagra is elterjedett. Ezen tünetek kapcsában, sőt már azokat megelőzőleg a jobb falcsontra szorító, rendkívül heves fejfájások léptek fel. Jelen állapot: Teljesen ép szellemi működés, ép beszélő-képesség, a bal szájzug lejjebb áll, redői elsimultak, a nyelv-kinyújtásnál bal felé tér ki. Az egész bal testfelen a tapintási érzés csökkent, ellenben a csiklándási és fájdalom-érzet jelen van. Bal oldalt teljes féloldali mozgási bénulás a másodlagos elfajulás minden tünetével. A hűdött oldalon az izmok és idegek villamos ingerfogékonysága állandó és szakított áram iránt egyaránt csökkent. Végbél- és hólyag-működés renyhe. Fejének jobb felére elterjedő heves fájalmakról panaszkodik, melyek éjjel-nappal folyton tartanak, s melyek közbe-közbe hányást, csuklást, fogcsikorgatást, nyálfolyást, olykor tévengéseket idéznek fel. Ez állapot kevés változást mutatott november hó közepéig, midőn a látó-képesség rohamosan csökkent, s mindkét szemem teljes vakság lépett fel. Szemtükrészeti lelet: atrophia nervi optici post papillitidem o. u. Január havában mintegy 10 napon át naponként 8—10 percig tartó rángó-görccsök jelentkeznek, melyek pusztán a felső végtagokra szorítóznak, s ezek kíséretében mindkét oldali pillagörccs és szemteke-rezgés; ezután jobb oldali ptosis, a jobb szemteke a halánték felé deviál. Értelmi tehetség fokozatosan hanyatlik, kiterjedt felfekvések a temporokon és keresztájón; tüdővizényő. A halál martius hó 21-kén következett be. Az élön jelen volt tünetekből, nevezetesen a nagy fejfájások kíséretében fokozatosan, s előrehaladólag támadó hűdésekben némi biztossággal agy-dagot lehetett felvenni, mely a jobb hemisphaerában székel; azonban annak közelebbi meghatározása, illetőleg topikus kórismézése nagy nehézségekbe ütközött. Jelesül gondolni lehetett corticalis góczra, mely felvétel mellett különösen a partialis epileptoid görccs-rohamok szóltak, s gondolni lehetett agy-alapi bántalomra is, főleg agy-kocsán-bántalomra, mely mellett a hemiplegiával alternáló oculomotorius hűdése látszott bizonyítani. A bonczolat *sokszigetű gliosarcómát* mutatott ki, melynek legnagyobb góczja 8 cm. szélességben és 6 cm. magasságban a jobb gyr. praecentr., centralis ant. és post. egész alsó harmadát, az egész jobb oldali operculumot és Reil-szigetet foglalta el, a mélybe hatolt egészen a nucl. caudatus farkáig, s az Ammon-szarv felső részéig. Azonkívül kisebb borsó-, egész mogyoró-mekkoraságú góczok találtak a jobb gyr. centr. anterior felső mellső részében, közvetlen a gyr. praecentralis alatt; a bal centrum semiov. Vieuss. és a jobb trigon. olfactorii területének megfelelőleg. A jobb oldali oculomotorius hűdése bonczani magyarázatot nem nyert, s így azt különben is transitorius jellegénél fogva a nagy intracranialis nyomásból, illetve távhatásból keletkezettnek kell tartanunk.

(Folytatása következik.)

Az erdélyi orsz. museum orvos-természettudományi osztályának 1885. február havi orvosi szakülése.

1. Engel Gábor, egy. m. tanár pulya női csontvázat mutat be. Az illető nőnél észlelte a szülést, mely a medence szűkülsége miatt koponya-fúrással végeztetett be. Már a műtét előtt ismértetett a méhrepedés, melynek következtében heveny hashártya-lob folytán az illető meghalt. Az élön felvett méretek: a testhossz 127 cm., felső végtag hossza 45 cm., alsó végtagé 57 cm. A fej angolkóros külemű; erre mutatnak a medence-méretek is. Cr. il. 22·8, spin. il. 22·5, conj. externa 14·5, conj. diag. 7·6, conj. vera 5·5—5·7 cm-re becsültetett.

A csontvázon a méretek voltak: spin. il.: 22·0, cr. il.: 22·3. Bemenet: egyenes medence-átmérő 5·6 cm., haránt 12·6, ferde 10·0; medencetér: egyenes 7·4, haránt 13·0; kimenet: egyenes

11·0, haránt 11·0. Előadó a medenczét angolkór folytán szűkülségnek tartja.

Genersich tr. szerint a medence nem angolkóros, hanem cretineknel található medenczének tartja azt; nem zárja ugyan ki, hogy angolkór is befolyásolhatta a hiányos kifejlődést és ezért nem csudálkozik, ha szülészeti tekintetben e medence, mint angolkóros ismértetett.

2. Schaarschmidt Gyula egyetemi magántanár előadása a némely gyógyító-anyagban és vegyi szerben tenyésző penészekről, e jelentésből kivéve, fenntebb terjedelmes, a szerző tollából folyó kivonatban olvasható, mely előleges közlemény gyanánt szolgál.

KÖNYVISMERTETÉS.

Leitfaden für Operationsübungen am Cadaver und deren Verwerthung beim lebenden Menschen, von Dr. E. Gurlt. Berlin 1885. Verlag von August Hirschwald. Hatodik javított kiadás. 192 kis 8-adrétű lap.

Gurlt szóbanlevő kis munkája nálunk is általánosan ismert és elterjedt volt. Főleg szigorló orvosaink sok hasznát vették műtéti gyakorlatokban. 23 év alatt hat kiadást ért el, mi mindenestre használhatóságát mutatja. Az 1862-ben megjelent első kiadás-hoz képest tetemesen bővítettnek és javítottnak mondható, lényegében azonban nem sok újat tartalmaz. A beosztás a régi maradt. Először tárgyalja az úter-lekötéseket, majd a következő fejezetben a csonkításokat, csonkolásokat és kiüzeléseket. Külön-külön két rövid fejezetben szól a véres varratokról, az in- és az izom-átmetésekről. Végül ugyancsak külön szakaszokban tárgyalja a fejen, a nyakon, a mellkason és a férfi húgyivar-szerveken végezni szokott legfontosabb műtéteket. E fejezetek tartalmának érdemleges bírálataba bocsátkozni ezen alkalommal újlag szükségtelennek tartjuk, s csak azokra kívánunk néhány szóval kiterjeszkedni, amelyek véleményünk szerint ezen új kiadásban sem találtak még kellő alapos méltatásra, nemkülönben azokra, amelyek felvételét ezen alkalomból kívánatosnak tartottuk volna. Nagyon hiányosan tárgyalja szerző a varratok igen fontos fejezetét; ki kellett volna terjeszkednie a varratok összes fajaira, s főleg nem mellőzni az annyira fontos bélvarratokat, mennyiben azok végezésére a legkülönbözőbb esetekben, főképp heveny sérüléseknél, szüksége lehet az orvosnak. Kívánatosnak tartottuk volna, ha a sérvmetszést és vele kapcsolatban a bél-resectiókat is felvette volna a tárgyalt műtétek sorába, mint olyanokat, melyeket rögtöni életveszély beálltánál az orvos sokszor végezni kénytelen. Nem tartottuk volna feleslegesnek, ha itt-ott az eszközök rövid hiralatába is bele bocsátkozott volna szerző. A resectiókról szóló fejezetben azonkívül röviden beiktathatott volna több, az orthopaediai sebészetben jelenleg divó eljárást, illetőleg módosítást is.

A munka röviden összefoglalja mind azt, mire főleg a sebészeti műtéti szigorlatra készülőknek tudni szükséges, s erre a célra is iratott. A magyar tanuló ifjúságnak azonban e célra ma már igen használható jeles munka áll rendelkezésére Schmidt Hugó tr. sebészeti műtéttanában.

L A P S Z E M L E.

N-1 Térdizületi zsírdag.

Lauenstein K. tr. két érdekes esetet közöl térdizületi zsírdagról. Az egyik eset 16 éves leányt illet, kinél ezelőtt 6 évvel a bal czombsont alsó végéről tyúktójás-nagyságú ecchondrosis művileg eltávolított. 4 évvel később a beteg, járás közben, néha igen súlyos fájalmakat érzett bal térdében, miért ismét orvosi segélyért folyamodott. A térdkalács felett, s attól kifelé mintegy két haránt újjnyira kétújjnyi széles és ennél valamivel hosszabb heg volt látható, s ezen heg és a térdkalács között, ettől kifelé mozgatható, nem kemény, szilva-nagyságú, a térdkalács alá csúszatható dag volt tapintható. Az ízület szabadon volt mozgatható; ömlenynek tünetei hiányoztak. Bemetszéskor a dag élére állított, füge-alakú és nagyságú zsírdagnak bizonyult, mely a czombsont izületi porcának mellső és külső felületéről indult ki. A dag aljáról késsel leválasztott. Ezenkívül szerző a heget is kiirtotta. A térdizületi seb Lister-kötés alatt per primam egyesült. 2 hó

múlva az ízület mobilisáltatott és 4 heti fürdő-kezelés után a térd derékszögű hajlítása és nyújtása helyre volt állítva. Azóta mindenféle járási nehézség megszűnt. — A másik eset 42 éves kormányosnál észleltetett, ki évek előtt a jobb czombsont alsó harmadában nyílt törést és térdkalács-törést szenvedett. A patella törvégei csak szalagosan egyesültek volt; ennek következtében az alszár lötyögött, s beteg csak rögzítő sínrel járhatott. Egy ízben beteg elesett és pedig úgy, hogy erősen hajlított alszár mellett utóbbira mintegy ráült. A jobb térdizületben ömlenynek tünetei voltak jelen, s a patella törvégei 3 ujjnyira távolodtak el egymástól. Szerző térdkalács-varratra határozta el magát, s ívmetszés után a quadriceps inát lefejtve, azt találta, hogy a szalagos összeköttetés nem volt megszakadva, csak megnyujtva. Az ízület megnyitása után, mely 60 kcm. híg vért tartalmazott, annak alsó része a lig. patellae és az alsó törvég mögött tömött zsírdag által kitöltöttnek mutatkozott, mely synovialis redő által a keresztzalagokkal és a

fossa intercondyloidea-val függött össze. A daganat 2 dió-mekkoraságú, szivós összeállású és sok vérömlenynyel telt volt. A törvégeknek ezüst huzallal egyesítése és tokszálag-, valamint bőr-varratok alkalmazása után Lister-kötés alkalmaztatott. A lefolyás zavartalan volt. 3 hó után a beteg bot nélkül járhatott, s az alszár derékszögig behajlíthatta és nyujthatta. — Az első esetben szerző a zsírdag származását König nyomán úgy magyarázza, hogy a négyfejű izom működése folytán a czombsont előtti zsírszövet összenyomatott és a térdkalácstól oldalt az ízületbe betüremkedett; betegnél ezen izom nagyobb fokú feszülését a régebben fennállott, s említett ecchondrosis okozhatta. A második esetben a lipoma keletkezését szerző traumával hozza okbeli összefüggésbe akként, hogy a synovialis megrepedvén, a lig. patellae melletti pólyának egyidejű erős megfeszülése folytán az az alatti zsírszövet az ízületbe bejuthatott. Ez volna tehát Koenig szerint a térdizületi zsírdag traumatikus alakja. (Centralblatt für Chirurgie. 1884. 49.)

TÁRCZA.

Entz Géza tnr. megnyitó beszéde

az erdélyi museum-egylet orvos-természettudományi szakosztályának 1885. martius 29-én tartott közgyűlésén.

Tisztelt közgyűlés! A tágabb értelemben vett természettudományok művelésére és terjesztésére ezelőtt kilencz évvel alakult orvos-természettudományi társulat, melyet szerény anyagi ereje mellett csak tagjainak önzetlen buzgósa, s szakmájuk iránt érzett nemes lelkesedése vezethetett át a kezdet nehézségein, ma üli az erdélyi museum-egyletnek hat év óta újjá szervezett orvos-természettudományi szakosztályával történt teljes egybeolvadása után, mint museum-egyleti szakosztály első évi közgyűlését, hogy tisztí kara számot adjon a közgyűlésnek a szakosztály egyévi működéséről.

Az új aera ezen első évi közgyűlésén talán helyén levőnek látszhatnék elemzés alá venni, hogy mennyiben felelt meg az egybeolvadás, a szellemi és anyagi erők egyesítése egyfelől a volt orvos-természettudományi társulat, másfelől pedig az erdélyi museum-egylet orvos-természettudományi szakosztálya által az egybeolvadáshoz fűzött reményeknek és váráhozásnak.

Bármennyire előtérben áll is ezen kérdés, t. közgyűlés, reá ez idő szerint, midőn még oly rövid tapasztalás felett rendelkezünk, határozott feleletet alig adhatunk; arra azonban elégségesnek vélem a mögöttünk álló időt, hogy véleményt alkothassunk az iránt, vajlon kifejtette-e, s kifejti-e szakosztályunk jelenleg is azon tevékenységet, melynek mint a külön társulatnak és külön szakosztályának örököse kötelezve volt?

Hogy erre nézve véleményt alkothassunk, legyen szabad kiemelnem, hogy szakosztályunk a museum-egylet keretén belül is zavartalanul, s teljes mértékben élvezte azon alapszabályilag biztosított autonóm szervezetet, melynek mint külön társulat birtokában volt; emellett pedig anyagiak tekintetében nagyobb függetlenségre tett szert, mely fontos és örvendetes körülmény szabadabb tevékenységre szolgáltatott alkalmat. Az előterjesztendő titkári jelentés részletes képét fogja feltárni a szakosztály egyévi működésének, s legyen itt elég egyszerűen 1884-diki értesítőnknek előttünk fekvő tartalomdús kötetére utalnom, mely szónál meggyőzőbben bizonyítja, hogy szakosztályunk az örökségben vett tudományos munkásságot lankadatlanul folytatja; anyagi helyzetünk jellemzésére pedig beérem annak felemlítésével, hogy a museum-egylet igazgató választmányára hálára kötelező előzékenységgel bocsátotta a szakosztály rendelkezésére azon összeget, melyre az előirányzott ívmennyiséget jóval túlhaladó értesítőnk kiállítására a rendes átalány-összegezen felül szükségünk volt. Miután pedig az erdélyi museum-egylet természettudományi szakosztályának a vele egybeolvadt társulatával teljesen ugyanaz a feladata, az orvos-természettudományok fejlesztése, terjesztése, s a haza ezen részében való felvirágoztatása; az egyesült erővel való teljes együttes működés előttünk fekvő eredménye a museum-egyletet is egyaránt kielégítheti, s ki is elégti.

— Szakosztályunk működésének súlypontját az orvos-természet-

tudományok tágas mezején való zajtalan intens munkálkodás képezi, s emelkedett önértéssel constatálhatjuk, t. közgyűlés, hogy ezen feladatnak szakosztályunk lelkes tagjai — kiknek régi törzskarához napról-napra újabb ifjú erők sorakoznak, nagyobb része a törzskar tanítványai sorából, a működő tagok példáját követve és sikere által vonzatva — hazaszerte közelismerést kiérdemelt buzgósággal tettek eleget, s mindinkább valószínű látjuk azon eszményi czélt, mely kilencz évvel ezelőtt lebegett, s a következő szavakban nyert kifejezést: „*Hogy amaz élénk és örvendetes mozgalomba, mely hazánkban néhány év óta az orvos-természettudományok művelése, megkedveltetése és elterjedése körül megindult, egy önálló működő góczszd egyesítve belevonassék városunknak és ez országrésznek orvos- és természettudományi szak- és műkedvelő intelligenciája.*“

Fogadják a megjelent t. tagtárs urak meleg üdvözetemet, melylyel a közgyűlést a múlt tradícióihoz méltó egyévi működésnek örvendetes érzetében ezennel megnyitom.

Heti szemle.

BUDAPEST, 1885. april 9-dike.

— A Rókus-kórházban elhelyezett egyetemi kórodák ügyében. A Rókus-kórháznak jelenleg két osztálya, ú. m. az I. sebészeti osztály és az elmebeteg-figyelőosztály szerepel mint egyetemi kóroda, még pedig az előbbi mint II. sebészeti, míg az utóbbi mint elmebeteg-kóroda, s nemcsak kívánatos, hanem szükséges is, hogy ezen kórodák ügye tartósan szabályoztassék, különösen hogy azoknak minden tekintetben kellő önállóságuk legyen. Ezen, az egyetemi tanftás érdekében igen fontos ügy megbeszélése fogja azon értekezlet tanácskozási tárgyát képezni, mely legközelebb Trefort Ágoston minster úr elnöklete alatt a m. tudományos akademia palotájában tartatni fog. Berzeviczy A. és Markusovszky L. minsteri tanácsosokon, továbbá Weber A. építészen, Gerlóczy K. alpolgármesteren, Gebhardt L. Rókus-kórházi igazgatón, valamint Lumniczer S. és Laufenauer K. tanárokon kívül Pözel I. tanácsnok, Patrubby G. t. főorvos, Poór I. tr., úgyszintén Királyi Pál, Halász G. tr. és Szabó J. tnr. fővárosi bizottsági tagok fognak jelen lenni.

—th. „Gyógyhelyeink és ásványvizeink.“ Hogy azon nemzeti kincs, melyet a természet gyógyforrásaiban és fürdőhelyeinkben felhalmozott, kellő mérvben ki nem aknáztatik, sőt jó részben parlagon hever, nem kerülhetette ki Trefort Ágoston vallás- és közoktatásügyi minster úr éber figyelmét, s a kezdeményezést, mint sok más közhasznú intézkedés terén, e téren is neki köszönhetjük. Ő volt az, ki a szakkörök legkitünőbbjeit fürdőink és ásványvizeink érdekében teendő intézkedések megbeszélésére értekezletre hívta össze. Ennek jelentése el is készült, s az illető helyre annak idején benyújtott.

A vallás- és közoktatásügyi minster úr e kezdeményezése a belügyministeriumba is elhatolt, s megtörtént az első lépés, mely

azt engedni remélni, hogy ott is belátták azt, miszerint e téren beható intézkedésekre van szükség. Ezen első lépés volt Oláh Gyula tr. kiküldése a hazai fürdők megvizsgálására. A nevezett tudor úr betérjlesztette jelentését a belügyminister úrhoz, s az abban foglaltak birták reá Hasenfeld Manó tr., magántanárt és szliácsi rendelő-fürdőorvost, hogy az előrebocsátott cím alatt arra megjegyzéseit megtegye.

E két jelentésre, illetőleg bírálatra kívánunk ez alkalommal néhány észrevételt tenni.

Mind a két ügyfél úr már az elnevezésben meg akarja különböztetni azon fürdőket, melyek a közegészségügy követelményeinek megfelelnek, azoktól, melyek e részben kifogás alá esnek. Részünkről ezt teljesen feleslegesnek tartjuk. A közönség a fürdőhely megválasztásában semmi esetre sem az elnevezés után indul, hanem vagy orvosi tanácsot követ, vagy a fürdőviszonyok felül saját tapasztalatokkal bíró ismerősei ajánlatait veszi figyelembe. Az elnevezés pedig egyik esetben sem jön tekintetbe, mert ahol személyes tapasztalatok állanak rendelkezésre, ott az elnevezés utáni tájékozásra nincs szükség; másrésztől az orvosra nézve nagyon különös lenne, ha csak az elnevezésből kiindulva, ajánlaná e vagy ama fürdőt, anélkül, hogy magának, ha nem is személyes tapasztalatokat, de legalább más módon alapos információt a kérdéses fürdőről nem szerezne.

Különböztetés is nem egyszer tapasztalja a közönség, hogy a szép hangzású elnevezések alatt mi rejlik.

Azon érvet pedig nem tartjuk szerencsésnek, hogy azért is szükséges a megkülönböztetés az elnevezés által, miszerint kiemeljük azon fürdőket, melyek a közegészség követelményeinek megfelelnek, s azon kedvezményeket és jogokat, melyekben a közegészségügyi törvény a fürdőket részesíti, megérdemlik a többiekkel szemben, melyek méltatlanul élvezik azon kedvezményeket. A törvény fogalma nem engedi azt meg, hogy annak teljesítésére az illetőket mintegy különös előnyökkel kecsegtetés által édesgessük. Szerintünk, ha valaki a törvényt nem teljesíti, azt arra kényszeríteni kell.

Ha valaki fürdőt, illetőleg gyógyhelyet közhasználatra bocsátani akar, az csak akkor engedtesse meg neki, ha mind azon feltételeknek megfelel, melyeket a közegészségügyi törvény, vagy annak erre vonatkozó eshetőleges módosításai megkövetelnek; s ekkor mindjárt nem lesz szükség megkülönböztetésre elnevezés által.

Azonban természetes, hogy túlságos feltételek szabását részünkről méltányosaknak nem tarthatunk. Így Oláh Gyula tr. — mint Hasenfeld tr. füzetében olvassuk — azt követeli, hogy minden fürdő legalább 200 vendéget legyen képes egyszerre elszállásolni, nehogy az történjék, hogy már a 61-dik vendég visszamenni legyen kénytelen, mivel ez a fürdő jó hírnevét veszélyeztetné. Jól jegyzi meg erre Hasenfeld tr., hogy ezen feltétel helyesnek egyáltalában nem mondható, mert a legnagyobb fürdőkben is geszik, hogy nincs hely, mi a fürdő jó hírnevét nem veszélyezteti, s így az sem veszélyeztetné valamely fürdő hírnevét, ha a 61-dik vendég helyszűke miatt kénytelen eltávozni; de ez a 201-dik vendéggel szintén megtörténhetik, igen természetesen anélkül, hogy a fürdő java és jövője azáltal valamiképp szenvedne.

A mi a szobák megfelelő berendezésről, a társalgó- és gyógyterem szükségességéről mondatik, azt csak helyeselhetjük; a forrásoknak a lakházakkal fedett folyosók által összekötését ellenben, noha ez kívánatos, Hasenfeld tr.-ral egyértelműleg elengedhetlen feltételnek nem tekintjük; sőt annak kivihetősége nem egyszer legyőzhetlen akadályokba ütközhetik.

Kellő árnyas sétáló-helyek szükségére a fürdőhelyek körül olyan követelmény, amelyet okvetlen kívánni kell; arra azonban, hogy az erdők kivágása a gyógyhelyek körül külön rendelettel szabályoztassék, szükség nincs. Az erdők kivágása államilag már úgyis szabályozva van, s engedély nélkül, valamint a megszabott feltételek mellőzéseivel az nem történhetik meg. Az átmeneti intézkedések megtevésére talán 3 év is elegendő lenne, mint ezt Oláh tr. úr ajánlja, s csak kivételesen volna szerintünk 5 év engedélyezendő, mint ezt Hasenfeld tr. kívánja.

Elfogadhatónak tartjuk Hasenfeld tr. indítványát, hogy a fürdő-bizottság hatásköre az építkezésekre is kiterjesztessék, nemkülönben azt is, hogy a gyógy-alap kezelési és ellenőrzési joga kizárólag a fürdő-bizottságot illesse, s első sorban a fürdőhely, illető-

leg a fürdő közönség kényelmének emelésére fordítottassék az. Hasonlóképp helyeselhető azon indítvány, mely a gyógydíjaknak az illetékes törvényhatóság által kiszabását kívánja, valamint az is, hogy a fürdők kötelezőleg birjanak a ragályos betegségbe esetek elkülönítésére szolgáló külön épülettel.

Ha azon intézkedéseket olvassuk, melyeket Oláh tr. a fürdőkre vonatkozólag a kormány részéről életbe léptetni ajánl, azok mindegyikét teljesülhetőnek nem gondoljuk: 3—4 millió forintos állam-kölesön, az utak jó karban tartása az állam részéről, állami postakocsik szervezése, a fürdőorvosok feletti korlátlan uralom, a magán házakban lakóknak kétszeres gyógydíjjal terhelése, a fürdő területén levő minden ingatlan kisajátítási joga, a fürdő-tulajdonosok jövedelmének még egy új taksa, az ivótaksa által gyarapítása. Ezeknek nem mindegyikét kívánja a fürdőközönség érdeke, már pedig a fürdő rendezésénél ez a fődolog, melylyel a tulajdonos érdekeit meg kell egyeztetni, s ezek semmi esetre se helyezendők az előbbi fölé.

Nem tudjuk, hogy Oláh tr. javaslataival mi fog történni, s ez alkalommal nem mulaszthatjuk el megemlíteni Hasenfeld tr. észrevételeit a fürdőbeli meteorologikus feljegyzésekről, melyek a belügyministerium irattárában nyugosznak, noha napvilágra jutásuk megfelelő feldolgozásban felettebb kívánatos lenne.

Hasenfeld tr.-nak »Gyógyhelyeink és ásványvizeink« röpiratában sok oly dolog van, mely a figyelmet megérdemli, s a bírálatból is, mely Oláh tr.-nak jelentésével foglalkozik, sok okulást meríthetni.

—th. **Epileptikus rohamok curarás állatokon.** Vulpian tr. curarás kutyákon tanulmányozta a nehézkóros rohamok befolyását az elválasztásokra, a szív és a légzési működésekre. Kísérleteiben a következő eredményekre jutott.

1. Mindazon tünetmények, melyek az epileptikus rohamot kiváltó villamos ingerlésre, az akaratos izmok mindennemű görcsös rángatózása nélkül beálló epileptikus roham után bekövetkeznek, csak a villamos ingerlés megszűnte után — ha az csak 2—3 másodpercig tart — lépnek fel.

2. Bő nyál-elválasztás mutatkozik, mely egy percnél is tovább tarthat.

3. A látak tetemesen kitágulnak, s 10—15—20 másodpercig kitágulva maradnak, majd azután szűkülnek és néhány másodpercig szűkebbek maradnak, mint a milyenek a roham előtt voltak.

4. A szívverések módosítást szenvednek, lassúbbak és szabálytalanok lesznek, miről a carotison felvett görbéről könnyen meggyőződhetünk. A légzési görbe nagyobb emelkedéseket mutat. A szívmozgások módosulása 1 percnél tovább tarthat.

5. A vérnyomás a carotison tetemesen emelkedik, 9-ről 20 centimeterre felhíghat, s valószínűleg még nagyobbak tűnnek ki, ha a vérnyomást haemodynamometerrel mérnők meg. Ezen emelkedés, valamint az előbb említett többi tünet is az agy valamelyik, rohamot kiváltó pontjának villamos ingerlése után csak 2—4 másodperc múlva lép fel, s 1 percnél tovább is tarthat. Azután a vérnyomás alászáll és újra kezdeti nagyságát éri el.

6. A vesék kissé elhalványodnak.

7. A lép jól észrevehetőleg összehúzódik.

8. A hólyag minden roham alkalmával összehúzódik és tartalmának egy részét a húgycsón keresztül kiüríti.

9. Egyéb jól kifejezett tünet nem mutatkozik, kivéven még a gyomorban, a halvány vékonybelekben és a vastagbél felső részletében mutatózó csekély vérbőséget.

Ezen kísérletek azt mutatják, hogy curarás állatnál egyedül a tengélet körére korlátozott epileptikus rohamokat lehet létrehozni, melyek eredménye megfelel a közönséges nehézkóros rohamok alkalmával az illető tengéleti szervekben beálló változásoknak, illetőleg tüneteknek.

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1885. ápril 9-dike. A belügyministerium vezetésével megbízott m. kir. ministerelnök a belügyministerium kebelében újonnan rendszeresített közegészségi felügyelői állomásokra: Bódogh Albert tr-t, Borsod megye volt főorvosát, Oláh Gyula tr-t, a Jász-Kún kerület volt tiszteletbeli főorvosát, Buzinkay Gyula tr-t,

Győr megye tiszti főorvosát és Cseh Károly tr-t, kézdi-vásárhelyi gyakorló orvost nevezte ki.

— *Budapest főváros t. főorvosának* jelentése értelmében martius 26-dikával végződő héten megbetegedett hagymázban 7 (meghalt 1), vörhenyben 7, croupban 5 (megh. 4), kanyaróban 5, roncsoló torokgyulladásban 4 (megh. 2), hökhurutban 2, himlőben 1.

— *Antal G. tnr.* a berlini sebészeti congressuson be fogja mutatni műteti modorát a magas húgyhólyag-metszésről.

— *A porosz közoktatásügyi minster* rendeletére a mostani egyetemi szünidő alatt a felső iskolák hallgatóinak szeméi kiváló szakorvosok által meg fognak vizsgáltatni különös tekintettel a rövidlátásra

— A francziák ezután szintén rendeznek *sebészeti congressust*, még pedig az első Párisban april 6—12-dike között tartatik meg.

— *Marter* legközelebb Comete toscanai város museumában etruszk koponyát fedezett fel, melyben hamis fogak találhatók. E fogak valamely nagyobb állat fogából metszettek, s keskeny arany csikkal a többi metszőfogakhoz erősítvék. E koponya Tarquinii etruszk város sírmezéjén találtatott, s Kr. e. az 5—6. századból származhatik.

— Írják, hogy *Krimben* Simferopol városában choleraesetek fordultak elő; egyelőre azonban e híren kételkedhetünk, mely további megerősítésre vár.

— *th. Cornil és Alvarez tr-ok* a *rhinoscleromában* hyalin, erős fénytörésű, kemény, megfesthető burokkal ellátott specialis bacteriumokat találtak leginkább a nyirkutakban, de néha a véredényekben is. A bacteriumok legtöbbször hosszirányban szegélyezik az edények falát, s az endothelialis sejtekben vannak főleg felhalmozva. A nagyobb sejtekben megfesthető gömböket láttak, melyeknek viszonyát a bacteriumok burokjához nehéz eldönteni.

† *Bélteki Ferencz tr.* Kolozsvárt élte 58. évében elhunyt. Három évtizeden át, mint gyakorló orvos nagy buzgósággal működött, s hivatásának teljesítésében találta legnagyobb örömet.

† *Németh Károly tr.*, Somogy megyének t. főorvosa legközelebb elhunyt. Orvosi teendőin kívül eredményteljes pénzügyi tevékenységet fejtett ki, s mint a somogy-megyei takarékpénztár igazgatója évek hosszú során át sikerrel működött.

Szerkesztői levelezés.

Krausz Adolf tr. úrnak Sárbogárdon. A január-juniusi előfizetők közé be volt jegyezve, midőn legközelebbi előfizetési díját küldötte be, melyet javára junius-septemberi évnegyedre jegyeztünk be.

Előfizetési felhívás

az

„ORVOSI HETILAP“

1885. april-juniusi folyamára.

Az »ORVOSI HETILAP« megjelen minden héten legalább egy íven; mellékletei, a »Szemészet«, s a »Közegészségügy és törvényszéki orvostan« pedig minden két hónapban egyszer legalább egy-egy íven adatnak ki.

ELŐFIZETÉSI DÍJ.

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

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

Előfizethetni minden kir. postahivatalnál, Budapesten a szerkesztőségnél (nádor-útca 13. sz.) és Kilián György könyvkereskedésében (váci-útca, Drasche-féle ház).

Azon régi előfizetőinknek, kiknek előfizetése martius hó végéig lejárt, s 1885. april hó 17-dikéig elő nem fizetnek, a lap küldését megszüntetjük.

Könyvkereskedőknek náluk történt előfizetések után % nem adatik, s az ügyfelek kéretnek, hogy előfizetéseiket közvetlenül a postán adják át.

HETI KIMUTATÁS
a budapesti sz. Rókusához címzett közkórházban 1885. april 2-től egész 1885. april 8-ig ápolt betegekről.

1885.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógy.		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmékor	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
april 2	31	16	47	34	22	56	1	1	2	731	575	14	8	50	1378
" 3	23	18	41	17	12	29	3	—	3	735	579	14	8	51	1387
" 4	28	16	44	31	31	62	5	4	9	724	561	14	9	52	1360
" 5	11	13	24	3	5	8	5	2	7	727	567	13	9	53	1369
" 6	31	9	40	32	12	44	1	2	3	725	566	10	6	53	1362
" 7	50	39	89	55	26	81	3	1	4	713	577	10	5	61	1366
" 8	44	23	67	28	21	49	5	2	7	724	575	11	6	61	1377

PÁLYÁZATOK.

Gyoma községben önkénytes lemondás folytán üresedésbe jött egyik községi tiszti orvosi állás betöltésére ezzel pályázat hirdettetik.

Ezen ingyenes halottkémlés és naponként egy órai ingyenes ambulanciával járó állás javadalmazása következő:

600 azaz hatszáz o. é. forint fizetés készpénzben; egy látogatási díj a községben és kertekben nappal 40 kr., éjjel 60 kr., a községen kívül a határban nappal 1 frt., éjjel 2 frt.

Felhivatnak ennél fogva a pályázni kívánók, kik csakis orvostudorok lehetnek, hogy pályázati kérvényeiket szabályszerűen felszerelve f. é. april hó 19-ig bezárólag alólírott szolgabírószághoz adják be, melyben nyilatkoztassák ki azt is, hogy az ezen tiszti orvosi állásra vonatkozó községi szervezeti szabályzatot ismerik, azoknak magukat alávetik. Ezen szabályrendelet megtekinthető Gyoma község házában.

A választás f. é. april hó 23-án fog megejtetni, a megválasztandó orvos hivatali állását f. évi május hó 1-én tényleg elfoglalni köteles.

Kelt Gyomán, 1885. martius 20-án.

3—3

Debreceni Endre, szolgabíró.

Újabb lemondás folytán megürült *Ó és Új-Paulis*, továbbá Szabadhely, Csicser és Mondorlak községekből alakított Aradmegye V. számú egészségügyi körben rendszeresített paulisi körorvosi állomás, a megyei alispán úr ő nagyságának f. hó 15-től 4192 számú rendeletére újabb választás útján betöltendő lévén, ennek határidejéül *Ó-Paulis* község házában f. évi april hó 22-dik napjának d. e. 11 óráját tűzöm ki.

Javadalmazás.

1. Évi 700 frt. fizetés.

2. Nappali látogatás díja esetenként 20 kr., éjjeli látogatás díja 40 kr.

3. Halottkémlési díj a körorvos székhelyén 20 kr.

A körorvos kötelezettségét az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a szabja meg.

A törvényszerűleg felszerelt pályázati kérvények legkésőbb a választást megelőző napon ide benyújtandók.

Kelt Radnán, 1885. martius 20-án.

3—3

A szolgabírói hivatal.

Csanád megyébe kebeleztet Apácza községben rendszeresített községi orvosi állás lemondás folytán üresedésbe jöven, annak a község házában meg-ejtendő választás útján betöltésére határnapul f. é. april hó 18-ik napjának d. e. 10 órája kitűzetik.

Ezen állással következő javadalmazás van egybekötve:

600 frt. fizetés, 100 frt. lakbér, látogatási díj a beteg lakásán 40 kr., az orvos lakásán 20 kr.

Megválasztandó orvos a halottkémlést és a szegények gyógykezelését tartozik díjtalanul végezni. Kötelezettségeit egyebekben az 1876. XIV. t.-cz. vonatkozó §§-ai szabályozzák.

Felhivatnak ennél fogva pályázni kívánók, hogy orvostudori oklevéllel felszerelt szabályszerű kérvényeiket alólírott szolgabírósnál f. é. april hó 17-ig bezárólag okvetlenül benyujtsák.

Kelt Mező-Kovács házán, 1885. martius 20-án.

2—2

Babó Lajos, szolgabíró.

Maros-Torda megye *uyárádszeredai járásban* ujonnan felállított mikházi körorvosi állomásra, miután a megválasztott orvos állomását nem foglalta el, újabban pályázat nyitattik.

Ezen egészségügyi körhöz tartoznak: Mikháza, Köszvényes, Deményháza, Kendő, Márkod, Buzaháza, Májja, Selye, és Köszvényes-Remete községek 6369 lélekszámmal és Mikháza központtal. Kötelezett leendő a körorvos alólírott szolgabírósnál bármikor megtekinthető látogatási díjszabályzathoz alkalmazkodni.

Javadalmazása ezen körközségek részéről évi 500 frt. fizetés és megállapított látogatási díjszabályzat alapján szedendő díjak.

Ezen körorvosi állomásra mind azok pályázhatnak, a kik a közegészségügyi törvény 43. §-a alapján orvosi gyakorlatra jogosítottak, azonban orvostudorok előnyben részesítettek.

Pályázni kívánók felkéretnek, hogy képesítési okmányaikkal felszerelt

folyamodványukat f. é. april hó 20-áig alólírotthoz adják be, annyival is inkább, mivel a későbben beérkező folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

A választás f. é. april hó 23-án d. e. a körorvosi állomás székhelyén fog megejtenni.

Kötelezve lesz a megválasztandó körorvos állomását a megválasztástól számítandó 8 nap alatt a felmerülő költségek hordozása terhe alatt elfoglalni és kiziggyógtárát pedig szintén 8 nap alatt beállítani.

Nyáradszereda, 1885. martius hó 25-én.

2-2

Zilahy Gyula, szolgabíró.

Belügyminister úr ő nagyméltóságának 17144/1885. sz. alatt kelt magas rendelete folytán a budapest-lipótmezei m. kir. orsz. tébolydában egy 500 forint évi fizetés, szabad lakás, fűtés, világítás és élmelmezés élvezetével egybekötött, két évi időtartamra betöltendő II-od orvos állásra pályázat hirdtetik.

Felhivatnak tehát azon orvostudor urak, kik ezen állást elnyerni ohajtják, hogy 50 kros bélyeggel ellátott, kereszt vagy születési levéllel, továbbá orvostudori oklevéllel felszerelt, a m. kir. belügyministeriumhoz intézett folyamodványukat jelen hirdtetmény keltétől számítandó 4 hét alatt a lipótmezei országos tébolyda igazgatóságához nyujtsák be. Megjegyeztetik, hogy az elmekörtanban való tanulmányok, vagy gyakorlati szolgálát kimutása az alkalmazásnál előnyt ad.

A pályázati határidőn túl beérkezendő folyamodványok nem fognak figyelembe vétetni.

Budapesten, 1885. martius hó 31-én.

3-2

A m. kir. országos tébolyda igazgatósága.

Pest-Pilis-Solt-Kiskún megye pilisi felső járásának szolgabírája által közhírré tetetik, miszerint nagy-kovácsi községben a községi orvos elhalálása folytán üresedésbe jött orvosi állásnak választás útján betöltésére pályázat nyittatik, határidőül pedig f. év april hó 29. napjának d. e. 10 órája nevezett községhezához kitzetük.

Az orvosi javadalmazás áll.

- 1) a községi pénztárból $\frac{1}{4}$ évenként előre fizetendő 500 frt. készpénz;
- 2) a helybeli betegekétől 20 kr. nappali és 40 kr. éjjeli látogatási díj;
- 3) halottkémlati díj fejében 40 kr.

Felhivatnak mindazok, kik ezen a fővárostól egy órai távolságban fekvő Nagy-kovácsi községben az orvosi állomást elnyerni ohajtják, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. értelmében felszerelt pályázati kérvényüket alólírott szolgabíróhoz f. é. april hó 28-áig beküldjék.

Orvostudoroknak előbbség biztosítottatik.

Kelt Pomázon, 1885. martius 27-én.

3-2

Mattyok, s. k. szolgabíró.

Békés megye békési szolgabírói járáshoz tartozó 4800 ref. vallású lakossal bíró K.-Tarcza községében a községi orvosi állomásnak választás útján leendő betöltésére ezennel pályázat nyittatik:

I. A megválasztandó községi orvos teendői általában a törvények által meghatározott közegészségügyi szolgálát és halottkémlés; továbbá a községben felállítandó gyógyszerár megnyitáig kiziggyógtár készletben tartása és kezelése.

II. Javadalmazás:

1. Háromszáz (300) frt. évi fizetés.
 2. Természetbeni szabad lakás.
 3. Negyven (40) hold szántó föld használata az utánna járulandó fizetésének kötelezettségével.
 4. Látogatási díj 30 kr. A szegénysorsúaknak és az orvos lakásán adott orvosi tanácsért, valamint a halottkémlésért díjazás nem követelhető.
- Az esetben, ha a községben önálló gyógytár felállítása engedélyeztetni fog, az elválasztandó községi orvos a községtől kárpótlást nem követelhet.

Ezen orvosi állomásra a törvényes kellékek kimutatásával felszerelt pályázati kérvények hozzám f. é. april 30-áig beadandók, netalán később érkezendő pályázati jelentkezések figyelembe vétetni nem fognak.

A választás K.-Tarcza község tanácsházában f. é. május 3-án d. e. 10 órakoz ejtetik meg.

Békés, 1885. april 7-én.

3-1

Jancsovics Pál, szolgabíró.

Bács-Bodrogh megyében kebeleztet Mohol nagyközség 25 lakosa részéről három évre biztosított magánházi orvosi állásra 800 frt. évi fizetés mellett ezennel pályázat nyittatik.

Felhivatnak a pályázni ohajtók, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz 143. §-a értelmében (a szerb nyelvbeli jártasság előnyvel bir) felszerelt kérvényeket bezárolag f. é. május hó 1-ig alólírotthoz annál bizonyosabban nyujtsák be, mert később érkező folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak. Igen kívánatos volna, ha a pályázók a folyamodási hatánap lejártáig személyesen jelennének meg. A választás május hó 4-én fog megejtenni.

Tájékoztul felemlitetik, hogy Mohol község 8000 lakosnál többet számlál, községi orvossal, gyógyszerárral és hajóállomással bir, valamint a megválasztandó mint gyakorló orvos jelentékeny mellékjövedelemre számíthat.

Mohol, 1885. évi april hó 2-án.

2-1

Ofner Lipót, a társaság megbizottja.

A Hunyad megye területén még be nem töltött *puji, felsőszállás-pataki, oláhbretyei, marossolymosi, lesnyeki, kudsiri, alváczai, körösbányai, zámi és boiczai körorvosi állomásokra.*

Ezen állomások, az utolsót kivéve, egyenkint 300 frt., az utolsó állomás pedig 450 frt. évi fizetéssel és az 1876. évi XIV. t.-cz. 145. §-a értelmében kötendő egyezség szerinti javadalmazással vannak egybekötve.

A szabályszerűen felszerelt pályázati folyamodványok alólírt hivatalához f. é. april hó 15-ig beküldendők, később érkezők figyelembe nem vétetnek.

Déva, 1885. martius 30-án.

Alispán helyett: Sándor Miklós, főjegyző.

HIRDETMÉNYEK.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár
testegyenészeti magángyógyintézete,
Budapest, VIII. ker. zerge-útea 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai: 1. A gerincoszlop ferdülései. 2. Csigolyaszű. 3. A mellkas angolkörös görbülései. 4. Ferdenyak. 5. A végtagok elgörbülései: dongaláb, lúdtalp, lóláb, kampóláb, gacsos térd, a csöves csontok s a kezek elgörbülései. 6. Izületi merevség és izlobok.

Programot bérmentesen küld.

Hideg vízgyógyintézet St. Radegund

Stájerországban 2 órányira a gráci vasuti állomástól.

Gyönyörű fekvéssel magas hegyiségben kiterjedt fenyveseknek közepette. Enyhe, erősítő éghajlat. Kitünő ivó viz. Svéd gyógytornászat és massage. Kényelmes lakások 22 gyógyház és villában. Olcsó árak. Fürdővendégek száma évenként 800. A segédorvos beszél magyarul.

Fürdőévad mart. 15-től november közepéig.

Bővebb felvilágosítás a gyóymód, kóralakok, árak, s egyéb körülmények felől egy füzetke (prospekt) ad, mely kívánatra ingyen megküldetik.

Dr. Ruprich Gusztáv,
segédorvos.

Dr. Novj Gusztáv,
igazgató orvos.

Prospektus és lakás-megrendelés az igazgatósnágnál.

Stájer országos

Rohitsch-Sauerbrunn

Alsó Stájerország.

Dél vasutállomás: Pölschach.

május-octoberi idény.

Hirneves glaubersavas savanyúvíz. Hidegvizkura. Savókura. Főinditatio: az emésztési szervek megbetegedése. Kényelmes tartózkodás.

Ujonan eredt kút

„Styriai-forrás“

különösen kiváló rendkívüli gazdag kettős szénsavas magnesiumáról, mely 10.000-nél 45.3331 részre rüg.

Vízfőrtár: Hoffmann Jozsef-nél Budapest, akadémia-utca.

Alphosphorsavas méz-szörp

Grimault és társa, párisi gyógyszerészekről.

A leghíresebb orvosok és az orvosi sajtó egyhangúlag constálják azon kitünő eredményeket, melyek eme szörppel a mellbajok, hörg- vagy tüdőbántalmak eseteiben eléretnek. Az aphosphorsavas méz-szörp Grimault és társától huzamosan használva csökkenti a köhögést, az éjjeli izzadás szűnik, s gyorsan növekszik a betegek ereje, kiknek súlya emelkedik és kinézése gyorsan javul. Egy evőkanál 10 centigramm tiszta hyperphosphorsavas meszet tartalmaz, s belőle reggel és este 1-2 kanál vétetik. A hyperphosphorsavas méz tisztasága a siker főfeltétele lévén az említett czég, hamisítások elkerülése czéljából, készítményének könnyű rózsás színezést adott.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél, Király-utca 12. sz. Egy üveg ára 2 frt.

Dr. BATIZFALVY

egyetemi magántanár, 26 év óta szakadatlanul működő budapesti test-egyenészeti, belorvosi és sebészi magánegyetemintézete, városligeti fasor 51. sz. a., saját épületében, árnyas park közepén, a télen-nyáron közlekedő közúti vaspálya és tirsaskocsik állomásával szemben, az orvosi tudomány legújabb közegészségi követelményeihez, valamint minden rendű beteg igényeihez mértén, külön szobákon van berendezve. A test idomtalanságai-
ban, elgörbüléseiben, sebészi- és idült belbajokban szenvedők folytonosan fölvetetnek. Az intézeti betegek az egyetemi tanárok és hírneves gyakorló orvosok által is gyógykezeltetnek. Sebészi műtevést igénylő betegek gondos, szakértő ápolásra és csendesebb nyughelyre találnak az intézetben, mint az éjjel-nappal zajos vendéglő-szállodákban. Teljes ellátás, u. m.: lakás, ételmezés, gyógyápolás, fűtés, világítás, szolgálat, ágy- és szobanemű kerül naponkint — osztályzat szerint — 2 frt-től 7 frtig o. é. Testegyenészeti célokból svéd-gyógytest-gyakorlatra bejáró gyermekek, valamint az intézet 1859-ben történt megnyitása óta mindig, úgy most is elfogadtatnak havi 12—24 frtnyi díjért. Rendelési órák 11-től 1-ig.

„MARGIT“

gyógy-forrás-viz.

Hazai és külföldi orvosi tekintélyek legjobb eredménnyel alkalmazzák; tüdő-, gége- és a gyomor hurutos bántalmainál.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

KIZÁRÓLAGOS FŐRAKTÁR

Édeskuty L.

m. k. udv.-ásványviz-szállítónál, Budapest.

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban, fűszerkereskedésben és vendéglőkben.

„Dr. MANGOLD-LAKHÁZ“

(ezelőtt Horváth-ház)

BALATON-FÜREDEN.

Nyitva áprilistől octoberig.

Legszébb fekvés a fürdőhelyben. Egész családi lakások berendezett konyhakkal és egyes szobák pompás kilátással a Balatonra és sétányokra. Legolcsóbb árszabás. Kényelmes ágyak. Előzékeny szolgálat. Junius 15-ig és augusztus 15-től harmincz százalék engedmény. Bővebb tudósítást ad és megrendeléseket átvész: a „Dr. Mangold-lakház“ felügyelőség Balaton-Füreden.

Pyrophosphorsavas vas-natron

(pyrophosphas ferri et Sodae)

dr. Leras, párisi gyógyszerésztől.

Ezen készítmény Franciaországban egyéb vaskészítmények helyett általánosan el van fogadva. Ez tiszta, világos, szag- és íz nélküli, összetételében a vér és csontok egyes alkotórészeinek felel meg, és kénsavas natron tartalma folytán teljesen megelőzi a vasóknál rendszeren fellépő székszorulást. Nem feketíti a szájat és fogakat, könnyen emészthető és áthasonnított és oly esetekben is kifejtő hatását, hol más vaskészítmények cserben hagynak. Phosphor-tartalmánál fogva egyszersmind ingerlőleg hat az étvágyra, előmozdítja az emésztést és észszerűen alkalmaztatik sápkórnál, fehér-folyásnál és typhus, valamint egyéb súlyos bántalmak üdülési szakában.

Barth, Rayer, Velpeau és Trousseau tanárok eme szert folyton ajánlották, s csaknem mindennap rendelték.

Az adag 20—40 centigramm (2½—5 gran) naponkint, fél órával az étkezés előtt. Az oldat és szörp minden evőkanálnál 0.20 centigramm vasat tartanak.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél, Király-útcza 12. sz. Egy üveg ára 1 frt. 50 kr.

Pepsin bor.

Üdvös gondolat oldott állapotban juttatni a pepsint a gyomorba csakhogy legtöbb pepsin még túlsok sav hozzáadására sem vihető oldatba, azért kétszeres örömmel kell üdvözölni a gyógytan terén **Hottot és Boudault párisi gyógyszerészek Pepsin borát**, mely teljesen oldott pepsin és kitűnő ó-francia borból áll, s a legnagyobb tekintélyek által elismeréssel említettik. Ára: 2 frt. 50 kr.

Eredeti minőségben a többi pepsin készítményekkel (pepsin por, dragees, elixir) együtt csakis Török József gyógyszerésznél kapható Budapest, király-útcza 12. szám.

ARANY PÁRIS 1878 ÉREM
CS. K.
LEGNAGYABB ELISMERÉS.
ARANY AMSTERDAM 1883 ÉREM

Gleichenbergi ásványvizek.

Kitűnő gyógyszer hurutos nyálkahártya és emésztési szervek ellen. Legjobb üdítő ital.

Kapható **Édeskuty L.**
návari szállítónál, továbbá minden gyógyszer-tár és fűszerkereskedésben és a forrásigazgató-ságnál Gleichenbergben.

DISZ-OKMANY
GRÁZ
ERSTENFELD

DISZ-OKMANY
TRIEST
RADWERSBURG

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 vilákiállításnál dícséretes megemlést nyertek.

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

Egyesítvén a vas és iblanly gyógyhatását, ezen labdacsok különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykor vagy más versenyv által töltételeztek; további mirigydagoknál hideg tályogoknál, csontszúnál, stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán elsóványodással párosuló betegségeknek eme labdacsokkal legcélszerűbben gyógykezeltetik.

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

NB. A tisztátalan 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 gyógyszertárban, király-útcza 12. sz.

s általa Pest-Budán minden gyógyszertárban.

Valódi!! Nem titkos szer!!

Kitüntetve : Bécs 1873. Brüssel 1876. Belgrad 1877. Teplitz 1879. Graz 1880. Eger 1881. Linz 1881. Ried 1881. Triest 1882.
oklevél. érem. oklevél. ezüst érem. arany érem. ar. érem. n. ez. érem. ezüst érem. érem.

Král hires eredeti vas-készítményei

15 éves fennállásuk óta igen tisztességes világhírt vívtak ki maguknak és a leghíresebb orvosi tekintélyek által természetszerű vas-készítmények gyanánt ismertettek el.

Óvó intés! mindennemű és nevű utánzások és hamisítások megvételétől. Mindég csupán a valódi Král-féle eredeti vas-készítményeket kell kérni.

Král-féle megerősített „folyékony vascukor“ I üveg 1 frt. 12 kr. 1/2 üveg 60 kr. vagy

Král-féle „szemcsés vascukor“ I üveg 1 frt. 50 kr.; ezek gyógytani és diatetikus tekintetben a legesszzerűbb vas-készítmények sápkór, vérszegénység és következményi bajoknál.

Král-féle „folyékony vasszappan“ I üveg 1 frt. 1/2 üveg 50 kr., a legkitünőbb szer sérülések, égetések és zuzódások gyors gyógyítására.

Král-féle „tömött vasszappan“ (vasszappan-cerat), a fagydagadatokat gyógyítja a legrövidebb idő alatt.

Král hires eredeti vas-készítményei készletben tartatnak, vagy megrendelhetők minden jó-nevű gyógyszerár és gyógyszerárú kereskedésben. **Magyarországi főraktár Török József** gyógyszerész úrnál Budapest, király-utca 12 sz.

Král cs. k. szab. vegyészeti készítmények gyára Olmützben.

WEISS & SCHWARZ

Bécs, I., Fleischmarkt 1.

Amerikai és angol **fogorvosi és fogtechnikai eszközök, készülékek, plombok, műfogak** stb. raktára.

MATTONI'féle

GISSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

BUDAI KIRÁLY KESERÜVIZE

orvosi tekintélyektől legjobban ajánlva.

VAS-LÁPSÓ -LÁPLUG

a soostelepből FRANZENSBADBAN.

LÁPFÜRDŐK kényelmes pótlék.

Szer aczel- és sófürdők előállításához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palackban és porokban

Minden

Ásványvíz és forrásterménynek szétküldése

MATTONI és WILLE

Mérleg-utca 12. sz. **Budapest**, Dianafürdő-épületben.

A marhahús-pepton Chapoteauttól kizárólag tiszta úri pepsinből állítatik elő és az egyetlen közönbős szer, mely sem chlorkali sem borkősavas szódát nem tartalmaz. Következő alakokban rendeltetik:

Pepton-bor Chapoteauttól.

Igen kellemes ízű: étkezés után vétetik egy-két Bordeaux-bor pohárral.

Adag: 10 gramm marhahús minden Bordeaux-bor pohárban. Egy üveg ára 2 frt. 50 kr.

Pepton-conserve Chapoteauttól.

Ezen alakban a pepton folyékony, közönbős, aromatikus; adagoltatik tisztán hűslemben, cukros süteményben, szörpben, vagy csőre által. Egy kávéskanál belőle marhahús-súlyának több mint kétszeres mennyiségét tartalmazza. Egy üveg ára 2 frt. 10 kr.

Pepton-por Chapoteauttól.

Ez közönbős, teljesen oldódik és hústartalmának ötszörös mennyiséget képviseli.

Alkalmazás: anaemia, emésztési zavar, gyengeség, étvágyhiány az emésztési szervek elpetyhüdése eseteiben, üdülőknel, dajkák, gyermekek és agok tápláléka gyanánt, diabetes és phthisikusoknál.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél. Király-utca 12. sz.

Cs. kir. szabadalmazott

EGYETEMES EMÉSZTŐPOR Dr. Gölis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az emésztés és vérisztítás 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, görvölly, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, férgek 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 szolgálatot tesz.

Egy nagy skatulya ára: 1 frt. 20 kr. Egy kis skatulya 80 kr. Főraktár Pesten. TÖRÖK JOZSEF gyógyszerész úrnál.

A hamisítástól megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s ki-vülről ily czímmel van ellátva:

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



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

HIRDETÉSEKÉRT soronként 15 o. é. kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.

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

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HUSZONKILENCZEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Lechner K.* tr. Adatok a hallucinációk localisatiójához. Kísérleti tanulmány. — *Pollák L.* tr. A beszéd agykéregbeli góczbántalmairól. (Folyt.) — A *budapesti kir. orvosegylet* r. ülése 1885-diki martius 28-dikán. Szabó D. tr. decapitator bemutatása. Antal G. tr. hólyagkőves beteg bemutatása. Mihalkovics G. tr. férjijellemű pseudohermaphrodita bemutatása. Kenézy tr. előadása. — *Az erdélyi museum-egylet* orvos-természettudományi szakosztályának közgyűlése 1885. martius 29-dikén. Klug N. tr. titkári jelentése. — *Haberern J. P.* tr. A német sebészek XIV. congressusa. Volkmann tr. tuberculosisra vonatkozó sebészeti tapasztalatok. — *Könyvismertetés.* Ueber Ptomaine von Prof. Dr. L. Brieger. — *Lapszemle.* Pepton a gyermekágyasak vizeletében.

TÁRCZA: Meghívó az 1885. évi sept. 3—5-dikén Budapesten tartandó országos orvosi és közegészségügyi congressusra. — *Heti szemle.* A II. sebészeti kóroda és elmekórtani intézet. A József-akadémia ügye. A choleraanak újra megjelenése. Hydrologiai és climatologiai nemzetközi congressus. Zavargások az olasz egyetemeken. — *Zofahl R.* A Vaskovics tr-féle svábhegyi vízgyógyintézet működéséről 1884-ben. — Vegyesek. — Pályázatok.

Adatok a hallucinációk localisatiójához¹⁾.

Kísérleti tanulmány.

Közi **LECHNER KÁROLY** tr., az angyalföldi országos elmebeteg-ápoló igazgató-főorvosa.

I.

Az összes orvostudományok minden ágában valamennyi kórtani és kórbonczani ismereteinket megelőzték kivétel nélkül a megfelelő szervek élettani működésére vonatkozó behatóbb ismeretek. Ott, hol a szövetek és szervek élettani funkcióját még mély homály borítja, ott jelenleg sem vagyunk képesek a kóros elváltozások lényegébe, mibenlétébe, s hogyan keletkezésébe kellő betekintést nyerhetni. Csak az élettani buvárlat siker koronázta ösvényén haladhat a kórtan és kórboncztan biztos reményvel.

Ha áll ez a test valamennyi szervét illetőleg, akkor állani kell ennek még inkább az agyra, mint főleg értelmi műveleteink központjára vonatkozólag is. Hisz nincsen szerv, mely oly érzékenyen válaszolna a legcsekélyebb laesiókra, mint az agy psychikus tüneteivel, s másrészt nincsen szerv, mely oly súlyos sérelmeket tűrne el, mint az agy, anélkül, hogy az értelem műveleteiben bárminemű zavart mutatna.

Az agy eme ellentétes magatartása kóros elváltozásaiival szemben és tisztán szellemi működésükörében kétszeresen nehézé teszi e szerv tanulmányozását egyedül kór- és kórbonczani úton, kétszeresen is követelvén meg azt egyúttal, hogy functionalis psychikus zavarainak felderítése céljából előbb kellő élettani ismeretekkel rendelkezünk.

De az agy szellemi műveleteit magyarázó tan, mint a psyche élettana, mindaddig az orvostudományok mostoha gyermekének tekintett csak. Kiszorítva a természettudományok sorából, ahová tartozik, a speculativ bölcsészetnek hagyatott martalékul. S a bölcsészeti történelme elég világosan tanúsítja, mily óriási átalakulásnak kellett végbemenniök, míg újabban akadtak egyes lelkes buvárok, kik szembeszállva az uralkodó előítéletekkel, örökbe fogadni

merészelték a mostoha gyermeket, egy hasznos tagot akarván belőle nevelni az orvostudományok nagy családja számára.

Így lett a psychologia, mint tulajdonképeni agy-élettan, az orvostudományok kiegészítő részévé, s így lett a siralmasan elhanyagolt tan az exact vizsgálati módszerek számára is hozzáférhetővé téve.

Nagy haladás látszik már eddig is az új tudomány nyomdokain, s továbbfejlődése — büszkeséggel mondhatjuk — azon reményre jogosít fel, miszerint több-több világot vetve az értelmi tevékenység műhelyébe, kezünkbe adandja majdan azon fáklyát, melylyel egykor az agy kórtani és kórbonczani rejtélyeit is színről-színre szemlélhetővé tehetjük.

A psychologia, azaz szorosabb értelemben vett agy-élettan, tehát karöltve az agy-boncz- és szövetannal, kell, hogy előkészítő tudománya legyen az agykórtan- és agykórbonczannak, mert ez utóbbiaknak dúsás fejlődhetése — egyéb orvostudomány-ágak módjára — csak akkor leszen eléggé biztosítva, ha megelőzőleg már az agy élettani ismeretei kellő tökélyre vergődtek.

E szempontból kiindulva, törekvésem évek során keresztül oda volt irányítva a psychológiát az elmeorvosság érdekében lehetőleg kiaknázhatni. Iparkodtam ezt, amennyire képes voltam, exact kísérleti módszerek segédelmével megtenni, hogy így megbízható úton nyerjek mélyebb betekintést az agy élettanába, s a lelt eredményt nyugodt lelkiismerettel használhassam fel e szerv kóros psychikus működéseinek magyarázatára.

Kísérleteim közül, melyek bárki által könnyen utánozhatók és egész terjedelmükben ellenőrizhetők, ezúttal csak azokat kívánom röviden érinteni, amelyek a hallucinációkra, mint kóros érzéki észrevévekre vonatkoznak. Mielőtt azonban azok felsorolásába bocsátkoznám, szükségesnek tartom megelőzőleg azon álláspontot jelteni röviden, amelyen — e kérdést illetőleg — a tudományt tanulmányaim megkezdésekor találtam.

Amióta Esquirol¹⁾ a hallucinációk definitióját behozta az orvosi tudományba, azóta változatlanul megmaradt az ugyanazon alakban, amely alakot tőle nyerte, s amelynek első nyomait már

¹⁾ Előadott a budapesti kir. orvosegylet XIII-dik rendes ülésén 1883. május hó 19-én.

¹⁾ Esquirol: Die Geisteskrankheiten. Uebers v. Bernhart. Berlin. 1838. I. p. 121.

a stoikusoknál is fel lehetett találni (Diogenes¹⁾). E szerint még jelenleg is hallucinációknak az érzéki csaldóságok tömegében csak azokat nevezzük helyesen, melyek minden való tárgy külingere nélkül támadnak az öntudatban és amellet mégis a való tárgyilagosság teljes értékével felruházva jelennek ott meg.

Kóros érzéki észrevezéssel van tehát dolgunk, melynek kóros természete két fő jellegben mutatkozik először abban, hogy az illető észrevezés külinger által nem keltetik, másodsor abban, hogy a realitás elvitázhatatlan bélyegét hordja magán. Mindkét jellegre nézve az lényegesen különbözik az illusiótól, mely utóbbinál a külinger-behatás mindig kimutatható, míg a tulajdonképeni tévedés inkább az érzéki-észrevezés kvalitására vonatkozik, s nem annak realitására.

De amennyire mai nap a buvárok nézetei a hallucinációk lényegére nézve megegyeznek egymással, ép oly nagyon térnek el azok e kóros jelenségek agyban való localisatióját illetőleg.

Eltekintve attól, hogy némely régibb buvár a hallucinációkat előidéző rendellenes functiókat az érzéki-észrevezést közvetítő szervek környi részeibe helyezte, eltekintve ezen régesrégén megdöntött, s most már legfeljebb történeti értékkel bíró állásponttól, ma két nézet áll egymással szemközt, melyeknek képviselői mindkétfelől hathatós érvekkel küzdenek egymás ellen, anélkül, hogy bármelyiknek közülök sikerült volna eddigelé ellenfelét lefegyverezni, avagy csak felette magának kiváló fölényt kivívni.

E két nézet egyike a hallucinációk eredését tisztán csak a nagy agy kéregleplében akarja keresni, míg a másik e kérdéses kóros tüneteket támasztó működési zavart némely kéreg-alatti központban véli feltalálhatni. Az első, úgynevezett »corticalis theoria« főleg Esquirol²⁾, Falret³⁾, Lelut⁴⁾, Brierre de Boismont⁵⁾, Reil⁶⁾, Neumann⁷⁾, Griesinger⁸⁾, s újabban Mickle⁹⁾, Tamburini¹⁰⁾, Sander¹¹⁾ és Arndt¹²⁾ által van képviselve, míg a másik, »subcortical« theoria Schröder van der Kolk¹³⁾, Kahlbaum¹⁴⁾, Hagen¹⁵⁾, Kieser¹⁶⁾, Köppe¹⁷⁾, Jolly¹⁸⁾, Leuret¹⁹⁾, Baillarger²⁰⁾, Schüle²¹⁾, Luys²²⁾, Krafft-Ebing²³⁾, Meynert²⁴⁾, Ball²⁵⁾, Pohl²⁶⁾, Parant²⁷⁾,

¹⁾ Diogenes L.: VII. 46. De vitis dogmatibus et apothegmatibus clarorum philosophorum. — ²⁾ Esquirol: Archiv général. Paris. 1832. — ³⁾ Falret: Leçons cliniques de méd. ment. Paris. 1854. — Du délire. Dictionnaire des études médicales pratiques. — ⁴⁾ Lelut: Des hallucinations au début de la folie. Journ. hebdom. 1830. — De la folie sensoriale. Gazette méd. 1833. — ⁵⁾ Brierre de Boismont: Des hallucinations. Paris. 1852. 2. édit. — ⁶⁾ Reil: Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Kurmethoden auf Geisteszerrüttungen. 2. Auflage. Halle. 1818. — ⁷⁾ Neumann: Lehrbuch der Psychiatrie. 201. §. — ⁸⁾ Griesinger: Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 3. Aufl. Braunschweig. 1871. p. 89. — ⁹⁾ Jul. Mickle: Hallucinations in General Paralysis of the Insane, especially in relation to their Localisation of cerebral functions. Journ. of mental Sc. Oct. 1881. — ¹⁰⁾ Tamburini: Sulla genesi delle allucinazioni. Rivist. speriment. di freniatria. 1880. p. 126. — Internat. medic. Congress zu London. Psychiatr. Sect. — Centrbl. f. Psych. 1881. Nr. 17. — ¹¹⁾ W. Sander: Sinnestäuschungen. Eulenburgs Realencyklopädie d. ges. Heilk. Wien-Leipzig 1882. Bd. XII. p. 544—545. — ¹²⁾ Arndt: Lehrbuch der Psychiatrie. Wien-Leipzig. 1883. p. 137. — ¹³⁾ Schröder van der Kolk: Geisteskrankheiten. Uebers. v. Theile. p. 7. — ¹⁴⁾ Kahlbaum: Die Sinnesdelirien. Allg. Zeitschrift für Psychiatrie. 1866. Bd. XXIII. p. 1. — ¹⁵⁾ Hagen: Zur Theorie der Hallucination. — Allg. Zeitschrift für Psychiatrie. 1868. Bd. XXV. p. 1—113. — ¹⁶⁾ Kieser: Elemente der Psychiatrik. Breslau-Bonn. 1855. p. 295. — ¹⁷⁾ Köppe: Gehörstörungen und Psychosen. Allg. Zeitschrift für Psychiatrie. 1867. Bd. XXIV. p. 10—73. — ¹⁸⁾ Jolly: Archiv für Psychiatrie. 1874. Bd. IV. Heft 3. — ¹⁹⁾ Leuret: Fragments psychologiques sur la folie. Paris. 1834. — ²⁰⁾ Baillarger: Des hallucinations. Paris. 1847. 2. ed. 1853. — ²¹⁾ H. Schüle: Handbuch der Geisteskrankheiten. Ziemssens Handbuch d. spec. Pathologie und Therapie. Bd. XVI. 1878. p. 144. — ²²⁾ J. Luys: Traité clinique et pratique des maladies mentales. Paris. 1881. p. 389. s. q. — ²³⁾ Krafft-Ebing: Lehrbuch der Psychiatrie. Stuttgart. 1879. Bd. I. p. 92—93. — ²⁴⁾ Th. Meynert: Wien. psychiatr. Centralblatt. 1877. — Ueber Fortschritte im Verständniss der krankhaften psychischen Gehirnzustände. Wien. 1878. p. 45. — ²⁵⁾ M. Ball: Considerations sur un cas d'hallucinations unilatérales de l'ouïe. Gaz. méd. 1882. Nr. 8. — ²⁶⁾ E. Pohl: Der hallucinatorische Prozess. — Jahrbücher für Psychiatrie. Bd. III. Heft. I—II. p. 107. s. q. 1881. — ²⁷⁾ V. Parant: Note sur la pathogénie des hallucinations, ect. Annal. méd. psychol. 1882. Mai.

Ritti¹⁾ és Westphal²⁾ által támogatatik. Ez utóbbiak egy része ismét a kérget tartja elsődlegesen megbetegedettnek, honnét a subcortical központok csak másodlagosan, projectio útján hozatnának ingerületbe, mialatt a többség — élükön Meynerttel — a subcortical zavart véli elsődlegesnek, egy egyidejű corticalis functio-gyengeség fennállása mellett.

Nem kívánom ez alkalommal mindazon módosításokat fel- említeni, melyekben egyik-másik nevezett buvár az általa elfogadott theoriát részesítette, sem azon érveket nem akarom felsorolni, melyekkel — több-kevesebb szerencsével — majd az egyik, majd a másik részleg támogatva, avagy ellenkezőleg alapjában megingatva lett: csak egyenesen saját kísérleteim és tapasztalataim rövid el- sorolásához fordulok, mely kísérletek és tapasztalatok alapján e kérdésben álláspontra jutottam, s mely megfigyelések nézetem sze- rint elég alkalmasak arra, hogy a hallucinációk localisatiójának kérdésére új irányból új világot vessenek.

Az élettani észrevezés folyamata, azaz a kültárgyak, vagy önnön testünk felől jövő ingerek öntudatos tudomásul vétele tudva- levőleg egyedül csak idegrendszerünk azon boncztanilag kijelölt utain eszközölthetetik, mely utak — idegvezetések alakjában — érzékszerveinket az agy kéregleplével, azaz öntudatos szellemi mű- ködések székelyével összefűzik. Ezen idegvezetések mentén mehet tehát csak végbe ama functionalis zavar is, mely a kóros érzéki észrevezést, a hallucinációt szüli.

A kérdés, mely most felmerül, az, vajon a boncztanilag ki- jelölt ez idegvezetések mely részletében, vagy mely közbeiktatott statiójában keresendő a zavar színhelye.

E tekintetben azonban sem az agy boncztani ismerete, sem a pathologikus agy-functiók kórodai megfigyelése, sem a kórboncz- tan nyújtotta adatok összege egyedül nem adhat megbízható támpontokat. Hiszen egy, a szemlélő buvár érzékei számára teljesen megközelíthetlen folyamatról van szó, mely mint kóros érzéki észrevezés tisztán psychikus természetű, s melynek empirikus meg- ítélésénél nem áll rendelkezésünkre más segéd-eszköz, mint a ki- zárólag lélektani tünet számtalan különféleségében.

Hiába taglaljuk az agy boncztani elrendeződését, legfeljebb azon utakat tanuljuk megismerni, melyeken által az észrevezést keltő ingerek az öntudatba ömlenek, de az észrevezés folyamatát önmagát ezáltal felderíteni nem sikerül.

Hiába figyeljük meg a kóros agyműködés tüneteit minőségük és mennyiségük sorrendje szerint, a tisztán psychikus jelenségek tömkelegéből az abnormis észrevezés lényegére nézve felvilágosítást nem meríthetünk. Csak sajátlagos jeleket tanulunk megismerni, mely jelek nyomán a physiologikus és pathologikus észrevezést egymástól megkülönböztetni képesítve leszünk, de az azok igaz természetébe való sikeres beláthatás mindezek dacára elzárva marad előttünk.

S végre hiába vetjük össze a hullában talált kórboncztani elváltozásokat az élön észlelt tünetmennyekkel, az észrevezés lélektani folyamata ezáltal előttünk fel nem derül; hisz sokkal durváb- bak azon elváltozások, melyeket az orvostudomány mai segéd- eszközeivel felismerni képesek vagyunk, semhogy azokat a hallucina- tiók tisztán psychikai jelenségeivel még ma ökbeli összefüggésbe hozhatnánk. Sőt inkább mindaddig, míg a hallucinációkat csak kóros természetű észrevezéseknek kell minősítenünk, mindaddig ép oly kevésbé remélhetjük a nekik megfelelő boncztani abnormitáso- kat az agyban kimutathatni, mint ahogyan a normalis érzéki

¹⁾ Ant. Ritti: Théorie physiologique de l'hallucination. Paris. 1874. — ²⁾ C. Westphal: Klinische Vorlesungen.

észrevevés oly szerfeletti sokféleségét kísérő functionalis szövet-
elváltozásokat ott feltalálni mindeddig nem sikerült.

Mindezekből következik, hogy a kórtan és kórboncztan
segedelmével egyedül, kellő agy-élettani ismeretek hiánya mellett,
a kérdés biztos megoldását nem várhatjuk. Mindkettő csak akkor
járulhat hozzá a lelki tünetek magyarázatához, ha megelőzőleg ez
utóbbiak physiologiájába is már némi betekintést nyerhettünk.

Hogy tehát a kóros érzéki észrevevés lényegét felismerhessük,
szükséges előbb az élettani észrevevés psychikus folyamatával tisztában
lennünk. S hogy az élettani érzéki észrevevés értelmi műve-
letét megérthessük, azt mulhatlanul a psychologia bonczkésének
kell alávetnünk.

Azonban elfogadva egyszer ezen álláspont indokoltágát, nem-
csak természetesnek, de elkerülhetetlenül szükségesnek is fog tűnni
előttünk ama törekvés, miszerint a hallucinációk tanulmányozása
érdekében mindenek előtt a physiologikus érzéki észrevevést vegyük
behatóbb elemzés alá.

Részemről ezen elemzésnek alávettem az érzéki észrevevések
különböző nemeit, s iparkodtam egyrészt azon elemi alkatrészeket
bonczolgatni, melyekből minden egyes érzéki észrevevés élettanilag
összetéve van, másrészt törekedtem azon jeleket felkeresni, mely
jelek nyomán ezen elemek jelenvoltát, vagy hiányát minden egyes
érezéki észrevevés esetében felismerhetni lehetségessé válik. Azon
körülmény azután, miként és mennyire voltak a normalis érzéki
észrevevés elemei — azaz jelei — a hallucinatorikus észrevevésben
is feltalálhatók, avagy melyikük hiányzott, melyikük nem, melyikük
lépett a többi felett túlsúlyra, s melyikük nyomult háttérbe: ezen
körülmény adta kezembe továbbra a kalauz-fonalat, hogy segedel-
mével útat leljek azon labyrinthuson keresztül, melyet kóros érzéki
észrevevésnek, érzéki csalódásnak, érzék-ámitásnak, érzék-tévedésnek
stb. nevezünk.

Ily úton egészen új adatokat sikerült szerezni a hallucina-
ciók lényegére, származására, s keletkezési helyére vonatkozólag,
mely adatok bár tisztán psychologikus természetűek, mégis, mivel
párhuzamba állítják a kóros érzéki észrevevést az élettanival és a
kettő közötti különbséget minden eddigi kísérletnél szorgosabban
tüntetik elő, teljesen vissza nem utasíthatók. Lelelkesítően gyűj-
tött, száz, meg százszor ismételt megfigyeléseken alapúlnak azok,
s bárki által könyű szerrel lévén ellenőrizhetők, hitelre is számít-
hatnak.

(Folytatása következik.)

A beszéd agykéregbeli gócbántalmairól.

(Aphasia.)

Irta POLIÁK LÁSZLÓ tr., Bihármegye és Nagyvárad város tiszteletbeli fő-
orvosa, közkórházi osztályos orvos stb. Nagy-Váradon.

Tanulmány.

(Folytatás.)

1884. évi július hó folyamán a „bihármegyei közkórház“-ban
is volt alkalmam több kartársamnak egy a többek közt saját nevét,
születési helyét, lakását elfeledett aphantikus beteget bemutatni. Az
értelmes 66 éves paraszt minden hogylétét illető kérdésre meg-
felelő választ adott, kívánságait rendesen fejezte ki, azonban *soha*
főnév még elvétel sem jött ajkaira, míg igék, igehatározók, kötszók,
melléknevek stb. szabadon állottak rendelkezésére; legjobban fel-
tűnt azonban, hogy nevét „Szilágyi Bálint“ „Nagyvárad“ bármily
tartós és hosszas kérdezősködés után sem tudta kimondani. »Nem
tudom kérem«, »hiába nem lehet« volt mindig láthatóan fájdalmas
válasza. Erőlködés után egyszer-egyszer sikerült vele nevét *után-*
mondatnunk, de azt már még egyszer rögtön utána sem volt képes
ismételni; többször meg nagy biztatás után kinyögte ugyan előtte

hangoztatott nevét, de ha arra kétszer felhivatott, már csak *Bálint*
jutott eszébe, s azt is olykor szótagokba tördelve: „*lint, álint,*
Bálint“ darabosan adta ki, miközben a nagy fáradság arczán
visszatükröződött.

Arnó szerint a szó-felejtési aphasia, mely tisztább és zavar-
talanabb neme az aphantikus kör csoportnak, mint az összrendezet-
lenségi, mindig *agraphiát*, sőt *amimiát*, az írás és taglejtések által
való közlés lehetetlenségét szükségképen vonja maga után, mint-
hogy az optikai jegyeket is egyidejűleg elveszti, sőt a mimikus
— részben csupán reflectorikus — képességekkel sem tud okszerűen
bánni. *Stricker*¹⁾ hasonló nézeteket fejteget és szinte nem is tartnók
lehetőnek magunk sem, hogy ha valaki egy elfeledett szót kimondani
nem képes, azt leírni megtudná, holott az írás a kifejezésnek később
szerzett, s nagyobb gyakorlatot igénylő módja, mint az azt meg-
előző, csekélyebb ész-munkát kívánó beszéd; szerinte az agraphiá-
nak az aphantiát épen azért meg kell előznie. Bármily tetszetősek
azonban az ily elméleti okoskodások, s bármennyire nem tartja
valóknak ő az idevonatkozó észleleteket, mégis lehető, hogy ha a
rendes szó-képzés eltűnt, megmarad azon rendkívüli — második —
mód, melyet az írni-tudók maguknak megszereznek, mely által szó-
gondolataikat kézírással pótolhatják.

A szófelejtők, ha *alvó fogalmaik felébresztesznek*, a hallott,
látott, olvasott, írott jegyeket utánozni, másolni képesek. Ha azok
önkényes, belső megteremtése nem lehetséges, a külső ingerhatásnak
pillanatnyi átruházása a mozgató körre — a visszahajló pályákon —
még fennmaradhat.

Azért az ily betegek ép úgy, mint a siketnémák a beszélő-
nek szómozgásait is figyelemmel kísérik, hogy annak ajkairól a
szavakat ellessék, leolvassák.

*Rosenthal*²⁾ kóresetet közöl, mely szerint betege szóbeli
kérdés után nevét sem kimondani, sem leírni nem volt képes, míg
az írásban feltett kérdésre névalírása azonnal sikerült, megszólítást,
zajt hallott ugyan, de tartalma *üres, idegen* maradt előtte, mint ki
idegen nyelvű szavakat hall ugyan, de egyet sem ért belőlük.

*Herczel*³⁾ *Charcot* kórodáján látott esetet ír le; a beteg
előbb saját írását nem tudta elolvasni, később nyomtatást nem
ismert meg, végre bár folyékonyan írt behúnyt szemekkel is, csak
úgy betűzhette ki saját kéziratát, ha előbb jobb mutató ujjával
minden betűt a levegőbe rajzolt, midőn tehát a *betűk fogalmának*
ellenőrzésére módot talált, akkor vált csak képessé.

*Bernhardt*⁴⁾ betege az érzékszervek, s szellem teljes épsége
mellett *értette, amit olvasott*, írás által magát megértetni is tudta,
de a „szó-beszéd értelme“ — das Verständniss des gesprochenen
Wortes — iránt tájékozatlan volt folyton, egyúttal az *énekelt dal-*
lam iránt is érzéketlen maradt.

Egy másik betege meg azt, amit olvasott, nem értette, leírni
csak nevé tudta, folyton beszélt hozzá értelmetlenül, az előmondott
szavakat is csak hibásan tudta ismételni és fonakúl ejtette ki.
Ennél, mint ebből kiviláglik, a nem rendesen hallás — *anakroasia* —
is belejátszott az aphantiába.

Mindezen példák, melyek még szépen szaporíthatók volná-
nak, azt bizonyítják, hogy az olvasott, írott, hallott szó-értelem
nem összpontosított egész, hanem — *sit venia verbo* — három-
egység, melynek minden tagja külön is kiveshetik a lánczolatból.

Sőt tapasztalatból tudjuk, hogy az írott és nyomtatott betű-
jegyek közt a gyakorlatlan olvasó mily óriási különbségeket talál.
Még a műveltségi fok is határozó már a rendes olvasásnál. Az
olvasásban járatlan, alacsony képzettségű egyének az írást csak
úgy értik meg, ha azt hangosan olvassák át, azaz a hangzó-képek
segélye tájékozódásukhoz szükséges, míg a tudós gyorsan átfutja a
sorokat, *esze előbb jár*, anélkül, hogy az írott szavakat hangzott
szavakká kellene átváltoztatnia. Ha amaz aphantikus-sá válik, olvasni
sem fog tudni, — *alexia* — míg emez a mondott szót ugyan
nem fogná érteni, de az írottat felfogja.

¹⁾ *Stricker*. Studien über die Sprachvorstellungen. 19. §. Ueber die
Aphasie.

²⁾ *Rosenthal*. Erlenmeyers Centralblatt f. Nervenheilkunde. etc.
1884. Nr. 1.

³⁾ *Herczel*. Közlemények Charcot tanár kórodájából. Az aphasia
nehány ritkább alakja. Orvosi Hetilap. 1883. 27. szám.

⁴⁾ *Bernhardt*. Erlenmeyers Centralblatt für Nervenheilkunde etc.
1882. Seite 249—254.

*Bourdín*¹⁾ ezen amnestikus aphasia válfajainak még egy féleségét kísérlete felállítani, s azt *autonomasia*-nak keresztelte el; ez abban állana, hogy a beteg eszméivel szavait összeegyeztetni nem tudná és valamely tulajdon-, vagy tárgynevet csupán körülírás által jelölhetne meg. Ha valamely beteg pl. a „szinészeket“ mindig „*Thalia felkent papjainak*“ mondaná, vagy más egyenes szavak helyett annak sallangosan kiczifrázott ellenértékét használná, mert a forgalmi kifejezést elfeledte, akkor szerinte beteges alakulatban, öntudatlanul azon eset áll be, mit a szónoklatban, *autonomasia*-nak — az eszmének phrasisba bujtatása — neveznek. E túlzását más észlelők, s szerzők azonban el nem fogadták; követője nem akadt.

Mindenesetre tény az, hogy az aphasia feledési alakjánál a beteg a hiányzó hangképeket helyettesítés, vagy körülírás által pótolhatja; a lassan előtte tagolt szavakat visszhangozhatja, — echolalia — mert nála a mozgási készülék zavartalan összeköttetésben áll a mozgási központtal, a halló-készülék a körzeti vezetőkkel, de mindezen források nem szakadnak be a fogalom-kör folyam-medreibe, nem áramlanak azokba. A külső indító okok teljes erő kifejtése nem elégséges a meggyengült belső indító okok lendületbe hozatalára, felélesztésére, megtermékenyítésére.

*Trousseau*²⁾ gazdag casuistikájában sok eset van részletezve, aprólékosan leírva, miként maradnak fenn némely különleges emlékezeti formák egészen érintetlenül e kóralaknál. A legegyszerűbb társalgásban részt venni nem képes aphasikusak dominoznak, kártyáznak, tric-trac-ot játszanak, sőt ügyesen sakkozhatnak, elme-élüknek, furfangjuknak, a szó és írás hatalmán kívül, élénk bizonyítványait adhatják. Másoknak meg zenei érzéke, hallása, felfogása, zenészeti ügyességeik technikai kivitele, nem szenved fogyatkozást, ámbár előbbi bőbeszédűségükből, szónoki ékes-szólásukból, a rögtönzés készségéből alig maradtak fenn elemi beszédrészek, nyelvismereti szó-csonkok.

Ha *Exner* álláspontjára helyezkedünk, a tiszta amnestikai aphasia a beszélési folyamat negyedik szakaszának zavarodottságán alapszik, azaz „a gondolkodási műveletből levont eredménynek szavakba öltöztetése“ van megakadályozva, gátolva; a baj mindig centripetal eredetű, sensorikus természetű, s bizonyos esetekben egyedül az érzékettség által nyert hangzó-alakok (Lautformen), a hangoztatási (phonetikus) kifejezés emlékének elvesztésére szorítkozik. Néha a szó-emlékezet ugyan fennáll, de az azok hangzó-ábráit előtűntető betű-jegyek mennek feledésbe.

*Wernicke*³⁾ az általa ajánlott „*sensorica*“ jelzővel, mely most általánosan dívik, nemcsak a feledést, mint tünetet, de annak okát, eredetét is egyszerre megvilágította.

Még a *Kussmaul* (id. h.) nyomán „szósüketség“-nek (surditas verbalis = Worttaubheit) nevezett állapot sem képezhet *Wernicke* szerint külön osztályt az aphasikus kórcsoportban, mert az végre is csak az előbbi amnestikus, mostan *sensorica* aphasiának egy szembeötlő részjelensége.

Ha ugyanis a beszéd élettani műveleteinek azon része szenved változást, mely a hallott hangzó-jegy értelmezésében áll, ha a hangzók és mássalhangzók észrevevése a halló-ideg kéregterületi mezőinek végső állomásaira el nem hatol, s így azok acustikus szóképpé nem ízesülhetnek, ha szóval a sérülések, bántalmak a hangzói központra — acustisches Lautcentrum — szorítkoznak, s a betegnél „a hallott szavak a hozzájuk költődő fogalmakat fel nem gerjesztik“ (*Exner*, 2-ik pont), s ezen felfogási hiány folytán az a nem értett beszédre felelni nem képes, holott halló-képessége, mint egyszerű idegvezetés érintetlen és értelmi tehetségük is ép, ezt nevezik részben már szigorított fogalmi meghatározással *Skwortzoff*⁴⁾ kisasszony, *Fritsch*⁵⁾ és *Magnan*⁶⁾ is idevonatkozó tanulmányaikban *szósüketségnek*, melyhez sok esetben egyidejűleg a „szóvaktság“ (cecitas verbalis, Wortblindheit) is járul, mikor t. i. a szó tartalmát az ismert írásjegyből sem tudják felismerni, mert a látó-kör

1) *Bourdín*. Annales médico-psychologiques. 1881. Janvier.

2) *Trousseau*. Idéz. hely 655—56 lap.

3) *Wernicke*. Lehrbuch der Gehirnkrankheiten. Kassel. 1884. S. 206.

4) *Skwortzoff*. De la cécité et de la surdité des mots dans l'aphasie. Thèse de Paris. 1881.

5) *J. Fritsch*. Ueber die verschiedenen Formen der Aphasie. Jahrbuch f. Psychiatrie, II. Band, 2—3 Heft.

6) *Magnan*. Société de Biologie, 1880. jan. 24-iki ülésén. (Gazette des Hôpitaux. Nr. 18. 1880.)

felül beeső ingerületek és benyomások szintén nem hatnak el a látó-központ kéregterületi vég-felfogó lemezeire.

Magnan két esetében a belső és külső nyelv-képesség hibátlanágát bemutatta, s mégis egyik betege az ismert tárgyak neveit nem tudta kimondani, holott saját gondolatait írásban közölheté, sőt mi több, a leírt szót sem megérteni, sem írásban lemásolni nem volt képes. A másik még írt ugyan mondatolás után, de saját kézírását és nyomtatott szöveget beszélő-képessége daczára sem tudta elolvasni.

A halló és látó érzékszervek tehát működésre képesek, tevékenyek ugyan, de a vezetékek innen a halló- és látó-központokhoz megszakítvák ily esetekben, s a szellemi áthasonlítás (assimilatio) meg van akadályozva, mert a *Charcot-féle* „*mémoire auditif et visuelle*“ *Herczel*¹⁾ nem működik, vagyis a halló- és látó-emlékezet szünetel.

Természetes ekként, hogy ha az utak a beszéd halló- és látó-központjai, meg a halló és látó érzékszervek között kóros folyamatok által eltorlaszoltatnak, megromolnak, a közlekedési akadályok folytán az emlékezési képek elhalványulnak, elmosódnak, végre kiesnek — *Ausfall von Erinnerungsbildern* — és az egyes kórképek akként módosulnak, amint a felfogási központban leraktározott, lerajzolódott emlékképek különböző csoportjai onnan eltűnnek, vagy ott egészen megsemmisülnek. Így jönnek sajtáságos alakulatokban majd szósüketség, majd szóvaktság, majd egész szófelejtés, sőt olykor néha egész elkülönözött módon csupán zenei hangjegyek olvasási, vagy megértési képtelensége, vagy a számjegyek felismerésének, alkalmazásának fogyatéksége és egyéb hasonló ügyefogyottsági tünetek létre, minőkről kivált *Proust*²⁾ tesz említést. Egy betege pl. papíron összeadott, kivont, sokszorozott és osztott egészen szabályszerűleg, de a legegyszerűbb szám műveletet, az egyszer-egyet sem tudta szóval, fejből végrehajtani; egy másik, ki hangjegyeket írni tudott, sőt zeneszerző is volt, hangjegyek után valamit eljátszani nem volt képes stb.

Szerintem azonban a szósüketség és szóvaktságnak sok bizarr esete már az újabb felfogás szerint értelmezendő *érzéki aphasia* (Wernicke) határait messze túllépi és a *Munk-féle léleksüketség és lélekvaktsággal* nagyon rokon természetű. Ugyan éles megfigyelés, szabatos elkülönzési kórismények és megfelelő bonczieleti igazolványok fonalán lesz talán lehető ezentúl az értelmi gyengeség, elmetompulat teljes kizárása után azokat az aphasia keretébe beilleszteni.

Azután bizonyos természeti játékok, curiosumok magyarázó kísérletei bármily leleményességről tanúskodjanak, sokszor fognak még cserben hagyni; mert hogy pl. *Schlesinger*³⁾ gyógyult betege miért beszélt és írt oly furcsán, hogy „minden mássalhangzóval kezdődő szóból ezen kezdő betűt következetesen kihagyta“, vagy hogy miért mennek különösen a főnevek kezdő betűi feledésbe, s miért képesek némely betegek *Péteri* pl. kiejteni, ha a »p« betűt előbb a szótárban felütötték, vagy a nyomdászkevényből kiszedik, de amint más betűs lapra fordítanak, amint a »p« eltűnik szemek elől, miként feledik el néha épen ez egy betűt, azt bajos lesz valaha teljesen bizonyító erővel megfejteni.

Az aphasia ritkán jön elő bármelyik alakjában tisztán, mindig inkább egyveleges, kevert alakok fordulnak elő. Maga *Kussmaul* (id. h.) beismeri, hogy: „*die ataktische Aphasie ist in gewissem Sinne auch amnestisch, und die amnestische ataktisch.*“ Leggyakrabban mindkettőnek körjellemző vonásai elmosódottan folynak egybe, s az általunk mesterségesen felállított válaszfalak bizony sokszor eszményiek maradnak, melyek a kórodai gyakorlat esélyeivel alig összeegyeztethetők.

A tökéletes aphasia kórképét azon esetek biztosítják, melyekben *Wernicke*⁴⁾ szerint úgy a beszéd gyakorlati kivitele, mint annak megértése, értelmezése egyidejűleg van megbénulva, hűdve; vagy *Legroux*⁵⁾-val szólva, eszmei közlekedési jegyeink központi belső intézménye és külső kifejező módszerei együttességükben vannak alkatukban kórosan megrendítve.

1) *Herczel*. Közlemények *Charcot* tanár kórodájából. Az aphasia néhány ritkább alakja, Orvosi Hetilap. 1883. 44. szám.

2) *Proust*. Archives générales de médecine. Paris. 1872. (De l'aphasie.)

3) *Schlesinger*. Wiener med. Presse. 1869. Nr. 37.

4) *Wernicke*. Idéz. hely. 205. lap.

5) *Legroux*. De l'aphasie. Thèse d'agrégation Paris. 1875.

Az *«egyetemes aphasia»* szerintem még tágasabb kifejezési mód volna oly esetekre, midőn minden használatban levő érintkezési módok, az írás, olvasás és más gondolat-közvetítő jegyeink összessége, pl. szám, zenejegyek, mértani, algebrai ábrák, vegyi képletek, hő- és érlökési görbék, s más hasonló rövidítő technikai ismertető jelek iránt tájékozatlanság, habozás volna észlelhető a különben elmezavaródási tüneteket nem mutató betegeinknél.

A *«részleges aphasia»* osztályozására még újból vissza kell térnem, mert az most is nehéz feladat.

Ha megfontoljuk, mily nehézségekkel járhat néha annak megállapítása, akarathány, vagy beszélni nem-tudás miatt lesz-e valaki szótalán?; miért nem figyel a megszólított a hozzá intézett kérdésre?; nem hallja, nem akarja-e hallani, vagy nem érti-e, amit hozzá szólottunk?; veleszületett hibák, rossz szokás, szórakozottság, neveltlenség, tettetés, alakoskodás miatt torzítja-e el egyik-másik ember szavait?; belátjuk egyszersmind, hogy az *«adott alkalommal előforduló beszédzavart tünettanilag ide, vagy oda besorozni»* nem oly könnyű, mint eleve annyi felvilágosítás után gondolhatnók.

Részemről legvilágosabbnak, éppen egyszerűsítésénél fogva, *«Wernicke»* álláspontját tartom. Ő az *«aphasiának négy osztályát»* állítja fel, s pedig:

1. Az *«aphasia mozgási»* (motorica), ha a beszéd-értelem ép, de a beteg vagy semmit, vagy keveset, pár szót, egy-egy szócsonkot tud csak kimondani.

2. *«Érzéki»* (sensorica), ha a beszéd megértése hiányos, dacára a jó, kellő képességnek.

3. *«Vezetési»* (Leitungs-aphasie), midőn a szó-készlet, szógyűjtemény, sőt sokaknál valóságos szókincs nem korlátolt bár, s az értelem is zavartalan, de a beszéd mégis zavaros, s a szavak hibásan kalauzoltatnak pályáikon, tévesen adatnak át a forgalomnak (*«paraphasia»*).

4. *«Teljes»* (totale), ha mind e résztünetek egyidejűleg összeforrnak.

E találó alapvonások vezérfonalán a szóstüketség, szóvakság, szófelejtés, szó-cserélés és bármely szó-émlékezeti, vagy szó-kifejezési beszédzavar bármily szövevényes és összegombolyodott megjelenési módja megfejtethető, értelmezhető.

(Folytatása következik.)

A budapesti kir. orvosegyetel rendes ülése 1885-diki martius 28-dikán.

(Vége.)

6. *«Szabó Dénes»* tr. egy *«Kézmárczky tnr.»* által szerkesztett decapitator mutat be. Körülbelül 5 évvel ezelőtt folyt a vita arról, hogy azon esetekben, midőn a magzat lefejezése van javalva, e célból éles, vagy tompa eszköz használtassék-e. Küstner ekkor egy módosított éles eszközt ajánlott. Az addig leginkább gyakorlatban volt Braun-féle tompa horog ellen különösen azon ellenvetés merült fel, hogy miután az elcsavarás alkalmával okvetlenül szükséges, miszerint a magzat két vége a medencze-csontokban támaszt nyerjen, ennél fogva a haránt feszülés növekedik és pedig oly esetekben, hol a méh alsó szakasza amúgy is jelentékenyen megvékonyodott, mindezek miatt repedés igen könnyen jöhet létre. A statistika tanúsága szerint az anyák 79%-a marad életben, a többi méhrepedésben pusztul el. Czélszerűnek mutatkozott tehát egy oly eszköz alkalmazása, mely anélkül, hogy a haránt feszülést növelné és az éles eszköz hátrányaival bírna, simán legyen képes a nyakot átmetszeni. E célnak igyekszik megfelelni a *«Kézmárczky tnr.»* módosítása szerint szerkesztett ércraseur, melyet 1882-ben Mann J. tr. a *«Centralblatt für Geburtshülfe und Gynäkologie»* 21. számában ismertetett, s mely akkor lett élön először kipróbálva. Most 2 napja ez eszköz másod ízben lett alkalmazva, s bemutató úgy az eszközt, valamint a decapitált magzatot mutatja be, hogy meg lehessen győződni a gerincoszlopnak simán történt átmetszéséről. Az eszköz tulajdonkép a Meadow-féle sodrony-ércraseur módosítása; az átmetszésre zongora-húr szolgál, de mint-hogy ez oly kemény, hogy csavarni nem lehet, ezért a két vége füllel van ellátva. Az ily módon vastaggyá vált drótvégék miatt az ércraseur mellső hidja áttörtvén, nyílással láttatott el, mely a sodronyt átbocsátja. Ezen módosítás lehetővé teszi azt, hogy az

ércraseur huzalát még a montirozás előtt külön vihetjük be. A magzat nyakát körülfogva, az előre meggörbített huzalt betoljuk a magzat nyakára és azután a montirozás könnyen végezhető, mi által elérhető lesz az, hogy a haránt feszülés csekély marad, míg azon esetekben, hol a Braun-féle tompa horog lett alkalmazva, az eszköz annak dacára, hogy erős fémrúdból készült, erős elgörbülést mutat, jelül annak, hogy alkalmazásánál nagy erőt kellett kifejteni. Ilyenkor pedig a haránt feszülés jelentékenyen fokozódik. Mindezek alapján az ércraseur alkalmazása, mint az anyára nézve legkíméletesebb eljárás, s mint a lefejezésnek legegyszerűbb mütéte, a gyakorlatban igen ajánlható.

7. *«Antal Géza»* tr. a) bemutatja azon hólyagkőben szenvedett fiút, kiről a múlt ülés alkalmával emlékezett meg, s kinél epicystotomiát végzett, mely esetet lapunk múlt számában már közölte.

b) Bemutató egy nő-betegénél ugyanezen módon szándékozik a hólyagot megnyitni, de nem hólyagkő, hanem újképlet miatt. A betegnél ezenkívül jobb oldali vándorvese van jelen. A hólyag teljes kiürítése után a hüvelyen és a hasfalakon át alkalmazott bimanual vizsgálatnál az derült ki, hogy a hólyagban egy újképlet foglal helyet, a kutatóval történt vizsgálat alkalmával pedig egy különös jelenség mutatkozott. A kutató ugyanis jobbra a központonál mélyebbre hatolt, míg végre eltűnt és tapogatván annak hegyét, eleinte azt lehetett volna gondolni, hogy a hólyagot átfúrván a hasürbe hatolt, de közelebbi vizsgálatra kitűnt, hogy a kutató a jobb vándorvese egyik kelyhében fennakadt, s ezzel együtt a vese is mozgatható volt. A jobb ureternek nyílása ugyanis az újképlet nyomása alatt kitágult, s így az ureter átjárható lett. Egy újabb vizsgálat alkalmával a húgycső mesterséges kitágítása után bemutató újjal hatolt a hólyagba, s ott két papillomatosus dagot tapintott ki, egy kisebbet, mely magasan, a hólyagnak majdnem mellső felületén foglal helyet, s egy nagyobb, mely mélyebben fekszik, s az urethra nyílásáig terjed. Az újképlet eltávolítására két út nyílik, a hüvelyen és a hasfalon keresztül. Mint-hogy azonban a hólyag falának egy tekintélyes része fedve van ilyen papillomatosus növedékekkel, s mert a hasfal megnyitása után a hólyag jobban kitérhető, azért ez utóbbi mód van javalva, annyival is inkább, mert a hüvelyen át történő metszésnél az átmeneti hashártya könnyebben sérthető, míg a symphysis fölötti metszésnél a hashártya felfelé tolható. Van azonban egy körülmény, mely a czélba vett mütét elé lényeges akadályt gördít. A hólyag ferde felsebbsésének ugyanis egy elengedhetlen kelléke, hogy a hólyag telt legyen, mert összeesett hólyagnál a mütét igen nehezen végezhető. A betegnél pedig a hólyagot sem léggel, sem vízzel megtölteni nem lehet, amennyiben a víz egy része a vesébe is behatol. Bemutató ezért egy kemény kaucuk-rúdra erősített colpeuryntert szerkesztett, melynek a hólyagseben bevitele és fellívása után a ferde resectiót sikerrel végezhetni reméli.

8. *«Mihálkovics Géza»* tr. férfijellemű pseudohermaphroditát mutat be. Az egyént Weissenbach Katalinnak hívják, 19 éves, bács-megyei születésű, földművesek gyermeke, s eddig mezeti munkával foglalkozott. Születése alkalmával női nevet kapott, minthogy külső ivarszervei felületes megtekintésnél nőies jellegűek. A belső viszonyok azonban nem felelnek meg a külsőknek. Az egyénnek 2 heréje van, melyek nem rejtettek, hanem a borékba leszállottak. A nagy szeméremajkak fölött látható clitorisnál nagyobb penis, belül pedig a kis ajkak. Végbéli keresztül megvizsgálva vagina, vagy uterus-szerű képletet nála találni nem lehetett, ellenben jól kitapintható a kicsiny prostata, jobbra-balra pedig az ondóhólyagoknak megfelelő kemény képletek. Ez utóbbi lelet a férfias jellemet kétségtelenné teszi, annyival is inkább, mert állítólag egyszer már ejaculatio seminis is fellépett. A fejlődés 3-ik hónapjának végén férfiaknál raphe alakjában egyesülni szokott nagy ivarajkak az egyénnél egymástól elválasztva maradtak, s az így létrejött hypospadiasis nála nagyfokú. Pseudohermaphroditismus esetében a kis ivarajkak jelenlétét Klebs a nőies jelleg kimondására tartja döntő befolyásának, holott ez esetben a férfias jellem kétségtelen. Az egyén keze férfira vall, hangja azonban nőies, úgyszintén ilyenek az emlők is, melyek ugyan nem nagyok, de nemcsak zsírpárnából, hanem mirigy-gyurmából is állanak. A protuberantia laryngis nincsen erősen kifejlődve; a bajusz kibuvóban van. Ivari hajlamai léptek fel, s a női nem iránt vonzalommal viseltetvén, a helyiségben csúfolták anyira, hogy ezt elviselni tovább nem bírta, miért is

Budapestre jött Kovács tnr. kóródájára ápolói minőségben alkalmazást keresendő. Előadó az eset kapcsán az ivarszervek kifejlődésére vonatkozó több érdekes viaszmintát mutat be.

9. *Csapodi István* tr. cocain alkalmazása mellett véghezvitt Beer-féle hályog-kivonás gyógyúlt esetét mutatja be. A bemutatott beteg már rég óta gyengén lát bal szemével, melyre nézve előadja, hogy anyja állítása szerint abban már születése alkalmával lehetett egy fehér pontot észrevenni. Tizenegy éves kora óta e szemén semmit sem lát, mi összefügg azon anamnestikus adattal, hogy ekkor az említett fehér pont kiterjedté vált, s az egész pupilla területét elfoglalta. Múlt év december 23-án vétetett fel a szemészi kóródára, s a műtét végrehajtását nem annyira cosmeticai szempontból, mint inkább a ciliaris injectio kíséretében beállott fájdalom miatt kérelmezte. A bántalmazott szemén fényérzés nem volt, a csarnok mély, az iris élénken rezgő volt, s a pupilla területében fehér tömeg volt látható, melyről meg lehetne győződni, hogy az nem egyéb, mint elmeszesedett hályog. A műtét cocain alkalmazása mellett dec. 24-én hajtatott végre Beer szerint. A szokott eljárástól csak annyiban kellett eltérni, hogy a tokhasítás nem volt lehetséges, mert a hályog kőszerű tömeget képezett, mely azzal fenyegetett, hogy az üvegtestbe esik; miért is Pagenstecher-féle kanállal kellett behatolni a lencse kihozatala céljából. Ez azonban feleslegessé vált, mert abban a pillanatban a lencse hátsó szélével előre bukva kijutott. A beteg 1 héttig feküdt és a műtét utáni 16-ik napon gyógyúltak volt tekinthető. Ugyanekkor szemtükkörrel megvizsgáltatván, kiderült, hogy a bántalmazott szemén retinitis pigmentosa és chorioiditis disseminata van jelen látideg-sorvadással. Ezen lelet megmagyarázza a fényérzés hiányát. S vizsgálat alkalmával bemutató egy nevezetes körülményt talált; a csarnok ugyanis az üvegtesttől egy vastag diaphragma-szerű hártya által el van választva, s ezen lelet megdönti azon felvételt, mintha aphakiás szemeken glaucoma kifejlődése nem volna lehetséges, a mennyiben a jelen esetben a kieresztett lencse dacára a szem nincsen megvédve a glaucoma veszélyétől. — Az esetnek különben alkalmi érdekessége is van. Mióta a Graefe-féle extractio sikerei felülmúlták a Beer-féléit, ez utóbbi egészen háttérbe szorult, habár egyes esetekben az elért eredmény felette áll az előbbinek. Itt ugyanis coloboma nem készül, a pupilla szép kerek, s fény-szabályozó képessége is megmarad. Ezek miatt különösen a cocain alkalmazása óta a Beer-féle extractio ismét divatba jön. A Graefe-féle kihúzásnál a cocain megszünteti ugyan a cornea fájdalmasságát, a könhártya érzékenységét, de hatása mélyebbre nem terjed, s az iris kimetszése csak oly fájdalmas, mint cocain alkalmazása nélkül; ezek mellett a lencse expulsioja nehezebb. Mindez a Beer-féle extractiónál nincsen, itt az irist nem kell kimetszeni, a lencse expulsioja pedig könnyű és fájdalomtalan.

10. *Takács Endre* tr. nyomási myelitistnek javuló félben levő esetét mutatja be. A kis leány-beteg múlt év mart. 16-án scarlatinában szenvedett, mely azonban 8 napi tartam után annyira javult, hogy ágyát elhagyhatta, mikor nyakának jobb oldalán egy daganat fejlődött, mely genyet tartalmazván, felnyitattott, s nemsokára begyógyult. Ezután fájdalmak léptek fel a nyaki gerincz-agyban, úgy hogy nem volt képes fejtét mozgatni. A fájdalmak annyira fokozódtak, hogy az ágyban való felülés is csak nagy nehézséggel járt. A felvétel előtt 6 héttel a fájdalmak fokozódása mellett a végtagok is gyengülni kezdtek, s a gyengülés eleinte a bal felső végtagra, később mindkét alsóra, s legkésőbb a jobb felsőre is kiterjedt. Oct. 4-én vétetett fel a II-ik belgyógyászati kóródára. Fejét állandóan jobbra hajtotta, s egészen mozdulatlan volt, úgyszintén végtagjait sem volt képes megmozdítani. Tüzetesebb vizsgálatra azonban a jobb felső végtagban némi akaratos mozgékonyosság kimutatható volt, amennyiben az alkar feszítése és hajlítása megtörténhetik, de a váll emelése csak nehezen. Ezen izom-gyengeségben a légzési mozgások is részt vettek. A bal mellkas a légzésnél visszamarad, s a borda-közi izmok épen nem mozognak. Az arczon semmiféle mozgási eltérés, az érzési körben pedig több tekintetben eltérés mutatkozott. Ezen érzéstelenséggel szemben úgy a bőr, mint az inreflexek mindenütt nagyobbodtak. A nyakon a 3. és 4. nyaki csigolya tövis-nyujtványai a középvonal-tól balra kitértek, s az ezen helyen levő terime-nagyobbodás nyomásra igen fájdalmas. A gyengülés a betegnek úgy felültetésekör, valamint általában fejmozgások végzésénél fokozódik. Ezen

tünetek alapján bemutató a betegnél a 3. és 4. nyaki csigolya szuvasodásából eredő nyomási myelitist kórismézte. A kórisme megállapítása után a beteg Volkmann-féle nyujtó készülékben lett elhelyezve oly módon, hogy a fej felfelé, s az egész test egy ferde síkon lefelé csúszott; e mellett a nyaki csigolyák mozgatlansága is biztosított. A beteg állapota ez időtől fogva fokozatosan javult. Jobb felső végtagját mozgatni tudta, az érzékenység felülről lefelé javulni kezdett, majd a jobb, később a bal alsó végtagban, s végül a bal felső végtagban is beállott némi mozgékonyosság. Jelenleg jobb kezét általában mozgatni bírja, a bal kéz mozgékonyága még most is korlátozott. Sajátságos, hogy ezen végtagjával a felszólításra végzendő mozgásokkal ellenkezőket végez. A tarkó-érzékenység tökéletesen elmúlt, a csigolyák tövis-nyujtványainak helyzete megközelíti a középvonalat, azonban a fej mozgatása még mindig korlátozott. Úlni csak 2 hét óta tud, s lábait mindkét oldalon mozgatja. Az érzékenység mindenütt javult, de az inreflexek folytonosan fokozva vannak.

11. *Kenézy Gyula* tr. előadást tart »a méhrepedésekről« cím alatt.

Előadás után *Dirner Gusztáv* tr. az előadottnak mintegy kiegészítéseként felemlíti, hogy a terhesség alatti méhrepedésnek egy érdekes esetét Tauffer tnr. észlelte a freiburgi egyetemen. Egy a terhesség vége felé közeledő nőnél lépcsőn való elcsúszás következtében méhrepedés jött létre, melynek tüneteit lassan fejlődtek, mert a nő az esés után munkája után látott, s csak a rá következő éjjel, s az azután való napon panaszkodott fájdalomokról, a szülés pedig csak 2 nap múlva állott be, mely alkalommal kitért, hogy a magzat a hasürben foglal helyet.

Előadónak azon állításával szemben, mintha a daganatok nem bírnának befolyással méhrepedésekre, a II. szülészeti kóródán előfordult esetre hivatkozik, mely arra enged következtetni, hogy oly daganatok, melyek a méh szövetében fejlődtek, s abból egy nagyobb részletet felhasználnak, a terhesség későbbi szakában könnyen hajlamosak méhrepedésre. Az eset egy solid méhdaganatban szenvedő nőre vonatkozik, kinél a terhesség 3. hónapjában, a méhet kutaszolja, a kutatónak gombját közvetlenül a hasfalakon keresztül lehetett kitapintani, annyira elvékonyodott már akkor a méh falzata.

Az aetiológiai mozzanatok között kiegészítőleg felemlíti a hüvelyben előforduló hegeket, melyek szintén szülési akadályt, s következményileg méhrepedést okozhatnak. A méhrepedés művi létrehozásánál nagy szerepet játszik a hosszú fogó túlságos sülyesztése, midőn azzal a méhnyakat könnyen felszánthatjuk. Hogy a magzat feje, vagy annak egyéb részei nem nyomódnak mindenkor a hasürbe, azt felszólalónak 2 ízben volt alkalma tapasztalni. Az egyik esetet, mely a múlt évben Kőbányán történt, s törvényszéki bonczolás tárgyát képezte, Ajtai tnr. leírásából ismeri; itt a méhnyak harántul repedve volt, a fej rögzítve a medence-üregben, a magzat többi része a méhürben. A másik esetben az egész magzat a méhben volt, s a méhnyak harántul megrepedve.

Kenézy Gyula tr. a daganatoknak és a hüvely körül levő hegeknek befolyását a méhrepedések előidézésére kétségbe vonni nem akarja, s csak azért nem említette meg, mert az irodalomban ismertett 156 esetben ezeknek eshetőségei nincsenek feljegyezve. Hogy a magzat nem minden esetben lép ki a hasüregebe, azt természetesen találja, s ennek ellenkezőjét nem is állította.

Az erdélyi museumegylet orvos-természettudományi szakosztályának közgyűlése 1885. martius 29-dikén.

— Az *elnök* megnyitó beszédét lapunk múlt számának tárczájában közöltük.

— Ezután következett *Klug Nándor* tnr. titkári jelentése.

Tisztelt közgyűlés! Csak nem rég volt, hogy az orvos-természettudományi társulat utolsó közgyűlését tartotta meg és az erdélyi museum-egylet orvos-természettudományi szakosztályába való belépését határozta el; s ime egy év telt be, s elfoglalom ezt a helyet, melyre szakosztályunk tagjainak megtisztelő bizalma emelt, hogy munkásságunk ezen első évi működését a közgyűlés színe előtt lehetőleg híven vázoljam.

Szakosztályunk vezérszerepe a választmányt illetően meg először az ő ez évi intézkedéseit kívánom felemlíteni.

A lefolyt évben a választmány öt ülést tartott, melyekben a szakosztály beléletére vonatkozó ügyeket beható tárgyalás alá vette. Nem akarom a tisztelt közgyűlés szíves figyelmét mindamaz ügyek elsorolásával fárasztani, csupán a következőket fogom röviden vázolni.

Az értesítő nyomdai kiállítására vonatkozó szerződést *Hein János*-sal a választmány megújította és az értesítő szerkesztésével az addigi szerkesztő-bizottságot bízta meg. A szakülésekre minden tagnak a tárgysort tartalmazó külön meghívó elküldését határozta el. A volt orvos természettudományi társulat vagyonát ideiglenesen a museum-egyletnek, illetőleg ennek pénztárnokának adta át és az 1884. sept. 11-én tartott közgyűlés határozatának megfelelőleg, a társulat vagyonának az erdélyi museum-egylet orvos-természettudományi szakosztálya birtokába átadása iránt, a belügyminister úr ő nagyméltóságához jóváhagyást kérő felterjesztést intézett. A folyó 1885. évre az értesítő nyomtatását illetőleg a választmány a helybeli, valamint más nyomdákat is felszólított ajánlat beadására és a beérkezett ajánlatok közül, mint aránylag legelőnyösebbet *Stein János*-ét fogadta el, kivel alacsonyabb árakat kieszközölni sikerült.

A szellemi munkásságot illetőleg szakosztályunk 18 szakülést tartott, még pedig 11 orvosit, ezek közt három folytatólagost, s 7 természettudományit.

A 11 orvosi szakülésen előadást tartottak és előterjesztést tettek a következő tagtársak a következő tárgyakról:

I. *Purjesz Zsigmond*: A croupos tüdőlob oktanáról.

II. *Belky János*: A tiszta-eszlári bűnvád törvényszéki orvostani szempontból.

Klug Nándor: A bőr szerepe a szénsav-kiválasztás körül békánál.

III. *Bókai Árpád*: Aphoristikus megjegyzések a szívmozgásokról.

Kovács Sándor: Színképi vizsgálatok, különös tekintettel a vérszínképre.

Fridrich Alajos: A méh durványos fejlődéséről.

IV. *Szilágyi Ele*: A színérzésre vonatkozó táblákat mutat be.

V. *Brandt József*: Négy érdekes kórodai beteg bemutatása.

VI. *Bókai Árpád* előterjeszti a bélmozgások élet-, kór- és gyógyszertanára vonatkozó kísérleteinek egyes részleteit.

Genersich Antal »adalek az amyloid elfajulás tanához« című előadást tart.

Szentkirályi Géza: Az emberszív idegsejtjeiről.

VII. *Kovács N. Lajos*: A hangyasavas natrium és hangyasav hatásáról az állati szervezetben.

VIII. *Brandt József* két beteget mutat be.

Kovács N. Lajos: A paralhyednek hatásáról az állati szervezetre.

Farkas Géza: A polyneuritisről.

IX. *Bókai Árpád*: Némely bélsár-alkatrész hatása a bélmozgásokra.

Engel Gábor: a) A köldökszinór lekötéséről. b) Betegbemutatás.

Bikfalvi Károly: Milyen tápanyagokat emészt meg a gyomor legkönyebben?

X. *Héjja Kálmán*: Meddig maradnak a pathogén csírok életképesek a rohadó hullákban?

Kovács Sándor: Adatok a vér forensis vizsgálatához.

Farkas Géza: A köpetben előforduló némely micrococcusról.

XI. *Bókai Árpád*: A testhőmérsék befolyása a bélmozgásokra.

Engel Gábor: A szülés czélszerű kezeléséről.

Bikfalvi Károly: Az alcohol, bor, sör, dohány, fekete kávé, konyhasó és timsó hatása az emésztésre.

A 7 természettudományi szakülésen a következő szerzők következő tárgyakat adták elő:

I. *Koch Antal*: Erdély alsó terhár echinoid faunájáról.

Réthy Mór: A sarkított fény polározásáról.

Entz Géza Mártonfi Lajos jelentését »A szamosújvári sétateri tó faunájáról« terjeszti elő.

II. *Koch Antal* Erdély ásványainak kritikai átnézetét ismerteti.

Parádi Kálmán: »Mathemat. und Naturwissenschaftl. Berichte aus Ungarn« című hazai tudományos folyóiratot ismerteti.

III. *Abt Antal*: Az electromos szikraáramok kiegyenlítődeséről.

Koch Antal előleges közleményt terjeszt elő a közép eocen felső durva mészből újabb talált gerinces maradványokról.

IV. *Pachinger Alajos*: Az echinorhinchus eruca boncztanáról.

Demele Károly az erdélyi mohokról értekezik.

Benkő Gábor: Erdély kristályodott calcitjeiről.

Abt Antal Niessl brünni tanárnak a mócsi meteoritkőhullás csillagászati viszonyaira vonatkozó munkáját ismerteti.

V. *Dadai Jenő* általa gyűjtött, s feldolgozott crustacea gyűjteményt mutat be.

Pfeiffer Péter a légköri villamosságra vonatkozólag tett észleleteit közli.

Primics György Erdély déli és keleti határ-hegységi legújabb földtani térképeit mutatja be.

Medgyessy Béla ásványtani közleményeket terjeszt elő.

VI. *Koch Antal* idai földtani felvétel eredményét ismerteti.

Dadai Jenő »Újabb adatok Kolozsvár crustacea faunájához« című előadást tart.

VII. *Entz Géza*: a) A kloakás emlősökről, tekintettel a legújabb felfedezésekre. b) Egy ötűjű dísznövégtag bemutatása.

Pfeiffer Péter: A normalis irányú dektrodinamikai hatás kimutatása a Stourgon-féle állványon.

Benkő Gábor: Új coelestin- és baryt-előfordulás Erdélyben.

Összesen 27 előadó értekezett 49 tárgy felett. Ezen előadások kiterjeszkedtek az orvos- és természettudományok csaknem valamennyi ágaira, legtöbb esetben újat nyújtva a társulat tagjainak.

Népszerű természettudományi estélyt *hatol* tartott szakosztályunk az 1884. évben, melyek mind nagy látogatottságnak örvendtek. A kísérletek és mutatóanyagokkal egybekötött előadásokat a következő tagtársak tartották:

Parádi Kálmán: A symbiosis növény- és állattani tekintetben.

Abt Antal: A hang interferentiája.

Klug Nándor: Hangképző szervünk boncz- és élettana. Két előadás.

Dadai Jenő: A Balaton titka.

Abt Antal: A közönséges és sarkított fény interferentiája.

Mindezen előadások alapszabályaink és ügyi rendünk értelmében az értesítőben vagy már megjelentek, vagy abban megjelenni fognak. Ez előző évekhez képest igen örvendetesen fokozódott szellemi munkásság okozta, hogy az értesítő az elmúlt évben az ígért 30 ív maximumnál 17-tel többet tartalmazott. Ez évben jelent meg a volt orvos-természettudományi társulat kiadványaiban foglalt dolgozatokról szóló névjegyzék és tárgymutató is 1½ ív terjedelemmel, melylyel együtt szakosztályunk ezen évi kiadványai közel 50 ívre terjednek ki.

A hazai orvosi és természettudományi társulatokkal folytatott csereviszonyt a múlt évben is fenntartotta szakosztályunk, valamint megküldte az értesítőt még a főbb hazai lapoknak is, melyek füzeteink tartalmát röviden ismertették.

Tagjaink száma az 1884. év végén 257 volt, ezek közt 123 helybeli, 143 vidéki; kilépés által vesztettünk 16-ot, halálozás útján 4-t, összesen tehát 20 tagjaink vesztesége. Megválasztott 1884-ben 9 tag, ú. m.: *Sárkány Lajos* tr., *Lehmann Robert* tr., *Pfeiffer Péter* tr., *Köblös Lajos* tr., *Héjja Kálmán* tr., *Jahn Károly* helybeli és *Chyzer Kornél* tr., *Kellner Victor* tr., *Franczenau Ágoston* tr. vidéki tagok.

A halál kiragadta tagjaink sorából a múlt évben *Antal László* tr-t, az erdélyi régi orvosok nestorát, *Csiky József* tr-t, *Maros-Vásárhely* egyik keresett orvosát, *Tömösvári Ödönt*, szakosztályunk szép reményekre jogosító fiatal munkását és *Reinsich Ágoston* nyugalmazott bányatanácsost, társulatunk 1876-tól rendes tagját. Legyen áldott emlékezetük.

Ezzel kimerítettem a lefolyt évnek történeti vázlatát. Ily szűk térre központosítva szakosztályunk múlt évi működését, a szellemi munkásság terén határozott haladás tűnik szembe, amiből teljes bizalmat meríthetünk a jövőre nézve, s ohajtom, hogy amint a jelen méltó folytatása a múltnak, a jövő is méltó haladást tüntessen fel a jelennek szemben.

Az orvosi szak tisztviselőinek megválasztottak a következők: elnök *Genersich Antal* tr., szakjegyző *Bókai Árpád* tr., választmányi tagok *Belky János*, *Maizner J.* és *Purjesz Zsigmond* tr-ok.

A német sebészek XIV. congressusa.

HABERERN JONATHAN PÁL tanársegédétől.

Berlin, 1885. ápril 8—11-ig.

Tizennegyedszer jöttek össze a »Deutsche Gesellschaft für Chirurgie« tagjai, ismét komoly munkakedvvel hosszú sorát az előadásoknak, s betegbemutatóknak jelentve be.

Az elnök székét az egyetem dísztermében a német sebészek veteránja, Langenbeck foglalja el, az elnökét Volkmann tanár.

A múlt évi congressus határozatához képest ez évben választanak először külföldi tiszteletbeli tagokat. *Paget* és *Lister* az elsők, kiknek a társulat hódolata jeléül a díszoklevelet küldendi meg.

Az első előadó *Volkmann*, ki a *tuberculosisra* vonatkozó sebészi tapasztalatokat 48 pontba foglalva olvasta fel, hogy így minden egyes részre ezen tárgynak könnyen megvitatható legyen. Kívánatos, hogy e homályos térre világosság hozassék, annál is inkább, mert az utolsó 15 évben a gümös bántalmak vizsgálata alapján a sebészek e betegséggel csaknem többet kell foglalkoznia, mint a belgyógyásznak. A sebész a *tuberculosis* kérdésének tanulmányozásánál azon előnyös helyzetben van, hogy a kóros szövetet, vagy szervet közvetlen szemlélheti, abba bele metszve, vagy azt egészen eltávolítva pontosan megvizsgálhatja, míg a beteg tovább él, s megfigyelhető. A gümös részeket physikai, chemikai és thermikus behatásnak tehetik ki, s ezek hatását tanulmányozhatja.

Így a gümőkórra vonatkozó kérdések nagy száma a legközelebbi időben a sebész által oldandó meg.

S miután a német sebészek a gümőkórral szemben elfoglalt álláspontja *Volkmann* ezen összeállításában van letelve, a tárgy benünket is érdekel nagy fontosságánál fogva, amiért csaknem egész terjedelmében közlöm.

A különböző szövetek és szervek tuberculosisisa.

I. A köztakaró és kötszövet tuberculosisisa.

1. A *lupus* valóságos bőr-tuberculosisist kórodailag az jellegzi, hogy kiújulásokra igen nagy hajlama van, miáltal a bőr tuberculosisának egyéb alakjától különbözik. Átmeneti alakok a lupustól az előbbiekhöz is előfordulnak.

2. A bőrnek a lupustól megkülönböztetendő *tuberculosis fekélyei* a régebbi szerzők *görvélyes* fekélyeinek felelnek meg. Különösen fiatalabb korban fordulnak elő; sebészi beavatkozásra a gyógyulás rendszeren állandó, primár fejlődésük ritka.

3. Az *izomközötti, parossalis* és *paraarticularis kötszövet primár tuberculosisisa*, s az ezekből fejlődő primár tályogok felette ritkán fordulnak elő.

Ilyenkor a primár megbetegedés rendszeren a csontban, ízületben, vagy nyirkmirigyben keresendő. Ne feledkezzünk meg arról, hogy ezen tályogok gyakran oly későn fejlődnek, hogy idő közben a csontban az eredeti kórfolyamat már megszűnhetett, mint ezt néha a csigolyák gümös csontlobjánál létrejött torlódási tályognál tapasztalhatjuk.

Volkmann 57 esete közül a feltárás után 23 pr. gyógyult.

4. A *kötszövet tuberculosisisa*, mint primár bántalom különösen kis gyermekek *paniculus adiposus*ában észlelhető.

Volkmann a *tuberculosis* ezen alakját a bőr és kötszövet tuberculosisis kelevényes alakjának (furunkulose Form) nevezi.

Az esetek nagyobb számában az áttörés a bőrön történik. Néha azonban a kórfolyamat a mélységbe hatol, az ép bőr alatt képezve nagy gümös tályogot, mely azután nem hozható összefüggésbe csontizületi inthüvely-, vagy nyirkmirigy-tuberculosisissal.

5. A gümös tályogok fejlődésük bizonyos ideje után mindig egy sajátságos, ibolya-szürke, vagy sárgás-szürke, opák, hártyszerű képlettel (Abscessmembran) határolvák, mely számtalan miliaris gümövel fedett. Alapjáról könnyen letörülhető vagy lekanalazható. Ezen hártya alapját képező szövetek, csekély reactiv induratiótól eltekintve, csaknem kivétel nélkül teljesen épek. Ha elsajtosodott bennéket tartalmazó tályogba metszve, az izomzat diffus elsajtosodását találjuk, rendszeren buja senyvel, sajtosan elfajuló gummákkal van dolgunk. Ilyenkor a tályog hártyszerű fala hiányzik, s a kóros szövetek az éles kanálnak ellentállnak. Ugyanezt kell *actinomycotikus* góczoknál is szemmel tartanunk.

Ezen jellemző tályog-membrana csak gümös tályognál látható.

6. A fertőző betegségek lefolyása közben fejlődő nem gümös, idült és úgynevezett hideg tályogok kisebb csoportja újabb vizsgálatok alapján elkülönítendő.

II. A sebész által hozzáférhető nyákhártyák tuberculosisisa.

7. A nyelv tuberculosisis fekélyek, s mélyebb göczok alakjában fordul elő. Előbbiek taplós sarjakkal, s indurált szélekkel idősebb egyéneknél könnyen tarthatók ráknak. Míg a csomó alakjában előforduló nyelvtuberculosis kezdetben alig különböztethető meg a gummától; csak későbbben, ha már a sajtos genyes szétesés szakában lépett a bántalom, fogjuk a kórismét kétséget kizáróan megállapíthatni.

Volkmann tüdőgümőkórban elhalt betegnél 2-szer látta a nyelvet miliaris gümökkel fedve, melyek között egyes kis fekélyek foglaltak helyet.

8. A garat hátsó falán, s az ínyvitorlán lapos fekélyek alakjában ismerjük a tuberculosisist, mely, miután az ivarérettség korában fordul elő, gyakran congenital bujasenyven alapulónak tartatott.

Ezen részek nagyfokú, heges zsugorodását okozó fekélyes folyamatok gyakrabban következményei a tuberculosisnak, mint a bujasenyvnek.

9. Az ozaena tuberculosisisánál az orr nyákhártyáján valóságos gümös fekélyeket látunk. Ettől megkülönböztetjük az úgynevezett rhinitis scrophulosát, mely csak hurutos bántalom. Az orrcsontok primár tuberculosisisa az orr nyákhártyájának másodlagos megbetegedéséhez vezethet.

10. Az ajkakon *Volkmann* tisztán gümös (nem luposus) fekélyt vesz fel.

11. A végbél-sipolyok nagyobb csoportja a gümös fekély ellegével birnak. A sebészek már régen hangsúlyozták azon viszonyt, mely a végbél-sipoly és a tüdőgümőkór között fennáll.

A gümös végbél-sipolyra nézve jellegzők a nagy mennyiségű taplós sarjadzás, a nyákhártya messzeható leválaszthatósága, az alávéjt bőr, s az öblös tályogok.

12. A gümös végbél-sipoly analogonját képezik a *perilyphlitis*, (különb. látszólag ép egyéneken) azon ritka esetei, melyekben egy magányos gümös bél-fekély áttörése után nagy gümös tályog fejlődik ürmenetekkel, gümös sarjadzásokkal.

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Ueber Ptomaine von Professor Dr. L. Brieger, Assistent der ersten med. Universitäts-Klinik in Berlin. Verlag von August Hirschwald. Berlin, 1885. 80 nyolczadrétű lap.

Ptomainok alatt eddig a hullákban képdődő mérges aljakat értettük, melyek főképen *Selmi* vizsgálatai által lettek ismeretesek. Képződésük módjáról, vegyi összetételükről, szerepükről az állati szervezetben azonban úgyszólván semmit sem tudtunk. Ismeretes csak az volt, hogy az alkaloidokhoz felette hasonlóak, s tőlük az eddig ismert kémszerek segélyével vagy épen nem, vagy csak igen nehezen különböztethetők meg, nemkülönben, hogy mérgező sajátágúak. Úgy vegytani, mint orvosi szempontból a legnagyobb érdeklődést keltették, mely főleg a törvényszéki orvostan terén mutatkozott eddig legélénkebbnek, mióta ismeretesekké lettek azon nehézségek, melyeket az alkaloidokkal történt mérgezések kimutatására irányított vizsgálatok elé gördítenek.

Brieger jeles vizsgálatai által az első lépés a ptomainok közelebbi megismerésére megtörtént. *Brieger* ugyanis kimutatta, hogy azok főleg az állati test rohadásánál keletkeznek azáltal, hogy azon nagytömeccsű vegyületek, melyek a szervezetet alkotják, a pepsin, de főleg a rohadási bacteriumok behatása alatt szétesnek, midőn sok más származék mellett kifejezett alji természetű, légenytartalmú széneny vegyületek képződnek, az ú. n. ptomainok, melyeknek legnagyobb része károsan folyhat be a szervezet életműködésére.

Ezzel az ú. n. ptomainok eredése ki volt mutatva. Ezen a rohadási bacteriumok anyagcseréje által képzett, alji természetű anyagok megjelölésére a »ptomain« (*πρωίνα* = hulla) elnevezést, mint történeti nevezetességet megtartja. Az általa előállított ptomainok eddig a következők: neuridin, neurin, muscarin, aethylendiamin, gadinin, dimethylamin, trimethylamin és tryaethylamin. Ezek közül

a gadinin (a gadus morrhua, tőke gadóczból) és a neuridin a vegytanban eddig ismeretlenek voltak, a többiek azonban synthetikus úton már elő voltak állítva, hogy az állati szervezetben is képződhetnek, az azonban teljesen ismeretlen volt.

Ezen vegyületek keletkezésére nézve a legnagyobb valószínűséggel felveszi, hogy azok a lecithinből keletkeznek, mely ugyanis a rohadás által összetevő alkotórészeire szétesik, majd pedig a cholinból, mely oxäthylammonium alj, a bacteriumok behatására egy tömecs víz elszakíttatik, midőn létrejön a vinylammonium alj a neurin, vagyis a fennebb említett egyik ptomain. Azon befolyások, melyek folytán a cholinból a rohadásnál egy tömecs víz elszakíttatik eddig még nem ismeretesek.

Az eddig »ptomain« elnevezés alatt leírt testek nem tiszta vegyületek voltak, hanem különböző anyagok keverékei, minek oka, mint Brieger vizsgálataiból most tudjuk, a leválasztásra használt módszerek hiányossága volt. Brieger ugyanis reá jött, hogy az eddig használt extraháló szerek, mint az amylalcohol, a petroleum-aether, a petroleum-benzin, sőt az aethylalcohol is a ptomainokhoz hasonló anyaggal, a pyridinnel szoktak fertőzve lenni, melynek jelenléte téves eredményekre vezet. A chloroform, nemkülönben a kénsav az állati anyagokkal vegyi összeköttetésbe lépnek, miáltal vegyületek keletkeznek, melyek néha mérgesek is, s így az eredmény ismét nem tiszta.

Legcélzzerűbbnek találta a sósavat azon elővigyázattal, hogy a savfőléleg lehető kevés legyen.

Csoportreagensokról a ptomainoknál szólni nem lehet, mint azt kísérletei bebizonyították; valószínű volt az már az idetartozó vegyületek különféleségéből is.

Boutmy és Brouardel kémleését, kékre festődés veres vérlúg-só és vashalvag által, úgyszintén a Wefers Bettink és van Dissel által ajánlott kémleést, kékre festődés vashalvag, sósav, és chrom-savanhydrid által, igazolva nem találta. Egyedül a phosphor-molibdänsav képez minden ptomainnal csapadékot, mely azonban jellemző nem lehet, mennyiben a legtöbb ammoniak vegyületet is lecsapja.

Ezután sepsinről, mint egységes, a putrid infectiót okozó anyagról szólni nem lehet, ezen elnevezés legfeljebb, mint fajnév maradhat fenn a mérgező ptomainok megjelölésére. Brieger kísérletei ugyanis már eddigelé is három különböző anyagnak, a neurin, muscarin és aethylendiaminnak szereplését mutatták ki a putrid mérgezésnél.

A Brieger által talált ptomainok közül legelterjedtebb a neurin nemcsak rohadó állati húsban, hanem rohadt sajtban és enyvbén, nemkülönben olyan anyagokban is előfordúl, melyek rohadásnak nem voltak kitéve, milyenek a friss tojások és a friss emberi agyvelő.

Brieger kísérletei azon nevezetes eredményre is vezettek, hogy a rohadásnál képződő ptomainok a rohadó anyag, vagyis a táptalaj minősége szerint mások, azaz a rohadási bacteriumok által létrejövő synthesisek természetére befolyással van a talaj, melyben

tenyésznek. Mert míg ugyanazon rohadási bacteriumok emlősök húsán tenyészve, a neurint képezik, addig halak húsán a muscarint aethylendianint, gadinint és triaethylamint alkotják, a dimethylamin pedig csakis rohadó enyv, vagy élesztőből keletkezik.

Ezen kísérletek minden esetre arra mutatnak, hogy a táptalaj minősége tényleg megváltoztathatja a bacteriumok természetét, mint azt Naegeli és tanítványai, különösen Buchner állítják, Koch és követőinek ellenkező véleményét erősen megingatva.

Szerző az általa előállított ptomainok befecskendésével állatokon choleraszerű tüneteket észlelt.

Brieger ajánlja, hogy mindazon betegségeknel, melyek kétségtelenül bacteriumok által okoztatnak, a vizeletben ptomainok után kutassunk.

Későbbi kutatásoknak kell szerinte azt is felderíteni, hogy az uraemiánál és comatosus állapotban nem ptomainok szerepelnek-e?

Mindenesetre ez azon út, melyen Brieger halad, midőn a bacteriumok anyagcseréjének termékeit, az állati szervezetben általuk végbevitt átalakulások vegyi természetét és az ilyenkor keletkező vegyületek chemiai és physiologiai sajátosságait igyekszik megállapítani, mely egyedül van hivatva a bacteriumokról, s azok befolyásáról alapos, kézzel fogható felvilágosítást nyújtani.

L A P S Z E M L E.

x. Pepton a gyermekágyasak vizeletében.

Fischel V. találta, hogy a pepton a gyermekágyasak vizeletének rendes alkotórészét képezi. Az első nap második felében már megjelent az, s kivételesen a 4-dik napig található az, sokszor azonban a 7-dik napon is kimutatható, mely időtől kezdve mennyisége rendszeresen csökken, míg végre a 12-dik napon mindenkor teljesen eltűnik. Előjön az úgy először, mint többször szülőknél, szoptatóknál, mint nem-szoptatóknál, úgyszintén érett, nemkülönben időelőtti szülések után, végül található egyes kóros esetekben is. A pepton jelenlétét a méh visszafejlődésével lehet kapcsolatba hozni; a terhes méh izomzata ugyanis szülés után zsírszerűen elfajul, s így gyorsan felszívódik, mi pepton-képződéssel járt, mint ezt elhunyt terhesek méhében ki lehet mutatni. Midőn a méh nem-terhes, s ékként nyugalomban van, pepton nem tartalmaz.

A terhesség alatt a méh nem mindenkor tartalmaz pepton; ez az esetek 75%-ban hiányzik, s ezenkívül nincs is minden időben jelen, hanem hol eltűnik, hol kimutathatóvá lesz. Méhlepényben az esetek $\frac{2}{3}$ -ában található.

A pepton kimutatása végett a vizeletből a fehérszínű ecetsavas vassal, míg a mucint ecetsavas ólommal távolíthatni el. Ezután a vizelethez phosphorwolframsavat adunk, s a váladékból a pepton baryumoxyddal tehetni szabaddá, midőn égvényes lúg és kevés réz-oldat hozzáadására vörös színezés (biuret-próba) származik. (Archiv f. Gynaekologie. XXIV.)

TÁRCZA.

Meghívó az 1885. évi szeptember 3-4 és 5-én Budapesten tartandó országos orvosi és közegészségügyi congressusra.

Ha cultur-törekvéseinket egyébként hangoztatni jogunk van, úgy kénytelenek vagyunk beismerni azt is, hogy a közegészségügyi tényezők létesítése és fenntartására nézve intézkedéseink még hiányosak.

E lassú haladásnak és elmaradásnak híj képét adni — lesz a congressus egyik feladata.

A megállapított bajoknak okait kitüntetni: hogy a közegészségügyi törvény mennyiben van már foganatosítva; hogy a gyakorlat követelményeinek, s különösen a mi viszonyainknak az mennyire felel meg; közegészségügyi viszonyainkra egyéb törvények mennyiben vannak tekintettel; hogy a közegészségügyi haladásának hazánkban milyen nehézségek állják útját, — szóval a felvetett kérdéseknek okait nyomozni és kideríteni: ez lesz a congressus második feladata.

Harmadik és főfeladata lesz körülírni azon közegészségügyi intézkedéseket, melyeknek a kormány, hatóság, társadalom és az egyesek megfelelni kötelesek volnának; egyúttal utat és módot keresni ezen intézkedések valószínűsítése, különösen pedig az iránt, hogy az ország lakosságában a közegészségügyi iránt való fogékonyság létszessék és így annak értelme és belátása összhangzásba jöjjön közegészségügyi iparkodásainkkal.

Jól tudjuk, hogy a congressus hirtelen nem hozhatja meg gyümölcsét. De bizton hisszük, hogy ama közegészségügyi felvilágosítás által, melyet közvetíteni és terjeszteni első sorban hivatva van, képes lesz azt az egyedül helyes felfogást ébreszteni: hogy az egészségügyi nemcsak humanitarius, hanem nemzetgazdasági kérdés; hogy a népesség egészsége — a nemzet vagyona.

E vagyon fölött örködni valamennyiünk kötelessége. E kötelességnek felelt meg alulírt bizottság, midőn az 1885. általános kiállítás egészségügyi országos szakbizottsága megbízásából a congressus rendezését elvállalta.

Tervrajz: September hó 3-án d. e. 1/2 9 órakor megnyitó ülés. Elnök: Markusovszky L. tr. Titkár: Müller K. tr. Tárgy: 1. Elnöki megnyitó. 2. Társelnökök és jegyzőtársak választása.

Ezután I-ső szakosztályi ülés. Elnök: Gebhardt L. tr. Jegyző: Krick Á. tr. Tárgy: Gyermek egészségügy. 1. Gyermekhalandóság statisztikája Magyarországon, s a külföldön. Referens: Láng Lajos egyetemi tanár és orsz. képviselő. 2. A babaügy állása, s annak befolyása a gyermekhalandóságra. Referens: Tauffer V. tanár. 3. A csecsemők és kisdetek táplálása és ápolása. Referens: Bókai J. tr. 4. Jótékony egyesületek és intézetek, — mentőhelyek, bölcsődék — a csecsemők és kisdetek egészségének oltalmazására. Referens: Koller Gy. tr.

D. u. 3 órakor II-ik szakosztályi ülés. Elnök: Korányi Fr. tnr. Jegyző: Gyurman E. tr. Tárgy: Egészségügyi közigazgatás. 1. Egészségügyi közigazgatásunk szükségletei a központban. Referens: Rózsahegyi A. tr. 2. Egészségügyi közigazgatásunk szükségletei a törvényhatóságokban és községekben. Referens: Grünwald B. orsz. képviselő és Sass J. tr. 3. Orvostudomány a községekben. A községi és körorvosi intézmény fejlesztése. Referens: Chyzer K. tr.

September hó 4-én délelőtt: Közintézetek megtekintése a következő csoportokban: a) Az egészségügyi kiállítás és cottage-kórház. b) Az egyetemi klinikák; az I-ső gyermekmenhely; a »Stefánia« gyermekkórház, s az üllői-úti új kórház. c) A margitszigeti fürdő, császárfürdő, »kelenföldi keserűvíz-források«, az »Erzsébet« sósfürdő. d) A közvágóhíd. e) A vízvezetéki berendezés. f) A vörös kereszt-egylet kórháza.

D. u. 3 órakor értekezlet. Elnök: Patrubby G. tr. Jegyző: Téry Ö. V. tr. Tárgy: Egyletek és a társadalom közreműködése az egészségügy előmozdítására. Referens: Fodor J. tnr. és Markusovszky L. tr.

September hó 5-én d. e. 9 órakor III-ik szakosztályi ülés. Elnök: Balogh K. tnr. Jegyző: Tóth L. tr. Tárgy: Községek egészségügye. 1. Egészséges építkezés városokban és községekben. Referens: Lechner L. min. tanácsos. 2. Ivóvíz ellenőrzése és egészséges ivóvíz beszerzése városokban és községekben. Referens: Korányi Fr. tr.

D. u. 3 órakor IV-ik szakosztályi ülés. Elnök: Fodor J. tnr. Jegyző: Frank Ö. tr. Tárgy: Községek egészségügye (folytatólag). 4. Iskolák egészségügyi kellei. Referens: Imre J. tr. 5. Munkások egészségügye. Referens: Müller K. tr. 6. Vasúti és hajózási egészségügy. Referens: Csatóry L. tr.

Elnök szárszava. E tervrajzba közegészségügyünknek csak azon kérdései vétethettek fel, melyeknek tárgyalása egyelőre leg-szükségesebbnek mutatkozott, s a gyakorlati eredmény szempontjából sikeresnek ígérkezett. Reméljük, hogy a congressus eszméje országshozta visszhangra fog találni, működése pedig a hivatott körökben élénk érdeklődést fog kelteni.

Budapest, 1885. évi ápril hó. A bizottság nevében: *Markusovszky L. tr. elnök. Balogh K. tnr., Fodor J. tnr., Gebhardt L. tnr., Korányi Fr. tnr., Patrubby G. tr. szakosztály-elnökök. Müller Kálmán tnr. vezértitkár.*

Ügyrend: 1. A congressus tagja lehet mindenki, aki orvosi, vagy közegészségügyi ügyekkel elméletileg, vagy gyakorlatilag foglalkozik és a tagdíjat lefizette.

2. A tagok jogai: Az üléseken részt vehetnek, a napirendre kitűzött tárgyakhoz a jelentkezés sorrendje szerint hozzászólhatnak, a megejtendő választásoknál szavazási joggal bírnak és meg is választhatók. A congressus által rendezett minden összejövetelben, intézetek, telepek stb. megtekintésében részt vehetnek.

3. A napirendre kitűzött tárgyhöz a referens kivételével mindenki csak egyszer szólhat; hozzászólása a bejelentett hozzászólók száma szerint 5, illetve 10 percnél tovább nem tarthat.

4. A tárgyalás nyelve magyar.

5. A tárgyalások menetén felmerülő kérdések és vélemények fölött a congressus nem szavaz, határozatot nem hoz, hanem minden egyes ülés végén annak elnöke a tárgyalás menetét — mint azon ülés eredményét — röviden összefoglalja.

6. A tárgyalások előkészítése céljából ohajtandó, hogy a hozzászólni kívánók ebbeli szándékukat már korábban a vezér-

titkárnak, a congressus tartama alatt pedig az illető szakosztályi ülés jegyzőjének bejelentésük.

Tudni valók: 1. A congressus lagdíja 4 frt., mely összeg a vezértitkárhoz (Müller Kálmán tr. IV. váczú-útcza 25. sz. a. Budapest) küldendő.

2. A congressus összes üléseinek „munkálatai“ ki fognak adni és a tagoknak annak idején meg fognak küldetni.

3. A congressus tagjai september hó 2-án esti 8 órakor a fővárosi vígadó termében találkoznak.

4. Az elnök mellé a vidéki tagok sorából társelnököt, különben a szakosztályi ülések számára öt társelnököt és öt jegyzőtársat a congressus maga fog választani.

5. A congressus ülései a kiállításnak ú. n. zenecsarnokában fognak tartatni.

6. A magyar vasútak értekezletének határozata folytán mindazok, kik az orvosi és közegészségügyi congressusban, mint tagok részt venni ohajtanak, september hó 1-től september hó 20-ig érvényes, 33 1/2 % árelengedéssel kiszolgáltatandó menettérti jegyekben részesíttetnek; szükséges azonban, hogy az illető vasúti vállalatok kellő időben értesíttessenek a részt venni szándékozók neveiről és utazási céljukról.

Felkérjük ezért mindazokat, kik e kedvezményvel élni kívánanak, hogy magukat legkésőbb július hó 31-ig a tagdíj beküldése mellett beírassák, s egyszersmind kijelentsék, mely vonalon ohajtják a mérsékelt vasúti jegyeket igénybe venni.

7. A könnyebb elszállásolás kedvéért felemlítjük, hogy Budapest főváros tanácsa egy központi lakásirodát (IV. ker. kötő-utca) és az egyes vasútak pályaudvarában fiók-lakásirodákat állított fel. Az összes irodák a közönség részére az első reggeli vonat megérkezésétől az utolsó éjjeli vonat megérkezéséig nyitva állanak. A lakás bérbevétele személyes jelentkezés, vagy levél útján történik. Jelentkezés útján mindegyik irodánál, levélben pedig csak a központi irodánál lehet a lakást felvenni. Annak, ki levél útján kíván lakást felvenni, eziránt a központi irodához kell fordulni. A levélben pontosan kitüntetendő a lakást kereső neve, foglalkozása, tartózkodási helye és az utolsó posta; továbbá a felvenni szándékolt lakás akként irandó körül, hogy annak alapján az utalvány kiadható legyen. Az ily megrendelések után 30 krnyi díj fizetendő, mely a levélhez csatolva készpénzben, vagy készpénz gyanánt elfogadható bélyegjegyekben, továbbá pedig postautalvány által küldhető be. Levélbeli megrendeléseknél a lakfelvétel azon naptól kezdve számíttatik, melytől megrendeltetett.

Heti szemle.

BUDAPEST, 1885. ápril 16-dika.

— **A II. sebészeti kóroda és az elmekórtani intézet.** Múlt számunkban említettük, hogy egyetemünk e két tanintézete ügyében a vallás- és közoktatásügyi minister, saját elnöklete alatt, értekezletet szándékozik tartani, mi f. hó 14-dikén a m. tudományos akadémia palotájában valóban meg is történt. Részt vettek abban Berzeviczy Al. tr. és Markusovszky L. tr. ministeri tanácsosok, Grosz L. belügyministeri osztálytanácsos, Ráth K. főpolgármester, Gerlóczy alpolgármester, Gebhardt L. tnr., Rókus-kórházi igazgató, Pösel tr. városi tanácsos, Patrubby G. tr. tiszti főorvos, továbbá Poór I. tnr. Királyi P., Schwarzer O. tr., Szabó J. tnr., Niedermann Gy. tr. fővárosi bizottsági tagok és Laufenauer K. tanár; jegyző volt Molnár min. fogalmazó. A minister után, ki az értekezlet célját előadta, Gerlóczy alpolgármester kijelentette, hogy a város képviselői a legnagyobb készséggel hajlandók a minister intencióihoz hozzájárulni, s az állammal további méltányos egyességre lépni aziránt, hogy a Rókus-kórház beteganyaga a II. sebészeti kóroda céljaira ezután is felhasználtsék és a kórház telkén annak részére az állam által tanterem, a megkívántató egyéb helyiségekkel együtt építtessék; ami pedig az elmebeteg-figyelő osztályt illeti, ennek egyetemi kórtani intézetté kibővítéséhez és különálló új épületben elhelyezéséhez szintén hozzájárulnak, még pedig akként, hogy az építési költségeket részben az állam fedezze. Ekként az állam és a főváros képviselői között elvi egyetértés jöven létre, a részletekre vonatkozó javaslattevés végett

bizottság küldetett ki, mely munkáját május hóban fogja előterjeszteni.

— **A József-akadémia ügye.** Sokszor szólottunk a József-akadémia név alatt ismert bécsi katonarvosi tanintézet ügyéről, mely három ízben lett már megszüntetve, s mind ezen sikertelenségek dacára most negyedszer akarnák azt felállítani. A közös hadügyminister e szándékát azzal indokolja, hogy a katonarvosok létszáma már békében sem elég, s még nagyobb lenne a hiány háború esetében, mely bajon a segítség legjobb módja a fenn nevezett akadémia felállításában állana. A minister ez álláspontját a katonai körök és részben a bécsi orvosi körök osztják; itt Magyarországon azonban a József-akadémia felállítása rokonszenvre nem talál; sőt ellenezni kell azt már azért is, mert a közoktatás Magyarországnak külön független ügye, s egyáltalában nem lenne czélszerű e téren új közös ügyet teremteni; ezenkívül a József-akadémia felállítása ellen egyéb okok is szólnak, melyeket más alkalommal már elég bőven tárgyaltunk. A magyar kormány szintén ezen álláspontot foglalja el válaszában, melyet a közös hadügyministerhez intézett, ez által a József-akadémia ügyében átküldött emlékiratra. E válasz a közös hadügyministeriumban beható tanácskozások tárgyává tétetett, s noha még mindig nagy volna a hajlandóság a szóbanlevő akadémia felállítására, e szándék abbahagyatott, úgy látszik, hosszabb időre; mindamellett még mindig megvan a remény, hogy a felállítás valamikor meg fog történni. Az iránt azonban még nincs megállapodás, valjon mily úton eszközöltessék, hogy katonarvosok elegendő nagy számmal legyenek alkalmazva; noha erősen tartja magát a nézet, hogy Budapesten, Bécsben és Prágában convictusok szerveztessenek, melyek növendékei azután az egyetemi előadásokra járnának. Ennek eldöntése előtt a külföldi, különösen a németországi hasonló intézmények tanulmányozása találtatott szükségesnek. Addig is a katonarvosi jelöltek ösztöndíjai fognak az eddiginél megfelelőbb alapon rendeztetni.

— **A cholera új megjelenése.** Alig tíz napja, hogy Spanyolországból hírek érkeztek, melyek a cholera járványos fellépésének gyanúját keltették. Valenciái lapok ugyanis jelentették, hogy Jativában 22 colikás eset fordult elő, melyek közül hét halálosan végződött négy nap alatt. Az egészségügyi bizottság eleinte azon véleményt nyilvánította, hogy a betegedések és halálozások nem choleras esetek voltak; ma azonban alig van kétség aziránt, hogy Jativában a cholera járványosan uralkodik. April 8-dikán 4 halálozás és 8 betegedés történt, ezáltal a cholera betegek száma 27-re emelkedett. Azon városból továbbá egy asszony Madrid vidékére utazván, itt cholera-ban megbetegedett és meghalt.

A francia kormány a spanyol hajókra, melyek Franciaországba érkeznek, egyelőre háromnapos vesztegárt vetett. Hasonló intézkedést más kormányok is tettek; ezt azonban a spanyol kormány igen zokon vette, annál inkább, mert april 13-diki madridi jelentés szerint az utolsó 24 órában Jativában choleras eset többé nem fordult elő, úgyszintén nem bizonyult valónak, mintha Sueça Manuel-ben és Valencia más szomszédos helyein choleras esetek merültek volna fel. A spanyol hatóságok a belügyministernek a járvány leküzdésére vonatkozó szabályrendeletét szigorún hajtják végre.

— **Hydrologiai és climatologiai congressus.** A francziák 1886. octoberre Biarritzba nemzetközi hydrologiai és climatologiai congressust szándékoznak összehívni, melynek tiszteleti elnöke a kereskedelmi minister, valódi elnöke Durand-Fardel tr., míg főtitkára Garrigon tr. lesz. A vitatkozásra bocsátandó főkérdések között pedig a következőket találjuk: 1. A légtünetek befolyása az ásványvizekre. 2. A villamos tünetek, melyek az ásványvizekben mutatkoznak. 3. A kénes összeköttetések, melyek az úgynevezett kénes vizekben előfordulnak. 4. A különbség az édes és sós vizek hydrotherapeutikus hatása között. 5. A hygienei és diaetetikai szabályok, melyeket ásványvizek használata mellett szem előtt kell tartani. 6. Egészségi állomásokon a hőmérsék napi változatai. 7. A Pyrenaek geologiai alakulásának általános jelleme. 8. A nyári és téli tartózkodási helyeken megkívántató egészségi feltételek. 9. A tengeri levegő befolyása a görvélyes bántalmakra. 10. A szelek befolyása. 11. A veszteglő-intézetek vizen és szárazon.

— **Zavargások az olasz egyetemeken.** A torinói egyetem hallgatói Mazzini halálának évfordulóját meg akarták ünnepelni; a kormány azonban ezt nem engedte meg, mire zavargások keletkeztek, s erre az egyetem bezárattott. Ezután a többi olasz egyetem hallgatói torinói sorsosaiknak ügyét magukévá tették, s kijelentették, hogy az előadásokat mindaddig nem fogják látogatni, míg torinói pályatársaiknak igazságot nem szolgáltatnak. Ekkor a római egyetem szintén bezárattott, míg a többi egyetemek nyitva maradtak, de azokba senki se ment. A dacolás azonban lassankint elmúlt, s a római és a torinói egyetemek újra megnyitáltak. A közoktatásügyi minister körlevélben tudatta, hogy legcsekélyebb zavargások esetén az egyetemek újra bezárattanak, s a zendülő egyetemi polgárok egy éven át semminemű főtanodában se türetnék meg, illetőleg azokba be nem vétetnek.

A Vaskovits-féle svábhegyi vízgyógyintézet működéséről 1884-ben.

Közlő ZOFÁHL REZSŐ volt intézeti segédorvos.

Alig van Budapest közelében hely, melyre a jóságos természet bővebben pazarolta szépségeit, mint a Svábhegy. Igaz, a Kárpátok megható fenségével nem mérkőzhetik, de a megmagyarázhatlan báj, melyet enyhe és mégis oly fűszeres levegője, a közép hegységek formációját jellemző változatosság és a páratlan kilátás kölcsönöz a Svábhegynek, feledhetlenné tesz az azt mindenki előtt, ki rajta hosszabb-rövidebb ideig tartózkodott. Mióta a Svábhegynek vízvezetéke van, utolsó hiánya is megszűnt és felette alkalmassá tévé azt vízgyógyintézet alapítására.

Vaskovits János tr., a városmajori vízgyógyintézet tulajdonosa ügyes tapintattal felhasználva a kedvező körülményeket, sok anyagi áldozattal és még több ügybuzgalommal oly vízgyógyintézetet létesített a Svábhegyen, mely tervezetének nagyszerűségénél fogva idővel, ha teljesen ki lesz építve és viszonyai consolidálódni fognak, bátran versenyre kelhet bármely hasonló hazai, vagy külföldi intézettel.

Maga az intézet a Svábhegy (vagy mostani elnevezése szerint Istenhegy) keleti lejtőjén, a fogaskerekű vaspálya indóházának közvetlen közelében fekszik, kelet, nyugot és észak felől egyrészt a környező hegyek, másrészt magas fák által védve a gyakori szelek ellen, melyeknek a Svábhegy folyton tiszta levegőjét köszönheti.

Az intézet helyiségei 4 díszes épületben vannak elhelyezve, melyeknek koronáját, az igen czélszerű berendezésű gyógytermet, 10 külön fürdőszobát, 14 lakószobát és a társalgótermet tartalmazó »Rondo« képezi, míg a »Helios« nevű emeletes nyaraló erkélyéről egyrészt Budapest, másrészt pedig a budai hegyek felé felséges kilátás nyílik. Az »Astra« és »Luna« lakásait beleszámítva, az intézet 54 jól berendezett szobával rendelkezik.

A magas és szellős gyógyterem tágas helyiségei fürdőkádakkal, hideg, langyos és meleg, rózsá-és, sugar- és kápolna-zuhanynyal, pólyázó ágyakkal és 2 öl átmérőjű bassinnal van felszerelve. Itt hajtának végre orvosi felügyelet alatt naponta háromszor a hydropathikus gyógyműveletek. A nők többnyire külön fürdőkben vették curájukat. A massage-t és a villamozást a betegek lakásán magam végeztem. Az alkalmazott vízvezetéki víz természetes hőfoka 8° és 10 1/2° C. között ingadozott. A gyógyműveleteket séta követte, melyre a környező budai hegyek elég és kényelmes alkalmat nyújtottak.

Az érkezés az intézet tőszomszédságában fekvő »Eötvös nyaraló« vendéglőben történt és pedig à la carte, mivel a hydropathikus table d'hote terve, administratív nehézségek folytán, az idén dugába dőlt. A gyógyeljárás ezáltal sokat veszített ugyan szigorúságából, de eredményeiből, mondhatom, semmit. Az »Eötvös nyaraló« konyhájára és pinczéjére panasz nem lehetett, az árak pedig a helyi viszonyokhoz mérten elég jutányosak voltak. A kitünő minőségű tejet Kristyori úr majorja szolgáltatta.

Nagy előnyére szolgált az intézetnek továbbá az is, hogy a fogaskerekű vaspálya-társaság előzékenysége folytán gyógyvendégeink 50%-nyi viteldíj árleengedésben részesültek.

A gyógyvendégek szórakoztatásáról, amennyire azt a kezdet anyagi nehézségei engedték, szintén gondoskodva volt. A társalgó-

teremben zongora és különböző játékok, a kertben tekepálya és tornaszerek állottak a gyógyvendégek rendelkezésére. Az elkerülhetlen reggeli térzene és időnkint hangverseny, s táncmulatság sem hiányzott, úgy hogy az is találhatott utat és módot a szórakozásra, kinek állapota hosszas sétákat és kirándulásokat nem tűrt.

Mint mindezekből kitűnik, meg volt minden, ami a gyógyulást előmozdíthatja és a tartózkodást kellemessé teheti. Csak kettő hiányzott: közös étterem és könyvtár. Az előbbinek hiánya okozta azután azt, hogy, kivéve az idény elejét, társaság nem igen alakult, hanem kiki magának élhetett, aminek szintén megvannak tagadhatatlan előnyei.

Az intézetben, be nem számítva azokat, kik pusztán fürdés kedvéért látogatták azt, összesen 108 egyén gyógykezelettet. Ezek közül többen csak edzés, vagy üdülés céljából tartózkodtak ott rövidebb-hosszabb ideig. Ez utóbbiakat mind a neurasthenia csoportjába soroltam.

Ezen 108 gyógyvendég közül volt: 69 bennlakó és pedig 47 férfi és 22 nő, s 39 bejáró, még pedig 23 férfi és 16 nő.

Különböző kóresetek szerint volt:

Betegség neve	Felvétetett	Gyógyult	Javult	Nem javult	Meghalt
Neurasthenia	32	—	32	—	—
Hysteria	16	—	16	—	—
Hemicrania	2	—	2	—	—
Melancholia	2	2	—	—	—
Stad. prodrom. maniae	1	—	—	1	—
» » vesaniae	2	—	1	1	—
» » paralys. progr.	6	—	4	2	—
Vesania hypochondr.	1	—	—	1	—
Vertigo epilept.	2	—	2	—	—
Dementia paralyt. progr.	1	—	—	1	—
Enceph. chron. diff. syphilit.	1	—	1	—	—
Atroph. cerebr. senil.	1	—	—	1	—
Haemorrhagia cerebr. men.	1	—	1	—	—
» » centr.	1	—	—	1	—
Catarrhus apic. pulm.	7	3	4	—	—
Pneum. catarrh. chron.	2	—	1	—	1
Catarrhus ventr. chron.	3	2	1	—	—
» intest. »	1	1	—	—	—
Obstructio alvi	3	3	—	—	—
Haemorrhoids	1	—	1	—	—
Icterus catarrh.	1	—	1	—	—
Dyspepsia	1	—	1	—	—
Leucorrhoea	1	—	1	—	—
Abortus	1	1	—	—	—
Reconvalesc. p. typh. abd.	1	1	—	—	—
Malaria	1	—	1	—	—
Syphilis	2	1	1	—	—
Rheumatismus	4	1	3	—	—
Chlorosis	2	2	—	—	—
Általános tápl. zavarok: anaemia, scrophulosis stb.	8	2	6	—	—
Összesen	108	19	80	8	1

Amint ezen kimutatásból látható, a gyógyeredmények osztályozásánál felette óvatosan jártunk el és ott, ahol csak legkisebb kétség is merülhetett fel aziránt, valjon gyógyult-e az eset, vagy csak javult, mindent az utóbbit vettem fel. Így történt ez főleg a neurasthenia és hysteria eseteiben, annak dacára, hogy az esetek nagy számában a beteg panaszát képező tünetek teljesen megszüntek volt. Persze a veleszületett, vagy évek hosszú során át szerzett dyscrasiára nézve ugyanezt állítani nem lehet.

Nem hagyhatom e helyen említlenül azon tapasztalatot, hogy a hysteria gyógykezelésénél a nedves pólyába burkolás legtöbb eredményre vezetett. A betegek reflex-ingerlékenysége tetemesen csökkent, neuralgiáik enyhültek és a massage segítségével teljesen meg is szűntek. Daczára a pólyázás kényelmetlenségének a betegek igen jól tűrték azt, sőt ha kísérletképen néhány napra megszüntették, azonnal rosszabbodás állott be és a betegek határozottan követelték az előbbi eljárás folytatását.

A legmeglepőbb javulást és gyógyulást azonban (a hiányzó hydropathikus konyha dacára) a tápcsatorna bántalmi (idült gyomor- és bélhurut, habitualis obstipatio, dyspepsia), az általános táplálkozási zavarok és következményeik (anaemia, chlorosis,

melancholia) és a légző szervek betegségei (főleg tüdőcsúcsshurut) mutatták. Ezen kórfolyamatok ellenében a Svábhegyi klimatikus viszonyai, az anyagcserét fölöttébb élénkítő vízgyógyászati mód és a sok séta, egybekötve a megfelelő diatával, valóban csodás hatásának bizonyult. Nem volt eset, mely, ha nem is teljesen gyógyultan (amit több esetben a rövid tartózkodás akadályozott meg), de legalább tetemesen javultan ne távozott volna.

Mint mindenütt, úgy nekünk is voltak gyógyulatlan eseteink, sőt egy haláleset is fordult elő intézetünkben. Az illető egyén a phthisis utolsó szakában keresett enyhülést a Svábhegyen, de nem találta már fel azt.

S így, ha végig tekintünk a svábhegyi vízgyógyászati intézet első évi működésén, megnyugvással constatálhatjuk azt, hogy az időjárás kedvezőtlen voltának dacára, az eredmény minden tekintetben nagyobb volt, mintsem reményelnünk lehetett volna.

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1885. ápril 16-dika. A kir. orvosegyetlet f. hó 18-diki ülésén Antal G. tnr. előadást tart a húgyhólyag megnyitására kérdéséről kórismérő célból és a hólyagban végzendő műtétek szempontjából.

— *Sztankovánszky János* tr., karlsbadi gyakorló- és fürdő-orvosnak, a gyógyászat terén és a közjó előmozdítása körül tett szolgálatai elismerésül, a kir. tanácsosi cím díjmentesen adományoztatott.

— Az általános kór- és gyógytani, az élet- és körvegytani, a törvényszéki orvostani és az elme-kórtani intézetek részére 1—1 *gyakornok* engedélyeztetett.

— Az *I. szülészeti és nőgyógyászati kóroda* részére műszerek szerzésére 800 frt., csecsemő-ágyakra pedig 150 frt. utalványoztatott.

— Az *orvoshallgatók segélyző és önképző egyesületének*, minthogy ennek jelenleg szabad szállása nincs, a v. és közoktatásügyi minister úr által 500 frt. utalványoztatott.

— Az országgyűlés által a *magántanárok javadalmazására* megszavazott alaphól Árkövy J. tr. 500, id. Purjesz Zs. pedig 250 frtban részesítettet.

— A *budapesti statisztikai hivatal* kimutatása szerint a fővárosban ápril 4-dikével végződő héten 311 elveszületéssel 277 halálozás áll szemben, még pedig a tüdőgümő és sorvadás 69, a tüdő-, mellhártya és hörglob 35, míg a bélhurut 11 esettel van képviselve. Gyermekegyi bajok 2 ízben fordultak elő; gyermekegyi láz azonban bejelentve nem volt. A tisztii főorvos jelentése szerint f. ápril 8-dikával végződő héten megbetegedett vörhenyben 12, roncsoló torokgyulladásban 12, kanyaróban 10, hagymázban 6, himlőben 2, croupban 1, hökhurutban 1.

— Az *orvosi segélyegylet pénztárába martius 24-től április 14-ig* következő befizetések történtek: Mandl Mór, Budapest 6 frt.; Károlyi Gyula, Ercsi 5 frt. — Egyenkint 4 frtot Budapesten: Lechner Károly, Goldzieher Vilmos, Bruck Lipót, Schwarz Nándor. — Egyenkint 2 frtot Budapesten: Abonyi József, Böke Gyula, Blayer Miksa, Dumitrenau Ágost, Frischmann Gyula, Havas Adolf, Laufenauer Károly, Lisznyai Elemér, Morelli Károly, Szontagh Felix, Varga László, Waszló Leó, Tatay Adolf; továbbá Ehrenreich Lajos, Szirák; Engel Imre, Marosvásárhely; Engel Gábor, Kolozsvár; Selényi Adolf, Adony; Körösi Antal, Gömöre; Wieneberg Gusztáv, Császártöltés; Fabresius József, Brassó; Fischer Ferencz, u. o.; Gusbeth Ede, u. o.; Gusz Henrik, u. o.; Fleischmann Jakab, Nagy-Tapolcsány; Reinitz Ignác, Pacsa. — Összesen 77 frt. — *Torday Ferencz* tr., pénztárnok. VIII. ker. Kerepesi-út 1. sz., a nemzeti színház bérháza.

— A *bécsi egyetem orvosi karán* 1884/5 első felében összesen 2291 rendes orvoshallgató volt beírva, kik közül szorosán vett magyarországi volt 754, erdélyi 65, horvátországi 36, míg tótországi 18, csehországi 168, míg galíciai 276, úgy hogy egyetemekenél bíró országok szülöttei a bécsi egyetemet nagy számmal látogatják. Stíría azonban csak, míg Tirol 19 hallgatóval volt képviselve. A rendkívüli hallgatók száma ugyanazon karon 164-et tett ki, mely számból Magyarországra 54, Erdélyre 9, Horvátországra pedig 3 esik.

— *A comma-bacillusok.* A párisi *académie des sciences* f. hó 13-diki ülésén Richet tr. bemutatta Héricourt lille-i tanár értekezését, melyben az a comma-bacillusokra vonatkozó vizsgálatait közli. Ezek értelmében a comma-bacillusok, melyek Koch tr. szerint az ázsiai choleraanak sajátos elősdi schizophytonjait képeznek, mindennemű vízben és levegőben, nemkülönben egészséges emberi ürülékekben található. E bacillusok aërobitok és ártalmatlanok, s alig vehető fel, hogy azok valami betegséget okozzanak; így találhatók egészséges gyermekek bélürülékeiben, anélkül, hogy hasmenés lenne jelen; továbbá kimutathatók különböző betegek váladékaiban, kik choleraiban nem szenvednek. Ehhez hasonló észleléseket tettek mások is, így Ferran spanyol orvos, valamint Lewes tr., úgyszintén az angol cholera-vizsgáló bizottság tagjai Hindostanban. S mindenesetre nevezetes dolog, hogy egymástól egészen függetlenül vizsgáló, egymással nem érintkező buvárok egyező leleteket mutatnak fel Koch azon feltevése tarthatlanságának bizonyítására, mintha a comma-bacillusok és a cholera között okbeli összefüggés lenne jelen.

— *Mangold Henrik* tr., fürdőorvosi gyakorlatát folytatandó, már f. hó 16-án Balaton-Füredre ment.

— Feltűnt, hogy a *budapesti egyetem* orvoshallgatói közül többen mennek Grazba, s midőn hozzájuk kérdés intéztetett, hogy miért teszik ezt, felelték: könnyebb az önkéntesi katonai szolgálat, s a mi fődolog, nyáron nincsen oly nagy meleg, mint Budapesten; meg azután elmegy az ember egy kis német szóra, mert ezt itthon tanulni nem lehet. Felhozzuk ezt például annak megvilágítására, hogy mennyi apró ok szerepel abban, mely a tanulókat arra bírja, hogy az országon kívül eső városok egyetemeit felkeressék. Az okok között ott van még a könnyebb és olcsóbb megélhetés, nemkülönben a kellemesebb életmód, s felettébb sokat tesz, ha a tanuló látja, hogy szállásadói reá és szobájára nagyobb gondot fordítanak. Szóval az egyetemek népszerűségének számára nagy befolyást gyakorol az illető város, s különösen ennek közönsége. Oda, ahol nagyobb a szívesség, habár pénzért van is ez így, az ember általában jobban vonzódik, mi kivált a fiatal emberekre nagyon illik.

— *Virchow Archiv*-ja 100 dik kötetének első füzeté f. hó 8-dikán jelent meg.

— *Schweninger* tr. Berlinben a kövér emberek számára sanatoriumot szándékozik felállítani, melyet Solms-Braunfels herczeg igen előmozdítani látszik.

— *A német orvosok és természetvizsgálók* f. évi vándorgyűlése Strassburgban tartatik meg, s ez alkalommal Wolff tr. a bőr- és bujakóros bántalmak számára külön osztály létrehozásán fáradozik.

— *A német belgyógyászok* a jelen évben is Wiesbadenben tartották meg congressusukat, s 1886-ban szintén ott fognak összejönni, azonban határozták, hogy e congressus ideje ne essék össze a sebészek congressusának idejével.

— *th. A berni orvosnővendékek* erős mozgalmat indítottak nő collegáik ellen. Kivánságuk az, hogy csak is olyan nők vétessenek fel hallgatókúl, kik a schweizi érettségi bizonyítvánnyal egyenértékű bizonyítványt képesek felmutatni. Ha a tanács ezen kivánságuknak eleget nem tesz, kijelentették, hogy mindannyian Baselbe fognak átmenni.

— *th. Dickinson* tr. a „*Pathological Society of London*“ april 7-diki ülésén jelentést tesz egy esetről, melyben 60 éves nőnél a nyál kékes ibolyaszínűre volt festve. Színes nyál csak a jobb oldalról ömlött, amely oldalon a nyelv is meg volt festve. A nő azon az oldalon hamis fogakat viselt. A váznon létrejövő foltok egészen olyan színűek voltak, mint az anilinviolával előidézettek, s vegyi sajátságuk is ugyanaz volt. A szineződés tehát mindenek szerint a műfogakban foglalt anilintól származott.

— Az „*Oesterreichisch-ungarische Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde*“ második füzetében, mely legközelebb jelent meg, Árkövy J. és Mátrai G. tr-ektől következő cikk foglaltatik: *Vergleichende Untersuchungen über Caries acuta, Caries chronica u. Necrosis eboris.* E folyóirat Schmid Henrik prágai orvos által szerkesztetik, kiadója pedig Julius Weisz Bécsben.

— *Wekerle László* tr. szerkesztésében megjelent »Kis Lexikon, egyetemes ismerettár« első füzeté, mely zseb-kiadás alakjában 150 oldalra terjed, s az *A—Báród* szókat foglalja magában. Az egész munka, melyet »Pallas« irodalmi és nyomda-részvénytársaság ad ki, 12 füzetet fog kitenni, s annak előfizetési ára 3 frt., egy füzet pedig magában 30 kr. Havonta egy füzet adatik ki.

— *Gyógyszerészeti Közlöny* cím alatt f. é. martius 28-dikától új gyógyszerészeti hetilap jelen meg, melynek szerkesztője Csurgay Kálmán. Előfizetési ár egész évre 10 frt.

H E T I K I M U T A T Á S
a budapesti sz. Rókusához címzett közpórházban 1885. april 9-től egész 1885. april 15-ig ápolat betegekről.

1885.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elmekör	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi					nő
april 9	35	23	58	32	27	59	2	3	5	728	569	56	11	7	1371
„ 10	26	18	44	27	27	54	5	3	8	722	559	52	12	8	1353
„ 11	36	28	64	43	30	73	5	6	11	710	549	51	14	9	1333
„ 12	29	20	49	36	19	55	1	4	5	701	546	52	13	10	1322
„ 13	43	26	69	43	32	75	2	2	4	701	541	52	11	7	1312
„ 14	43	22	65	32	23	55	3	2	5	705	538	56	10	8	1317
„ 15	40	18	58	28	25	53	7	2	9	717	530	50	9	7	1313

P Á L Y Á Z A T O K.

Belügyminister úr ő nagyméltóságának 17144/1885. sz. alatt kelt magas rendelete folytán a budapest-lipótmezei m. kir. orsz. tébolydában egy 500 forint évi fizetés, szabad lakás, fűtés, világítás és élmelmezés élvezetével egybekötött, két évi időtartamra betöltendő II-od orvos állásra pályázat hirdtetetik.

Felhivatnak tehát azon orvostudor urak, kik ezen állást elnyerni ohajtják, hogy 50 kros bélyeggel ellátott, kereszt vagy születési levéllel, továbbá orvostudori oklevéllel felszerelt, a m. kir. belügyministeriumhoz intézett folyamodványukat jelen hirdtetmény keltétől számítandó 4 hét alatt a lipótmezei országos tébolyda igazgatóságához nyujtsák be. Megjegyeztetik, hogy az elmekörtanban való tanulmányok, vagy gyakorlati szolgálat kimutatása az alkalmazásnál előnyt ad.

A pályázati határidőn túl beérkezendő folyamodványok nem fognak figyelembe vétetni.

Budapesten, 1885. martius hó 31-én.

3—3 *A m. kir. országos tébolyda igazgatósága.*

Pest-Pilis-Solt-Kiskún megye pilisi felső járásának szolgabírája által közhírré tétetik, miszerint nagy-kovácsi községben a községi orvos elhalálása folytán üresedésbe jött orvosi állásnak választás útján betöltésére pályázat nyittatik, határidőül pedig f. év april hó 29. napjának d. e. 10 órája nevezett községhez kitűzetik.

Az orvosi javadalmazás áll.

- 1) a községi pénztárból $\frac{1}{4}$ évenként előre fizetendő 500 frt. készpénz;
- 2) a helybeli betegetől 20 kr. nappali és 40 kr. éjjeli látogatási díj;
- 3) halottkémleti díj fejében 40 kr.

Felhivatnak mindazok, kik ezen a fővárostól egy órai távolságban fekvő Nagy-kovácsi községben az orvosi állomást elnyerni ohajtják, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. értelmében felszerelt pályázati kérvényüket alólírott szolgabíróhoz f. é. april hó 28-ig beküldjék.

Orvostudoroknak előbbség biztosittatik.

Kelt Pomázon, 1885. martius 27-én.

3—3 *Mattyok, s. k. szolgabíró.*

Békés megye békési szolgabírói járáshoz tartozó 4800 ref. vallású lakossal bíró K.-Tarcza községében a községi orvosi állomásnak választás útján leendő betöltésére ezennel pályázat nyittatik:

I. A megválasztandó községi orvos teendői általában a törvények által meghatározott közegészségügyi szolgálat és halottkémelés; továbbá a községben felállítandó gyógyszerterár megnyitáig kézigyógytár készletben tartása és kezelése.

II. Javadalmazás:

1. Háromszáz (300) frt. évi fizetés.
2. Természetbeni szabad lakás.
3. Negyven (40) hold szántóföld használata az utánna járulandó fizetésének kötelezettségével.
4. Látogatási díj 30 kr. A szegénysorsúaknak és az orvos lakásán adott orvosi tanácsért, valamint a halottkémelésért díjazás nem követelhető. Az esetben, ha a községben önálló gyógytár felállítása engedélyeztetni fog, az elválasztandó községi orvos a községtől kárpótlást nem követelhet.

Ezen orvosi állomásra a törvényes kellékek kimutatásával felszerelt pályázati kérvények hozzám f. é. april 30-ig beadandók, netalán később érkezendő pályázati jelentkezések figyelembe vétetni nem fognak.

A választás K.-Tarcza község tanácsházában f. é. május 3-án d. e. 10 órakoz ejtetik meg.

Békés, 1885. april 7-én.

3—2 *Jancsovics Pál, szolgabíró.*

Bács-Bodrogh megyében kebelezték Mohol nagyközség 25 lakosa részéről három évre biztosított magánházi orvosi állásra 800 frt. évi fizetés mellett ezennel pályázat nyitattik.

Felhívtnak a pályázni ohajtók, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz 143. §-a értelmében (a szerb nyelvbeli jártasság előnnyel bir) felszerelt kérvényeiket bezárólag f. é. május hó 1-ig alólirotthoz annál bizonyosabban nyújtásuk be, mert később érkező folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak. Igen kívánatos volna, ha a pályázók a folyamodási határnap lejártáig személyesen jelennének meg. A választás május hó 4-én fog megejtetni.

Tájékoztásul felemlítettik, hogy Mohol község 8000 lakosnál többet számlál, községi orvossal, gyógyszerházzal és hajóállomással bir, valamint a megválasztandó mint gyakorló orvos jelentékeny mellékjövedelemre számíthat.

Mohol, 1885. évi april hó 2-án.

2—2

Ofner Lipót, a társaság megbízottja.

Soprony megye törvényhatóságánál leköszönés folytán üresedésbe jött, Soprony megye szervezeti szabályrendeletében — Sopron székhelylyel — 600 forint évi fizetés és 400 frt. utiátalánnyal rendszeresített tisztí főorvosi, úgyszintén, Felső Pulya székhelylyel 300 frt. évi fizetés és 150 frt. uti-átalánnyal összekötött pulyai járásorvosi, s a tisztí főorvosi állomásra esetleg egyik vagy másik járásorvosnak megválasztása esetében üresedésbe jöhető még egy járásorvosi állomásra ezennel pályázat nyitattik.

Felhívtnak ennél fogva mindazok, kik ezen a legközelebb megtartandó rendes tavaszi közgyűlésen választás útján betöltendő tisztí állomások valamelyikét elnyerni ohajtják, miszerint a köztisztviselők minősítéséről szóló 1883. évi I. t.-cz. 1. g. és 34. §-ában megszabott kellékek igazolása mellett kellően felszerelt írásbeli jelentkezéseiket nálam — mint a kijelölő választmány elnökénél — a f. é. május hó 5-éig benyújtásuk.

Sopron, 1885. évi april hó 1-én.

Herczeg Esterházy Pál, főispán.

A kismartoni járás szolgabírája, elhalálozás folytán üresedésbe jött Szarvkői körorvosi állomásnak választás útján leendő betöltésére, ezennel pályázatot hirdet. Ezen körnek székhelye Szarvkő, s a körhöz tartoznak: Szarvkő, Lajta-Pordány, Vinczán, Loretto, Stoczing, Búdöskút, Völgyfalva és Lajta-Újfalu községek.

A körorvos évi fizetése 300 frt. és a községekkel együttesen megállapítandó tariffaszerű díjazás.

Felhívom mindazokat, kik ezen állomást elnyerni ohajtják, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a értelmében felszerelendő folyamodásukat a folyó 1885. évi május hó 6-án, mint a választást megelőző napig adják be, mert később érkező folyamodásokat figyelembe nem fogok venni.

Kismarton, 1885. évi april hó 6-án.

A szolgabírói hivatal.

A lemondás folytán üresedésbe jött Heuföld székhelylyel szervezett Heuföld, Masztort, Kis-Orosz, Tóbai 760 frt. évi fizetés 150 frt. utiátalány, 40 kr. nappali, s 80 kr. éjjeli látogatási díjjal javadalmazott körorvosi állomásnak választás útján leendő betöltésére a határidő f. é. april hó 30-ik napjának d. e. 10 órájára tüzetik ki.

Felhívtnak az ezen állomásra pályázni szándékozók, mikép az 1876. évi XIV. t.-cz. értelmében felszerelt kérvényeiket a választást megelőző napig hozzám benyújtásuk.

Zsombolya, 1885. april hó 8-án.

3—1

A szolgabírói hivatal.

Bács-Bodrogh megye apatini járás szolgabírosága részéről ezennel közhírré tétetik, miszerint a megye törvényhatóságának 1884. évi 41. sz. a. kelt határozatával Bogojéva községében a hozzá tartozó gombosi kikötő helylyel önállósított község orvosi állomás 1885. évi május hó 17-én d. e. 10 órakor Bogojéva község-házánál tartandó választás útján fog betöltetni.

Ezen állomással évi 400 frt. készpénz fizetés, 30 kr. nappali, s 60 kr. éjjeli látogatási, s 20 kr. halottkémlési díj van egybekötve, azonfelül egyes családoktól évi 150 frt. mellékdíjazás helyeztetik kilátásba.

Pályázni ohajtók felhívtnak, hogy az 1871. évi XVIII. t.-cz. 74. és az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a szerint felszerelt, s a magyar nyelv tökéletes birását igazoló okmányokkal is ellátott kérvényüket f. é. május hó 12-ig bezárólag ezen szolgabírosághoz annál inkább beküldjék, mert később érkező folyamodványok figyelembe nem vétethetnek.

Apatin, 1885. april 3-án.

3—1

A szolgabírói hivatal.

H I R D E T M É N Y E K.

Szliácsi vasasfürdő.

Minden e fürdőhelyet illető tudósítással, mint már évek óta, szívesen szolgálók.

Dr. Szemere Albert, Szliács kinevezett fürdőorvosa. Télen át Abbaziában működöm.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár testegyenészeti magángyógyintézete,

Budapest, VIII. ker. zerge-útcza 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai; 1. A gerincoszlop ferdülései. 2. Csigolyaszű. 3. A mellkas angolkóros görbülései. 4. Ferdenyak. 5. A végtagok elgörbülései: dongaláb, lúdtalp, lóláb, kampóláb, gacsos térd, a csöves csontok s a kezek elgörbülései. 6. Izületi merevség és izlobok.

Programmot bérmentesen küld.

A MOHAI ÁGNES FORRÁS

hazánk egyik legszénsavdusabb

SAVANYUVIZE

kitünő szolgálatot tesz főleg az emésztési zavaroknál s a gyomornak az idegrendszer bántalmán alapuló bajaiban. Általában a víz mind azon köröknél kiváló figyelmet érdemel, melyekben a szervi élet támogatása és az idegrendszer működésének fölfokozása kívánatos.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

Az 1884-ik évi elszállítás

1,500.000 palaczk.

Kizárólagos főraktár

Édeskuty L.

m. kir. udv.

ásványviz-szállítónál Budapeston.

Ue szintén kapható minden gyógyszerháznál, fűszerkereskedésben és vendéglőkben.

FERENCZ JÓZSEF KESERÜVIZ-FORRÁS

vegyelemzési eredményeit külföldi tekintélyek a következőkben foglalják össze.

Párizsi orvosi akadémia: „rendkívül tartalomdús, bevezetését Franciaországban pártoljuk” (1878).

Boutmy Eugene tanár, Párizsban: „több hashajtó sót tartalmaz, mint minden hasonló viz” (1879).

Fehling Hermann tanár, Stuttgartban: „úgy viszonylik a Hunyadi vízhez, mint 144:100, püllnáéhez mint 162:100, a friedrichshalli-t pedig 4-szer felülmúlja” (1882).

Attfield John tanár, Londonban: „kedvező összetételénél fogva kisebb adagok is használhatók, mint más keserűvizekből” (1882).

Bazzoni Carlo tanár, Milánóban: „minden más ismeretes hasonló ásványviz elött e bizonyosan felülmúlja” (1883).

Kapható minden jobb gyógyszerháznál, nagyobb fűszerkereskedésben és az igazgatóságnál, Budapeston, váci-útcza 18. sz. alatt.

Arany-érem

16,600 franknyi jutalom díjjal kitüntetett

Quina Laroche.

A párizsi orvosi egyetem (Académie de Médecine) által jóváhagyott.

Nagy üveg 3 frt., kis üveg 2 frt.

A fentnevezett china-készítmény (Elixirium) az összes china-nemek leghatásosabb alkotórészeit összesíti, s azért minden china-készítmények között legbiztosabb hatásának ismertetett el. Kellemes íze által könnyen bevehető. A láz valamennyi fellépő rohamainál e készítmény használata által mindenkor biztos és kitünő eredményt érünk el. Kapható: Páris 22 Rue Drouot.

Budapestben: Török József gyógyszerésznél, király-útcza 12. szám alatt.

Tarcsa fürdőhely

Magyarhon osztrák-stajer határán Vas megyében fekszik **Szombathelyi** és **Aspangi** vasúti állomásoktól 4 óra alatt elérhető. Vize kitünő vastartalmú; fürdője, kivált női betegségeknek, különös jó hatású, nevezetesen a női nemi szervek bántalmainál, mindkét nem idegbajainál, a légzési és emésztési szervek idült hurutjainál, a húgyszervek bajainál sat. A vendégek ellátásáról az utolsó években új épületek által lett gondoskodva. Pósta és távirdai állomás a fürdőben.

Fürdőorvos Dr. Thomas Lajos. — A fürdőidény május 24-én kezdődik. **A fürdő felügyelőség.**

Buziás gyógyfürdő

legközelebbi vasúti állomás **Temesvár** és **Lugos.**

Az idény májustól octoberig tart.

Újnan berendezve a legjobb fürdőkészülékekkel **aczel-, lép- és tükörfürdők** számára hideg ásványvíz uszódával és zuhanyokkal a **legerősebb vasforrások Magyarhonban** biztos sikerrel **vérzegénység, sápkór** és minden női bajnál, **hólyaghurut, köbántalom, emésztési és alhasi bajoknál és idegességnél.**

Hírnevű fürdőorvosok, olcsó lakások, jó étterem, nagy, árnyékos park, fedett séták, csarnokok más ásványvizek és savó számára. **A buziási ásványvizeket szétküldi mindég friss töltésben, fürdő leírást ingyen küld és mindennemű, felvilágosítással készségesen szolgál.**

A kút- és fürdőbérleti-igazgatóság Buziáson Temesvár mellett.

Raktár Budapest és környéke számára **Édeskuty Lajos.**

Titrirozott anyarozs oldat.

Dusart, párizsi gyógyszerész készítménye.

Ezen változatlan és mindég állandó összetételű oldat nem tartalmazza az anyarozs hatástalan és mérges alkotórészeit, ellenben hatását leginkább fokozva fejt ki; használtatik mint bőr alá fecskendés a vérző hely szomszédságában, 10—20 cseppenként puerperalis vérzésnél, állíthatlan orrvérzés, vérköhögés és a leghevesebb egyéb vérzéseknél; biztos és hatalmas hatása 4—5 perc múlva jó létre. Ez oldat belsőleg is használtatik ugyanezen esetekben, s kivált a méh összehúzóadásainak előmozdítására 20—25 cseppnyi adagokban cukros vízben.

Az oldat kis csövecskékben van, melyek a gyakorló etüjében könnyen helyezhetők el.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél, Király-útcza 12. sz. Egy üveg ára 1 frt. 10 kr.



Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

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

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévíz kedvező redmennyel használtatott:

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

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

A szigeten van gyógyszerár, ellátva mindennemű ásványvízzel; rendelő orvos: **Dr. Verzár.**

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

A szigeten lakó fürdővendégek a fürdő-használatnál és a menetjegyeknél előnyben részesülnek.

A fővárossal óránként kétszer közlekedés.

A fürdő-idény május 1-én kezdődik.

A lakások megrendelése: a szigeten a felügyelőségi irodában. (Utolsó pósta Budapest.) **A margitszigeti felügyelőség.**

Prospektus és lakás-megrendelés az igazgatóságnál.

Stajerországos **Kohitsch-Sauerbrunn** gyógyintézet. Alsó Stajerország. Déli vasútállomás: Pöitschach.

május-octoberi idény.

Hírnevű glaubersavas savanyúvíz. Hidegvizkura. Savókura. Főindicatio: az emésztési szervek megbetegedése. **Kényelmes tartózkodás.**

Ujonan eredt kút

„Styriai-forrás”

különösen kiváló rendkívüli gazdag **kettős szénsavas magnesiumáról**, mely 10.000-nél 45.3331 részre rüg.

Vizfőraktár: **Hoffmann Jozsef-nél** Budapest, akadémia-utca.

Rozsnyay Mátyás gyógyborai Aradon.

1. **Ménesi aszú.** Rendkívül kedves ízű aszúbor. Gyengélkedőknek, vagy kimerítő betegségből lábadozóknak, — valamint csemege-borként — egyiránt kitünő. Egy 32 centiliteres üveg ára: 1 frt.

2. **Ménesi finom vörös bor.** 1879-diki. Hasonló czélokra azoknak, kik a savanyú ízt az édesnél jobban szeretik. Egy 50 centiliteres üveg ára: 50 kr.

3. **China-bor.** Magyar Sherryvel készítve. Tartalmaz 2%₁₀₀ chinint. A legajánlatóbb szer régi lázknál, általános gyengeségnél, idegességnél és gyomor-gyengeségnél. Egy 30 centiliteres üveg ára: 1 frt. — 5 üveg ára: 3 frt. 75 kr.

4. **China-vasbor.** Magyar Sherryvel készítve, 2%₁₀₀ chinint és ugyanannyi vasoxydot tartalmaz. **Egyetlen készítmény minden versenytársa közt, mely a fentebbi alkotórészeket valóban tartalmazza és nem zavarodik.** Hatása vérhiányos alapuló betegségeknek — meglepő. Egy 30 centiliteres üveg ára: 1 frt. — 5 üveg ára: 3 frt. 75 kr.

5. **Pepsin-bor.** Magyar Sherryvel készítve. Biztos hatású, ezerszeresen kipróbált szer gyenge gyomornál és emésztésnél, vagy más efféle bajokban. Egy 20 centiliteres üveg ára: 1 frt. — 5 üveg ára: 3 frt. 75 kr.

5 kilos postaküldemények 4 frt. értékben franco és csomagolás felszámítása nélkül szállítanak.

Santal Midy,

I. oszt. párizsi gyógyszerésztől.

A Santal-lél sikerrel használtatik a Copai-balzsam és Cubabák helyett, s nagy adagokban is teljesen ártalmatlan. Használata után 48 óra múlva lényeges könyebülést okoz, a mennyiben a kifolyás vizes-ragadós elválasztással változik, bár milyen volt annak színe és mennyisége.

Eme szer használata sem emésztési zavart, sem felbőfögést sem hasmenést nem okoz és a húgy sem lesz szagossá általa.

A Midy-féle Santal vegyileg tiszta kis gömbölyű tokcsák alakjában naponta 10—12 darabonként nyújtatik, s az adag a hurut szűnésével lejjebb szállítatik.

Raktára: Paris, 8 rue Vivienne, Budapest **TÖRÖK JÓSEF** Király-útcza 12. sz. Egy üveg ára 2 frt. 10 kr.

OLTÓ-ANYAG.

Regenerált és humanisált oltó-nyirk frissen és megbízhatóan, valamint igen czélszerű oltó-tű tűtartóval alulírtnál Merényben. Szepes megye pósta- és távirdai állomással és Budapesten Egressy R. Szent-Istvánhoz czimzett gyógyszerárában. V. Nádor-útca 3. sz. mindenkor kapható.

Oltó-nyirk üvegcsének fívócsővel ára 1 frt., oltó-tűnek darabja 25 kr., tűtartónak 30 kr., finomabbnak 80 kr.

Kreichel Andor, orvos-sebész tudor.

Vastartalmu Kinaszörp

Grimault és társa párisi gyógyszerészekről.

Ezen készítmény tiszta és kellemes alakban két oly anyagot tart, melyeket eddig összekötni nem lehetett, a nélkül, hogy egymást felbontanák t. i. vasat, a vér oly fontos alkotórészét és Kinát, a leghathatóbb zsongító szert. Minden evőkanálban van 4 gran pyrophosphorsavas vasnatron és 2 gran vörös kina-héj kivonat. Adagoltatik egy evőkanállal fél órával minden étkezés előtt. Kapható: Párisban, rue Vivienne 8 sz. Budapesten: Török József gyógyszerárában király-útca 12. sz. Egy üveg ára 2 frt.

MATTONI'féle

GISSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

BUDAI KIRÁLY KESERŰVIZE

orvosi tekintélyektől legjobban ajánlva.

VAS-LÁPSÓ -LÁPLUG

a soostelepből FRANZENSBADBAN.

LÁPFÜRDŐK kényelmes pótlék.

Szer aczél- és sófürdők előállításához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palackban és porokban

Minden

Asványvíz és forrásterménynek
szétküldése

MATTONI ÉS WILLE

Mérleg-utca 12. sz. Budapest, Dianafürdő-épületben.

A LIPIKI jodhévviz

Dr. Lengyel Béla budapesti egyet. tanár legújabb vegyelemzése szerint úgy magas hőfokánál, valamint jod- és szénsavas natriumbani feltűnő gazdagságánál fogva, az osztr.-magyar birodalom legkitűn. jod-vizei egyike; ivógyógymód gyanánt a legkülönbözőbb gyomor- és bélbántalmakban, valamint vér- és mirigybántalmaknál feltűnő eredménnyel használtatik. Fris töltesben megrendelhető a fürdő igazgatóság-tól Lipiken (Slavonia), valamint kapható Budapesten

ÉDESKUTY L.,

m. kir. udv. szállító,
Mattoni és Wille és Emmerling és
Rabsch fűszerkereskedésben.

Első rangú vasmentes savanyúvíz,
szénsavdús, lithium és bornátrium tartalmu forrás

Salvator

orvosi tekintélyek által vese, húgydara, köszvény és hólyag bántalmak ellen, továbbá a légző és emésztési szervek hurutos bántalmainál rendelve.

Borral használva igen kellemes üdítő italt szolgáltat.
Kapható ásványvíz-kereskedésekben s legtöbb gyógyszerárában

A Salvator-forrás igazgató sága Eperjesen.
Budapesten főraktár Édeskuty L. úrnál.

CHINAHÉJ-BOROK,

HENRY OSSIAN tanár, a párisi orvosi akadémia tagjától.
Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

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

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilansavas vassal s erjényvel (diastasis).

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízű, mely miben sem emlékeztet alkotórészeire, 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, úgyszintén súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkésztést javítani, a testerőt emelni és az idegrendszert s vérkeringést serkenteni akarjuk. — *Ára egy üvegnek 2 frt. 50 kr.*

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

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

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

PESTEN a magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerárában, király-útca 12. sz.

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

HIRDETÉSEKÉRT soronként 15 o. é. 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.

HUSZONKILENCZEDIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Lechner K.* tr. Adatok a hallucinációk localisatiójához. Kísérleti tanulmány. (Folyt.) — *Réczey I.* tr. Közlemények a fővárosi közpórház III. sebészeti fiók-osztályáról. — *Prochnow J.* tr. Közlemény Kovács J. tr. sebész kórodájából. Bél-betüremkedés esete. — *A budapesti kir. orvosegylet* rendes ülése 1885. ápril 18-dikán. *Mátrai G.* tr. bronchitis fibrinosa esete. *Dirner G.* tr. bizonyító adatok a Mihalkovics G. tr. által bemutatott pseudohermaphrodita férfi volta mellett; méhrepedés kórbonczani készítménye. *Moravcsik E. E.* tr., egy törpe ember bemutatása. — *Könyvismertetés. B. S. Schultze:* Unser Hebammenwesen und das Kindbettfieber. Volkmanns Sammlung. Nr. 247. — *Lapszemle.* Tüdő- és májrepedés; gyógyulás.

TÁRCZA: *Heti szemle.* A cholera-bacillusokról. Hasmetszés terhes nő által önmagán végezve. Index medicus folytatása. A montpellier-i orvoshallgatók zavargásai. Az osteomyelitis micrococca. Új agyrostok. — Vegyések. — Igazítás. — Pályázatok.

MELLÉKLET: Közegészségügy és törvényszéki orvostan. 2. száma.

Adatok a hallucinációk localisatiójához.

Kísérleti tanulmány.

Közlő **LECHNER KÁROLY** tr., az angyalföldi országos elmebeteg-ápoló igazgató-főorvosa.

II.

Miután összes öntudat-tartalmunk csak azon emlékképzetek tömege által van alkotva és teljében feltételezve, mely emlékképzetek megelőzőt ingerbehatások nyomaiként az öntudatban visszahagyattak: az érzéki észrevevés elemei — s mondjuk, egyúttal jellegei — is csak az észrevevés folyamata által megörökített emlékezet-képekben keresendők. De ezen emlékezet-képek nem egyedül látási, hallási, szaglási stb. képzetekre szorítkoznak egyes érzékszervünk minemisége szerint, hanem ezeken felül még igen sokféle neműek lehetnek; azaz más szóval, az érzéki észrevevés folyamata korántsem oly egyszerű, mint a minőnek első pillanatra látszik, hanem egész valójában igen szövődményes összetételű lelki alkotás. Ha látunk pl. egy tárgyat, nemcsak a tárgy képe az, mely az észrevevés pillanatában öntudatunkba vetődik, hanem igen különböző egyéb képzetek is jutnak vele egyidőben tudomásunkra, anélkül, hogy nekünk e folyamat szövődményessége valami különösen feltűnne.

Egy egyszerű példa legjobban fogja érzékíthetni a dolgok menetét.

Legyen a tárgy, melyet látunk, pl. egy egér, s kép, mely e külínger által öntudatunk felszínére tolatik, egy látási képzet. Bizonyos, hogy mi nemcsak egyedül a látási képzetről veszünk tudomást, hanem vele egyidőben egyéb képzetek is merülnek előttünk fel. Hisz ugyanez érzéki észrevevés elszenvedésekor mi hallhatjuk is az állat czinczogását, vagy rágcsálása, s kapargatása zaját és szagolhatjuk is esetleg az egér penetrans szagát, mely hallási és szaglási képzetek a látásival egyidejűleg lépven az öntudatba, okvetlen associatióba fűződnek az eredeti látási képzettel és a psychophysika törvényei értelmében annak bővebb színeztetéséhez hozzájárulnak. *Tényleg már nem egy képzet az, mely ilyenkor öntudatunkban felmerül, hanem több érzék-szerv által közvetített csoportja az egyidejűleg szülemlett képzeteknek, melyek mindannyian egy fogalom megalkotásának szolgálnak alapul.*

De evvel az érzéki észrevevés egész teljében, annak minden elemével és jellegével, még nem létesült.

Mi azt is vesszük ugyanakkor tudomásul, hogy mily viszonyban létezik megfigyelésünk tárgya minden többi, épen öntudatunk felszínére bukkant képzeinkkel. Tudjuk például, hogy a látvány megjelenése háborgat munkánkban, vagy egyéb szándékunk kivételében; tudjuk, hogy az egér összerágcsálja holminkat, hogy nem szabad hozzá közelítenünk, ha nem akarjuk elijeszteni őt; tudjuk, hogy miként, s mikor kellend gondoskodni elfogatásáról, s hogy emerre, vagy amarra találjuk a szalonát, az egérfogót; tudjuk, hogy emitt, vagy amott jöhetett be hajlékunkba, hogy így, vagy úgy van okbeli kapcsolatban előrement érzéki észrevevésekkel stb.: szóval észrevevesszük azt, hogy az egér képe öntudatunkban nem jelenik meg árván, hanem a képzetek egy tág és bonyolódott körével szoros, s egyidejű összefüggésben, melyek mint többé-kevésbé kivívó mellék-képzetek mindmegannyian hivatva látszanak lenni arra, hogy az eredeti látvány képzetét minőségében lényegesen megmásítsák. Más szemmel nézzük pl. az egeret egy víg társaság közepette, midőn mulatunk rajta, sőt csinosabbnak találjuk azt, mint a kedvetlen magányban, mikor kellemetlen, s undorítótnak tetszik a látvány minékünk, kivált ha fontos dologban lettünk általa háborgatva.

Az eredeti érzéki észrevevés képzete tehát, amint odatódul az öntudat felszínére, azonnal associatióba lép ama egyéb képzetekkel, s az ezek fonalán tüstént szülemlett gondolatmenetekkel, amelyek ugyanakkor az öntudatban épen lefolyóban voltak, vagy amelyek reproductio útján nyomban fel lettek ott keltve. Képzet-társulás jön köztük létre és e képzet-társulásból törvényszerű ítéletek fakadnak, mely utóbbiak lepergésük által már a legegyszerűbb érzéki észrevevést is egy szövődményes logikus actussá egészítik ki, egy actussá, mely lefolyásával bővebb kiegészítést, határozottabb színeztetést és characteristikusabb jellegeket kölcsönöz az észrevevés képzetnek, úgy hogy a szemléltő általa azon viszonyoknak jön tudomására, mely viszony egyrészt a külvilág és az észrevett tárgy, másrészt az utóbbi, s a személy között létezik. Az észlelő megítéli ebből, mily körülmények között történik az észrevevés, megítéli mily helyen, mely időben és mennyi egyéb tárgyak közepette teszi azt, megítéli, mily függés-

ben vannak e tárgyak az észrevett látvánnyal és mily okbeli viszony áll fenn maga az észrevevés, s az egyidejűleg fennforgó külső körülmények között.

Egy serege, egy egész complexusa a legkülönbféle képzeteknek köttetik tehát együvé, mintegy értékére nézve megkülönböztetni segítvén a tudomásul vett képzetet minden máskor észrevevéskor került ugyanazonos tárgy képétől. Sajátságos, minden egyes észrevevéskor kizárólagos jegyekkel környezetnek azáltal a nyert képzetek, megengedve azt, hogy a mai észrevevés tárgyát az ugyanazon holnapitól lényegében megkülönböztessük. E folyamat valóságos ítéletet rejt magában, s mint ilyen szoros kapcsolatba hozza a felmerült képzetet egyéni időszerinti összes öntudattartalmunkkal.

Azonban még ezáltal sem vált az érzéki észrevevés teljessé. Mi látjuk ezenfelül még azt is, — előbbi példánknál maradván — hogy az egér mozog, hogy tért foglal el, hogy tőlünk bizonyos távolságban van, szóval, hogy azon schematikus térhez, melyet magunknak öntudatunkban már régóta alkottunk, szabatosan meghatározott viszonyban léteznek.

Nyilvánvaló, hogy mindezeknek tudomásul vétele csakis bizonyos nemű képzeteknek felélénkülése által eszközölthetők. Hisz az öntudatban a képzetek halmazán kívül mi semmi egyéb nem rendelkezünk.

De honnét származnak az érzékeink közvetítése folytán észrevett tárgyak térbeli kiterjedésének tudatát megadó képzetek?

Ezeket tudvalevőleg csak hosszú gyakorlat és sokszerű tapasztalat útján szerezzük meg.

Az újszülött gyermek nem bír még tudomással a tárgyak objectiv létezéséről. Érzékei előtt csak testtelen képek vonulnak el, melyeknek realitásáról — mint azt Burdach¹⁾, Schröder van der Kolk²⁾, Vierordt³⁾, Kussmaul⁴⁾ és Preyer⁵⁾ bizonyítják — csak hosszabb idő múlva győződhetik meg. A kicsiny tárgyat ép oly mozgással fogja körül, mint a legnagyobbat, a hold után csakúgy kapkod, mint a gyertyavilág után, a szeme felé rohanó tárgyat csak olyannak észleli, mint a messziségben lebegőt; szóval nincsen fogalma arról tisztán, hogy a tárgyak tőle mily térbeli távolságban vannak, s terjedelmük mekkora. Ezen meggyőződést az idők során keresztül szerzi meg a gyermek magának. Lassankint érlelődik öntudatában a tér fogalma, még pedig azáltal, hogy kezével körültapogatja egyenkint a tárgyakat, lábával befutja ide-oda a tért, különböző testrészeivel megérinteni iparkodik a dolgokat, szemével azok fölé, alá, mögé, s mellé tekint, fejét forgatva és fülét irányítva a legjobb látás és legjobb hallás térbeli eszközölhetését igyekszik kipuhatolni stb., szóval, hogy bizonyos nemű mozgásokat viszen végbe, mely mozgások épen czélszerűeknek mutatkoznak arra, miszerint a tárgyak térbeli kiterjedésének megfelelőleg a mozgási észrevevések egy egymás melletti szakadatlan sorát emeljék be az öntudatba.

Ily úton tehát mozgások segédelmével az öntudatban a mozgásképzetek egy musivszerű, mozaiknemű egymasmellettsége támad, mely sűrűn kipróbáltatva, végre odáig fejlődik, hogy a mozaik minden egyes mozgási emlékezetképének újból felélesztése által más és más térbeli viszonyokról vesz hírt az észlelő. Az érzéki észrevevést kísérő mozgási mellékképzetek mennyisége és minősége, mint a térbeliség tulajdonképeni jellege, szerzi meg ily-

¹⁾ Burdach: Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft. Thl. 3. p. 185. — ²⁾ Schröder van der Kolk: Seele und Leib in Wechselbeziehung zu einander. Braunschweig, 1865. p. 135, 136. — ³⁾ Vierordt: Physiologie des Kindesalters. Tübingen, 1877. — ⁴⁾ Dr. A. Kussmaul: Untersuchungen über das Seelenleben des neugeborenen Menschen. Leipzig und Heidelberg, 1859. p. 36. — ⁵⁾ W. Preyer: Die Seele des Kindes. Leipzig, 1882. p. 360.

formán a szemlélőben az általa észlelt tárgy térbeli kiterjedéséről való meggyőződést.

Az észrevevés képzetek és mozgás-képzetek összetársulásából származik ennél fogva a tárgyak térbeli kiterjedésének tudata, mely mint többféle képzet egybekapcsolódása által létrejövő értelmi művelet, tulajdonképen ítéletet rejt magában; azaz az ezen associatióból fakadó képzet, t. i. az észrevett tárgy térbeli kiterjedésének tudata végelemzésében ítélő-következtetés alapján szereztetik meg.

Ilyképen a térbeli kiterjedés minden öntudatos felfogása motorikus képzetek által van feltételezve, s az objectivitás bélyegét megadó jelleg legelőkelőbbjeinek egyike azon mozgások tudomásvételében nyilvánul, mely mozgások az illető tárgy észrevevés képzetével egyidőben jutnak öntudatunkba. Minden motorikus képzet azonban izomérzetek által szülemlik meg. Végső sorban tehát izomérzettel van dolgunk, még pedig oly izomérzettel, melyek az érzéki érzetekkel egyszerre azokkal bizonyos associationalis kapcsolatban lépnek az öntudat felszínére.

Még evvel sincsen befejezve az észrevevést kiegészítő képzetek sorrendje.

Amint nézzük — példánknál maradván — az egeret, tudomásunkra esik még az is, hogy annak látása kedély-életünk valamely húrját megpendíté. Vagy tetszik, vagy nem tetszik a látvány, vagy kellemes, vagy kellemetlen nekünk az észrevevés. S ha netalán utálatot, vagy félelmet keltett fel bennünk, mindenesetre egy igen tartalomdús érzület váltatott ki nálunk.

Kedély-életünk érzületei mindenkor vasomotorikus képzeteknek a szüleményei. Tudjuk az újabb agy-élettan, s főleg Meynert¹⁾ buvárlatai nyomán, hogy az érzélem tulajdonképen nem egyéb, mint kinyomata azon öntudat-tartalomnak, melylyel működés alatt levő agyunk saját időszerinti táplálkozási viszonyait észreveszi, s tudomásul fogadja. A szerint, amint az agy functionálása alkalmával a tápláltatás dyspnoëtikus, vagy apnoëtikus állapotába helyeztetik, bús, vagy derült kedélyhangulatok váltatnak ki, s a tápláltatás dyspnoëtikus, vagy apnoëtikus volta azáltal szabályoztatik, hogy a szövet-táplálással megbízott véredények saját izmaik segédelmével ürterüket hol kisebbitik, hol nagyobbítják. A kedélyhangulatok előidézésénél tehát végső sorban az edénymozgató izmok játszanak szerepet, s minthogy a rosabbúl, vagy jobban véghezmenő agy-tápláltatást feltételező edény-mozgások minőségéről csakis bizonyos, az edényfalakból fakadó, izomérzetek által szerzünk tudomást, a kedélyhangulatok is lényegükben az öntudatba lökött izomérzeteknél, azaz vasomotorikus képzeteknél egyebeknek nem mondhatók.

Ismeretes dolog, hogy minden objectiv inger által okozott képzethez annak öntudatba lépése alkalmával mindenkor egy határozott, természetében a képzet természetétől függő, attól feltételezett érzélem, azaz kedélyhangulat csatlakozik, mely az érzéki észrevevést kíséri. Bármit látunk, bármit hallunk, bármit szagolunk, vagy tapintunk, minden e cselekvések közben létrejövő realis érzéki észrevevésünk egy kellemes, avagy kellemetlen érzélem által van kísérve. A tetszés, vagy visszatetszés, a kedv, vagy kedvtelenség, az öröm, vagy bú érzelme csatlakozik sokféle változataiban mindenrendű aperceptionkhoz és nemzi ezáltal lelki életünknek összes kedély-mozgalma. Ha valami kellemesen hat reánk, úgy iparkodunk azt minél gyakrabban érzékeink elé vezetni, ha pedig kellemetlen benyomást hagy hátra, törekedünk azt magunktól mindinkább eltávolítani.

Annai bizonyos, hogy tárgyilagossá érzéki észrevevés ily kedély-

¹⁾ Th. Meynert: Ueber Grundlagen zur Gruppierung der Hemisphären-Krankheiten. Mittheilungen des Wien. mediz. Doctoren-collegiums. VI. Bd. Nr. 2. 1880. p. 16.

érzelem hozzájárulása nélkül nem is képzelhető, s nem is létezik, mert tényleg minden az objectivitás értékével bíró észrevesési képzet kapcsán hasonló érzelem mindig kifejlődni szokott.

Az érzelem, a sajátlagos kedélyhangulat, mint a tárgyilagos érzéki észrevesésnek characteristikus jellege, ép oly fontos és nélkülözhetetlen alkatrészét képezi az objective keltett képzeteknek, mint akár a mozgásképzet, s az, hogy azok az idő szerinti öntudat-tartalommal társösszeköttetésbe lépjenek.

Ilyformán az egér látása alkalmával felmerült kedélyhangulat arra tanít bennünket, hogy az érzéki észrevesés képzetének complexusában vasomotorikus mellékképzetek is foglalnak helyet.

Mindevvel azonban az érzéki észrevesés egész tökélyében korán-sem lett kimerítve. Ezekon kívül kapcsolódnak hozzá még más jelek, azaz a képzetet színező más mellék-képzetek is, melyek objectiv eredetű érzéki észrevesésnél minden körülmények között kell, hogy jelen legyenek. E képzetek az észrevett tárgy rajtunk kívül létező objectivitására, s realitására vonatkoznak.

Mialatt t. i. az egeret látjuk, az öntudatunkban támadt képzet határozott függési viszonyba lép a kívülről létező egérrel, úgy hogy mi biztos tudomására jutunk annak, miszerint felmerült képzetünk semmi más által, csak egyedül azon egyetlen egér, mint kültárgy ingere által okoztatott. E meggyőződés azáltal érlelődik bennünk, hogy észrevesszük azt, miszerint a mi szemünk, a mi fülünk stb. az, melyre az egértől származó külbefolyás ingere hat, miszerint a mi érzékszerveink azok, melyek az inger által functionalis állapotba helyeztetek, s miszerint egyáltalában a mi idegrendszerünk, s agyunk az, mely az inger folytán működik. Szerveink tudomásul vett e functiója függésbe, okbeli viszonyba hoz bennünket az általunk észrevett egérrel, mely viszonyból associatívonalis ítélet lefolyása alakjában az egér tárgyilagos, realis létre vonatik következtetés.

Azon tudatot, hogy szerveink functionálnak, ama functionalis elváltozásból mertjük, mely elváltozás bennünk a működés ideje alatt létrejön, s mely elváltozás szervei-érzetek alakjában népesíti be az öntudatot.

A szervei-érzetek szintén az objectivitás nélkülözhetetlen jellegét képezik. Hiányuk valamennyi többi jel összessége által nem képes pótolatni. *Megjelenésük abban nyilvánul, hogy az észrevett tárgy képzete függőnek ismertetik fel ama ingertől, mely inger a megfigyelés alá került tárgyból felénk kiindul.*

E függési viszonyt, mint fenntebb mondám, az észrevesés ingerével egyetemben az öntudatba sugárzó zsigerérzetek fonalán ítéljük meg. Ahol érzéki észrevesés szülte képzetek teremnek öntudatunkban, s mi egyidejűleg annak is jutunk tudomására, hogy az e képzetek ingerét közvetítő érzékszervünk functionalis állapotba jutott: két képzetcsoport lepi be egyszerre öntudatunkat, mely kettő egymással társviszonyba lépven, szabatosan körülírt ítélet lefolyására ad alkalmat. E szabatos ítélet abban áll, hogy a functio támasztotta zsigerérzetek képzeteiből rögtön az ugyanakkor tudomásul vett érzéki-képzeteknek realitására következtetünk. Ahol ily zsigerérzetek az érzéki észrevesés elszűnésével egyidőben nem szállanak az öntudat felszínére, ott hasonló ítélet alkotására feljogosítva nem vagyunk, s azért ott a támadó képzetek ingerét külvilági realis tárgyakra vissza nem vezethetjük.

A zsigerérzetek, s azok emlékképeinek említett szerepkörét legjobban magyarázza a figyelem lélektani folyamata.

Tapasztalatból tudjuk ugyanis, miszerint objectiv érzéki észreveséseink, qualitásukat, s intenzitásukat illetőleg, módosulásoknak vannak alávetve, függőleg attól, valjon szülemlésükben szándé-

koltak voltak-e, vagy sem, valjon figyeltünk-e rájuk, vagy nem. Ha zenehangot hallunk például, — mondjuk véletlenül — úgy sohasem tűnik az fel benne, miszerint mellékhangok által van kísérve, fel- és alap-hangból van összetéve, daczára annak, hogy mindezek tényleg bennfoglaltatnak az illető hangban, s annak zeneszínéhez hozzájárulnak. De ha figyelmünket fordítjuk e fel- vagy mellékhangok valamelyikére és vissza iparkodjuk azt idézni emlékeztünkbe, akkor e figyelem folytán valóban észrevehetővé válik a várt mellékhang, sőt oly kirívóvá is fokozódhatik, hogy azáltal az eredeti hang zeneértékére nézve teljesen megmászul. Bizonyos hangemlékezetképek reproductionalis előzetes felidézése által ily úton sikerül az észrevett hangoknak egészen idegen színezést adhatni, olyant a minővel azelőtt soha nem bírtak, s amelyet csak akkor veszítenek el, ha a mellé társított reproducált hangképzetet ismét feledésbe menni engedjük. Ha félhomályban tekintünk meg egy képet, olyankor, amikor annak csupán körvonalait, s azokat is csak homályosan, elmosódva vehetjük ki, azonnal szembeszökőkké, világosan láthatókká lesznek annak részletei, mihelyest eszünkbe jut az, hogy az illető képet már ismerjük. Ekkor felelevenülnek emlékeztünkben a képnek részletei és a reproducált emlékezetképek által ki tudjuk egészíteni a tökéletlen érzéki észrevesést. Vagy ha a legjobb falatozás közben egy hajszálra akadunk az ételben, az ennek fonalán öntudatunkban tüstént felkelő emlékezetképek tömege nemcsak, hogy elfödi ezentúl az ételek realis jó ízét, hanem azt meg is másítja, undorítónak, rosznak, büzösnek, s több effélének festve ki az érzéki észrevesést.

E három példa mutatja, mennyire képes az érzéki észrevesést megmódosítani azon értelmi működés, melyet a »figyelem« nevével szoktunk illetni. A figyelem tehát, irányítva bizonyos kiszabott emlékezetképekre, minőségében meg szokta változtatni a külbehatás támasztotta érzéki képzetet.

A figyelem azonban nemcsak az említett alakban képes megmászítólág befolyani az érzéki észrevesések minőségére, hanem kizárólag azok intenzitására is, azáltal, hogy reproductio útján semmi-nemű határozott emlékképzeteket nem állít az objectiv inger okozta képzet mellé, sőt inkább teljesen ismeretlen érzéki benyomásokat lesve, határozatlan alakban nyilvánul. Így pl. ha valaki azt mondja nekem: »vigyázz! most látni, hallani fogsz valamit«, én azonnal egészen megváltozott öntudattal várom a bekövetkezendőket, anélkül, hogy egyúttal ismert emlékezetképek lettek volna reproductálva általam. Az öntudatnak ezen megváltozása bizonyos feszültség érzete alakjában szokott fellépni és lényeges valami, mert jobban, tökéletesebben teszi az embert képessé a várt inger aperceptiójára, mint a hogy a váratlan ingerek felfogását bírja eszközölni.

A feszültségi érzetek e nemét Wundt¹⁾ és Fechner²⁾ izom- és zsigerérzetekre vezették vissza, hangsúlyozva azt, hogy azok mindig ama érzékszerveinkben lépnek fel, amely szervek részéről váratik épen az érzéki benyomás felfogatása, azaz a fülben, ha hangra figyelünk, a szemben, ha látásra készülünk, s így tovább. De a tényeknek kimerítőbb magyarázatot adni képesek nem voltak.

A figyelem e befolyása érzékszerveinkre részemről szintén behatóbb vizsgálatnak vettetett alája, s pedig kapcsolatban azon psychikus tüneményekkel, melyek figyelmezéskor a képzetek világában felmerülnek.

E vizsgálataim eredményeként találtam, hogy figyelmezés alkalmával az illető érzék-szerveinkben tényleg közelebb meg nem

¹⁾ W. Wundt: Grundzüge der physiologischen Psychologie. Leipzig, 1880. 2. Aufl. Bd. II. p. 208. — ²⁾ Fechner: Elemente der Psychophysik. Leipzig. 1860. Bd. II. p. 475.

határozható, de kivétel nélkül megjelenő érzetek lépnek fel, úgy amint azokat Fechner és Wundt leírta. Ez érzetek semminemű különös jeleggel nem bírnak és csak azt látszanak jelezni öntudatunkban, miszerint eme, vagy ama érzékszervünkben fog valami végbemenni. Ami ezen érzetek viszonyát illeti az észre-
 revési képzetekhez, észleleteimből kétségtelenül kiderült, hogy az ingerületbe hozott képzetek ugyan minőségükben nem változtak meg, de sokkal nagyobb hatással léptek fel az öntudatban figyelme-
 zéskor, mint anélkül.

Ebből azt következtettem, hogy a figyelemnek a képzetek nemzésénél lényeges szerepkör jutott, s pedig azon sajátosság szervi-
 érzetek segédelmével, melyek érzékszerveinkben létrejönnek, s melyeknek reproductio útján felélénkített képzetek az észre-
 revési képzeteket intenzitásukban fokozni vannak hivatva.

De ha az észre-
 revés nemzette képzetek a szervi érzetek képzetek által intenzitásukban fokoztatnak, mialatt minőségük meg
 nem másíttatik, ez utóbbiak csak olyanok lehetnek, melyek mellék-
 képzetek alakjában az észre-
 revési képzetekben úgyis mindig benn-
 foglalva szoktak létezni. Hisz minden más képzet kényszerítve változ-
 tatja meg az észre-
 revési képzetet minőségében, mivel oly jelleget fűz
 hozzá, s oly színezésben részesíti azt, minővel az rendes körülmények
 között nem szokott birni. Csak az objectiv eredetű képzetben
 rendszeren és minden esetben bennfoglalt mellék-képzetek nem
 változtatják meg az észre-
 revés minőségét, ezek pedig azon signálok,
 melyeket a realis érzéki észre-
 revés jellegeiként eddig felsoroltak
 között legutoljára kérdésbe vettünk, s melyeknek tisztán csak az
 észre-
 revési képzetek objectivitásának megítélésére van befolyásuk.

Tényleg az érzéki észre-
 revést alkotó valamennyi többi elemi
 képzet, azaz jelleg, mihelyest reproductiv felélénkítetik, kell, hogy
 módosítsa az eredeti képzetet önmagát minőségében, mert sem az
 öntudatot épen betöltő képzetsorok, ha az új érzéki észre-
 revéssel
 társviszonyba lépnek, sem az észre-
 revést kísérő érzületek, sem a
 mozgásképzetek és a térbeli kiterjedést jelző izomérzetek nem
 csatlakozhatnak, önakaratulag előre keltezve, az észre-
 revéshez,
 anélkül, hogy annak minőségét más festésbe ne részesítsék. Hisz
 az öntudatban véletlenül székelő képzetek rendszeren oly heteroge-
 nek, hogy felélénkülésük által figyelme-
 zésnél csakis a létrejövő
 észre-
 revési képzet minőségét másíthatnák meg, de soha annak
 intenzitását. Az érzületek ellenben azért nem jöhetnek tekintetbe,
 mert mindig másodlagosak lévén, egy ismeretlen érzéki benyomás
 mellé előzőleg oda nem állíthatók, különösen akkor, midőn még
 azt sem tudhatni, valjon a várt behatás kellémes lesz-e, vagy
 kellemetlen. Ugyanezt mondhatni a térbeli kiterjedést markirozó
 izomérzetekről és mozgásképzetekről is. Ezek sem lehetnek soha
 előkészítőleg az öntudat felszínére tolvá, mivel a bekövetkezendő érzéki
 benyomás tárgyának térbeli viszonyai és esetleges mozgásai előre
 ismeretlenek szoktak lenni, s ennél fogva a netán reproductiv felélén-
 kített motorikus képzetekkel soha nem takarnák egymást. Ellen-
 tétben álló, egymással össze nem eső mozgás-képzetek pedig nem-
 hogy emelnék egymást kölcsönös intenzitásukban, sőt ellenkezőleg
 csökkentik egymásnak erélyfokát.

Valamennyi ezen az érzéki észre-
 revést kiegészítő képzet-
 csoport közül tehát — a bizonytalan észre-
 revésre várakozó figyel-
 mezésnél — csakis a zsiger-
 érzetek csoportja jöhet kellő számításba.
 A képzetek intenzitását fokozó figyelem psychikus művelete alatt
 a functióra készülő szervnek functionalis zsiger-
 érzetei már előre
 felélesztetnek emlékezetünkben és okozzák azt, hogy a bekövetkezendő
 észre-
 revésre az objectivitás legkiválóbb bélyege kettősen süttetik
 reá. Először azáltal, hogy az illető zsiger-
 érzetek emlékképei
 reproductio útján állíttatnak be az öntudatba, bárha még oly hala-

ványan; másodsor azáltal, hogy az érzéki észre-
 revés végbemene-
 tele alkalmával a működő szervek részéről oda újból bevitetnek.
 Kétszer egyidőben ingerületbe ejtett képzetek pedig kell, hogy
 kettős erélylyel lépjenek az öntudatba, s minthogy zsiger-
 érzetekről
 van szó, azok e kettős erélyüknel fogva arra is válnak alkal-
 massá, hogy az érzéki észre-
 revésre sokszorozott mértékben öltöztes-
 sék reá az objectivitás characteristikus jeleit.

De ott, hol az észre-
 revett tárgy objectiv létezésének tudata
 intensitivebben társul az észre-
 revési képzet mellé, mint rendszeren,
 ott valóban az észre-
 revés maga is egész teljében csak mennyileges
 értelemben szenvedhet el gyarapodást.

*A figyelem tehát, t. i. a határozatlanul irányított figyelem,
 lélektani művelete, végső elemzésében a zsiger-
 érzetek hatalmas szerepé-
 nek elismerésére vezet, azon szerep elismerésére, melyet azok az érzéki
 észre-
 revés objectivitásának megítélésénél hivatva vannak játszani. A
 hol az érzék-szerv functiójáról jel nem támad az öntudatban, ott
 az észre-
 revés terméke, a tudomásul vett képzet maga, realis szár-
 mazásában tagadásba vétetik. Ahol pedig ily jel valóban adatik,
 ott minden kétséget kizárólag az észre-
 revés tárgyilagosa eredete is
 elfogadtatik.*

Ennyi elemi, sőt mondhatni összetett képzet volt tehát szük-
 séges ahhoz, hogy az észre-
 revési képzetnek minden nélkülözhetlen
 jele megadassék. Nagyon szövödményes folyamattal van dol-
 gunk, melynek bonyolódottsága épen abban rejlik, hogy sokszérű
 képzeteknek kell egymáshoz társulniok, ha az észre-
 revés képzet
 való, realis kültárgyként akar megítéltetni, azaz, ha az ingerek
 létezésében öntudatunkból a külvilágba akar projiciáltatni.

Miután a hallucinációk nagyobbára úgy lépnek fel, hogy
 annak daczára, miszerint külső inger náluk nem létezik, mégis
 jellegeikre, színezettségükre és intenzitásukra nézve a tárgyilagosa
 keltett érzéki észre-
 revésekkel teljesen egyenértékűek: jogunk van
 bennük mindazon elemeket, mindazon jeleket — mint külön-külön
 criteriumokat — feltevésbe tenni és keresni, melyeket a való
 érzéki észre-
 revésre vonatkozólag felsoroltunk. Ahol ezen elemek,
 azaz jelek egyike, avagy másika hiányzik, ott az érzéki észre-
 revés
 is hiányos marad és nem felel meg a realitás útján tárgyilagosa
 létrejött képzetek értékének, ott igazi hallucinatio nem lehet jelen.

(Folytatása következik.)

Közlemények a fővárosi közkórház III. sebészeti fiók-osztályáról.

RÉCZEY IMRE tr., egyetemi ny. rk. tanár, az osztály rendelő orvosától.

I.

Az osztály betegforgalma 1884. évben.

Azon jelentések, melyek egyes sebészeti osztályok kisebb-
 nagyobb időszakra terjedő működéséről koronkint közzé tétetnek,
 igen becses adatokat képeznek sebészeti tapasztalataink megerősíté-
 tése, sebészeti eljárásaink megállapítása tekintetében. Közvetlen a
 kórház mellett tett tapasztalatokat képviselve közvetlen gyakorlati
 értékűek, s mindenesetre anyagul szolgáltak mindenkor a sebészet
 mai tökélyének felépítéséhez. Ez okból nemcsak kívánatos, de szük-
 séges is volna, hogy ily közlések koronkint megjelenjenek, s bárha
 első sorban gazdag tapasztalataikkal a szakférjakat megismertetni
 azon osztályoknak volna kötelességük, melyek bő anyag felett
 rendelkeznek, mégsem menthetők fel azon osztályok vezetői sem
 működésük ezen nyilvános beszámolója alúl, kik szerényebb viszo-
 nyok közt, szűkebb körben teljesítik hivatásukat.

E kötelességnek tesztek eleget én is, midőn a vezetésem alatt
 álló sebészeti fiók-osztálynak lefolyt évi működéséről ezennel szá-
 mot adok.

A III. sebészeti fiók-osztály, mely 1884. évi június hó elsején lett a fővárosi sz. Rókus-kórház III. sebészeti osztályából kihasítva és vezetésemre bízva, az üllői-út végén levő fiók-kórházban van elhelyezve és három kórteremből, s a velük kapcsolatban álló külön műtőszobából áll. A kórtermek egyike kisebb 296.72 köbméter űrtartalmú 12 ágygyal (egy betegre esik tehát 24.73 köbméter terület), másik nagyobb 600.57 köbméter tartalmú 25 ágygyal (egy betegre esik tehát 24.02 köbméter terület); mindkét terem férfi-betegek számára. A harmadik kórterem 326.51 köbméter űrtartalmú 14 ágygyal (egy betegre tehát esik 23.32 köbméter terület) nő-betegek számára van felszerelve. Az osztály tehát összesen 51 ágy felett rendelkezik.

A lefolyt évben (juniustól december végeig) hét hó alatt összesen felvétetett az osztályra 214 beteg, s így egy-egy ágyon 4.20 beteg fordult meg ezen idő alatt. Ezek között volt 117 férfi és 97 nő, kik közül a kórházat elhagyta:

gyógyulva 58 (52 f. 6 n.), azaz 27.102 % -a a felvetteknek,
javúlva 21 (19 f. 2 n.) » 9.813 % » »
gyógyulatlanul 49 (9 f. 40 n.) » 22.943 % » »
meghalt 40 (4 f. 36 n.) » 18.691 % » »

azaz összesen 168 (84 f. 84 n.), azaz 78.649 % a felvetteknek, s további ápolás alatt maradt 46 (33 f. 13 n.) » 21.405 % » »

A kórházból eltávozott 168 beteg összesen 3034 ápolási napot vett igénybe, s így egy-egy beteg 18.05 napot töltött az osztályon.

Ezen adatok helyes értelmezésére azonban meg kell jegyeznünk, hogy az osztálynak nő-betegek számára rendelt kórterme kizárólag gyógyíthatlan és műtévsre nem alkalmas rákos betegek számára van fenntartva, kiknek nagy része e bántalom legutolsó szakában vétetik fel az osztályra. Ez teszi érthetővé a gyógyulatlanul távozottak nagy számát, ez értelmezi az elhaltak feletti nagy százalékát. A gyógyulási és halálozási százalékok összeállításánál tehát ezeket, hogy az osztály működéséről helyes képet nyerjünk, ki kell rekesztenünk. Ezen esetek következők:

Rák az arcban 1 eset gyógyulatlan —, meghalt 1, maradt —
» az emlőben 4 » » 2 » 2 » —
» a méhben 70 » » 31 » 33 » 6
» a végbélben 1 » » 1 » — » —
összesen 76 eset, gyógyulatlan 34, meghalt 36, maradt 6.

Ezen 76 esetet, melyek összesen 1684 ápolási napot vettek igénybe, a fentebbi adatokból leszámítva, azok következőleg alakulnak.

Az osztályra felvétetett összesen 138 beteg (117 férfi 21 nő), ezek közül:

gyógyult 58 (52 férfi 6 nő) = 40.579 % -a az ápolottnak
javult 21 (19 férfi 2 nő) = 15.217 % » »
gyógyulatlan 15 (9 férfi 6 nő) = 10.869 % » »
meghalt 4 (4 férfi — nő) = 2.971 % » »
visszamaradt 40 (33 férfi 7 nő) = 29.710 % » »

E százalékos arányokat az eltávozottakra viszonyítva, gyógyult a kibocsátottak közül 59.18 %, javult azok közül 21.43 %, gyógyulatlanul távozott közülük 15.31 % és meghalt közülük 4.08 %.

A javultán és gyógyulatlanul távozottaknak aránylag nagy száma megfejtését találja abban, hogy az osztályon különösen téli időben igen nagy számmal fordulnak elő alszár-fekélyben szenvedő betegek, kik ritkán várják be a gyógyulás teljes beálltához szükséges időt, hanem a munka és járás-keelés alatt rosszabbra fordult fekélyeikkel felvétetvén a kórházba, a javulás legelső nyomainak megjelenésekor ismét távoznak, hogy rövid idő múlva újból kezdjék e szünni nem akaró vándorlásukat a kórteremből a kenyérkereset terére és onnan ismét vissza a kórterembe. Másrészt a gyógyulatlanok számára be vannak számítva azon esetek is, melyekben a betegnél valamely belső bántalom lépett fel, vagy régebben fennállva rosszabbra fordult — főleg tüdő-bántalmak — s e miatt a beteg más osztályra tétetett át.

A kórházból kibocsátott 98 beteg összesen 1350 napot vett igénybe ápolására, s e szerint egy beteg átlag 13.77 napot töltött az osztályon. Ezen idő alatt egy-egy beteg élelmezése naponta

átlag 28.6 krt tett ki, gyógyszerekre átlag 3.46 krajczár esik fejénként egy napra.

Az osztályon ápolott betegek közt a sebészeti bántalmak minden csoportja képviselve volt, s azok átnézetét, az ilyenmű kimutatásokban szokásos csoportosítás szerint, a következő táblázatos összeállítás tünteti elő, hol az I. csoportban a lobos bántalmak, a II. csoportban az erőszaki sérülések, III. csoportban az újképleti megbetegedések és a IV. csoportban különféle bántalmak vannak felsorolva, melyek az előbbi csoportokba beoszthatók nem voltak.

Bántalom	Felvétetett		Gyógyult		Javult		Gyógyulatlan		Meghalt		Visszamaradt	
	f.	n.	f.	n.	f.	n.	f.	n.	f.	n.	f.	n.
I.												
Csontvelő-lob: bordában	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
felső v. tagon	3	1	1	1	—	—	1	—	1	—	—	—
alsó v. tagon	2	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—	2
Csontüszök: falcsonton	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
felső v. tagon	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
alsó v. tagon	3	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1
Isületi lob: kéztőben	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
térdben	6	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	3
csipőben	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Csonthártya-lob: újjpercen	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
alsó v. tagon	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Kötszövet-lob: nyakon	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
czombon	3	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—
lábón	4	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2
segpfán	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
térd körül	3	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Végbél körüli tályog	3	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Végbél-sípoly	5	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Viszér körüli lob	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Here-lob	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gümös here-lob	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tályog a borékban	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Kelevény: nyakon	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
háton	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Öregék üszke	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Úrös fekélyek: nyakon	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
f. végtagon	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
alsó végtagon	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Alszár-fekély	20	8	2	3	6	2	1	1	—	—	—	11
Küzdés a méhben	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—
Hügycső-sípoly	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
II.												
Csonttörés: falcsonton	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
felső végtagon	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1
alsó végtagon	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ficam: vállban	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
hüvelyken	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Zúzott seb: fejen	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
felső végtagon	4	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	1
alsó végtagon	8	—	5	—	1	—	1	—	—	—	—	1
Égési seb az alszáron	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
III.												
Sarcoma: herében	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
alszáron	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
hüvelyben	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Echinococcus májban	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Condylomák gáton	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
IV.												
Donga térd	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Víz-sérv	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Viszeres csomók	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Végbél-előesés	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Hüvelyhügycsípoly	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Lágy fekély	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hügycső-takár	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mandola-lob	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hörghurut	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
Izomcsúz	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Rüh	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Összesen	117	21	52	6	19	2	9	6	4	—	33	7
	138		58		21		15		4		40	

A halál-okokra nézve megjegyezzük, hogy egy esetben a halál végkimerülés következtében állott be 79 éves agg egyénnél, ki a láb összes ujjainak önkéntes üszkösödésében szenvedett, s az evvel

járó lázak, hosszas fekvés és hozzájárult colliquativ hasmenések következtében kimerülési halállal múlt ki. Két másik esetben gümőkór pusztította el a beteget, kik közül egyiknél a kézközépcsont lön idült csontvelőlob miatt kiüszítve (58 éves egyén), másiknál nagyfokú genygyülem jelenléte miatt a térd-izület, mely már feltöréssel fenyegetett, drainezve lön, s 6 hétre reá a gümőkór hevenyebb lefolyást véve, halállal végződött. Végre a negyedik esetben a czomb-viszér eltömülése okozta az egyénnek, kinél czombcsontüszök műtete végeztetett, hirtelen halálát.

A 27 éves erős testalkatású betegnél a jobb czomb alsó harmadában 2 év óta csontüszkösödés volt jelen, mely a czomb mellső belső felületén az adductorok széle mellett fekvő anyaghiányon át vezetett ki a bőr felületére. Esmarch vérkimélő kötésének alkalmazása mellett a bőrfolytonosság hiánya tágíttatván, a csontláda, mely mélyen majdnem 5 cm-nyi vastag szívós, szalonnásan elváltozott lágyszövetek alatt feküdt, felvételre, s az üszkös csontdarab, mely 10 cm-nyi hosszú volt, egészben eltávolított. Czélba vétetvén a ládát fedő rostos kötszöveti rétegek kiirtása is azon czélból, hogy a bőrnek a ládára reávonásával a gyógyulási folyamat egyszerűsítessék, illetve gyorsíttassék, ezen 5 cm-nyi vastag szalonnás rétegek késsel és ollóval eltávolítottak, úgy, mint azt kevéssel azelőtt Neuber ajánlotta. E közben azonban — a seb belső falán tovább haladván a kiirtással — a czomb-üter az adductorok mellett átmetszetett, minthogy hosszabb darabon ezen szalonnás szívós tömegbe volt beágyazva. A rögtön beálló nagyfokú vérzés, melynek csillapítása helybelileg a megsértett edénynek ismételve megkísérelt bekötése mellett sem sikerült, minthogy a fonal e tömegeket mindannyiszor átmetszette, továbbá azon körülmény, hogy az üter mellett messze felhaladó szalonnás tömegek az üternek a sérülés helye feletti lekötését is kivihetlenné tették, s ily körülmények között a tömeszeléssel sem volt várható az összehúzódásában gátolt üternél értőmesznek kellő gyors fellépte, arra határoztak, hogy a czomb-üteret a czomb-tövén a Pouparszálalag alatt kössük le folytonosságában. Ez azonnal foganatba is vétetett. A lekötés után a beteg kellőleg elhelyeztetvén, az nap délutánján, valamint másnap is aránylag jól érezte magát. De reá következő éjjel igen nyugtalan volt, heves fájdalmakat érzett a beteg végtagban, s harmadnap reggelén 3^{1/2} órakor hirtelen meghalt. Bonczolatnál a *czombviszérben* 10 cm-nyi hosszú szétmálló értőmesz találtatott, mely a heves viszérlob által halálhozó volt.

A fentebbi összeállításban felsorolt esetekben összesen 56 véres műtét hajtatott végre és 10 kemény kötés alkalmaztatott, nem számítva a kisebb tályogok felnyitását és ürös fekélyek felhasítását. Ezen műtétek következők.

Alkar-csonkítás 2, alszár-csonkítás 1, kézközépkéz-kiizelés 1, kisujj-kiizelés 1, borda-csonkolás 1, csontüszök műtete 1, csontfekély kikaparása 1, térdizület-megnyitás 2, térdizület-csapolás 4, térdizület drainezése 1, czombüter-lekötés 1, víz-sérv gyökeres műtete 1, kiherelés 2, külső húgycsőmetszés 2, végbélsipoly-műtét 4, köröm-kiirtás 1, görvélves mirigy-kiirtás 3, ökölnyi condyloma-kiirtás 1¹⁾, áll-alatti fekély-kikaparás 3, lábháti fekély-kikaparás 2, alkarfekély kikaparása 1, térd-feletti tályognyitás 2, nagy czombtályognyitás 2, gáttáji tályognyitás 4, térd-alatti tályognyitás 1, tályog-drainezés a czombizület körül 1, tályog-drainezés a czombon 1, tályog-drainezés a borékban 1, tályog-drainezés a lábháton 1, gáttáji sipoly műtete 1, hüvelyhúgycső-sipoly műtete 1, redressement dongatérden 3, váll-ficzam beigazítása 1, hüvelyk-ficzam beigazítása 1 esetben. Véres műtét tehát összesen 56 esetben és ezenkívül kemény kötés alkalmazása 10 esetben.

Ezen műtétek legnagyobb része gyógyult; közülök meghalt 3, s pedig a czombcsont-üszökkel műtett, a kézközépcsont kiizelést

¹⁾ A 25 éves nőnél a gáton két oldalt a nagy ajkakra felhúzodva s a comissurát patkószerűen körülvéve, a jobb oldalon egy férfi-ökölnyi, a bal oldalon egy gyermek-ökölnyi hegyes függölytömeg foglalt helyet, melyek a gát középvonalában egy keskenyebb 2 újjnyi széles nyulványnyal összeértek, s a nagy ajkak hátsó harmadát elborították, úgy hogy a hüvelybemenet csak e 2 tömeg szétnyitása után volt megközelíthető. A kiirtás sodrony-éraseurrel történt akként, hogy a két elkülöníthető tömeg külön-külön egy-egy kacsszorítóba foglaltatván, levágotott, s az így nyert sebfelület Paquelin-égetővel megpörköltetett. A kiirtás után jobb oldalon 8 cm. hosszú és 5 cm. széles, bal oldalon pedig 5 cm-nyi hosszú és ugyanoly széles sebfelület maradt vissza, melyek sarjadzás útján négy hét múlva gyógyultak, s a beteg teljesen megszabadulva bajától hagyta el az osztályt.

és a térdizület drainezését szenvedő egyének, mint az fentebb már említve volt.

Mindezen esetekben — a műtéteknél ép úgy, mint a többi sebeknél — a sublimat-olajat használjuk kezdet óta kizárólagosan. Az ezen kezelés mellett elért eredményekről, valamint ezzel kapcsolatban műtéti eseteinkről bővebben egy második közleményben fogunk jelentést tenni.

Közlemény Kovács József tnr. sebészi kórodájából.

Bél-betüremkedés esete.

PROCHNOV JÓZSEF tnr., tanáregédtől.

L. Karolina, 25 éves, budapesti cipész neje f. é. martius 16-án ebédjének elköltése után, s házi teendők végzése közben egyszerre igen heves hasi fájdalmaktól, görcsöktől lepetett meg, oly annyira, hogy kénytelen volt ágyát felkeresni, s lefeküdni. Nemsokára hányás fogta el, s az étel egy részét kihányta. Az előhívott orvos narcoticumot rendelt, de a hányás következő napon sem szűnt meg. Székrekedés is lévén jelen, csőrök alkalmaztattak, melyekre állítólag kevés pépes bélsár ürült ki.

Azonban az émelygés, hányinger, görcsös hasi fájdalmak a szerelés dacára azután sem akartak szűnni, sőt napról-napra fokozódtak, s martius 22-én betegen összeesés tünetei léptek fel. Érvérés alig volt érezhető, hideg veríték lepte el testét; folytonos hányinger és bélsárhányás, azonkívül teljes székrekedés, a has lassankint puffadása, s a vak-bél tájékának fájdalmassága volt jelen. A kezelő orvos ezen tünetekből belső bélelzáródást kórismételt, s hasmetszést ajánlott; ebbe azonban beteg férje beleegyezni nem akart.

Az összeesés tünetei alkalmas szerelésre alább hagytak ugyan, de a többi tünet tovább tartott, sőt a has puffadtsága, feszültsége nőtt. Az alkalmazásba vett Hegar-féle beöntések célhoz nem vezettek; az újabban Kussmaul által ilyen esetekben ajánlott gyomormosások rövid időre határozott könnyebbülést hoztak ugyan létre, de sikert érni velük nem lehetett, s a tovább tartó hányinger, bélsárhányás stb. a beteget kimerüléssel fenyegette.

Ekkor végre beteg, s férje a hasmetszés megtételére beleegyezésüket adták, de az lakasukon kivihető nem lévén, az egyetemi I. sebészi kórodára való felvétel ajánlatot; egyúttal betegnek opium rendeltetett nagyobb adagban (5 cgm-os porokban), s ebből egy por elégséges volt arra, hogy a hányingert csökkentse.

Beteg martius 26-án este szállított a kórodára.

Mikor a rákövetkező napon martius 27-én délelőtt a beteg Kovács tanár úr által megvizsgáltatott, beteg állapotában határozott javulás volt észlelhető: Hőmérsék rendes (37.4), érverés gyorsabb ugyan, de elég erős. Émelygése, hányingere nincsen. Tegnap dél óta nem is hányt. A has teriméjében megnagyobbodott, puffadt, de nem erősen feszült, úgy hogy benyomható csekélyebb nyomásra. A vakbél táján nyomásnál beteg fájdalomról panaszol.

Beteg külérlék-szervei eltérést nem mutatnak, a kérdésre tisztán felel, s előadja, hogy éjjel nyugodt volt, s hajnal táján három ízben kevés bélgáz távolodott el a végbélen át.

A kórelőzmény, valamint a meglévő tünetek teljesen megfeleltek azon körképnek, melyet belső bélelzáródás hoz létre. Ez iránt kétség nem forgott fenn. Hogy milyen természetű ezen bélelzáródás, valjon intussusceptio, volvulus, vagy strangulatio, azt eldönteni nem lehetett. A vakbél tájékának érzékenysége a helyre nézve útmutatásul szolgálhatott, s valószínűbbé tette a betüremkedést.

Beteg hasmetszés megejtése céljából hozatott a kórodára, azonban a meglévő, s meghatározott javulást jelző tünetek alapján Kovács tanár úr nem tartá javatlnak a hasmetszés megtételét jelen pillanatban, de fenntartotta azt, hogy, ha a korábbi tünetek ismét előállnának, a hasmetszés visszanyerné jogosultságát.

A további lefolyás pedig a műtéti beavatkozást szükségtelessé tette.

Betegnek, ki lehető nyugalommal ágyba fekvé, hastájára folytatólag Priessnitz-borogatásokat kapott, már 27-én este széke volt, s az éj folyamán ismételten, összesen hétszer bő, híg székeürülése. Az ürülékben mákszemek is találtattak, melyeknek eredetere vonatkozólag beteg azt állította, hogy megbetegedése napján, tehát 11 nap előtt evett mákos tészta.

Azontúl naponta több ízben (3—5-ször) volt híg széke, s a

has puffadtsága napról-napra alábbhagyott, úgy hogy martius 30-án már rendes nagyságára szállt. A vak-bél tájékán levő fájdalomosság pedig teljesen megszűnt.

Martius 31-én a beteg teljesen jól érezvén magát, haza kivánczozott, s elbocsátatása következő napra meg is ígértetett.

Azonban april 1-én délután székletét alkalmával a bő, híg ürülékkel necrotisált béldarab is távolodott el, s e miatt beteg további észlelés végett a kórodán marasztaltatott.

A kiürült bélrészlet, melyet Scheuthauer tanár is szives volt megvizsgálni, a bélelzáródás mineműségéről adott felvilágosítást. A béldarab ugyanis az alsó csíp-bélnek, vak-bélnek a féregnyujtvánnyal együtt felel meg, melyek a colon ascendensbe betüremkedve voltak, s elhaltak. A féregnyujtvány a vongálás folytán, mint egy keztyű újja kifordult. A béldarab hossza a féregnyujtvánnyal együtt 35 cm.

Bél-betüremkedés (intussusceptio) volt tehát jelen, mely a betüremkedett bélrészlet elhalásával, s kiküszöbölésével végződött.

Mínthogy a beteg nő állapotában a következő napokon sem állott be kedvezőtlen változás, kívánságára april 3-án haza bocsátatott.

A budapesti kir. orvosegyelet rends ülése 1885-diki april 18-dikán.

Elnök *Lumniczer Sándor* tnr., jegyző *Réczy Imre* tnr.

1. Múlt ülés jegyzőkönyve felolvastatván, ütelesítettett.

2. Elnök jelenti, hogy Hyrtl tanártól, kinek az egylet jubilauma alkalmából üdvözlétét megküldte, latin szövegű köszönő válasz érkezett. Tudomásul szolgál.

3. Felolvastatik az »orvos és közegészségügyi congressus« bizottságának az egylethez intézett felhívása. További intézkedés céljából a választmányhoz áttétetik.

4. Elnök jelenti, hogy Körösi J., valamint Hasenfeld M. tr. munkálataikat beküldötték az egylet könyvtára részére. Köszönettel vétetett.

5. *Mátrai Gábor* tr. bronchitis fibrinosa eséről tesz jelentést. Az eset 11 éves, gyenge testalkotású fiúyermetek illet, kinek martius hó 25-én rázóhideg lépett fel, mely forróság váltott fel. A hőmérsék az nap 39.8°, a légzések száma percenkint 36 volt. A gyermek folyton jobb oldalán feküdt, az ezen oldali mellkasfél tapintásra, különösen a bordaközökben igen érzékenynek mutatkozott; belégzéskor szűrésokról panaszódott, s habár erélytelenül, de folyton köhögött. Kopogtatási elrés nem volt található, hallgatódzásnál azonban szétszórtan kise és nagyobb hólyagú szörcs-zörejek voltak hallhatók. Másnap kórkép több tekintetben változott, amennyiben a hőmérsék 41.2°, a légzések száma percenkint 46—50-re szaporodott. A légzés nagy fokban dyspnoëtikus, a cyanosis kifejezett, s a jobb mellkiél alsó fele belégzés alkalmával nem emelkedik; e helyen kopogtatási eltérés ugyan nincsen, de légzés nem hallható, s a mellrés hiányzik. Ezen állapot 2 1/2 napig tartott. A tünetek alapján inutató pleuritis siccára tette a kórismét; de azon tünetek, hogy dyspnoé a rendesnél nagyobb volt, hogy a jobb tüdő alsó részben légzés nem volt hallható, s hogy a dörzs-zörej állandóan huzott, arra utaltak, hogy a pleuritisen kívül oly bántalomk is kell jelen lenni, mely a jobb tüdő alsó részében a hörket eldugaszolja. Ez utóbbi felvétel nemsokára igazolva lett, dőn 29-én este a beteget nagyobb adag chinin vételét után háás és erős köhögési rohamok lepték meg, mely rohamok a következő napokon háromszor ismétlődtek. A kiürített köpetben gás-vörös, hengeres, faszzerűen elágazódó, vastagabb és vékonyabb részleteket lehetett találni. A vastagabbak lúdtollszár-vastagságúak üregek, a vékonyak finom czérnaszál-vastagságúak és tömörek tak. Görscső alatt egynemű hyalin állományban finom fibrin-tok által képezett hálózatot, genysejteket, piros vérttestecskéket és cs hengerhámsejteket lehetett látni. Ezen köpetből kétségtelemnél, hogy a beteg bronchitis fibrinosában szenved, s mínthogy máántalom nem előzte meg, jelen esetben genuin jellegű, s mint in a legnagyobb ritkaságok közé tartozik. Eichhorst legújabb nkájában 8 ily eset van felemlítve, melyek azonban hiányosan eltettek.

6. *Dirner Gusztáv* tr. a) bizonyító adatokat említ fel, melyek Mihalkovics Géza tr. által bemutatott pseudohermaphrodita egyén férfigjelleg mellett tanúskodnak. Nevezett egyén belső nemi szerveinek minőségére nézve a II. szülészeti és nőgyógyászati kórodán narcosisban lett megvizsgálva, amidőn belső női nemi szerveknek nyomát sem lehetett felfedezni; vizsgálat közben pedig a kicsiny penis erectióba jött és kis újjnyira megdagadt, s az imént megc. apolt húgycsőből tiszta, üvegszerű nyálka ürült ki, mely görscső alatt spermának bizonyult.

b) Méhrepedés kórboneczteni készítményét mutatja be. Az eset kórodáni szempontból igen ritka, mert ilyen az irodalomban eddigelő feljegyezve nincsen. Múlt hó 12-én déli 12 órakor egy, csaknem félholt állapotban levő szülőnő hozatott be döcözögős szekéren Ocsáról a II. szülészeti kórodára. A kisérő bába előadja, hogy a nő 30 éves, s 2 évvel ezelőtt szült, amidőn a szülés csak művileg volt befejezhető; az így megszületett magzat halott volt. A szülőnő ezután sokáig vizeletcsurgásban szenvedett, de később meggyógyult. Egy évi szünet után ismét teherbe esett, s két nappal ezelőtt szülő-fájdalmak által lepetett meg. Az első vizsgálat alkalmával feltűnt, hogy a hüvely bemenete nem található meg; a bába csak várt egyideig, s másnap reggel az ottani orvosokat is megkérdezte ez iránt. Azok a szülőnőhöz jöven, nem tettek egyebet, mint hogy az igen erős szülő-fájdalmak ellen rendeltek valami orvosságot, mire a fájdalmak martius 11-én délután hirtelen megszűntek. A fájdalmak ezen megszűnésével a beteg állapota is megváltozott. Igen elgyengült, elsápadt és közérzete általában rosszabb lett. Mindamelllett az orvosok a beavatkozást nem látták czélszerűnek, hanem vártak még tovább, mígnem másnap a déli órák felé beküldték Budapestre. A kórodára jövele alkalmával a szülőnő majdnem félholt állapotban volt, az ütérlokés igen kicsiny, a hüvelybemenet teljesen atretikus; a mellső hüvellyal közepétől kiindulólag a gát felé erős csillogó hegszövet zárja el a bemenetet, s csak pontos vizsgálatnál lehetett egy gombostű-fejnyi nyílásra akadni. A húgycső elő volt dudorodva, s mutatóújjal könnyen átjárható, a magzat feje a medence-üregben. Tauffer tnr. azon kis nyílást bistourival felhasította, azonban a szülés azonnali befejezése nem látszott czélszerűnek, mert a beteg nagyon ki volt merülve. Várakozás és a beteg erősítése voltak tehát a javalatok, mínthogy remélhető volt, miszerint a csaknem egészen paralytikus méh ismét contractióba jön, s nem kell tartani a szülés befejezése után előállható atoniától. Délután 6 óráig a beteg állapota nem javult, az ütérlokés fonalszerű lett, s ez az előzményekkel kapcsolatban méhrepedés gyanúját költötte fel, de mert a fej mélyen volt a medencében, a repedés helyét nem lehetett megtalálni. Ennyi várakozás után hozzá kellett látni a szülés művi befejezéséhez. Nagyobb repedések kikerülése céljából bemutató a kis hüvelynyíláson keresztül a holt magzat fejét perforálta, s ezután cranioclasttal a fejet, később pedig az egész magzatot kihúzta. A magzat megszületése után a méh igen jól összehúzódott, s a méhlepényt is kilökte magából. A beteg ekkor még inkább elhalaványodott és állapota még aggasztóbbá vált, úgy hogy nagyon tanácsosnak látszott őt minél előbb nyugalomba helyezni; e közben a hüvely mellső boltozatában nagyobb repedés találtatott, melyet azonban a beteg állapota miatt pontosabban megvizsgálni nem lehetett. A gátrepedés egyesítése céljából néhány öltés tétetett, midőn a beteg rövid agoniá után meghalt. A bonczolat méhrepedést derített ki, mely minden valószínűség szerint mart. 11-én délután következett be, midőn a fájdalmak egyszerre megszűntek, s hevesebb tüneteket azért nem okozott, mert a vérömleny, melyet a peritoneum alatt lehetett kimutatni, csak lassan fejlődött, s a peritoneum csak később szakadt be. Ez esetben a méhrepedés oka az első szülés után létrejött atresia vaginae, másod sorban pedig a késői orvosi beavatkozás, mert kétségen kívüli dolog, hogy, ha az atresia kellő időben megszünttetetik, a méhrepedés nem következik be. A repedés haránt irányú, s a méh alsó szakaszában foglal helyet, ahol az a nyaki részbe átmegy.

7. *Moravcsik Ernő Emil* tr. törpét mutat be. Az eset egy fejlődésében teljesen visszamaradt 34 éves férfira vonatkozik, ki f. évi mart. 31-én vétetett fel a sz. Rókus-kózkórház megfigyelő osztályára nagyfokú nyugtalansággal és élénk hallucinációkkal; különféle állatokat látott, kik elől menekülni akart, s ezért folyton az ápoló kezébe kapaszkodott. Mind ezen tüneteket 1 gramm chloral-

hydrat lecsendesítette. A beteg ekkor előadta, hogy szülői és testvérei egészségesek és rendes test-alkotásiak. Ő maga nem szenvedett sohasem elme-betegségben, de családjában sem fordult ilyen elő. Szeszies italokat habár kis mennyiségben, de rendszeresen szokott élvezni; bejövetele előtti napon a rendesnél többet ivott, s közvetlenül ez után állottak be a fenntről elsorolt tünetek. A beteget megvizsgálva, kiderült, hogy a koponya nem rendes alkatú, a homlok alacsony, lejtős, a koponyatetőn nyeregszerű bemélyedés, a varratok kitapinthatók, s a nyakszirt táján nagyobb fokú egyenetlenség. Az arc ráncos és idősebb kort árul el; a mellkas rhachitikus; az ivarszervek igen hiányosan fejlődtek, a penis csak 2 1/2 cm., a borék üres, de ha a hasfalak összehúzódnak, a lágyékcsontrákban megjelennek a herék. A testalkat különben rendes, kivéve, hogy fejlődésében minden tekintetben visszamaradt, s az egyén korához illő komoly magaviseletet tanúsít. A jelen esethez hasonló idült alcohol-mérgezést főleg örökléssel terhelt egyéneknél, megrögzött iszákosoknál tapasztaljuk, ha ezek az alcohol élvezetét hirtelen beszüntetik. Koponyasértések is jelentékenyen befolyásolják a tünetek kifejlődését; vannak egyének, kik jelentékeny mennyiségű alcoholt képesek elfogyasztani, de ha koponyasértést szenvednek, azonnal beáll náluk a delirium tremens. Minthogy a jelen esetben nem volt nagyfokú a reszketés, s csupán csak ijesztő hallucinációk voltak jelen, azért nem is lehet tulajdonképpen delirium tremensnek tekinteni. Ha az okot keressük, mely a jelen esetben a betegség kitörésére disponált, azt egyrészt a hiányos fejlődésben, másrészt a koponya említett elváltozásában találjuk meg, mert a tapasztalat azt tanítja, hogy rhachitikus koponyák tulajdonosai, kiknél varratok és nyakszirttáji egyenetlenségek tapinthatók ki, rendszeren kisebb ellenállást tanúsítanak az alcohol irányában.

(Folytatása következik.)

KÖNYVISMERTETÉS.

B. S. Schultze. Unser Hebammenwesen und das Kindbettfeber. Volkmann's Sammlung Klin. Vorträge Nr. 247.

Jelen füzet a thüringiai általános orvosegylet XVI. nagygyűlésén (1884. évi május 29. Erfurtban) elmondott beszédet tartalmaz, mely egyrészt az előadó *Schultze* tanár (Jenában) személyisége, másrészt a tárgy általános érdeke miatt, ha nem is a mi viszonyainkra vonatkozik, mégis megérdemli, hogy az »Orvosi Hetilap«-ban tüzetesebben foglalkozzunk vele. Előadásának bevezetéseként fejtegeti előadó *Semmelweis* érdemeit, de kiemeli, hogy a jó ügynek ártalmára volt *Semmelweis* küzdelmének módja és túlbuzgósága.

Böhr számításai alapján 60 év alatt (1816—1875) Poroszországban gyermekági láz folytán 363.624, himlőben körülbelül 165.000, choleraiban 170.000 nő halt el. Poroszországban minden férjezett nőre átlag 4.114 szülés esik, s miután a 60 év alatt 8.3 pro mille nő halt el gyermekági lázban, a halál veszedelme a nőre a születek száma szerint sokszorosodik, úgy 33 pro mille nő vesz el a gyermekági lázban. Ezen számadatok élénken jelzik annak a szükségességét, hogy a gyermekági halandóságra fordítsuk figyelmünket, s a veszélyt ne tartsuk a valónál kisebbnek, mert lankad buzgóságunk a szülők rovására. *Böhr* számításait reducálva, s egész Németországra átvive, évenként 1.600.000 gyermekági között 11.200 nő hal el gyermekági lázban; kétségtelenül a felére lesz apasztható e szám már 1—2 évtized alatt is szigorú asepsis mellett.

A szülő-intézetekben a halálozási arányszám javult, s így elkerülhető fertőzésen alapúl a gyermekági nagy halandóság jó része. Fertőzhet az orvos és a baba; orvos körülbelül minden 20-ik szülésnél van jelen, *Dohrn* számítása szerint (30.000 szülés alapján) 5.2% jelzi a műtétek számát, a műtétek közül 4.3% halt meg. Ezen viszonyok *Böhr* adataihoz hasonlóan egy millió szülésre átszámítva: 50.000 szülésnél van jelen orvos, s a szülők közül 2000 meghal, úgy, hogy minden 25-ik szülés halálos; ezen adatok 20 év előtről származnak, s nem egészen megbízhatók, de annyi kiválék belőlük, hogy a fertőzés elkerülése igen gyakran az orvos feladata. A gyermekági halálozások összegének háromnegyed része azonban a bábák gyakorlatának rovására esik.

Brennecke szülésmesternőket akar képezettni művelt elemek-

ből, magasabb kiképzetés, s tágabb működési körrel, akik az asepsis lényegét átértik. *Schultze* nyomosan érvel ezen szülésmesternők ellen, mert, ha magasabb iskoláztatást követelünk a szülésmesternőtől, úgy nem fedezhetjük az évenkénti szükségletet sem, s ha a szak-kiképzést emeljük magasabb fokra, úgy a szülésmesternő lassankint az orvos szerepét átvéve, a mostani baba szerepét segédeknek adják át, akik teljesen képzetlenek, s akiknek felügyeléséről, s tanításáról néhány évtized után az államnak kellene újólá gondoskodnia; addig az asepsis tekintetéből óriási hanyatlás állana be. A szülésmesternő nagyobb műveltségének, s kiképzetésének megfelelőleg nagyobb igényekkel fog fellépni, inkább városban telepedik le, a hol orvos is kapható, s így nem szükséges, mintsem elhagyott vidéken, ahol orvos hiányában szükséges volna.

Schultze nézete szerint a mostan bábatanulókül jelentkező nőkkel is be lehet érní, ha kellőképpen megválasztjuk: a bábatanuló ne legyen 30 éven felül; a tanítás első hetében a gyengébbek kiismerhetők, s ha további 14 nap alatt kitűnik, hogy nem tudnak lépést tartani a tanítással, úgy a tanfolyamból kizárandók. A jobb elemek megnyerésére más mód nem vezet, mint a bábák javadalmazásának emelése ott, hol a község nem bírja, állami segélylyel, s ezáltal a megélésbiztosítása.

Tapasztalat szerint az aseptikus eljárásnak mechanikus megszokása biztosítja szülőintézetekben a mostani jobb eredményeket, s ugyanezt ke a gyakorlatot űző bábáknál is keresztül vinni, de ismét a tapasztalat bizonyítja, hogy a jól betanított baba is degenerál magángyakorlatában. Jó bábák nevelésére két módot hoztak javaslatba, hosszabb tartamú tanfolyamot és utóvizsgákat a kerületi orvos és a bábaképezde igazgatója előtt.

Schultze a —5 hónapos tanfolyamot elegendőnek tartja a baba kiképzésére de az utóvizsgákat a baba ellenőrzésére nem tartja elegendőnek, mert ha elméletileg el is készül könyvből a baba, a gyakorlati kézfogásokból, s különösen az aseptikus eljárást illetően nem egyet elfelejtett, vagy rosszul tud, s ezeknek újból begyakorlására szükséges, hogy felügyelet alatt vezessen szülést. *Schultze* legalább is minden 6-ik évben 14 napos ismétlő-, vagy pót-tanfolyamot ajánl. A kerületi orvos előtt két évenként utóvizsgát tegyen a baba, s ha nem felel meg, úgy előbb is, de mindenestre a 6-ik évben rendeltessék be a 14 napi pót-tanfolyamra; ennek végeztél vizsgát tesz, s ha nem felel meg, még 2 hétre visszatartandó. *Schultze* javaslata szerint a pót-tanfolyamra rendelt bábákat a legjobbi tanfolyamból kikerült új bábák helyettesítésének azon kötelezettséggel, hogy a régi visszatérte után a helyet elhagyják. *Schultze* ten javaslatának előnyeit következőkben látja: 1) a régi bábák felfrissítik ismereteiket és a hasznavehetlenek felismerhetők, álljuk új baba rendelhető; 2) az új bábák azonnal a gyakorlatba kilépnek, s egyik oka a bábák elfajulásának elesik; 3) a közöng körébe correct módon terjed el annak ismerete, hogy az újantítás szerint milyennek kell lenni a bábának, s a régi saját érke miatt sem fog visszaesni hibáiba. *Schultze* mind-ezeknél feltezi, hogy minden bábaintézetet az aseptikus eljárás tanítására állam kötelezi.

Előada végén *Schultze* a születeknél, valamint a megbetegedéseknél szükséges fertőztelenítéseknek pontosan fogalmazott szabályait adja, valamint a baba magatartását ily megbetegedéseknél előírja. *Schultze* rendkívül practikus és alapos reformtörekvései Németországban fennálló viszonyokon alapúlva, azok javítására törekszene a mi viszonyaink ugyan nem egyeznek a németekkel, de *Schultze* irányt mutat törekvéseiben a bábaugyet rendezni, s ezért a s füzetnek tanulmányozását tisztelt ügyfeleinknek, kiket a bábakézés érdekel, a legmelegebben ajánlhatom.

Szabó Dénes tnr.

L A P S Z E M L E.

x. Tüdő- és májrepedés; gyógyulás.

A Kough a wolverhamptoni és staffordshire-i közös kórházból következő esetet közli:

I T., hat éves gyermek kétkerekű kocsival m. é. dec. 21-dik elgázoltatván, erre néhány percz múlva kórházba hozott, non a sérült érzéstelen, halavány és összeesett volt; kicsiny érlekeperczenként 168; felületes, rövid haslégzés, perczenként

76. A kocsí a mellkason ment keresztül. A felvétel után két óra elteltével a rázkódás tünetei annyira enyhűtek, hogy a gyermeket tüzetesebben meg lehetett vizsgálni. Ekkor percenkint 160 érlökés és 72 légzés. A rövid légvételek a mellkas bal felére és a hasra szorítottak. A jobb mellkasfél nem mozgott. A beteg jobb oldalt feküdt felhúzott czombokkal, s a köldöktájon levő fájdalomról panaszkodott. Vizelete rendes volt. Bordatörést megállapítani nem lehetett. Kopogtatáskor az egész mellkas erősen hangzott. Bal oldalt a légzés-zörejek kivehetők, míg jobb oldalt az amphorikus hangzás tisztán kivehető, s itt a pneumothorax jelenléte nyilvánvaló. A májtájon

zúzódás és nyomásra érzékenység észlelhető, míg a has többi részében az érzékenység igen csekély. A hasban kopogtatás által mozgó folyadék jelenlétét lehetett kimutatni. Minthogy pedig hashártyagyulladás tünetei ki voltak zárhatók, ama folyadék valószínűen vér volt, mely a máj repedéséből származhatott. Léprepedés felvételére nem volt ok, minthogy az erőszaki behatás a máj tájékára történt, míg a léptájon sérülés nyomára akadni nem lehetett.

A kezelés nyugalomból és gondos ápolásból állott.

A beteg január 8-dikáig annyira javult, hogy szüleinek kérésére a kórházból el volt bocsátható. (The Lancet. 1885. ápril 11.)

TÁRCZA.

Heti szemle.

BUDAPEST, 1885. ápril 23-dika.

— **A cholera-bacillusokról.** Múlt számunk vegyesei között közöltük Héricourt tr. észleleteit a comma-bacillusokról, s már akkor tettünk említést Ferran tr-ról, kinek vizsgálatai figyelmet megérdemlik.

Ferran a párisi »académie des sciences« elé — mint ezt a f. hó 13-dikán tartott ülésről szóló jelentésből olvassuk — értekezést terjesztett, melyben a comma-bacillusokkal tett beoltó-kísérleteinek eredményeit terjeszti elő. Ő comma-bacillusokat tenyésztett oly módon, hogy ezeknek hatását gyengítse, s ily gyengített bacillusokkal téve beoltásokat, tapasztalta, hogy a beoltás után cholera nostras tünetei léptek fel; ezek azonban minden nagyobb baj nélkül elmúltak, s Ferran azt hiszi, hogy a beoltottak a valódi cholera irányában fogékonytalanok lesznek. Ebben csak az a hiba, hogy Ferran kísérletei, melyeknek száma harminczötre megy, nem elegendők ezen fogékonytság bizonyítására, s nem is tények azok, melyeket emellett felhoz, hanem csak inkább analógiák. Azután nem szabad felednünk, hogy a sepsis szintén hasmenéssel jár, s Ferran kísérletei által nem látjuk eléggé bizonyítva azt sem, hogy az, mit ő benigna cholera-nak nevez, valóban enyhe cholera volt-e, vagy csak enyhe sepsis. Azok a comma-bacillusok lehetnek egyszerűen septikus bacillusok, melyek a szervezetben úgynevezett ptomainokat termelnek, melyek esetleg egészen ártalmatlanok, míg máskor heves hatásúak. A comma-bacillusokkal történő kísérleteknél nagyon szemeseeknek kell lennünk, hogy a sepsist kizárjuk.

A comma-alakú bacillusokat, egyszerűen az alak után indulva, nem lehet cholera-nemzőknek tekinteni. Lewes tr. egészséges emberek nyáljában találta azokat, melyeknek mindenhol előjövése és ártalmatlansága kétségtelen. Továbbá Klein tr., az indiai angol cholera-bizottság tagja hivatkozik Calcuttában szerzett tapasztalataira, melyek szerint kétszáz család tagjai közül, kik comma-bacillusokat tartalmazó vizet ittak, egy sem lett cholera-sá, holott ugyanakkor cholera-bacillusoktól mentes vízzel élő családok e járvány folytán sokat szenvedtek.

Ezen érvek ellenében, melyek a comma-bacillusoknak cholera-nemző tulajdonságait kétségessé tetszik, felhozzák, hogy ezen különböző comma-alakú bacillusok nem mindnyájan igazi cholera-bacillusok, mert ezektől egyben, vagy másban, nevezetesen vastagságban, hosszúságban, vagy más ilyenmő apróságban különböznek. Azonban oly gyenge ellenvetések ezek, hogy tekintetbe alig jöhetnek, főleg ha meggondoljuk a bacillusoknak a tápanyagok minősége és mennyiségétől függő nagy változatait, mint erről igen könnyen meggyőzhetnek minket a rohadás bacillusaival végezhető kísérleteink. Nincs eldöntve azon lehetőség, hogy a cholera-sakban előjövő comma-bacillusok a rohadás bacillusai, melyek a talaj szelint, melyen épen tenyésznek, vették fel különös alakjaikat.

—**th. Hasmetszés terhes nő által önmagán végezve.** Tudjuk ugyan az orvostan történelméből, hogy a császármetszést hajdan laikusok is végezték, de az, hogy valaki magán hajtsa azt végre sikerrel, ha talán nem is egyedül áll a maga nemében, mindenesetre a legnagyobb ritkaságok közé tartozik.

Ilyen esetet közöl gyakorlatából Guggenberg tr. A tényállás a következő. Nevezett tudor 1876. szeptember 28-dikán éjjel Biela falucskába hivatott egy nőhöz, ki, mint mondatott, a hasát fel-

metszette. Odaérkezve a beteghez, erősen collabáló nővel látta magát szemben, kinek hasán mély seb volt látható, melyen át a belek nagy része kitolult és az asszony mellett a szalmazsákon hevert. A térdek között holt gyermek feküdt. A nő ugyan eszméletlenül volt, amint azt a kérdésekre feleletlenül adott jelekből következtetni lehetett, hangját azonban érteni nem lehetett. Miután a beleket vértől megtisztította, az összehúzódott sebnyíláson keresztül nagy nehézséggel sikerült azokat visszahelyezni, s valamennyire elrendezni. A kitapintható méh mintegy gyermekfejnyi volt. A belek visszahelyezése után a hasfalakat a hashártyával együtt egy varrattal egyesítette. A sebre pedig 5% carbol-oldatba mártott Bruns-vattát helyezett, melyet ragtapasz-csikokkal és vászonzólyával rögzített.

A seb 9 centiméternyi hosszú volt, gyengén S alakú, s a köldöktől kiindulva jobbra ki- és felfelé húzódtott. Az utókezelés hűvös borogatások alkalmazásából és tinct. cinnamomi adagolásából állott.

A magzat meg volt halva; teljesen kifejlődött fiú-gyermeknek látszott, s a bal falcsont 1 cm-nyivel lejjebb állott, mint a jobb. Az nap délután a nő már kissé magához jött, hangja jól hallható, többször hányt zöldes folyadékot, s fájdalom csakis erős nyomásra mutatkozik. Jéglabdacok és aqu. laurocer. morphiummal adagoltanak. Másnap jól aludt, hőemelkedés csekély, a vizelet minden akadály nélkül történik. Bél-ürülés mindez idáig nem volt, miért is ricinus-olaj rendeltetett. A sebszélek kissé széjjel húzódtottak, a környék nem mutat verességet.

Igen érdekes az anamnesis, melyet Guggenberg tr. csak a 4-dik napon tudhatott ki, mennyiben az asszony addigi állapota a kérdezősködést nem engedte meg. Az előzményekre nézve a nő azt vallja, hogy 37 éves, 7-szer szült, s több ízben volt orvosi segílyre szüksége, így egyszer trepanatio, kétszer pedig fogóműtét végeztetett nála. Miután 3 nap óta fájdalmakat érzett, a 4-dik napon görcsös rohamok lepték meg, melyek roppant fájdalmakkal és a hasnak erős felfúvódásával jártak; mind a fájdalom, mind a haspuffadás folyton növekedett, miért is a nő azon tudattal, hogy úgy is meg kell halnia, legalább a fájdalomtól megszabadulandó, hasát borotvával felmetszette. Mint mondja, hallott volt arról, hogy nehéz szülések esetében a magzatot a has felmetszésével szokták kivenni, elhatározta tehát, hogy megkísérli azt magán. Úgy látszik azonban, a remény a felgyógyuláshoz mégsem aludt ki benne teljesen, mert félve attól, nehogy a metszésnél a beleket megsértse és ebben pusztúljon el, rétegenként metszette fel hasát. Mint mondja, 3 réteget metszett már által, anélkül, hogy a gyermekre akadt volna, végre midőn a negyedik, utolsó metszést tette az erős sugárban ömlő vér között nagyobb sötét tömeget vett észre, melyet kezével előhúzza, méhlepénynek ismert fel és az ágy alá dobtta. Ezután látható lett egyik láb, ezt addig vonszolta, míg csak az egész test napfényre nem jött, megjegyzi, miszerint a fej kihúzása különös fáradságba került.

Miután a gyermeket maga mellé fektette, észrevette, hogy az halott, de annak dacára a köldökzsinórt lemetszette. Ezen roppant fáradságos munka után erejét gyorsan fogyni érezte, s csakhamar öntudata is elveszett.

Az utólefolyás meglehetősen sima volt, kistokú peritonitis jelei, mint haspuffadás, csuklás, hőemelkedés, majd tompulat, mutatkoztak ugyan, a gyógyulás azonban elég gyorsan haladt előre, s a nő teljesen visszanyerte előbbi egészségét. A nő nehéz munkát végez, mint előbb, s a legjobb egészségnek örvend; erről a Csehország-

beli német orvosok ez idei összejövetelénél Teschenben többen személyesen is meggyőződtek.

Az eset lényegére vonatkozólag Guggenberg tr. azon magyarázatot adja, hogy a méhnek önként keletkezett, de nem teljes repedése volt jelen, a fejnek rögzített magas állása folytán beállott túlságos méhnyak-tágulás miatt.

Ha tehát ez esetben nem végeztetett is a szó szoros értelmében vett császármetszés, mégis nem közönséges hasmetszés volt az, mennyiben az eddigi tapasztalatok szerint teljes méhrepedésnél a magzat bejutásával a hasüregbe fel nem vehető, hogy a nő még olyan állapotban lehetett volna, miszerint a műtétet kivihesse.

— **Index medicus folytatása.** George S. Davis Detroitban (Észak-Amerika, Michigan állam) elhatározta az »Index medicus« folytatását, mely a világ összes részeiben megjelenő értekezések és könyvek címét, továbbá megjelenése helyét és idejét tartalmazza teljes typographiai pontossággal.

E folyóiratnak első füzeté a januárban, februárban és mártiusban megjelent nyomtatványokat fogja tartalmazni, ezentúl pedig havonként egy füzet fog belőle megjelenni, s mindenkor a folyó iradalom színvonalán állandó, úgy, hogy teljes tájékozást fog az nyújtani az egész világ orvosi tudományos mozgalmáról. Különös fontossággal bír e vállalat a tanárok, s mindazon orvosok részére, kik szakmájukkal valamely irányban behatón foglalkoznak, s ennek irodalmát szükségképpen folytonos figyelemmel kell kísérniök.

Davis mindenesetre jó szolgálatot tesz az irodalomnak e vállalat folytatása által, valamint nem lehetünk eléggé elismerők a szerkesztők, John S. Billings és Robert Fletcher tr-ok irányában, kiknek eddigi tevékenysége kezeskedik arról, hogy e vállalat fejlesztése érdekében minden lehető meg fog történni. Azok, akik az »Index Medicus«-szal csereviszonyba akarnak lépni, ezt »The Index Medicus. Washington D. S.« cím alatt tegyék.

— **A montpellier-i orvoshallgatók zavargásai.** Az egyetemi hallgatók zavargásai napi renden vannak. Bécsben, Olaszországban, Spanyolországban, s most Franciaországban fordultak elő ily rendetlenségek, melyek mindannyian a tanulók túlkapasáiból származtak, kik a helyett, hogy feladatukhoz híven tanulnának, hivatlanul oly ügyekbe avatkoznak, melyeknek intézése őket meg nem illeti. Így történt ez Montpellier-ben is.

A múlt évben déli Franciaországban lefolyt cholerajárvány alkalmával azok, kik magukat kitüntették, a köztársaság elnöke által érdemkereszttel lettek feldíszítve. Ily keresztet kapott a montpellier-i orvosi facultás dékánja is, mi az orvoshallgatókat nagy tűzbe hozta. Igazságtalannak tekintették egyik jeles tanár mellőzését, ki szerintük a jutalmat mindenek felett megérdemelte, a dékánt pedig cselszövények miatt vádolták, melyekkel a keresztet maga számára biztosította. Ez őket kihágásokra vezette, melyek a hallgatóterekben az előadások, s általában a tanítás akadályozásából állottak. S Goblet miniszternek mindjárt tárczája átvevése után ez ügygel kellett foglalkozni, s a montpellier-i orvosi facultás tantermeit egy időre bezáratta, míg a kedélyek lecsillapodásával az előadások ismét folytathatók lesznek.

A miniszter mondja rendeletében, hogy a tanulók ám beszéljék meg az érdemkereszt kiosztásának ügyét, s efelett nyilvánításuk gondolataikat és érzelmeiket illő módon, de tartózkodjanak a közrend megzavarásától, s különösen a hallgatóterekben ne garázdálkodjanak, melyek nem clubházak, hanem tudományos munka és tudományívélés hajlékai.

—th. **Az osteomyelitis micrococcusa.** Socin baseli sebész-tanár a francia sebészek legközelebb tartott congressusán közölte a saját és segéde, Garri tr. idevonatkozó vizsgálatait. 30 osteomyelitikus esetben mindenkor megtalálták a Bocher által felfedezett staphylococcus pyogenus aureust és a Krause-Rosenbach-féle staphylococcus pyogenus albust, miért is a nevezett alsó szervezeteknek nagy szerepet tulajdonítanak a genyedés-, illetőleg az osteomyelitikus folyamatokban. Rodet tr. Lyonból a nevezett gombák tiszta tenyésztését házi nyulak viszeribe fecskendezve, osteomyelitist volt képes létre hozni. Garri tr. azonban csak akkor volt képes osteomyelitist általuk létre hozni, ha előbb a csontot erőművileg megsértette. Miután az említett apró szervezeteket Krause és Rosen-

bach nemcsak osteomyelitistnél, hanem minden phlegmonében és meleg tályogban megtalálták, Socinben az a gondolat támadt, hogy talán az osteomyelitis nem is valamely specifikus gomba által okozatik. Ennek eldöntésére Garri tr. magán tett kísérleteket. Bal gyűrűs újjába a körömágy mellé osteomyelitikus beteg vérből vett tiszta tenyésztést oltott be. 24 óra alatt a körömágyat körülvevő tályog jött létre a beoltás következményeképp. A tályog genyét gélatinás lemezekre átolta, a staphylococcus pyogenus aureus tiszta tenésztete jött létre. Egy második kísérletben Garri tr. bal karját osteomyelitikus genyvel bedörzsölte, mire súlyos tünetek mellett kelevények és kiterjedett anthrax léptek fel, s a gyógyulás csak nagyobb elhalt szövetrészek kiküszöbölése után következett be.

Ezen kísérletekből azt következteti Socin tr., hogy a köröm-méreg, a phlegmone, a kelevények ugyanazon micrococcus által okozatnak, mint az osteomyelitis, s hogy a micrococcusok bejutására nem szükséges, hogy azok valamely folyadékkal jussanak a sérült bőrön keresztül a testbe, hanem bedörzsöléskor is bejuthatnak oda.

A francia sebészek congressusa megbízta Socin tr-t, hogy segédjének, Garri tr-nak a tudomány érdekében tett önfeláldozásáért a congressus elismerését fejezze ki.

—th. **Uj agyrostok.** Gavoy tr. a párisi »société de biologie« legutóbbi ülésében általa feltalált sajátos eljárás által keményített agyat mutatott be, mely folytán az egész velőállományt szét lehet rostozni, akár egy farostot. Ezen eljárás és egymásra következő finom metszetek által azon eredményre jutott, hogy léteznek az emberi agyban még le nem írt rostok, melyeket ő ívszerű rostoknak (fibrae arciformes) nevez el. Ezek szerint a Gratiolet-féle rostoktegeken kívül még a következők mutathatók ki mindegyik féltekében: 1. *Fibrae arciformes frontales*, melyek a homloklebeny mellső és alsó részét a falí lebeny felső részével kötik össze. 2. *Fibrae arciformes occipitales*, a nyakszirt-lebeny legvégső karélyát a fal-lebeny felső részével összekötő rostok. 3. *Fibrae longitudinales superiores*, melyek a homloklebeny belső szélé mellett futva, annak alsó mellső részét a lobulus paracentralis és quadrilateralis-szal kötik össze. 4. *Fibrae longitudinales inferiores*, melyek a nyakszirt-lebenyből az iklebenybe furódnak, hol szétterjednek, s valószínűleg az insula felé húzódnak. 5. *Fibrae arciformes mediales*, melyek ívalakban futnak olyan módon, hogy homorulatuk körül fogja a sziget tekervényeit, keresztül furódnak az előfalra, a substantia innominalis egy részét képezve, s összekötik a homloklebeny hátsó részét az iklebeny mellső és felső részletével (halánték-tekervények).

V E G Y E S E K.

BUDAPEST, 1885. ápril 23-dika. A m. orvosi könyvkiadó társulat alapító és a természettudományi társulat örökítő tagjai sorába lépett Varga Zsigmond tr., Fehér megye tisztí főorvosa, s a 200, illetőleg 100 frtnyi alapítványi összeget lapunk szerkesztőségénél lefizette.

— *Matavovszky Nándor* tr. kir. tanácsosnak és arad-megyei kózkórházi igazgatónak a közegészségügy előmozdítása körül szerzett kiváló érdemei elismerésül a III-ad osztályú vaskorona-rend díjmentesen adományoztatott.

— *Chrenóczy-Nagy József* tr-nak, Nyitra-megye főorvosának hosszas szolgálata közben szerzett kiváló érdemei elismerésül a kir. tanácsosi cím díjmentesen adományoztatott.

— A budapesti kir. orvosegylet ápril 25-diki rendes ülésén Scheiber S. idegkórtani közleményeket tesz bonyolódott eset kapcsán.

— *Hyrtl József*, a bécsi egyetem nyugalmazott tanára, ötvenéves tudori jubilauma alkalmával a budapesti kir. orvosegylet által, melynek tiszteleti tagja, üdvözöltetvén, következőleg válaszolt: »Perillustri Praesidi et cunctis Societatis Regiae med. Pestinensis membris, Amicisque pie colendis. Spectabiles, Amplissimi, Meritissimi Viri! Summo revera mihi honori duco, me in hoc meo festo semiseculari medico, a vestro dignissimo Collegio consalutatum fuisse. Pro tanto in me collato favore, grates meas, imo pectore surgentes, obsequiose persolvo, cheu! paucis tantum distortisque

verbis, ob oculorum meorum ruinosam labem, ad aeternam Coecitatis noctem serius otius vergentem! Valetate et Favete Vestro gratissimo J. Hyrtl.

— A fővárosi statisztikai hivatalnak április 11-dikével végződő hétről szóló jelentése értelmében 329 élveszületéssel 276 halálozás áll szemben, melyek között a tüdőhurut és sorvadás 71, a tüdő-, mellhártya- és hörglob 41, míg a bélhurut 12 esettel volt képviselve. A városi közkórházakban pedig megelőző hétről maradt 1541 beteg, a szaporodás volt 448, az apadás 470, míg a létszám a hét végén 1509. — A fővárosi tiszti főorvos jelentése szerint továbbá április 15-dikével végződő héten megbetegedett kanyaróban 17, vörhenyben 14, roncsoló torokgyulladásban 8, hökhurutban 7, himlőben 5, croupban 5, hagymázban 4.

— A fővárosi képviselőtestületnek egészségügyi bizottsága az üllői-úti új kórház igazgatósága ügyét behatóan tárgyalván, abban állapított meg, hogy a tanács előterjesztése értelmében a Rókus-kórház igazgatója vezesse a üllői-úti kórházi igazgatói teendőket is. Ez ügyben a közgyűlés legközelebb határozni fog.

— A spanyolországi cholera-ról annyit tudunk, hogy a kormány a törvényhozástól felhatalmazást kért és kapott a járványosan megtámadott községek és vidékek körülzárására; hogy azonban e körülzárás valóban végrehajtható-e vagy sem, s hogy annak komoly szüksége fennforgott-e, mind erről tudomással nem bírunk. Úgy látszik, hogy a spanyol kormány helyesebbnek tartja a cholera-járványról nem szólani, mintsem a közönséget annak részleteiről folytonosan értesíteni. S ha ezen eljárás erélyes cselekvéssel van egybekötve, akkor nincs mit ellene szólani; ha ellenben a hallgatás a semmittevés elpalástolására szolgál, akkor még nem kis baj lehet belőle. Mindez azonban biztos hírek hiányában csak hozzávetés.

— A nemzetközi egészségügyi congressus Romában május 1-sején fogja üléseit megkezdeni.

—th. A Romában tartandó nemzetközi egészségügyi congressusra az angol kormány Sir Guyer Huntert és Thorne tr-t, az indiai kormány pedig Sir Joseph Fayrer-t és Timothy Lewis tr-t küldi ki.

— A „Deutscher Verein für öffentliche Gesundheitspflege“ f. é. sept. 15—17. napjaiban breisgaui Freiburgban tartja üléseit, sept. 14-dikén pedig a »Deutscher Aerztetag« Stuttgartban fog ülésezni.

— Berlinben az I. egyetemi kóroda tanszéke Frerichs halála folytán megüresedvén, annak vezetésével ideiglenesen Senator rk. tanár bízott meg.

— Halleben az egyetemi elme-kórtani intézetet, melynek igazgatója Hitzig tr., április 1-sején nyitották meg.

—th. A »Royal College of Surgeons« kimutatása szerint az egyletnek múlt évben 17,900 tagja (member) és 1,200 társa (fellow) volt. A múlt évi jövedelem 22,111 font sterlingre rúgott, melyből a tagsági díjak után befolyt összeg 16,500 fontot tett ki.

—th. A halmáj-olajat Párisban újabban hamisítani kezdik. Fa-olajban heringeket áztatnak, midőn az olaj eleget felvesz a halszagból, hogy némileg a halmáj-olajhoz hasonlóvá lesz. A barna halmáj-olajat pedig akkép hamisítják, hogy a heringeket 8—10 napig áztatják a fa-olajban.

† Siebold Károly, a híres állatbuvár és az összehasonlító boncztan tanára Münchenben élte 81. évében elhunyt. Siebold Illésnek volt fia, ki Berlinben a szülőintézetet alapította, s a boldogult kezdetben szintén a szülészetre adta magát, ettől azonban nemsokára megvált, s boncztani és élettani tanulmányokkal foglalkozott. 1840-ben Erlangenben a boncztan, élettan és állatorvostan tanára lett, 1845-ben azonban Freiburgba ment, hol öt év múlva az élettani intézet igazgatását vette át. 1858-ban végül a müncheni egyetem bölcsészeti karán foglalt el hasonló tanszéket, hol szintén élettani és összehasonlító boncztani előadásokat tartott egészen élte végéig. Az irodalmi téren nagy tevékenységet fejtett ki, s legnevezetesebb munkája »Lehrbuch der vergleichenden Anatomie der wirbellosen Thiere«, mely több kiadást ért.

Igazítás. Az orvosi és közegészségügyi congressusnak lapunk múlt számában közölt pogramja egy sajtóhibáját javítjuk: t. i. szeptember hó 5-én. 2. Ivóvíz ellenőrzése és egészséges ivóvíz beszerzése városokban és községekben. Referens: Fodor J. tr. 3. Fertőző betegségek terjedésének gátlása községekben. Referens: Korányi Fr. tr.

H E T I K I M U T A T Á S
a budapesti sz. Rókus-hoz címzett közkórházban 1885. április 16-tól egész 1885. április 22-ig ápolt betegekről.

1885.	felvett		elbocsátott			meghalt			visszamaradt						
	beteg		gyógy.			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elmekőr	összeg	
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	férfi	nő					
április 16	53	19	72	23	22	45	2	4	6	743	522	10	8	51	1334
" 17	31	16	47	20	14	34	8	2	10	746	522	10	8	51	1337
" 18	28	29	57	22	16	38	1	4	5	753	530	10	7	51	1351
" 19	24	12	36	35	16	51	8	2	10	734	521	12	8	51	1326
" 20	46	27	73	60	25	85	3	1	4	717	523	12	6	52	1310
" 21	33	31	64	38	28	66	3	3	6	722	518	10	3	49	1302
" 22	36	27	63	35	15	50	5	2	7	719	525	11	3	50	1308

3500 lakoshoz, németek közzé egy fiatal keresztény orvos kerestetik privát orvosul. 500 frt. biztosítással, felvilágosítást ad Czira M., gyógyszerész Szt.-Huberten.

P Á L Y Á Z A T O K.

Békés megye békési szolgabírói járáshoz tartozó 4800 ref. vallású lakossal bíró K.-Tarsca községében a községi orvosi állomásnak választás útján leendő betöltésére ezennel pályázat nyitattik:

I. A megválasztandó községi orvos teendői általában a törvények által meghatározott közegészségügyi szolgálat és halottkémlés; továbbá a községben felállítandó gyógyszer-tár megnyitáig kézigyógytár készletben tartása és kezelése.

II. Javadalmazás:

1. Háromszáz (300) frt. évi fizetés.
2. Természetbeni szabad lakás.
3. Negyven (40) hold szántóföld használata az utána járulandó fizetésének kötelezettségével.
4. Látogatási díj 30 kr. A szegénysorsúaknak és az orvos lakásán adott orvosi tanácsért, valamint a halottkémlésért díjazás nem követelhető. Az esetben, ha a községben önálló gyógytár felállítása engedélyeztetni fog, az elválasztandó községi orvos a községtől kárpótlást nem követelhet.

Ezen orvosi állomásra a törvényes kellékek kimutatásával felszerelt pályázati kérvények hozzám f. é. április 30-áig beadandók, netalán később érkező pályázati jelentkezések figyelembe véteteni nem fognak.

A választás K.-Tarsca község tanácsházában f. é. május 3-án d. e. 10 órakor ejtetik meg.
Békés, 1885. április 7-én.

3—3

Jancsics Pál, szolgabíró.

A lemondás folytán üresedésbe jött Heuföld székhelyvel szervezett Heuföld, Masztort, Kis-Orosz, Tóbai 760 frt. évi fizetés 150 frt. útiátalány, 40 kr. nappali, s 80 kr. éjjeli látogatási díjjal javadalmazott körorvosi állomásnak választás útján leendő betöltésére a határidő f. é. április 30-ik napjának d. e. 10 órájára tüzetik ki.

Felhívtnak az ezen állomásra pályázni szándékozók, mikép az 1876. évi XIV. t.-cz. értelmében felszerelt kérvényeiket a választást megelőző napig hozzám benyújtásuk.

Zsombolya, 1885. április 8-án.

3—2

A szolgabírói hivatal.

Bács-Bodrogh megye apatini járás szolgabírosága részéről ezennel közhírré tétetik, miszerint a megye törvényhatóságának 1884. évi 41. sz. a. kelt határozatával Bogojéva községében a hozzá tartozó gombosi kikötő helylyel önállósított község orvosi állomás 1885. évi május hó 17-én d. e. 10 órakor Bogojéva község-házánál tartandó választás útján fog betöltetni.

Ezen állomással évi 400 frt. készpénz fizetés, 30 kr. nappali, s 60 kr. éjjeli látogatási, s 20 kr. halottkémlési díj van egybekötve, azonfelül egyes családoktól évi 150 frt. mellékdíjazás helyeztetik kilátásba.

Pályázni ohajtók felhívtnak, hogy az 1871. évi XVIII. t.-cz. 74. és az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a szerint felszerelt, s a magyar nyelv tökéletes birását igazoló okmányokkal is ellátott kérvényüket f. é. május hó 12-ig bezárólag ezen szolgabírosághoz annál inkább beküldjék, mert később érkező folyamodványok figyelembe nem vétethetnek.

Apatin, 1885. április 3-án.

3—2

A szolgabírói hivatal.

Csanád megyébe kebelezett Kevermes községben, rendszeresített községi orvosi állás lemondás folytán üresedésbe jöven, annak a község-házánál megejtendő választás útján betöltésére határnapjául f. é. május hó 11-ik napjának d. e. 11 órája ezennel kitétik.

Ezen állással következő javadalmazás van egybekötve:

500 frt. a községi pénztárból havi részletekben előre esedékes készpénz fizetés; látogatási díj, a beteg lakásán 40 kr., az orvos lakásán 20 kr., a halottkémlést köteles végezni ssemélyenkint 40 kr.-ért; ehhez járul még a kevermesi uradalom részéről 200 frt. évi fizetés; megjegyzendő, hogy a vagyontalanoknál a gyógykezelést és halottkémlést díjazat nélkül köteles teljesíteni.

Pályázni kívánók kellően felszerelt kérvényeiket f. é. május hó 9-ik napjáig alólírt szolgabírósnál beadhatják.

A megválasztott orvos állomását azonnal elfoglalni tartozik.

Battonyán, 1885. ápril 15-én.

A szolgabírói hivatal.

A sárbogárdi járás szolgabírói hivatala által a lemondás folytán üresedésbe jött *Alap, Alsó-Szt-Iván* községekből az 1876. évi XIV. t. cz. 142. §-a értelmében alakult és *Alap* székhelylyel rendszeresített közegészségi körorvosi állomásra ezennel pályázat hirdetik.

Ezen állomással egybekötött javadalmak:

1. Készpénz fizetés 400 frt.

2. Beteglátogatásért *Alap* községben nappal 40 kr. éjjel 80 kr. a hozzátartozó pusztákban és majorokban, úgy *Alsó-Szt-Iván* községben nappali 1 frt. éjjeli 2 frt.

3. Ha pedig valaki az orvos urat lakásán keresi fel, nappal 20 kr., éjjel 40 kr.

A körben tett körutazás alkalmával a körorvos urat a községek ingyen fuvarral látják el.

Tartozik a körorvos községeiben hetenkint kétszer megjelenni, s a község által elismert szegényeket ingyen gyógyítani.

Felhivatnak tehát mindazok, kik ezen állomást elnyerni ohajtják, hogy a szabályszerűen felszerelt folyamodványukat, melyben kimutatni tartoznak, hogy az 1876. évi XIV. t. cz. értelmében megválaszthatók, a sárbogárdi járás szolgabírához f. é. május hó 20. napjáig annál is inkább benyujtsák, mert a később érkező folyamodványok tekintetbe nem vétetnek.

A választás határnapjául f. é. május hó 21-ik napjának d. e. 10 órája *Alap* község-házához kitétik.

Sárbogárdon, 1885. ápril 15-én.

Nagy Kálmán, szolgabíró.

Temes megye, lippai járáshoz tartozó *máslaki* körorvosi állás lemondás folytán üresedésbe jöven betöltésére pályázat hirdetik.

A körhöz 10 község tartozik, s székhelye: *Máslak*.

Javadalma 600 frt. fizetés, 100 frt. lakpénz, (esetleg az ottani nagy uradalomtól külön tiszteletdíj is) végre törvényhatóságilag megállapított látogatási díjjak.

Orvostudoroknak előny biztosítottak.

A választás 1885. évi május hó 7-én d. e. 11 órakor *Máslak* község házában fog megtartatni.

A pályázók felhivatnak, hogy kellően felszerelt kérvényüket f. évi május hó 6-ig bezárólag alólírtotthoz benyujtsák.

Lippán, 1885. évi ápril hó 14-én.

3-1

A szolgabírói hivatal.

Gnezda városánál véglegesen üresedésbe jött orvosi állomásra pályázat hirdetik.

Ezen állomással 600 frt. készpénz fizetés és 32 kbm. tűzifa loco *Szipkova* van egybekötve.

Pályázók felhivatnak, hogy kérvényeiket a törvényben előírt képességtűket igazoló okmányokkal együtt f. é. május hó végeig a városi tanácsnál benyujtsák.

Gnezdán, 1885. ápril hó 18-án.

3-1

A városi tanács.

H I R D E T M É N Y E K.

A Lukácsfürdő igazgatósága

a t. cz. orvos urak szives figyelmébe ajánlja azt, hogy az iszapfürdő már megnyitott, továbbá hogy a gyógyforrásvíz és az iszapfürdő iszapja folytatólag a nyári évadban is a főváros területén puttonyokban házhoz szállítatik. Megrendelések trafikokban és telefon útján eszközölhetők.

Naponként friss, humanisált tehén himlő-oltó anyagot az első generációból, teljesen megbízható kútfőből és biztos eredménnyel egész éven át pontosan szétküld

Egy phiolának ára 50 kr. Legkevesebb két phiola rendelhető, és vagy utánvétellel, vagy az illető összeg és 20 kr. porto beküldése mellett küldetik szét.

Bayer Hugo, gyógyszerész.
Bécs, Stadt Wollzeile 13.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár testegyenészeti magángyógyintézete, Budapest, VIII. ker. zerge-útcza 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai: 1. A gerincoszlop ferdülései. 2. Csigolyaszű. 3. A mellkas angolkörös görbülései. 4. Ferdenyak. 5. A végtagok elgörbülései: dongaláb, lúdtalp, lóláb, kampóláb, gacsos térd, a csöves csontok s a kezek elgörbülései. 6. Izületi merevség és izlobok.

Programot bérmentesen küld.

Magasan fekvő gyógyhely.

(Hidegvíz-, belégzési-, savó- és szőlő-gyógyintézet, hydro-electromos fürdőkkel, és gyógytestgyakorlatok, s massagehoz szükséges berendezéssel.)

Marilla-völgyben

a regényes Anninában Oravicza mellett.

Temesvártól 4¹/₂ óra, Báziaától 3¹/₂ óra alatt elérhető.

Az idény kezdete május 16., a szőlő-kúra kezdete szeptember elején.

A váltóláz-mentes Marilla-völgy 2500 lábnyira fekszik a tenger színe felett, sűrű fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel és derült nyhe éghajlattal bír, alig észlelhető hőmérsék ingadozással. Földrajzi fekvése miatt kora tavasza és igen késő gyönyörű ősze van. A berendezés kényelmes, bő alkalom kirándulásokra. A lakás-hiányon egy második új épület által segítve van, az árak június 15-ig és augusztus 25-től mérsékeltek. Posta-és távirat az intézetben.

Közelebbi felvilágosítást ad az alólírt,

Dr. Hoffenreich.

Tarcsa fürdőhely Magyarhon osztrák-stajer határán Vas megyében fekszik **Szombathelyi** és **Aspangi** vasuti állomásoktól 4 óra alatt elérhető.

Vize kitünő vastartalmú; fürdője, kivált női betegségeknel, különös jó hatású, nevezetesen a női nemi szervek bántalmainál, mindkét nem idegbajainál, a légzési és emésztési szervek idült hurutjainál, a húgyszervek bajainál sat. A vendégek ellátásáról az utolsó években új épületek által lett gondoskodva. Posta és távirat állomás a fürdőben.

Fürdőorvos Dr. Thomas Lajos. — A fürdőidény május 24-én kezdődik. **A fürdő felügyelőség.**

A balaton-füredi fürdő-idény május 15-én nyitattik meg.

Balaton-Füred enyhe és egyenletes légköri viszonyánál és kitünő juhsavó intézeténél fogva különösen ajánlható: idült légcsőhurut és tüdőbántalmaknál; égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi uszodával ellátott balaton-füredi javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor-, bélhuzam-, vesemedence- és hólyag-hurut, hasi pozsga, máj, lép, aranyér és női bántalmak ellen; továbbá vérszegénység, sápkór és görvélykórnel, általános gyengeség, gerinczagy és idegbántalmaknál.

Rendszeres szőlő-kúra szeptember 1-én kezdődik.

Diszes gyógyterem, elegáns éttermek, terasse, kávécsarnok, fődött sétány, jó zenekar és színi-előadások, vizisétákra kényelmes és biztos angol csónakok és vitorlás-hajók, bál, tombola, jó restauráció — Wild vezetése alatt — szép és kényelmesen bútorozott lakások, posta és távirat hivatal, jól rendezett gyógyszerert. B.-Füredre vonatkozó ismertetések kaphatók minden könyvkereskedésben és a fürdőben. A fürdőintézet rövid ismertetése kívánatra ingyen megküldetik.

A közlekedés vasuton Budapestről — naponkint kétszer — Bécs és Kanizsától Siófokig, innen a Balatonon át 1 óra alatt a „Kisfaludy” gőzhajóval történik; vasuti saison jegyek 33¹/₃% kedvezményvel, ezen kívül ünnep- és vasárnapokat megelőző napon Budapestről B.-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek fél áron kaphatók. — A fürdő-intézet rendelő főorvosa: **Dr. Huray**; uradalmi orvos: **Gemáhl**. Lakás megrendelések, (melyre előleg küldendő), **Écsy László** igazgatóhoz intézendők B.-Füredre. Lakások június 15-ig és augusztus 20-tól 30%-al olcsóbbak. — A b.-füredi ásványvíz forraktára Budapestben **Édeskuty L. m. kir. udv. ásványvíz-szállítónál**; s kapható még **Emmerling** és **Rabsch** fűszerkereskedésében, **Korona-herczeg-útcza**.

A fürdőigazgatóság.

Valódi!! Nem titkos szer!!

Kitüntetve: Bécs 1873. Brüsszel 1876. Belgrad 1877. Teplitz 1879. Graz 1880. Eger 1881. Linz 1881. Ried 1881. Triest 1882.
oklevél. érem. oklevél. ezüst érem. arany érem. ar. érem. n. ez. érem. ezüst érem. érem.

Král hires eredeti vas-készítményei

15 éves fennállásuk óta igen tisztességes világhírt vívtak ki maguknak és a leghíresebb orvosi tekintélyek által természetszerű vas-készítmények gyanánt ismertettek el.

Óvó intés! mindennemű és nevű utánzások és hamisítások megvétele. Mindég csupán a valódi Král-féle eredeti vas-készítményeket kell kérni.

Král-féle megerősített „folyékony vascukor“ I üveg 1 frt. 12 kr. 1/2 üveg 60 kr. vagy

Král-féle „szemcsés vascukor“ I üveg 1 frt. 50 kr.; ezek gyógytani és diatetikus tekintetben a legészszzerűbb vas-készítmények sápkór, vérszegénység és következményi bajoknál.

Král-féle „folyékony vasszappan“ I üveg 1 frt. 1/2 üveg 50 kr., a legkitűnőbb szer sérülések, égetések és zuzódások gyors gyógyítására.

Král-féle „tömött vasszappan“ (vasszappan-cerat), a fagydaganatokat gyógyítja a legrövidebb idő alatt.

Král hires eredeti vas-készítményei készletben tartatnak, vagy megrendelhetők minden jó-nevű gyógyszerár és gyógy-árú kereskedésben. **Magyarországi főraktár Török József** gyógyszerész úrnál Budapest, király-útca 12 sz.

Král cs. k. szab. vegyészeti készítmények gyára Olmützben.

WEISS & SCHWARZ

Bécs, I., Fleischmarkt 1.

Amerikai és angol **fogorvosi és fogtechnikai eszközök, készülékek, plombok, műfogak** stb. raktára.



CS. K.

LEGNAGYABB ELISMERÉS.

Gleichenbergi ásványvizek.

Kitűnő gyógyszer hurutos nyálkahártya és emésztési szervek ellen. Legjobb üdítő ital.

Kapható **Édeskuty L.**

udvari szállitónál, továbbá minden gyógyszerár és fűszerkereskedésben és a forrásigazgató-ságnál Gleichenbergben.



Pyrophosphorsavas vas-natron

(pyrophosphorus ferri et Sodae)

dr. Leras, párisi gyógyszerésztől.

Ezen készítmény Franciaországban egyéb vaskészítmények helyett általánosan el van fogadva. Ez tiszta, világos, szag- és íz nélküli, összetételében a vér és csontok egyes alkatrészeinek felel meg, és kénsavas natron tartalma folytán teljesen megelőzi a vasóknál rendesen fellépő székszorulást. Nem feketíti a szájat és fogakat, könnyen emésztetik és áthasonnítatik és oly esetekben is kifejtí hatását, hol más vaskészítmények cserben hagynak. Phosphor-tartalmánál fogva egyszersmind ingerlőleg hat az étvágyra, előmozdítja az emésztést és észszerűen alkalmaztatik sápkór, fehérfolyásnál és typhus, valamint egyéb súlyos bántalmak üdülési szakában.

Barth, Rayer, Velpeau és Trousseau tanárok eme szert folyton ajánlották, s csaknem mindennap rendelték.

Az adag 20—40 centigramm (2 1/2—5 gran) naponként, fél órával az étkezés előtt. Az oldat és szörp minden evőkanálnál 0.20 centigramm vasat tartanak.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél, Király-útca 12. sz. Egy üveg ára 1 frt. 50 kr.

Dr. BATIZFALVY

egyetemi magántanár, 26 év óta szakadatlanul működő budapesti testgyógyászati, belorvosi és sebészi magángyógyintézete, városligeti fasor 51. sz. a., saját épületében, árnyas park közepén, a télen-nyáron közlekedő közúti vaspálya és társaskocsik állomásával szemben, az orvosi tudomány legújabb közegészségi követelményeihez, valamint minden rendű beteg igényeihez mértén, külön szobákon van berendezve. A test idomtalanosságai, elgömböüléseiben, sebészi- és idült belbajokban szenvedők folytonosan fölvetetnek. Az intézeti betegek az egyetemi tanárok és hírneves gyakorló orvosok által is gyógykezelgetnek. Sebészi műtevést igénylő betegek gondos, szakértő ápolásra és csendesebb nyughelyre találnak az intézetben, mint az éjjel-nappal zajos vendéglő-szállodákban. Teljes ellátás, u. m.: lakás, ételmezés, gyógyápolás, fűtés, világítás, szolgálat, ágy- és szobanemű kerül naponként — osztályzat szerint — 2 frt-tól 7 frtig o. é. Testgyógyászati czélekből svéd-gyógytest-gyakorlatra bejáró gyermekek, valamint az intézet 1859-ben történt megnyitása óta mindig, úgy most is elfogadottnak havi 12—24 frtnyi díjért. Rendelési órák 11-től 1-ig.

Alphosphorsavas méz-szörp

Grimault és társa, párisi gyógyszerészekről.

A leghíresebb orvosok és az orvosi sajtó egyhangúlag constálják azon kitűnő eredményeket, melyek eme szörppel a mellbajok, hörg- vagy tüdőbántalmak eseteiben elértetnek. Az alphosphorsavas méz-szörp Grimault és társától huzamosan használva csökkenti a köhögést, az éjjeli izzadás szűnik, s gyorsan növekszik a betegek ereje, kiknek súlya emelkedik és kinézése gyorsan javul. Egy evőkanál 10 centigramm tiszta hyperphosphorsavas meszet tartalmaz, s belőle reggel és este 1—2 kanál vétetik. A hyperphosphorsavas méz tisztasága a siker főfeltétele lévén az említett czég, hamisítások elkerülése czéljából, készítményének könnyű rózsás színezést adott.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél, Király-útca 12. sz. Egy üveg ára 2 frt.

A marhahús-pepton Chapoteauttól kizárólag tiszta ürü pepsinből állitattik elő és az egyetlen közönbös szer, mely sem chlorkali sem borkósavas szódát nem tartalmaz. Következő alakokban rendeltetik:

Pepton-bor Chapoteauttól.

Igen kellemes ízű: étkezés után vétetik egy-két Bordeaux-bor pohárral.

Adag: 10 gramm marhahús minden Bordeaux-bor pohárban. Egy üveg ára 2 frt. 50 kr.

Pepton-conserve Chapoteauttól.

Ezen alakban a pepton folyékony, közönbös, aromatikuss; adagoltatik tisztán hűslében, cukros süteményben, szörpben, vagy csőre által. Egy kávés kanál belőle marhahús-súlyának több mint kétszeres mennyiségét tartalmazza. Egy üveg ára 2 frt. 10 kr.

Pepton-por Chapoteauttól.

Ez közönbös, teljesen oldódik és hústartalmának ötszörös mennyiségét képviseli.

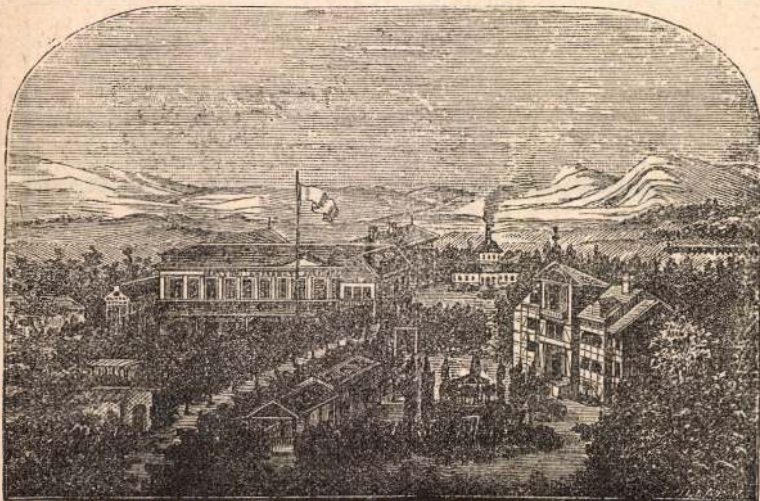
Alkalmazás: anaemia, emésztési zavar, gyengeség, étvágyhiány az emésztési szervek elpetyhüdése eseteiben, üdülőknel, dajkák, gyermekek és agok tápláléka gyanánt, diabetes és phthisikusoknál.

Kapható: Párisban, 8. rue Vivienne, Budapesten: Török Józsefnél, Király-útca 12. sz.

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-től szeptember 30-ig.



A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a belek bántalmainál, alhasi és általános vérbőségnél, májbajoknál, aranyérnél, túlságos elhízásnál, (köszvénynél és női bajoknál Rendelő főorvos: **Dr. BRUCK J.** vigadó-tér, bizt. épület.)

Egészséges fekvés, jutányos lakások, jó vendéglő. Pontos közlekedés a fővárossal társaskocsikon, reggeli 5 órától kezdve.

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

Első rangú vasmentes savanyúvíz,
szénsavdús, lithium és bornátrium tartalmú forrás

Salvator

orvosi tekintélyek által vese, húgydara, köszvény és hólyag bántalmak ellen, továbbá a légző és emésztési szervek hurutos bántalmainál rendelve.

Borral használva igen kellemes üdítő italt szolgáltat.

Kapható ásványvíz-kereskedésekben s legtöbb gyógyszerárban
A Salvator-forrás igazgató sága Eperjesen
Budapesten főraktár **Édeskuty L.** úrnál.

Prospektus és lakás-
megrendelés az igaz-
gatoságnál.

Stájer
országos
Kohitsch-Sauerbrunn
Alsó
Stájerország.
Déli vasútállomás: Pöltschach.

május-octoberi idény.

Hirneves glaubersavas savanyúvíz. Hidegvizkura. Savókura. Főindicatio: az emésztési szervek megbetegedése. Kényelmes tartózkodás.

Ujonan eredt kút

„Styriai-forrás”

különösen kiváló rendkívüli gazdag kettős szénsavas magnesiumáról, mely 10.000-nél 45.333I részre rúg.

Vízfőraktár: **Hoffmann Jozsef**-nél Budapest, akadémia-utca.

Buziás gyógyfürdő

legközelebbi vasúti állomás **Temesvár** és **Lugos.**

Az idény májustól octoberig tart.

Újonnan berendezve a legjobb fürdőkészülékekkel acézl-, lép- és tükörfürdők számára hideg ásványvíz uszodával és zuhanyokkal a legerősebb vasforrások Magyarhonban biztos sikerrel vérszegénység, sápkór és minden női bajnál, hólyaghurut, köbántalom, emésztési és alhasi bajoknál és idegességnél.

Hirneves fürdőorvosok, olcsó lakások, jó étterem, nagy, árnyékos park, fedett séták, csarnokok más ásványvizek és savó számára. A buziási ásványvizeket szétküldi mindég friss töltésben, fürdő leírást ingyen küld és mindennemű, felvilágosítással készségesen szolgál

A kút- és fürdőberletti-igazgatóság
Buziáson Temesvár mellett.

Raktár Budapest és környéke számára **Édeskuty Lajos.**

„MARGIT”

gyógy-forrás-víz.

Hazai és külföldi orvosi tekintélyek legjobb eredménnyel alkalmazzák; fűdő-, gége- és a gyomor hurutos bántalmainál.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

KIZÁRÓLAGOS FŐRAKTÁR

Édeskuty L.

m. k. udv.-ásványvíz-szállítónál, Budapest.

Ugyszintén kapható minden gyógyszerárban, fűszerkereskedésben és vendéglőkben.

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 túlterhelése, a belek petyhüdttsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, fűrges és köves betegségek, túlnyálkásodás stb. Ez az egyetlen és gyökeres 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. 20 kr. Egy kis skatulya 80 kr. Főraktár Pesten, TÖRÖK JOZSEF gyógyszerész úrnál.

A hamisítástól megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s ki-vülről ily czímmel van ellátva:

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

KÖZEGÉSZSÉGÜGY ÉS TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSTAN.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP” 17-dik számához. Szerkeszti Fodor József tanár.

2. SZ.

VASÁRNAP, ÁPRILIS 26-ÁN.

1885.

TARTALOM: Fodor J. tr. Javaslát Miskolcz város köztisztasága-ügyének rendezésére. — Kun T. tr. Eléheztesítés? megfojtás? vagy együttesen a kettő okozta a halált? — Irodalom: Étude historique et pratique sur la prophylaxis et le traitement du choléra. Nevezetesebb új egészségügyi munkák. — Közegészségügy: A vezetett víz állítólagos pazarlása. A cholera bacillus morfológiája és a védő choleraoltás. A francia közegészségügyi tanács. Közegészségi állapot hazánkban és a külföldön. — TÁRCZA. Természetesen szüremkedő avagy mesterségesen szűrt vizet használjon a főváros? — Kommaalakú bacillusok.

Javaslát Miskolcz város köztisztasága-ügyének rendezésére.

FODOR JÓZSEF tanártól.

Miskolcz város törvényhatósága megbízta polgármesterét, Soltész Nagy Kálmán urat, hogy a város tisztasága s egészsége ügyében tárgyalásokat indítson meg. A polgármester felkért, hogy személyre véve a város köztisztaságának legfontosabb fogyatkozásait, véleményt adjak arra nézve, hogy egészségi tekintetből minő intézkedések volnának legsürgősebben javasolhatók. E fölkérésnek — a mely a közegészségügy iránti érdeklődés terjedésének örvendetes jele — készséggel megfeletem. Megtekintettem Miskolcz városát, a polgármester, *Ixel Soma* tr. ügyfelem és a városi mérnök szíves kalauzolása mellett. A nyert tapasztalat, valamint a készségesen szolgáltatott szakértő felvilágosítások alapján véleményt alkottam magamnak Miskolcz egészségügyének legsürgősebb szükségletei iránt. E véleményt, a mely nem kíván több lenni mint tájékoztató Miskolcz városának egészségügyi sarkalatos teendői iránt, nyilvánosságra hozom, abban a reményben, hogy soraim talán indítóul, buzdítóul fognak hatni más városokra nézve is, a melyek nem kevésbbé szükségelik egészségügyük gondozását, köztisztaságuk emelését, mint Miskolcz. Vajha akadna más városokban is belátó polgárság, cselekedetre kész polgármester, akadnának a közegészségügy iránt oly melegen érző orvosok mint Miskolczon.

A polgármesterhez intézet soraim következésképp hangzottak: Szívesen felelek meg abbéli felszólításának, hogy Miskolcz város köztisztaságát, szennyes anyagainak s folyadékainak eltávolítását illetőleg, véleményemet s javaslatomat elmondjam.

TÁRCZA.

Természetesen szüremkedő avagy mesterségesen szűrt vizet használjon a főváros?

A pesti nagy vízmű tárgyában kiküldött bizottság lényegében a czímben foglalt kérdésre nézve kérte ki *Than Károly* és *Fodor József* egyetemi tanárok, továbbá *Balló Mátyas* fővárosi vegyész véleményét, abban az 5 kérdésben, a melyet e szakértőkhöz intézett s a melyeket a Közegészségügy f. é. 1. számában közöltem. A szakértők válasza — kivonatban — e következő volt:

» felszólításnak készségesen s legjobb meggyőződésünk szerint óhajtunk megfelelni; áthatva annak a fontosságától, hogy a közel félmilliónyi népességnek egyik legnélkülözhetetlenebb s egészségi szempontból életbevágó szükségletéről: vizéről szólunk és hogy e kérdésen millióknak a köztgy érdekében helyes és sikeres avagy ellenkezőleg czélszerűtlen befektetése fordul meg.

. . . válaszunkban tartózkodó álláspontot foglalunk el; és pedig azért, mert nem egyenként és egyéni nézettünket s meggyőződésünket vagyunk elmondandók.

Tartozkodóvá tesz bennünket válaszunkban annak a tudata is, hogy a leggondosabban tervelt, alaposan meghányt s lelkiismer-

Miskolcz város nemcsak gyönyörű fekvéssel bír, hanem szemmel láthatólag fölötté örvendetesesen fejlődik is. E városról elmondhatjuk, hogy kellő hygienikus és culturalis intézkedések által az ország egyik legszebb, legkellemesebb s legegészségesebb városává tehető.

Jelenleg azonban Miskolcz tisztátalan és egészségtelen város. Szinte rosszul esik az idegennek, ha látja, hogy az a szépen épülő, modern város egyes utcáiban, udvaraiban, nevezetesen pedig a várost szelő patakjainak ágyaiban minő ázsiai szennyet tűr meg. A mi egészségi állapotát illeti, arra nézve nem érzem magamat hivatottnak ítéletet mondani; ehez a város egészségügyi viszonyainak hosszabb s behatóbb tanulmányozására volna szükségem. Ama néhány statistikai adatból azonban, a mely kezeim között fekszik, s a mely Miskolcznak mult évi halálozását tünteti elő, nagyon szomorú képet kapok Miskolcz egészségi állapotára nézve. Rövid táblázatba foglalom ezt a néhány adatot s tanulságul melléje teszem körülbelül ugyanazon időre vonatkozólag Budapest és Bécs halálozási viszonyát. (L. »Közegészségügy és törv. orvostan« 1884.)

10,000 lakosból meghalt (egy évre átszámítva a halálozást):

Város	Idő	Összes halálozás	Croup és diphtheritis	Bélhurut	Hagymáz
Miskolcz	1884. maj. 1.—júl. 31.	408	24.0	75.2	9.6
Budapest	1884. jún. 1.—aug. 31.	326	1.2	63.7	1.2
Bécs	1884. jún. 1.—aug. 31.	245	2.0	26.1	1.0

retesen épített vízművek is gyakran elhibázottakul bizonyosodnak be idővel.

Így fölemlítjük Lyon városát, a mely a Rhone partjain természetes szűrőket épített, a mely szűrőket évről évre nagyobbítani s bővíteni kénytelen, — vagy a Cranston-Hill Company vízművét, Glasgow-ban, a mely mesterséges szűrőit négyszer volt kénytelen átídomítani s még sem kapott egészségi szempontból kielégítő vizet; vagy felemlítjük Berlin példáját, a hol 1877-ben a Tegel-tó partján lesülyesztett kutakból a Tegel-tó vizével látták el az új vízművet, a midőn kitűnt, hogy ez a víz — a melyet megelőzőleg alaposan megvizsgáltak s a vízzel való ellátásra igen alkalmasnak találtak — fölötté visszatartó módon megbomlik a vízvezető csövekben, úgy hogy jóformán ihatatlanná válik; — vagy felemlíthetjük némiképen Bécs példáját is, a mely város, óriási áldozattal létesített vízműve mellett gyakran valódi vízszükségben szenved, a mit az okoz, hogy hegyi forrásai ingadozó mennyiségben szolgáltatnak vizet; így pl. 1876-ki márczius 6-ikán a források a megkívánt 100,000 köbméter helyett csupán 25,000 vizet adtak.¹⁾

1. Válasz arra a kérdésre: »a természetes és mesterséges szűrők által nyert víz általában megfelel-e a hygienia követelményeinek?«

¹⁾ Bécs vize évről évre apad. holott a város vízszükséglete — természetes okokból — egyre növekedik.

Város	Idő	Összes halálozás	Croup és diphtheritis	Bélhurut	Hagymáz
Miskolcz	1884. aug. 1.—okt. 31.	323	27·2	116·8	9·6
Budapest	1884. aug. 31.—nov. 29.	231	4·2	23·1	7·5
Bécs	1884. aug. 31.—nov. 29.	211	4·3	19·0	1·3

Tehát feltűnő magas volt a legújabb időben a halálozás Miskolczon. Különösen erős volt a halálozás croup- és diphtheritisben, valamint bélhurut- és hagymázban. Az utóbbi két betegségben való magas halálozás annál nyomatékosabb mutató Miskolcz viszonyaira nézve, mert ezeket a betegségeket legfőképpen a szenny és piszok szülőiteitől lehet tekinteni.

Miskolcz városának első és legfontosabb egészségügyi foglalkozása nézetem szerint árnyékszék- és szennyelvezető-rendszerének hiányos volta.

Értesülésem szerint Miskolczon az árnyékszékek falazott avagy falazatlan gödrök felett állanak, a mely gödrökben gyakran nem is marad meg az ürülék, hanem elszikkad, beleszivárog a talajba.

Sok házi gazda örömmel tekint az ilyen gödörre, mert nem kell költenie annak takarításáért. Pedig ha tudná, mit művel gödrével, bizonyosan nem hagyná azt abban az állapotában. Az árnyékszék-gödörben elszikkadó rothadó ürülék leszivárog a földbe s belejut a föld mélyében áramló talajbeli vízbe. Ez a talajvíz azonban egyszersmind a kutaknak a vize is, és így az árnyékszék anyaga bejut a kutakba s a gazda csebrével vagy szívókútjával felhúzza vízében azt az anyagot, a mely az ő árnyékszékéből, avagy az átellenes, szomszédos gazda árnyékszékéből a földbe szivárgott. — Igaz, ezt szabad szemmel nem lehet látni; orral nem lehet szagolni s nyelvvel nem lehet érezni; azonban a vegyész kémiai szereivel ki tudja mutatni az ürülekből származó szennyet az ivóvízben. A vegyész tudja, hogy az ivóvíz chlórja és salétromsava egyenesen az ürülekekből származik, s minél több van ezen anyagokból a vízben, annál több árnyékszék-folyadék szüremkedett a kútba. — Éppen úgy kimutathatja esetleg az ürüllekekkel való szennyezést a mikroszkóp.

Minden városban, a hol rossz gödröket tartanak, lassanként megromlik a víz az által, hogy a gödrökből a kutakba szüremkedik az árnyékszékanyag. Megromlott a víz Budapesten; és gyorsan romlik a miskolczi víz is, a mely pedig igen jó lehetett, mint ezt néhány miskolczi víznek elemzéséből következtethetem.

Én meganalyzáltam Miskolcz tíz kútjából a vizet. Az elemzés eredményét a következő táblára írtam fel. Hogy a táblát job-

Általában véve mondható, hogy vannak úgy természetes szűrőkön, mint mesterséges szűrőkön nyert vizek, a melyek a hygienia fontosabb követeléseinek megfelelnek, és ellenkezőleg, vannak úgy természetes mint mesterségesen szűrt vizek, a melyeket egészségi szempontból elítélünk.

A természetes szűrő egészséges vizet fog szolgáltatni, ha a víz maga, a mely a természetes szűrőn átszivárog tiszta talajvíz, avagy tiszta folyó vagy tó vize; ha a terület, melynek vizét a természetes szűrő gyűjti tiszta talajjal bír, árnyékszék-nyaggal, temetők által, trágya és gyarak által nincsen fertőzve, — ha az a terület nem mocsáros; ha a természetes szűrő elég mélyen fekszik, hogy egyenletes hőmérsékű vizet szolgáltatthasson; ha a folyó, a melynek vize a természetes szűrőn behatol, nincsen ártalmas mértékben, avagy a szűrőkhöz közel csatornaanyagok által beszenyyezve stb.

Azonban a mesterséges szűrő is szolgáltathat a hygienia követeléseinek megfelelő vizet, ha a szűrésre használt víz tiszta, rothadásnak alá nem vetett patak-, tó- vagy folyóvíz úgy, hogy a szűrésnek csak az a célja, hogy az ásványi anyagoktól zavaros vizet tisztára szűrje; — ha a szűrők nagyon terjedelmesek, úgy hogy vastag rétegen át igen lassan bocsátják a vizet; ha scrupulosus gond fordítatik a szűrőanyagok folytonos tisztítására; ha a szűrőanyagok kellő mélység és befedés által biztosítva vannak télen a fagyás, nyáron az átmelegedés ellen stb.

ban megbecsülhessük, bejegyeztem azt is, hogy egészségügyi tapasztalások szerint minő a legrosszabb víz, a mely még ivásra bocsátható.

Víz neve	Összes szilárd anyag	Szer- ves anyag	Chlór	Salétrom- sav	Salétro- mos sav	Ammo- niák
egy literre milligramm						
Megengedett maximum	300—500	30—50	8—10	4—8	nyom	nyom
1. Minorita templom kútja	1525	41·9	177·5	265·6	erős nyom	nyom
2. Kun József piacz-utca	375	20·2	14·2	nyom	erős nyom	nyom
3. Üzletvezetőség	782	27·4	68·2	92·8	erős nyom	igen sok
4. Hitelbank	500	16·2	33·7	81·0	gyenge ny.	gyenge ny.
5. Hitelintézet	600	14·7	37·3	97·3	0	gyenge ny.
6. Pestváros vendéglő	575	31·7	78·1	151·3	igen erős	gyenge ny.
7. Korona vendéglő	2025 (?)	12·3	39·4	101·0	nyom	nyom
8. Adóhivatal	350	17·1	17·7	gyenge ny.	0	nyom
9. Városház	1675	?	175·0	135·0	erős nyom	sok
10. Lichtenstein-ház	575	38·7	49·7	118·9	erős nyom	gyenge ny.

Megjegyzés. Ad. 1. Ez a víz igen kemény és szerfelett be van szenyyezve ürülékanyagokkal. Ad 2. Igen tiszta, puha víz. Ad 3. Állati (emberi) ürülék-anyagokkal beszenyezett — egyébként puha — víz. Ad 4. Állati ürülékanyagokkal mérsékelten beszenyezett puha víz. Ad 5. Mint 4. Ad 6. Állati (emberi) ürülékanyagokkal erősen beszenyezett, kissé kemény víz. Ad 7. Beszenyezett víz. Szilárd anyagainak mérése nem biztos. Ad 8. Igen tiszta, puha víz. Ad 9. Szerfelett szennyes, kemény víz. Ad 10. Erősen beszenyezett, puha víz.

Ebből a táblázatból láthatjuk, hogy Miskolcznak némely kútja (2. és 8.) még ma is kitűnő tiszta vizet hord; ez azonban kivétel; a kutak túlnyomó része már szerfelett megromlott (1, 3, 6, 7, 9.). És határozottsággal mondhatjuk, hogy a kutak romlása folytonosan öregbedni fog, s ezzel karöltve a város egészsége egyre rosszabbá fog fordúlni, ha az egészségtelen, talajt szennyező gödröket továbbra is megtűrik a városban.

Az árnyékszékek tartalmát sokan egyenesen a közeli patakba, a Szinvába vagy a Peczébe bocsátják. Ez az eljárás mindenekelőtt megbotránkoztató a lakosság műveltebb, finomabb érzésű részére nézve. Miskolcz nem oly kicsiny város, és Magyarország nem oly messze esik a nyugattól, hogy ily állapot megtűrhető lenne. A ki végig sétál a Szinva jobb partján, az sorra láthatja az árnyékszékek rút beömlését a csekély vizű patakba. Ha pedig a Pecze mentén járunk, még visszataszítóbb dolgokat látunk.

De nem csupán a műveltség és finom érzés, európaiasság szempontjából elítélendő amaz állapot, hanem egészségügyi tekin-

A hol az imént vázolt kellekek nem töltetnek be, ott úgy a természetes, mint a mesterséges filtrálás egészségtelen vizet szolgáltat.

2. »Ha mind a kettő megfelel, minő különbség van mégis azok között?»

A két rendszer között a különbség nem absolut, hanem relativ. T. i. az úgynevezett természetes filtrálással — a hol arra a viszonyok kedvezők — aránylag sokkal könnyebben és biztosabban kapunk egészséges és kellemes ivóvizet, mint a mesterséges filtrálás által.

»Természetesen szűrt víz« kifejezés alatt értjük azt a vizet, a melyet a természetes talajba fektetett kutakban, gyűjtő csövekben felfoghatunk. Ez a víz származhat pl. Budapesten a Dunából, ha a vízgyűjtőcső vagy kút s a Duna között levő természetes talajon keresztül szüremkedik a víz a gyűjtőbe; de származhat az a víz nagy részében sőt esetleg teljesen a természetes talajnak messzeterjedő vízholdó rétegeiből. A jelenleg tervezett vízműnél is ugyanez vétetett tekintetbe, a mennyiben ajánlatik, hogy Káposztás-Megyer és Dunakeszi között, a Dunával párhuzamosan, ennek közelében vízgyűjtő cső fektetessék, a mely egyrészt a Duna vizét, másrészt azonban a Főth felé elterülő vízgyűjtő talajrétegek vizét fogadná be s juttatná a fővárosba.

Az a víz, a mely a folyóból jön a természetes talajon keresztül a gyűjtőbe, annyiban különbözik a mesterségesen fil-

tetekből is. Azok a nyíltan folydogáló árnyékszékerek elbűdösítik a legjobb levegőt is. Nevezetesen pedig pestissé teszik a levegőt a Pecze partján lecsorgó szennyes anyagok. Továbbá éppenséggel nem közömbös dolog, hogy a sok árnyékszék anyag már a város belsejében a Szinvába meg a Peczébe kerül. A Szinva eleven vize ily módon szerfölött szennyezett. Tanúsítja ezt vegyi elemzésem, a melyet a Szinvából februárban merített vízpróbán végeztem. E próbában 115 mgr. szerves anyag volt egy literre; tehát szerfelett sok. Ez a szerves anyag lerakódik a Szinva ágyába s befertőzi azt; másrészt lassanként beszivárog a talajba, s a közelebbi kutak vizét rontja meg.

Nézetem szerint *mindenekelőtt tisztára teendő a Szinva és a Pecze*. Ha a Szinva megkíméltetik — legalább a városon belül — a rút beszennyezéstől, akkor ez a víz legszebb díszét képezheti Miskolcznak. Az elevenen csörgő víz magával ragadja a friss levegőt, felüdíti azt, úgy hogy nem kételkedem, miszerint idővel a legkellemesebb séta útát éppen a Szinva melléke fogja adni a miskolci közönségnek.

Miskolcz köztisztaságának egy *további jelentékeny hiányát képezi, hogy a konyhából moslékvíz s más háztartásbeli szennyes víz az udvaron végig folyva kibocsátatik az utcára; itt végig fut a járóút mellett, dísztelenné s nyáron bizonyára bűzössé, egészségtelenné teszi az udvarokat és az utcákat. Másrészt eső idején zavart és kellemetlenséget okoz az esővíznek az utcán szabadon lefolyása.*

A közegészségnek és köztisztaságnak mindezen legfontosabb hiányain minél előbb segítenie kell Miskolcznak, ha azt akarja, hogy jó hírneve csorbát ne szenvedjen és hogy a levegőnek, talajnak és víznek folytonos és növekedő szennyezése következtében a város betegség-fészékké ne váljék.

A város tisztán tarthatására következő rendszabály volna foganatosítandó:

1. A város belső része, a Szinva s Pecze között, ezekkel párhuzamosan *csatornával volna ellátandó, a mely minden házból magába szedné az árnyékszék-anyagot, valamint a moslékvizet és esővizet és az utcáról a szennyes csapadékot. A csatorna a menyire lehet, levezetné a város alá, legalább is a Szinva és Pecze egyesüléseig.*

Hogy e tervnek keresztülvitele technikailag lehetséges-e, annak végleges eldöntése más szakértőhöz tartozik. Nézetem szerint azonban lehetséges. A csatornát belevezetett Szinva-vízzel lehetne öblíteni. Igaz ugyan, hogy az egyes házak nem bírnak vízvezetékkel és azért aggódni lehet, hogy azokból az árnyékszékanyag nem fog egy könnyen az utcai csatornába lefolyni, hanem a házi csatornában megtorlódik. Ez aggodalmat nem osztom. Miskolcz fekvése mellett a házi csatornák erős eséssel készíthetők; azután úgy ren-

trált folyóvíztől, hogy a míg utóbbinál a víz szűrésére alig használnak 1—2 méternél vastagabb kavics-homok réteget, addig a természetes folyóparton a víz *10—20-szorosa olyan vastag rétegen szűrődik keresztül, és így kétségen kívül hasonlíthatatlanul jobban megszüretik, mint a mesterséges szűrés által.*

Még nagyobb előnnyel dicsekedhetik ebben az irányban az a víz, a mely vízgyűjtő területek alól szivárog a gyűjtőkutakba. E víz túlnyomó részében meteori eredetű, esővíz, és így az olyan szennyezéstől, a minőnek pl. folyók vize ki van téve, mentes. Továbbá, az esővíz a talaj felületére hullva, több méter vastag rétegen szűrődik át, a míg a vízthordó talajrétegbe kerül. E szűremkedése az esővíznek lassú, és *a levegővel folytonos érintkezés mellett történik, a mely levegő a talaj porusait is kitölti. Ha a talaj maga tiszta, nem mocsáros, csatornák, ganajdombok, gyárak által nem szennyezett, emberi ürülékkel nem trágyázott, akkor mondhatjuk, hogy a víz kristálytiszta és egészséges minőségben érkezik a talaj vízgyűjtő rétegébe, a melyen azután hosszú, sok száz méternyi úton végig szivárog. Ez a fölötté hosszú megszűrés — egybekapcsolva mindig a talajban rejlő levegőnek közreműködésével — teljességgel megtisztíthatja a talajvizet s még azt az ártalmat is elenyészteti, a melyet talán itt-ott a vízgyűjtő területen jelenlevő talajszennyező kútforrás, — pl. egy-egy ház, korcsma, csárda árnyékszéke, ganajdombja — a közvetlen közelben levő vízre nézve gyakorolhat.*

dezhethők be, hogy a konyhavíz, valamint az esővíz mindig öblítse a házi csatornát.

E nehézségen idővel még inkább győzedelmeskedni fog a vízvezeték, a melynek Miskolczon kiépítése csupán idő kérdése lehet.

Egyébként, ha elkészül a házi csatorna, bizonyára bővebben fogják Miskolcz polgárai a vizet használni (fürdőre, tisztogatásra), mert könnyen kivezethetik a házból. Akkor kétségen kívül számosan fogják a közönséges szivó kútak helyett az egészben alig drágább nyomó kutakat készíttetni, a melylyel fölnyomhatja a cseléd a vizet a padlásra is, a honnét csövek segédelmével jól ellátható a konyha, a closet öblítő vízzel.

Miskolcz helyi viszonyait tekintve, ama csatorna építése nehézséggel alig járna s valami szerfölött nagy költségbe sem kerülne s e mellett létrehozná azt: hogy a talaj — legalább a csatornázott városrészben — tisztán tartatnék az árnyékszékgyödrök szennyeztől; továbbá tisztán tartatnék a ház levegője, kivált czél-szerű closetek alkalmazása által; tiszta lehetne konyha, udvar, utca a moslékvíztől, s megszabadulnának az utcákat elborító esővíztől stb.

Az ürülekék és szennyes anyagoknak eltávolítására jobbat mint az említett közös-rendszerű csatornázást Miskolcz számára nem ajánlhatok. Az úgynevezett tonna vagy hordó árnyékszék keveset segítene a város tisztaságán, mert a hordókban csupán az ürülek-anyagokat lehetne eltávolítani, míg a moslékvizet nem. Már pedig ez a szennyes folyadék majdnem ép oly piszkot és bűzt, egészségi ártalmat szül a ház körül, mint az ürülek-anyagok. Javasolhatná valaki, hogy az ürülekét gödrökbe, hordókba gyűjtsék és elhordják, a moslékvizet ellenben valóban csatornával vezessék ki a városból. Ez a terv — az úgynevezett seperáló csatorna-rendszer — éppen nem ajánlatos, különösen Miskolczon. Ha ugyanis a moslékvíz számára csatornát építenek, akkor, nehogy a talajt beszennyezzék az egészségtelen és rothadó moslékvízzel, szintén jó csatornát kellene építeni. Már pedig ha már van jó csatorna, akkor helyesebb abban moslékvízzel együtt az ürülekét is lebocsátani, mintsem a csatornában folytatni a moslékvizet, s külön gödrökben, hordókban bűzhödtetni az ürülek-anyagot.

A seperáló rendszer főképen ott bír jelentőséggel, a hol az emberi ürülekét trágyaképen megveszik. Erről ma és még igen sokáig úgy sem lehet szó Miskolczon.

A csatornába az esővíz is bevezethető, kellő technikai berendezés mellett (záporok számára levezetők volnának építendőek a Szinvába). Az esővíz tisztítja a csatornát; a csatorna pedig megkímél attól, hogy az esővíz az utcákon folydogáljon végig.

2. Meg kellene *tisztogatni mielőbb a Pecze s a Szinva partjait, s meg kellene tiltani, hogy abba szemetet, szennyes anyagokat, ürülekét bocsássanak.*

Igen jó volna, ha a *Pecze időnként vízzel öblíthetnék. E*

Ezek szerint méltán mondhatjuk, hogy az ilyen úton gyűjtött víz a szó szoros értelmében forrásvízül tekintendő, és nem kételkedünk, hogy az olyan víz egészséges ivóvízül szolgálhat.

De nem csupán tisztább a természetesen szűrt víz (folyó víz avagy talajvíz), mint ugyanazon folyónak a rendes módon mesterségesen szűrt vize, hanem sokkal *kellemesebb is italul. Mint-hogy a vízgyűjtés a talaj mélyében történik, a víz hőmérséke előnyösebb; télen nem hideg, nyáron nem meleg.*

A hűvös víz nyáron s temperált víz télen — szemközt a lágymeleg ivóvízzel nyáron s a fagyossal télen — fölötté fontos higiéniai tényező. A lágymeleg víz undorító, s esetleg a legjobb étkezés után is felforgatja a gyomrot, tehát egészségtelen; — a fagyos víz ellenben kellemetlen és meghűlést okoz.

A természetesen szűrt víz továbbá rendesen *gazdagabb szén-savban, valamint szénsavas sókban, mint a folyó mesterségesen szűrt vize; már pedig a szénsav és szénsavas sók okozzák a víznek üdítő hatását, míg az azokat nélkülöző vagy csekély mennyiségben tartalmazó víz nem hat kellemesen a gyomorra, nem üdít.*

A természetesen szűremkedő talajvíz továbbá kémiai alkotórészeiben sokkal *állandóbb, mint a folyóknak mesterségesen filtrált vize.*

A természetesen szűremkedő vízzel *az elbűdás, t. i. a víz gyűjtése s tovavezetése sokkal egyszerűbb, mint a mesterséges*

czélra igen helyesnek látszik az a terv, hogy a Szinvából vezesse nek a Peczébe vizet.

A város levegőjének és talajának tisztántartása czéljából ama városrészekben is, a melyekben ez idő szerint nem építene csatornát a város, rendezni kellene a köztisztaság ügyét. Mindenekelőtt arra kell törekedni, hogy az árnyékszéködröket jól építsék és tisztogassák. Oly árnyékszéködröket, a melyekben a talajba süllyed, és így a kutakba szivárog az ürülék-anyag, nem volna szabad megtűrni. Éppen úgy nem volna szabad megtűrni a városban trágyának és egyéb rothadó anyagoknak meggyülemlését.

3. Fölötte fontos intézkedés a város tisztasága és egészséges volta érdekében még a vízvezeték építése. Főntebb közölt elemzéseim meggyőzhetnek arról, hogy a miskolczi kutak vize legnagyobbbrészt fölötte szennyes, hogy az igazán jó víz csak kivételes. Valószínűnek tartom ugyan, hogy csak kevesen fogják elhinni Miskolczon, hogy a víz szennyes, mert talán elég jó ize van a víznek. Azonban a szennyes vízzel is úgy vagyunk, mint akár a mérgezett itallal. Ize, szaga, színe nem árulja el veszedelmes tartalmát, csupán a hatása és a szakértő vizsgálata. A szennyes kút-víz, ha frissen merítették, íze nézve nem kellemetlen; csupán ha áll és megmelegszik, romlik meg az ize; sőt meg is rothad ekkor. Az egészségre való hatása azonban annak a víznek nagyon is szembetűnő. A szennyes ivóvíz egyik főkútforrása a gyermekek bélhurutjának; az olyan víz hajlamosítja az embereket a megbetegedésre typhus és cholera idején. A szennyes víz a szennyét — mint említém — legfőképen az árnyékszékéből kapja. Az árnyékszékéből azonban, ha abba typhusos vagy choleras betegnek az ürüléke került, esetleg maga a fertőző anyag is beszűrődhetik a kút-vízbe, és így a szennyes kút-víz folytonosan fenyegeti az emberek egészségét; rossz kút-víz mellett méltán és folyvást aggódhatnak mindenki, vajjon nem kap-e vizével fertőző anyagot a testébe.

A jól készített vízvezeték jelentékenyen javíthatja a városok egészségét; nevezetesen csökkenti a typhust, cholérát, bélhurutot. A mióta Bécsnek és Budapestnek vezetett vize van, azóta a typhus szemlátomást csökken e két nagy városban. Az 1872/3-ki cholera Budapesten még egyszer annyi embert ragadott el azokból a házakból, a melyekben nem volt vezetett víz, mint azokból, a melyek el voltak vele látva.

Miskolcznak azonban nem csupán azért van szüksége a vízvezetékre, mert folyton romlik a vize, hanem köztisztasága érdekében is. Miskolczon sok emeletes ház van. Ezek emeletén alig lehetséges kellő kényelmet és tisztaságot élvezni, ha a kútról cseberben kell a vizet felhordani. Azután az udvarok, a csatornák locsolása, öblítése végett és végre a tűz oltása tekintetében is igen előnyös a vízvezeték.

Igen valószínűnek tartom, hogy Miskolcz könnyű szerrel volna jó, egészséges és bőséges vízzel ellátható. A Szinva vize, ott a hol

filtereknél; nincs úgy zavaroknak alávetve, esetleges gondatlanság a kezelésben nem oly káros következményű a közegészségre és és kényelemre nézve, mint a mesterséges filtrálásnál.

Vázzoljuk a természetes szüremkedő vízzel szemközt azt a vizet, a melyet folyóvíz pl. a Dunából, a szokásos mesterséges filtráló ágyakon szűrnék meg.

Mindenekelőtt ki kell emelnünk, hogy olyan folyónak a vize, a minő pl. a Duna, melybe Regensburg, Passau, Linz, Bécs, Pozsony, Komárom, Esztergom, Vác, Újpest cloakái ömlenek, egészségi szempontból mindig gyanus, mert mindig tartalmaz bőségesen rothadó anyagot.

Ettől a rothadó anyagtól a mestertéges szűrő éppenséggel nem menti meg a vizet. A szemmel látható, úszkáló anyagokat a filter visszatartja ugyan, azonban az oldott szerves anyagot vagy éppén nem vagy csak kis részében tartja vissza.

Így pl. a londoni mesterségesen filtrált Themse vízben 1 gallon víz tartalmazott: ¹⁾

	Folyóvíz	Filtrált víz
		graint
Feloldott anyagot	20'025	19'479
Szerves és illó anyagot	1'261	0'976

¹⁾ Humber, Water supply of cities and towns. London 1876. 139. l.

még nem szennyezték be, — a városon felül — valószínűleg jó ivóvizet adhatna. Ezen kérdést egyébként behatóbb vizsgálatok által kell pontosabban tanulmányozni.

Ezekben elmondottam nézetemet Miskolcz legfontosabb egészségügyi fogatkozásainak orvoslását illetőleg. Megjelöltem az irányt, a melyben véleményem szerint az egészségügyi javításokat megindítani kellene. Miskolcznak orvosi és technikai szakértői vannak hivatta ezen javaslatok gyakorlati keresztülvitele dolgában vezetőképen működni. Ők ismerik leginkább s legalaposabban a helyi viszonyokat; ők ítélik meg, vajjon az a terv, a melyet soraimban főbb vonásaiban leírtam, Miskolcz viszonyainak valóban megfelel-e vagy mennyiben volna módosítandó.

Jól tudom én, hogy ma még Miskolcz polgárságának többsége — orvosai és technikusainak véleménye ellenére is — alig fog hajlandósággal bírni ama munkálatok keresztülvitelére, a miket itten szükségesekül írtam le; a javaslat túlzónak fog tetszeni és annak végrehajtása meggyőzhetetlen tehernek fog látszani a város finanziajára nézve. És mégis meg vagyok győződve, hogy Miskolcz városa ama munkálatokat mind, sőt még sok mást is végre fogja hajtani. El fog érkezni az idő, — hamarabb mint sokan hiszik — a mikor a város készséggel fog áldozni tisztaságáért, egészséges voltáért; a mikor ama egészségügyi követeléseknek végrehajtása oly elkerülhetetlen szükségesnek fog elismertetni: hogy nélküle a város nem lehet meg. Ki gondolta volna csak egy emberöltő előtt is, hogy Miskolczon kövezés, járót, meg gázvilágítás is lesz: és ma már el tudnák képzelni művelt lakosai e várost — nevezetesen a legnagyobb forgalmú belső részeket — kövezés, járót, kellő világítás nélkül?

A civilisatio hódítása és erőszakolása ugyanis visszatarthatatlant. Ez a felvilágosodás teremtette meg a kövezést, világítást és sok más kulturális intézkedést. Ugyanaz a felvilágosodás magával fogja hozni a csatornázást, a vízvezeték is, és a köztisztaság javítását.

A városnak gondos és hű fia tehát már ma előkészíti a jövő fejlődés számára a helyes utat. A város adminisztrációjának legfontosabb feladata ma, hogy minden lépését, cselekedetét úgy irányozza, hogy ne praejudikáljon a jövő szükségleteinek. A mit tesz, az olyan legyen, hogy arra jövőben tovább építhessen. Mert semmi sem drágább egy életképes városra nézve, mint a félmunka, a melyet a viszonyok folytonos fejlődésénél, mint elégtelen újra és újra el kell vetni. Példa lehet reá Budapest vízvezetésével, csatornázásával. Ezeket a fontos közmunkákat előrelátás nélkül, kicsinyeskedve indították meg, s noha apródonként milliókat költöttek reájuk, mégis egyre inkább kitűnt azok hiányossága és elégtelen volta, úgy hogy Budapest óriási költségei után ma ott áll, hogy most kezdi újból építeni vízvezetékét és csatornázását.

Vagyis a feloldott anyag majdnem teljesen keresztül ment a szűrőn; a szerves anyagból pedig keresztül ment mintegy 80%.

Nevezetesen pedig nem tartja vissza az a szűrés a rothadást okozó szervesanyagot, a bacteriumokat, a mint erről kísérletek alapján könnyen meg lehet győződni.

A folyóvíznek a szerves anyagai éppén a filtrálás által újabb ártalmas tulajdonságokat kapnak. A vizet nagy üleptítő medenczében állani hagyják, hogy az uszó anyagok leülepedjenek, a melyek különben gyorsan eliszapósítanak a szűrőágyakat.

Ezen állás a legveszedelmesebb a vízre nézve. Természeti és jól ismert tünemény, hogy a rothadás enyhe, sőt megakad a vízben, a míg ez a folyóban elevenen mozog; mihelyest megáll azonban a víz, azonnal elszaporodnak a bacteriumok milliárdjai s a rothadás gyorsan kifejlődik.

Tapasztalás szerint elevenen folyó vizekben a fertőző betegségek specíficus bacteriumai valószínűleg elpusztulnak, vagy legalább olyannyira szétszórtanak, hogy nem képesek pl. typhust, cholérát okozni. Nem lehetetlen azonban, sőt több körülmény mellette szól, hogy az oly specíficus anyaggal szennyezett folyóvíz, hogyha áll, ama specíficus bacteriumokat végzetlenül szaporodásra gerjesztheti; és így az üleptítő medenczék esetleg a Bécsből, Vácraól érkező choleraacsírának tenyésztő ágyai lehetnek.

Nyári melegben, kivált a mi forró nyarunk alatt, a rothadás

Eléheztetés? megfojtás? vagy együttesen a kettő okozta a halált?

KUN TAMÁS tr., k. törvényszéki orvostól Miskolczon.

D. J. a miskolczi kórházban figyermeket szült. Két hétig a kórházban, kisededével együtt ápolás alatt volt. Kórházból kibocsátván magánszállást keresett egy szegény öreg asszonynál, hol másfél hétig tartózkodott. Ezen idő alatt, minthogy a kised igen síró volt, kétszer ánist és kőménymag-théat adott minden siker nélkül. Miként az ily nőszemélyeknél szokás, saját gyermekét elhagyva dajkái állott be, s gyermekét előbb egy oly asszonynál helyezte el, ki sajátjával együtt szoptatta, de a szoptatás mellett, önkéntes vallomása szerint, étetni is jónak látta. Az így elhelyezett kised sorsa nagy változásnak volt alávetve, mert harmadfél hét múlva, az anya, elsoványodott, alsó végtagjain sebheg-helyekkel bélyegzett gyermekét elvette dajkájától és vele a kórházba ment, hol a gyermek harmadnap múlva meghalt.

A kised hulla törvényszéki orvosi bonczolás tárgya lön. A bonczjegyzőkönyv kivonatilag következőkben van előadva:

A) *Külvizsgálat.* 1. A kised fihulla, korához képest, a nagyobb és kifejldöttebb csontszerkezetre mutat. 2. Igen sovány, mondhatni kiaszott; bőre a csontokhoz tapadva. 3. Szemei ijesztőleg beesve. Arculata az inség és nyomor kifejezése. 4. A farizmok alján, a farcsíkcsontról fölött és környékén tojásidomú másfél cm. széles három cm. hosszú barnavörös sebheghely tűnt fel, mely a bőr minden rétegén keresztül az izomzatba terjedt el. 5. A herezacskó hátsó falazata pergamenszerű heggel volt bevonva. 6. A jobb czomb mellső s külső felületén, ennek tövétől kezdve le a térdizületig komor vörösbarna színezetű sebheget lehetett constatálni, mely lefolyásában a czomb közép tájában legszélesebb, 4 cm. volt, lefelé mindinkább keskenyedett, és rajta itt-ott kékesbarna bibircsok voltak láthatók. Sőt itt-ott oly pontok is tűntek föl, melyek arra mutattak, hogy az izom felső rétegét genyedés lepte meg. Ezen sebheg elterjedt a lábszár felső harmadáig. A bal lábszár alsó harmadán és a boka körül, különböző nagyságú komorvörös sebheggel tarkázott helyeket lehetett látni, babtól krajczárnyi terjedelműeket. 7. Hullafoltok találhatók.

B) *Belvizsgálat.* 8. A koponya köztakarójának belső felülete mindenütt vértől volt beszűrődve, mely elterjedt a koponyacsont hártájára is. 9. A csont mintegy 3 mm. vastag volt, külsérelmi jelek nélkül. 10. Az agyhártyák egész terjedelmükben az üveg-lemmezhez erősen odatapadva voltak, különösen pedig feltűnő volt az, miszerint szokatlanul átívódva voltak vértől. 11. A nagy sarlóöbölből és a nyakszirti rész vastagodott visszereiből több grammnyi vér ömlött ki. 12. Az agy felülete egész terjedelmében élénkpiros, több helyen pedig feketésen kiduzzadó visszér-hálózattal volt elbo-

az álló vízben fölötte gyors és heves. A leülepedő iszap minálunk, bizonyára rothadó tömeggé válnék a mely a látszólag tisztult vizet is fertőzné. És csak kevés gondatlanság vagy hanyagság kell ahoz, az ülepítő medenczékét ellátó munkások részéről, hogy általában, kivált pedig járvány idején az a szennyezés veszedelmes mértékűvé váljék.

Újabb ártalom támad a szűrőágyakon. A folyóvíz finom iszapja iszapréteget borít a szűrőágy egész felületére, s most minden csepp filtrált víz ezen az iszapon szűrődik végig, magába szedi annak kellemetlen, folyóbeli-korhadás szagát. A nyári forró napok — megint kivált a mi éghajlatunk alatt — azt az iszapréteget bomlásra készítetik s így rothadóan érkezik a csövekbe és házakba a vezetéknek a véze.

Valóban, alig mondható túlzottnak, ha a higienikus állítaná, hogy egészségi tekintetből kevésbé kifogásolható az elevenen mozgó Dunából frissen merített s azonnal elhasznált víz, mint az ülepítő reservoároknak s a szűrőágyak felületén látszólag megtisztított, tényleg azonban rothadásnak alávetett filtrált víz.

A szűrőágyakon álló, lassan szüremkedő víz néha olyannyira megrothad, hogy az alsó szervezetteknek — nevezetesen a színes algáknak egész nyálkás rétegei képződnek, a melyek a szűrő réteget bevonják és most a szűrést jóformán teljesen megakasztják. Ez történik főleg a nyár végén, a poros őszelejen, a mikor éppen a legtöbb vízre van szükség.

ritva. 13. Az agyállomány több helyen bemetszetvén, úgy a fehér mint a kéreg-rétegekben véromlengócok sűrűen bugyogtak ki. 14. A gyomrocokban véres savó bőven volt. Az agyacs edényei szinte repedésig telve voltak. 15. A légsző üregében kevés nyáknál egyéb nem látszott. 16. A tüdők halvány rózsaszínűek; csendes légzőrej és recsegés hallatszott bemetszésnél. Feltűnően vérszegények voltak. 17. A szívburok, szív izomzata vérszegény. Gyomrocokban kis darab aludt vér. 18. A gyomor tömve volt sűrű tejszínű péppel, benne elfőtt zsemlyebéllel. 19. A máj rendesen nagyobb vértelen. A lép fött szilva állományú. 20. A vékony és vastag belek szinte tömve levén, több helyen fölmetszetek, és constatálni lehetett, miszerint hasonló pép a belek egész huzamán található, azon különbséggel hogy higabb volt, minden bélsár nélkül.

Vélemény.

A bonczjegyzőkönyv 2., 4., 5. számaiból kiténik, hogy a kised sovány, kiaszott volt, és élete rövid tartama alatt silány táplálkozásban és ápolásban részesült, annyira hogy bőre a csontokhoz tapadt.

A bonczjegyzőkönyv 6. számában előadott leletekből constatálni lehet, hogy a czombon oly nagy terjedelmű seb volt, mely a lábszár felső harmadáig terjedt. Innen lefelé a boka körül és sarkon, úgy szintén a bal lábszár alsó végén, és a boka környékén, különböző idomú, nagyságú komorvörös pörkkel fedett helyek voltak láthatók.

Ezen sebek küleme arra mutat, hogy égési sebek voltak, még pedig vízzel forrázástól, mely után szövetvesztés nem szokott hátramaradni, míg a szilárd anyagoktól, — fa, kőszén, mérges anyagok, — eredett égetés kisebb nagyobb szövet pusztítást hagy maga után.

Igaz ugyan, miszerint némi nyomai itt is észlelhetők a szövet roncsolásnak a czomb egész lefolyásán, ámde csak a bőr és alatta levő kötszövet pusztult el, az izom rétegének felszíne csak itt-ott mutatott fel gennyedezet pontokat. Vízzel forrázás mellett szől azon körülmény is, hogy a bőr és kötszövet a czomb mentében, mindennél egyenletesen van megsemmisítve, holott tűzzel, szilárd anyaggal, vagy más maró szerrel égett égésnél egy helyen mélyebben, más helyen felületesebben szokott mutatkozni. A két alszáron és bokákon talált pergamenszerű pontok valószínűleg a forró víznek oda loccsanása által keletkeztek.

A bonczjegyzőkönyv 8., 10., 11., 12., 13. számaiban rendkívüli vértömülés, mellette véromleng, továbbá az agy gyurmájában véromleng gócok, oly mértékben lettek constatálva, minőt nem másfél hónapos kisednél, de meglett egyénnél is ritkán találhatni.

Ezen kórboncztatni leletekkel szemben, illetőleg ellentétben,

Mesterséges szűrőkkel bíró városok, pl. Rotterdam s mások, sokszor tették ezt a tapasztalást, a mint az irodalom följegyzi. Már pedig alig gondolható nagyobb calamitás, mint ha a forró nyáron egyszerre akadozik a vízmű, mert eltömültek algák nyákja által a szűrőágyak.

Azt mondhatnák, hogy ekkor a reserva-szűrőágyakat veszik elő s azon filtrálnak, ellenben a bedugult szűrőágyról lekaparják a nyálkás réteget. Ez a lekaparás csak felületesen távolítja el az algák véghetetlen tömegét, s azok gyorsan újra képződnek s újra eltömik a szűrőrétegeket. Nyáron a szennyes folyóvizet szűrő filterek folytonos küzködésre kényszerítik a vízmű-adminisztratiót, s ha ebben az adminisztratióban a legcsekélyebb hanyagság van — ez ellen pedig nincs módunk a népességet teljesen biztosítani — akkor beáll a zavar a vízszolgáltatásban.

Mindezek után csak reámutatunk még röviden arra, a miről már fentebb megemlékeztünk, hogy t. i. a folyóból mesterségesen szűrt víz hőmérséke hátrányos: télen nagyon hideg, nyáron meleg, — továbbá, hogy az oly folyóvíz csekélyebb szénsavtartalmánál, kevesebb mézszóinnál fogva ízetlenebb, kevésbé üdítő, mint a természetesen szüremkedő víz.

Mindezek tekintetbe vételével igazat kell adnunk az egészségtudományoknak, a mikor az a folyóból szűrt vizet már elvből elítéli. E vízhez csak akkor fordul, ha teljességgel nincsen jobb víz,

valamennyi szerv vértelen volt, csakis a szív két gyomrocában ülepedett meg kevés aludt vér.

Feltűnő lelet gyanánt jegyezhető fel a kisded hullában az is, hogy a nagymérvű elsoványodás mellett a gyomor fehér tejszerű sűrű péppel volt megtömve, melyhez hasonló valamivel hígabb pép találtatott a vékony és vastag belekben is, emésztet illetőleg bélsár nélkül. Ezen pép valószínűleg tejben főtt griz vagy zsemlebél volt, és miután hasonló minőségben hatolt lefelé a belekben, azon gyanúra ad okot, miszerint utolsó napjaiban, a kórházban tartózkodása alatt, vagyis három napon keresztül, az anya erővel tömte a gyermekbe, mit a gyomor emésztő ereje már nem bírván péppé változtatni, innen a belek erőművi mozgása lefelé hajtotta, oly minőségben mint az a gyomorba jutott.

A kórbonczani leleteknek ily egymással ellentétes, más részről pedig rendkívüli volta mellett több kérdés merül fel, melyeknek megfejtéséből a halál valódi okát fölhalálni sikerülend.

Első kérdés. A bonczjegyzőkönyv 6-odik számában leírt égési sebek küleme, a keletkezés idejére nézve, hány napot mutat?

Második kérdés. Az égési sebek voltak-e és minő befolyással a táplálkozásra?

Harmadik kérdés. Az anya kisdedével két hétig kórházban lévén, innen minő állapotban vitte el? Két hétig egy bizonyos helyen szállásolván, ezen időtartam alatt szoptatta-e? Anyai tej mellett mennyire épült a kisded testben?

Negyedik kérdés. Innen számítva két hétig fogadott dajka kezében lévén a gyermek, minő állapotban vette által az anya? Miként gondozta? Megnézte-e gyakran az anya kisdedét?

Ötödik kérdés. A jobb czombon és lábszárakon ejtett eleven friss sebeket ki vette észre? Az anya vagy dajkája? Dajka az égési sebeket tudatta-e az anyával?

Hatodik kérdés. Mi volt a halál legközelebbi oka?

1-ső kérdésre: Az égési sebek küleme arra mutat, hogy 2—3 héttel ezelőtt történhetett a leforrázás.

2-ik kérdésre: A sebek kétségen kívül nagy befolyással voltak a táplálkozásra. Mert a 3-ik fokú égésnél nagymérvű gyuladásnak és utángenyedesnek kellett előállani. Mi természetesebb következmény, mint hogy a gyöngye organismusban a test táplálásának oeconomiáját alapjában megrontja.

3-ik kérdésre: A kir. törv. vizsgáló bíróság maga fogja e kérdésre való feleletet megszerezhetni, a kórházi orvosoktól; felvilágosítást nyerend a női ápolótól, ki az illető nőnek kisdedével együtt kórházban tartózkodása alatt, tapasztalatokat szerezhetett. Valamint arról is, hogy két heti szálláson tartózkodása alatt maga szoptatta vagy dajka kezén volt-e? és mielőtt dajka vette volna által, melyik orvos vizsgálta meg? Arra nézve, hogy ezen időben mily állapotban volt a gyermek, a vele lakók is felvilágosítást adhatnak.

elégséges mennyiségben a rendelkezésre, — vagy ha a folyó vize kivételesen nagyon tiszta.

Igaz, hogy sok és nagy város láttatik el még ma is szűrt folyóvízzel; azonban az is igaz, hogy a hol így van a dolog, ott csupán keserű kényszerűségből tűrik meg azt. Páris szűrt vizei mellett távoli források (patakok) vizét vezette be, mert a filtrált Szajna meg a Canal de l'Ourcq vizéből nemzedéken keresztül nem bírt egy jó kortyot inni.

London összes tudományos és társadalmi tényezői évtizedek óta arra törekednek, hogy a szűrt folyóvíz helyett kellemesebb s egészségesebb vizet kaphassanak¹⁾ Berlin óriási költséget fektet természetes szűrőibe, hogy a mesterségesen szűrt Spree víz helyett üdítőbb italt kapjanak. S azt a kellemes érzést, a mit élvez naponta és életén át a bécsi, a mikor a forrásvizet hordó vezetékéből iszik, vagy csak azt is, a melyet a budapesti természetes szűrt víz okoz, Páris, London, Berlin milliói nem ismerték, a míg szűrt folyóvízre voltak utalva.

Azt az ellenvetést tehetnék: hogy ime Páris, London szűrt folyóvize ellenére *egészségesebb*, mint Bécs, Róma forrásvizük mellett, avagy Budapest természetes szűrője mellett. Ez az ellenvetés

¹⁾ H. ö. Frankland, Experimental Researches; 1877, 557. l.

A 4-ik és 5-ik kérdésre adandó feleletek, — Cs. né dajka, a vele lakó egyének és az anya kihallgatása után, — döntő érveléssel bírandanak.

6-ik kérdésre: A halál legközelebbi oka agygutautítés volt.

Miként fejlődött ki az elgyengült kisdednél ama vértödulás, melyet agyhártyáin, agyállományában és a nagy sarlóöbölben szemlélni lehetett. Arra több tényezőnek kellett befolyással lennie, hogy agygutautítésig fokozódjék.

Első tényezőül a silány táplálást és mostoha gondozást, és ezenkívül még a kisdedeknél használni szokott altató s pihentető mákfefjtheát hozhatni fel, mely naponként használva, az elgyengült szervezetben az idegrendszer környi hálózatát, majd a központi telepet, — az agyat — tartja folytonos izgatottságban az oda lassanként torlódó vér által.

Második tényezőként a leforrázás által támadt égetési sebeket állíthatni fel. Mert köztudomás szerint, égetésnél, mindjárt a lobos időszakban, a fájdalmak erőszakos rohama által, először az idegrendszer támadtatik meg, mi végeredményben a központban kisebb-nagyobb mérvű vértorlásban nyilvánul, és utóvégre annyira fokozódik, hogy véredények megrepedésével hirtelen agygutautítés áll elő.

De bár a halálok megállapítva van, nem titkolhatni el amaz alapos gyanút, miszerint a kisdednél talált vértömulést, vérömlenyt, ama két tényezőtől sem lehet megmagyarázni, mert ahhoz, hogy gutautítés álljon elő, kisebb mérvű vértorlás is elegendő ok lett volna. Nevezetesen nagy a valószínűség, hogy még egy harmadik tényező is közreműködött, a rendkívüli vértorlás létrejötténél: hogy a tengődő életű kisded halála megfojtás által siettetve lőn. Tervszerűleg olyaténképen hajtattott végre a műtétel, hogy a kisded száját, orrát a külbőrön nyomokat nem hagyó puha ruhaneművel pl. párnával tömték be. Igen természetes dolog, hogy az elgyengült kisdednél pár perc alatt meg lett szüntetve a lélekzés és vérkeringés, a nélkül, hogy külsérelmi nyomokat lehetett volna constatalni.

Ellenvetésképen fölemlíteni lehetne talán, hogy fojtás után a tüdőben, a gégeben és légcsőben vérnek kellett volna találtatni. Ámde jól megjegyzendő, hogy a kisdednél a silány táplálkozás miatt nagy vérszegénység nyomai voltak; a huzamos ideig használt mákfefjthea következtében pedig majd minden vér az agy felé torlódott, úgy, hogy a mellszerveiben még keringésben levő vér a szív két gyomrocában ülepedett meg. Élettanilag így magyarázható még a felhozott kórbonczani lelet.

Az elsorolt tényezőkre, — mint a melyek a halál legközelebbi okának kifejlődésére befolyással voltak, — a vizsgáló bíróság figyelmét fölhívni kötelesség és szakértőhöz illő eljárás parancsolta.

komoly és alapos megfontolás után nem tartható fenn. Tudjuk ugyanis, hogy a közegészségi állapot nem egy tényezőnek — tehát nem csupán a jó vagy rossz ivóvíznek — a következménye. Befolyanak arra a lakásviszonyok, a kerszet, a táplálkozás, a néposztályok a melyek a város külső részeit megtömi, a gyermekek születési viszonya, a törvénytelen szülöttek aránya, a jó vagy rossz orvosi rendészet, a köztisztaság, a csatornázás, a gyárak egészségügyi állapota stb. stb. És ha London egészségesebb mint Bécs vagy Budapest, nyilvánvaló, hogy ennek nem az az oka, mert Londonnak filtrált folyóvize van, míg Bécs hegyi forrásvízzel, Budapest pedig természetesen szüremkedő folyó meg talajvízzel él.

Hogy pedig a Budapesti természetesen szűrt víz a közegészségre nézve előnyös, noha ez a víz a város belső részében, már némileg beszennyezett területen gyűjtetik, arra nézve kétségbevonhatatlan adatokat mutat fel *Fodor* tanár »Egészségtani kutatások a levegőt, talajt és vizet illetőleg« című munkájában, melyek szerint a cholera 1872/3-ban »több mint kétannyi halált okozott a kútvízre szorult népesség között, mint a vízvezetékekkel ellátottak között«; továbbá a typhus 1869-től 1877-ig »jóval hevesebben uralkodott azokban a házakban, a melyek nem voltak vezetett vízzel ellátva, mint amazokban, a melyek el voltak látva«; hasonlóképen az enteritis és diarrhoea 1875—76. és 77-ben »a vízvezetékekkel ellátott házakban . . . sokkal csekélyebb volt, mint a vezetett

E vélemény után némi érdeklődéssel bír tudni azt, hogy a nyomozati iratokban constatálva van, miszerint az anya gyermekével két hétig a kórházban volt, mely idő alatt ez szopván szépen kezdett gyarapodni. Majd magánháza ment egy öreg asszonyhoz, hol másfél hét alatt már rosszabbra vált a kiseded állapotja. Mert étetni kezdette a szoptatás mellett. Nappal s éjjel sírt, hascsikarása volt és nem aludt, mely baja ellen, vallomása szerint, kömény-mag theával tartotta. Másfél hét múlva, vagyis a kisedednek negyedfél hetes korában, dajkának beállván kisededét dajkakézre adta, ki sajátját is szoptatta. Ezen dajka bevallotta, hogy a kisededet ő is étette, mindig sírt és álmatlan volt. Bevallotta azt is, hogy czombján lábszárán hólyagok támadtak, de ő ezt csak akkor tudatta anyjával mikor a gyermek már igen beteg volt és orvoshoz kellett vinni. Ekkor látta a gondatlan anya, hogy gyermeke csontváz és czombja s lábszárai sebhelyekkel vannak borítva. Ily állapotában gyermekét ismét kórházba vitte, hol tejben főtt zsemlelével tömvén harmadnapra elhalt a végképen kimerült gyermek. Ezekből kitűnik, hogy az angyalcsinálás bünsülya az anyát is, nagyobb mértékben a dajkáját terheli.

I R O D A L O M.

Étude historique et pratique sur la prophylaxis et le traitement du choléra.

E cím alatt *Mireur*, marseille-i gyakorló orvostól 196 lapra terjedő munka jelent meg, mely különösen az 1884. évi Marseilleben pusztító járványt tárgyalja.

Szerző szerint a franciaországi s különösen a marseillei járvány abban tért el az eddig észleltektől, hogy a legkülönfélébb alakban mutatkozott: majd rohamos görcsök, majd hányás és hasmenés lepték meg a beteget, sok esetben ezek teljesen hiányoztak, másokban pedig napokig tartó hasmenés előzte meg a kór kitörését.

Mindenki tudja azonban, hogy a kórjelek hasonló különfélesei minden cholerajárvány alkalmával előfordulnak és így azokban sajátságos jeleket a marseillei járványra nézve sem lehet találni.

Megállapítja továbbá szerző, hogy a járvány majdnem kizárólag a szegényebb sorsú lakosságot támadta meg. A ragályosságra nézve, azt hiszi szerző, hogy a cholera egyénről egyénre nem vitek át érintés által, hanem a ragályzó anyag bizonyos föltételek között az ürülékekben fejlődik és ekkor úgy a levegő mint a víz által továbbterjed; az ágy- s ruhaneműek s általában a portékák sokkal inkább alkalmasak a ragály tovaszállítására, mint az emberek.

A járvány terjedésének meggátolása céljából Marseilleben életbe léptetett intézkedések, ú. m. járványbizottságok, cholera-kórházak, segélyegyletek alakítása élelmi és gyógyszeres ingyenes ki-

vizet nélkülöző házakban. Hogy pedig ez az előnyük a vezetett vízzel ellátott házaknak nem véletlen volt, és nem pl. a lakosok jobb módja és eféle által okoztatott, bizonyítja az a további tapasztalás, hogy a skarlát, a croup és diphteritis, a melyek nem függenek úgy az ivóvíz minőségétől, mint a cholera, vagy typhus avagy az enteritis valamivel még nagyobb számmal mutatkoztak a vezetett vízzel ellátott házakban, mint az el nem látottakban, a tüdőgyulladás, kanyaró pedig jóformán egyenlő volt mind a két házcsoportban.

A midőn mindezekben kifejtettük azt, hogy konkrét esetben, egészségi tekintetben előnyösebb a természetesen szüremkedő, tiszta talajvíz s az ily szűrőn keresztül meggyűlő folyóvíz, mint a mesterségesen szűrt folyóvíz, nem tagadjuk, hogy a mesterséges szűrésnek is megvan a maga előnye. Míg — ugyanis — a természetes szűrő csak annyi vizet szolgáltat, a mennyi a talajban tényleg van, s a mennyi a partok eltömülésének veszedelme nélkül a természetes szűrőn át kapható, vagyis: míg a természetes szűrés csak bizonyos, az adott viszonyok által meghatározott mennyiségben szolgáltat vizet (a mely mennyiség lehet esetleg túlságosan sok, máshelyütt esetleg elégtelen): addig a mesterséges szűrő, folyó mellett, úgyszólván véghetetlen mennyiségben adhat vizet. Csak növelni kell a technikusnak a szűrőágyak felületét; új meg új szűrőágyakat kell építeni, s a szűrt víz mennyisége véghetetlen sok lesz. Az a körülmény, hogy a technikus — ámbár

osztása, a hullák gyors eltakarítása azonosak a más helyeken alkalmazottakkal; a helyiségek fertőztelenítése lúggal és kénfüstöléssel, a ragályzó ürülékeké pedig kénsavas rézzel: 50 gramm 1 liter vízre s zinkchloriddal, az esetek kisebb számában pedig sublimáttal: 5 gramm 1 liter vízre eszközöltetett.

A nyilvános tereken és főutcákon meggyújtott tüzeket szerző igen hatályosoknak tartja, úgy mint az utasoknak kénnel való megfüstölését az indóházakban. (!)

Az egyéni óvszereket illetőleg azon jámbor hitben van szerző, hogy a cholera azon betegségek közé tartozik, melyektől rendes életmód követése mellett legkönnyebben megóvhatjuk magunkat; megvallja, hogy tulajdonképeni gyógytani praeservatív szer nem létezik ugyan, de még is ajánlotta barátainak, hogy a saját maga által használt — opium és higanytartalmú — szerekkel éljenek.

Azt hiszi a szerző továbbá, hogy a higanynak és készítményeinek nagy hatásuk van a cholera ellen s támogatja e nézetét azzal, hogy azon bújakórosak közül, kik higanyval kezeltettek s cholera estek, egy sem halt meg.

A gyógykezelést illetőleg bevallja, hogy biztos szert nem ismerünk a cholera gyógyítására; a kórtüneti kezelés gyakran kivált eredményre vezetett, de igen sokszor egyáltalában sikertelen volt.

Megkísértettek az opium, aether, chloroform, picrotoxin, jod, eczetsavas ammoniak, kisebb nagyobb sikerrel.

Csatáry L. tr.

— Nevezetesebb új egészségügyi munkák:

Kőrösi I. Budapest főváros halandósága, az 1876—1881-diki években, és annak okai. Budapest 1885. Ára 3 frt 50 kr. E kiváló értékes munka beható ismertetésére még visszatérünk.

I. Kőrösi. Ueber den Einfluss d. Wohlhabenheit und der Wohnverhältnisse auf Sterblichkeit und Todesursachen. Stuttgart. 1885. Ára 1 frt. 50 kr. Ez a füzet az imént idézett munkának egy érdekes fejezetét képezi.

I. Garnier. Du principe de population. 2-ik kiadás; sajtó alá rendezte és bővítette *G. de Molinari*. Páris. 1885. Behatóan tárgyalja a népesség szaporodásának kérdését socialis szempontból, és különösen védelmére kel az oly gyakran félreértett Malthus-féle tanoknak.

Maxime du Camp. La charite privée a Paris. Páris, 1885. Ára 4 frt. 50 kr. Terjedelmes munka, a mely szellemes modorban vázolja a párisi jótékony egyesületek keletkezését és működését.

Alphonse de Candolle. Histoire des sciences et des savants depuis deux siècles; . . . en particulier sur l'hérédité et la sélection dans l'espèce humaine. Genf-Basel. 1885. Ára 4 frt 80 kr.

F. Roux. Le cholera. Páris 1884. 1 frt 50 kr.

roppant befektetés és még nagyobb administratív költséggel — kezében tartja a víz mennyiségének kormányzását, kedvessé teszi a mesterséges szűrőket előtte; annál inkább, mert az ő működése területén, a gyárakban, műhelyekben, a kazánok számára voltaképen még jobb is a mesterségesen szűrt folyóvíz, mint a forrásvíz. Ha valamely város *gyárjai, kazánjai*, számára készíti vezetékét, akkor előnyösebb is a filtrált folyóvíz, ha ellenben a *lakosság gyomra* számára keres vizet, akkor minden kétségen kívül a forrásvíz, illetőleg a természetesen szüremkedő víz mellett kell maradnia mindaddig, a míg csak lehetséges ily vizet kapni, és csupán ha *megszűnt ennek a lehetősége*, avagy előállott idővel, a város folytonos növekedése következtében, annak *elégtelessége*: akkor gondoljon a hiánynak mesterséges szűrők által vagy egyéb úton való pótlására.

F. J.

(Folytatás következik.)

Kommaalakú bacillusok.

Ama rövid idő alatt, a mely Koch és társai egyiptomi, illetőleg keletindiai expedíciója óta lefolyt, a görbült bacillusok, különösen az Európában több helyütt kitért cholerajárványok alkalmából sokféle vizsgálat tárgyát kepezték.

G. Pini. La crémation en Italie et a l'étranger de 1774 jusqu'à nos jours. Milano. 1885.

E. Fuchs. Die Ursachen und die Verhütung der Blindheit. Wiesbaden. 1885. 1 frt 50 kr. A londoni »Society for the prevention of Blindness« a genfi IV. nemzetközi egészségügyi congressus alkalmával pályadíjat tűzött ki oly munka megírására, a mely a vakság okait és megelőzését tárgyalja. A hágai nemzetközi egészségügyi congressus a pályadíjat Fuchs idézett munkájának adta ki. E könyv kimerítőleg tárgyalja a vakság okait s annak prophylaxisát.

I. Bell. Die Analyse und Verfälschung der Nahrungsmittel. Angolból fordította Dr. Rasenack. 2-ik füzet (a tej, vaj, sajt, gabonaművek, keményítő-félék vizsgálata.) Berlin. 1885. Ára 2 frt 40 kr. Az 1-ső füzet, a mely a théa, kávé, kakao, cukor stb. vizsgálatát tárgyalja, 1882-ben bocsátott közre. Ennek ára 1 frt 50 kr.

L. Pfeiffer. Die Vaccination, ihre experimentellen und erfahrungsgemässen Grundlagen, und ihre Technik. Tübinga. 1884. Ára 1 frt 80 kr.

L. Degen. Die öffentliche Krankenpflege im Frieden und im Kriege. München. 1885. Ára 3 frt 60 kr.

P. Börner. Bericht über die Allgem. d. Ausstellung auf dem Gebiete der Hygiene und d. Rettungswesens. E terjedelmes és alapos jelentésnek első vaskos kötete megjelent. Ára az egész műnek 21 frt.

KÖZEGÉSZSÉGÜGY.

— **A vezetett víz állítólagos pazarlása.** Nemcsak Budapesten panaszzalják a vezeték technikusai, hogy a lakosság nagyon pazarolja a vizet, hanem egyebütt is hangoztatják e vádat; nevezetesen Párisban.

E panaszokkal szemben igen tanulságosak azok a kísérletek, a melyeket a Liverpool-i vízvezető társulat saját érdekében végeztet, hogy a vízvesztésnek okait fölismerje s módot találjon a pazarlás megelőzésére.

Mindenekelőtt egy szűkebb kerületet (360 házzal és 2000 lakóssal) figyelt meg pontosan. Kítűnt, hogy ezen kerületbe naponta és fejenként 134·8 liter víz bocsátatott, holott a lakosság által a csapokon csupán 67·2 liter használtatott el. E szerint a víznek több mint fele (67·4 liter) láthatatlan úton, a rössz vezetéki csöveken elfolyt, a mit azelőtt a közönség pazarlásának róttak fel.

Eme vízvesztésnek megelőzésére a társulat egy 31,080 lakost számláló kerületben, a hol fejenként 180 liter vizet szolgáltatott, e következő kísérleteket tette:

1. Megpróbálta a folytonos, nyomás alatt való vízszolgáltatás helyett a megszakított vízszolgáltatást. E szerint 20—100 percig engedik folyni a vezetékben a vizet, hogy ezalatt mindenki megtölthesse víztartóját, aztán elzárják a vezetékét. — Naponként és

Tény, hogy e járványok legtöbbszörében a kómmabacillust sikerült feltalálni; de másrészt tény az is, hogy cholerajárvány hiányában is találtak a kómmabacillushoz hasonló szervezeteket, még pedig különböző mediumokban; így *Finkler-Prior*, Bonnban cholera nostras esetében, *Lewis* nyálban, *Strauss* rákos asszony méhváladékában, *Mallasses* dysenterias ürülékben, egy más buvár sajtban, s legújabbban *Héricourt* a legkülönbözőbb vizekben.

Ezen annyira különböző eredetű kómmabacillusokat tekintve nagyon természetesnek találjuk Koch óvatosságát, hogy eredetileg vallott nézetétől, miszerint a mikroszkop által nyújtott kép magában is characteristicus, eltérve a következő 5 pontba igyekezett foglalni saját cholera-bacillusainak jellegét: 1. a mikroszkópi alak, 2. a gelatinlapon mutatkozó coloniaképződés módja, (100-szoros nagyításnál tekintve); 3. a húslevesben való tenyésztésnél látható élénk mozgás, 4. a gelatin-elfolyosító képesség, 5. a tenyészet alakja szűrővel való oltásnál (gelatinán és éprouvetteben.)

A Finkler-Prior és Koch között lefolyt vitából csak azt akarjuk constátálni, hogy a kérdésben volt két bacillus tulajdonságait illetőleg megkülönböztető jelül csak a Finkler-Prior-féle bacillusnak gyorsabban induló tenyészete maradt.

Mint már fentebb is érintettük, újabb *Héricourt* is szaporította a kómmabacillusok számát, még pedig a legkülönbözőbb vizek mikroszkópi vizsgálata alapján. — E vizekben a kómma-

fejenként 180 liter vizet bocsátottak rendelkezésre, azonban az elhasznált víz mennyisége csupán 88·5 litert tett ki.

Ez a rendszer tehát gazdaságos, azonban a társulat elhagyta, mert a padláson levő vízrezervoírok egészségi tekintetből czélszerűtlének.

2. Házi házi járó felügyelőket rendelt ki a társulat, a kik minden házat és csapot controlláltak, nem folytatják-e ok nélkül a vizet. E költséges ellenőrzés eredménye lón, hogy a víz-elhasználás 180-ról 152·8-ra süllyedt. A rendszer tehát nem érte meg a költséget.

3. Minden csövet, csapot újjal, legjobb minőségűvel cserélt ki, s folytonosan ellenőrzöttette állapotukat. Ez a még költségesebb próba kitűnő eredményt adott: a víz-elhasználás 180 literről 60-ra apadt.

Azonban az egész nagy városban költség miatt lehetetlen volt ezt a rendszert folytonosan fenntartani, azért egy negyedik kísérlethez folyamodtak:

4. A felügyelők éjjel, az utcákon végig hallgatódzó csövet tartanak a házak utcai csapjaira. Auscultálják a vezetékét. Igen csekély vízfolyást már meghallanak. Constatálják vajjon állandó folyású-e a zaj; elzárják a ház csapját — s ha ekkor is hallatszik zöreje, nyilvánvaló, hogy a vezeték lyukat kapott.

Ezenkívül a kertületek minden fővezetékebe vízmérőt igtatnak; ha az idetartozó házi vezeték csapjait elzárják, nem nehéz kideríteni, hol rejlik a hiba. Ezen eljárás czélszerűségét londoni, bostoni és chorley-i újabb észleletek is igazolják. (*Revue d'hygiène.* 1884.)

— **A cholera-bacillus morfológiája és a védő choleraoltás.** A madridi orvos-sebészeti társulatot Dr. *Ferrán*, Tortosából arról értesítette, hogy sikerült neki a cholera-bacillus új alakjait tenyészteni, és hogy állatokon végezett kísérletek alapján indítatva érezte magát és munkatársát Paulit cholera-virussal beoltani.

Ferrán vizsgálatai 3 pontra vonatkoznak 1. a cholera-bacillus morfológiájára, 2. pathogen sajátosságaira s 3. annak beoltása által esetleg elérhető immunitásra.

A cholera-bacillusnak ürülékben tenyésztésénél finom hártya képződik, mely tömördek apró kómmákból áll; húslevesben vagy gelatinán spirillumok képződnek. — Ha a gelatin-kulturából sterilisált alkalikus húslevesbe oltatják át a tenyészet, rendkívül finom mozgó spirillumok képződnek, a melyek huzamos tenyésztés után hullámos fonalakká lesznek, a melyek gelatinra átvitettén, újra Koch-féle bacillusok lesznek.

A cholera-tenyésztő gelatin-elfolyósult conusának hegyéből vizsgálva egy csöppet, ebben a hullámos fonalak végén áttetsző, kissé kékeszöldes színű golyócskák tűnnek szembe, különösen a leves-culturában. — E plasma-golyócskák (oógon) zsugorodván,

bacillusok a felületen gyűltek meg s onnét üvegpálczával emelhetők ki vizsgálat czéljára.

Héricourt szerint természetes állapotban is láthatók a vízben a kómmabacillusok, különösen a két mikroszkópi üveglemez közé esetleg beszorított léghólyagok szomszédságában, a mint csekély térközökben rohamos mozgásaikat végezik.

A készítmény festésénél következőleg járt el: a fedőlemeztől elpárologtatván a vizsgálandó vizet, a maradékra methylenkékét vagy methylviolet cseppentett, 100 fokra melegítette, 15 percig úgy hagyta, s aztán 60% alkohollal gyorsan lemosta s újra megszártván canadabalzsamba helyezte.

Vigyázni kell, hogy a vízcsöppet a folyadék felszínéről vegyék, mivel a görbült bacillusok aërobiák s megeshetik, hogy 1 mm. mélységben nem találjuk őket. — Ajánlatos a folyadékot mintegy 3 napig 20—25°-nál állni hagyni.

Héricourt Lilleben, a basse-deule-i csatornavizet szeptember hótól kezdve többször vizsgálván mindannyiszor feltalálta a görbült bacillusokat, úgyszintén az Emmerin-forrásban, a mely Lille városát vízzel ellátja; nemkülönb a párisi Szajnavízben és a Chatelet-negyedbeli csatornavízben is. — Ezen tényekben nem volna semmi feltűnő, mert hisz a cholera ez időtáiban különösen Párisban javában pusztított, ezen körülmény tehát csábító alkalmul kínálkozott a két tény között oki összefüggést állítani, csak hogy

látható lesz a burok (periplasma); a zsugorodott plasmagolyó később szemcsés lesz (oófera) s bizonyos idő múlva megreped a burok s a szemcsék (granulatiók) kijutnak a folyadékba, továbbfejlődés esetében bunkószerűek lesznek s egy vagy két finom fonalat kapnak, melyek később hullámos görbületet, majd spirillum alakot nyernek s kómmabacillusokká töredeznek szét. — Ez Ferrán szerint a cholera bacillusának fejlődési folyamata, a »*generatio scissipara*« Ferrán nem a kómmát tekinti a primár fertőző agensnek, hanem a granulatiókat (»*huevecillos* vagy *cuerpos muriformes*«), a melyek burka eléggé szívós arra, hogy a gyomor nedvének ellentálljanak, s olyan roppant gyorsasággal szaporodnak, hogy egyetlen egy csópp culturafolyadék elégséges arra, hogy 6 óra alatt, 37° C.-nál egy liter folyadékot elárasszon. Érdekes Ferrán azon adata, mely szerint a granulatiók savanyú közegben is képesek tovább fejlődni.

Legjobb táptalaj Ferrán szerint a steril erős húsleves, melyhez kevés epe, és alkalinizálás céljából, nátronlúg lett adva. — Az üvegnek csak $\frac{1}{6}$ -odát tölti meg s 37°-nál tartja. — Ha a leves zavarodni kezd ugyanoly mennyiségű steril és alkalis levest ad hozzá, s most 15°-nál tartja s gondoskodik »a mikrob élete által feltételezett savi hatás neutralizálásáról«. — Ilyen eljárás mellett lassúdik a »*generatio scissipara*« s a cholera bacillus a leírt phasidok valamennyien átmeny. — Magasabb hőnél oly rohamos a fejlődés, hogy a folyadék tápláló anyagai mind fölhasználvák, mielőtt az oógonok kifejlődhetnének. — A természetben talán a nedves földben, iszapban stb. él a cholera mikrobja. — Kedvező viszonyok mellett kevés óra alatt elképzelhetetlen mennyiségben kifejlődhetnek a granulatiókkal terhelt golyócskák, a melyek oly kicsinyek, hogy egy porcellánporból készült filteren 10 méter magas vízoszlop nyomásánál áthaladhatnak; u. i. a filtratum 2 csóppje képes volt 37°-nál 48 óra alatt a levest inficiálni. — Ferrán tekintettel a magasabb fejlődési fokozatra »*perinosporának*« nevezte el az általa vizsgált choleramikrobot.

Ferrán házi nyúlakon végezte kísérleteit. A beoltás helyén phlegmone, a vérben halványzöldes granulatiók, a melyek culturában az ismeretes fejlődésű fokozaton mentek át. A bélbe történt injectióknak nem volt eredményük.

Azon állatok, melyek a beoltást kiállották, újra oltásra csak alig reagálnak, míg a frissek megdöglenek vagy súlyosan megbetegednek. A beoltott állatból — az oltás helyétől lehetőleg távol vett — vérpróba továbbtenyésztésre képes bacillusokat szolgáltat. Ilyen anyag az emberen lancettával csak vörösséget, Pravaz-val befecskendve (1—4 csópp) pedig kis duzzanatot okoz.

»Hogy az emberre nézve a nyúlakhoz hasonlóan megállapíthatassék az oltásnak valósággal óvó hatása, erre nézve csak egy nagyobb sorozata hiányzik a cholera-járványtól ellepett helyeken végzett oltásokra vonatkozó gyakorlati tapasztalatoknak. Ha ez

nem szabad szem elől téveszteni azt sem, hogy Héricourt a más-honnan (pl. Bruyères városkából) kapott vízben is megtalálta ugyanazon szervezeteket, dacára annak, hogy Bruyèresben a cholera-nak hire-hamva sem volt; hasonlóképen feltalálta azokat Lille város egy kaszárnyájának kútjában is, a mely különben, tekintve a kaszárnyában elhelyezett csapattest kitűnő egészségi állapotát, jeles minőségű vizet szolgáltatott. Héricourt azt is állítja, hogy a tápanyagokban bővelkedő vizekben, csatornában vastagabb, mondhatni kövérebb példányokat talált, mint a tisztább folyóvizekben. — A mi egyéb morfológiai sajátosságokat illet, Héricourt: »*comma*«, »*virgule*«, »*accent circonflexe*«, és »*paranthèse*« alakokat különböztet meg, a melyek szerinte többnyire társasan jönnek elő.

Héricourt a microbe alakjából nem hajlandó annak specifikus voltára következtetni; bevárni kívánja, míg Koch cholera-bacillusának specifikitása kísérletek útján bizonyítékot nyer; fenntartja azonban a Koch-féle bacillusnak morfológiai azonosságát azon gyakran előforduló mikroorganizmussal, a mely vizekben előforduló különböző görbült bacillusok között vizsgálata tárgyát képezte. Ha egyszer Koch a kómmabacillus specifikitását feladja, Héricourt hajlandó volna azt hinni, hogy ugyanaz volt, a melyet ő észlelt; ha pedig ellenkezőleg be lesz bizonyítva annak specifikus volta, nem zárkozhatnék el azon gondolat elől, hogy mégis csak a cholera-bacillus volt vizsgálata tárgya s hogy e szervezetnek ez időtáj-

meglesz, kötelezi magát Ferrán 8 óra alatt Madrid főváros nagyszámú népessége részére szükséges nyirkot beszerezni, s ha elégséges személyzet áll rendelkezésére az oltások eszközésénél, 48 óra alatt immun lesz a népesség. — Hogy Ferrán vizsgálódásaiból egyelőre csupán a bacillus fejlődésének módzata bír tudományos értékkel (föltéve hogy a megfigyelés helyes, a mi egyébként nem igen valószínű), az magától értetődik. (D. Medicinal Zeitung 1885. Nr. 15.) F. Ö. tr.

— A francia közegészségügyi tanács ujjaszervezése.

Franciaország legfőbb consultatív foruma, közegészségügyi dolgokban tudvalevőleg a »*comité consult. d'hygiène publique*«, a melynek megteremtése a második, vagyis a 48-iki köztársaság érdeme. — Szervezete a későbbi idők folyamában többször módosított. Legújabb szervezése 1884. szeptember 30-ikán kelt rendelet értelmében történt. A tanács a kereskedelmi miniszterium közege, s itt tartja üléseit. Tanácskozásai körébe tartoznak: a tengeri egészségügyi rendőrség, a quarantainek s az ehez tartozó hivatalok, a járványok megelőzésére és legyőzésére szolgáló rendszabályok, az iparos és földmivelő lakosság egészségügyének javítása, a himlőoltás terjesztése, ásványvizek ellenőrzése, egészségügyi tanácsok és bizottságok szervezése, orvosi és gyógyszerészeti rendőrség, a házak, gyárak és műhelyek egészségügyi viszonyai, a vízműveknek egészségügyi szempontból való felügyelete (régime). A tanács 23 tagból áll.

Allásuknál (de droit) fogva tagjai: a külügyminiszterium kereskedelmi és consulatusi ügyeinek igazgatója, a hadi egészségügyi tanács elnöke, a tengerészeti egészségügyi főtanács elnöke, a vámhivatal vezérigazgatója, a szegényügyi közigazgatás főnöke, a kereskedelmi miniszterium belföldi kereskedelemügyeinek igazgatója, az egészségügyi hivatal főinspektora (inspecteur général des services sanit.), az állatorvos-tanintézetek főinspektora, végre a kereskedelmi miniszterium egy építész-inspektora.

A többi tagokat a miniszter nevezi ki, de legalább is nyolcz kell, hogy orvostudor legyen.

A kinevezettek közt történt helyüresedés esetében a miniszter a tanács részéről fölterjesztett három jelölt közül választ.

A tanács tagjai közül választott elnököt és alelnököt a miniszter nevezi ki.

A tanácshoz még egy szintén a miniszter által kinevezett titkár (a kit azonban csak »*voix deliberative*« illet), ezenkívül az egészség- és iparügyi rendőrségi hivatal főnöke járul.

A miniszternek joga van — a tanács javaslata alapján — ú. n. »*auditeur*«-öket kinevezni 3 év tartamára, a mi meg is hosszabbítható. — Az *auditeur*öket szintén csak tanácskozó szó illeti meg, díjat nem kapnak. — Az *auditeur*ök intézményét mint a közegészségügyi szolgálatra előkészítő iskolát tekintik.

Kinevezhet még a miniszter tiszteletbeli tagokat is.

A tanács hetenként legalább egyszer jön össze, s az egyes

ban (párisi, marseille-i stb. cholera-járvány alatt) számos helyen jelenléte — a gyengült virulentiának különböző fokain — képes volna a közegészségi constitutióknak, a »*kórnemző*«-nek, magyarázatát adni, annyival inkább, mivel a cholera-nak a levegő útján való átvitelét bajosan vonhatni kétségbe, s ennél fogva csíráinak jelenlétét a levegőben el kell fogadnunk.

Héricourt vizsgálata előtt még nem volt ismeretes a görbült bacillusnak vízben jelenléte, s nem tudhatni, hogy vajon ugyanazon időben jelentek-e meg, midőn a cholera elterjedt; érdekel bír tehát e szervezeteket tovább kutatni, úgy ottan, a hol a járvány már megszűnt, valamint ott is, a hol az még nem mutatkozott.

Sajnálunk kell, hogy Héricourt a különböző vizekben található görbült bacillusoknak csupán morfológiai leírására szorítkozott, s nyílt kérdésül hagyja eme bacillusok biológiai és pathológiai sajátságainak tanulmányozását, a melyek pedig kétségkívül a legjelentékenyebb támaszpontokat szolgáltatják valamely bacteriumféleség jellemzésénél, tudományos meghatározásánál.

Egy dologra nézve azonban mindenesetre segít bennünket Héricourt belátásra jutni, t. i. hogy a kómmabacillusok morfológiájára egymagára nagyon keveset építhetünk. F. Ö. tr.

ügyek előkészítő tanulmányozására bizottságokra oszlik. A bizottságokat az elnök hívja össze.

Az egészségügyi tanács és a közigazgatás között való kapcsolat létrehozása, továbbá az egészségügyek homogén és az orvosi tudományok elvein alapuló vezetése céljából, egy ú. n. »Comité de direction des services de l'hygiène«-t is teremtettek, a melynek tagjai: az egészségügyi tanács elnöke, az egészségügyi hivatal főinspektora és a belföldi kereskedelmi ügyek igazgatója. — Ezekhez járul még az egészség- és ipartügyi rendőrségi hivatal főnöke.

Az egészségügyi tanács tagjai valamint az utóbb nevezett comité tagjai, egy-egy ülés fejében 15 frankot kapnak. — Megemlítjük végül, hogy az egészségügyi tanács elnöke *Brouardel* tnr., titkára pedig *Vallin E.* tnr.

F. Ö. tr.

— **Közegészségi állapot hazánkban és a külföldön.** Számításaink legnagyobbbrészt az 1884/5-iki *téli* évnegyed (decz.—jan.—febr.) halandóságára vonatkoznak.¹⁾

Az *összes halandóság* az őszi évnegyedhez viszonyítva igen kevés kivétellel emelkedést mutat, úgy a bel- mint a külföldi városokban; így *Pozsonyban* 28·5-ről 38·1-re, *Aradon* 29·8-ről 43·6-ra *Nagyváradon* 33·7-ről 47·1-re, *Temesvárott* 25·6-ről 35·4-re, *Sz.-Fehérvárott* 21·6-ről 32·1-re szállott fel. *Kolozsvár*, a melyet

¹⁾ Esetleges félremagyarázások kikerülése végett újra megjegyzem, a mit különben a »Közegészségügy« 1883-iki évfolyama 4. számának 83. oldalán is megtettem, hogy a magyar városokra vonatkozólag a tisztí főorvosi hivatalok által a fővárosi stat. hivatalnak beküldött, s az utóbbi által kiadott »Stat. heti kimutatások«-ban közölt *nyers* adatokat használok fel számításaimnál; a külföldi városok hasonló arányszámainak pedig a berlini »Veröffentlichungen des kais. deutschen Gesundheitsamtes« szolgálnak alapul. *Dr. Frank Ö.*

ezúttal először vettünk fel táblázatunkba, halandóságát tekintve, nem marad el a fentebbiek mögött. — A külföldi városok közül feltűnő *Glasgow* fokozódott halandósága (24·1—33·2). *Budapest* főváros az 1884-iki év négy szakának megfelelőleg következő halandósági arányszámokat mutat: I. 27·8; II. 37·4; III. 32·6; IV. 23·2; London ellenben — körülbelül ugyanezen időszakokban —: 20·2; 20·7; 19·8; 18·9; — *Páris* pedig a következőket: 24·8, 27·9, 24·2, 23·8 pro mille.

Ismeretes dolog, s a fentebbi példák is bizonyítják, hogy a halandóság az évszakok szerint bizonyos szabályos ingadozást, periodicitást mutat. — Csakhogy a fentebbi 3 város halandóságának évszaki ingadozásai között felette nagy különbség van.

A *Budapest*hez hasonló nagyfokú ingadozást megszoktuk ugyan már vidéki városainkban (l. e sorok élén), de meglepőnek s abnormisnak találjuk 430,000 lakost számláló fővárosunknál, a mely mind erősebb igényeket támaszt a »világváros« névre. Figyelmet érdemel még azon körülmény is, hogy *Budapest* az 1884/5. *téli* időszakban nagyobb halandósági arányszámot mutat mint az előző 1883/4-iki év megfelelő negyedében.

A *fertőző* betegségek közül a *himlő* alig mutatkozott. — A *kanyaró* B.-Csabán, Bukarestben, Glasgowban és Madridban pusztított erősebben. — *Skarlát* Amsterdamban, Bukarestben lépett fel járványosan. — *Croup* és *diphtheritis* sok helyen fordult elő: legtöbb áldozatot szedett Nagyváradon, B.-Csabán, Miskolczon, Madridban, Berlinben. Typhus halandóság tekintetében Szeged, Kolozsvár, B.-Csaba, Czepléd mutatnak legnagyobb számot. A *bélhurut* és *bélgyladás* halandóság, kevés kivétellel általában jelentékenyen csökkent a múlt őszi negyedévi kimutatásunkkal szemben.

F. Ö. tr.

A halálozás aránya és a fertőző betegségek hazánk és a világ nevezetesebb városaiban; összeállította Frank Ödön tr. közegészségtani tanársegéd.

Város neve	Lakosok száma (ezer)	Észlelési idő	Egy év alatt 100,000 emberre esik halálozás							
			összesen	himlőben	kanyaróban	skarlatban	croup és diphtheritisben	bélhurut és bélgyladásban	typhusban (hasi és foltos)	ázsiai choleraiban
Budapest	430	nov. 30.—febr. 28.	2871	5·6	2·8	6·5	56·7	128·9	28·0	—
Szeged	75	nov.—decz.—jan.	3269	—	26·7	21·3	48·0	309·3	154·7	—
Szabadka	63	»	2832	—	—	—	127·0	127·0	107·9	—
Debreczen	55	nov. 30.—febr. 28.	2545	14·5	—	—	80·0	36·3	58·2	—
Pozsony	49	»	3812	—	—	8·2	24·5	89·8	24·5	—
Kecskemét	47	»	2851	—	—	85·1	68·1	34·0	51·1	—
Arad	38	nov. 23.—febr. 28.	4359	—	88·0	—	127·0	166·2	29·3	—
Temesvár	37	nov. 30.—febr. 28.	3541	10·8	—	—	64·8	410·8	32·4	—
Nagyvárad	32	»	4712	—	50·0	87·5	287·5	75·0	62·5	—
Kolozsvár	32	jan. 4.—febr. 28.	3473	—	—	20·3	40·6	365·6	121·9	—
Pécs	30	nov.—decz.—jan.	3240	—	—	80·0	146·7	80·0	40·0	—
Kassa	30	nov. 30.—febr. 28.	3213	—	—	—	80·0	253·3	53·3	—
Brassó	30	»	2707	—	—	13·3	26·6	386·7	66·7	—
Sz.-Fehérvár	28	»	3443	—	—	—	171·4	314·3	100·0	—
Békés-Csaba	33	nov.—decz.—jan.	3394	—	109·1	—	218·2	315·1	133·3	—
Miskolcz	25	»	3632	—	—	—	272·0	224·0	96·0	—
Czepléd	26	»	3092	77·0	—	—	77·0	107·7	123·1	—
Bukarest	200	nov. 30.—febr. 28.	2702	—	100·0	114·0	26·0	82·0	50·0	—
Bécs	770	»	2838	57·7	15·1	14·5	63·4	100·8	14·5	—
Prága	272	nov. 23.—febr. 28.	3045	34·1	16·4	102·4	60·1	213·0	30·0	—
Berlin	1263	»	2330	0·6	50·6	31·8	203·0	69·1	12·7	—
München	244	»	2956	—	86·7	15·2	92·9	231·4	10·7	—
Páris	2240	»	2655	7·5	79·3	5·3	85·1	141·9	50·6	—
London	4084	»	2194	47·0	30·7	25·6	49·6	19·6	15·6	—
Glasgow	520	»	3325	0·7	189·2	83·6	53·6	43·6	40·0	—
Liverpool	580	»	2555	9·0	72·4	48·0	32·8	29·4	19·8	—
Genf	71	»	2624	6·1	—	—	73·2	134·3	—	—
Brüsszel	171	nov. 15.—febr. 21.	2811	2·2	67·3	32·6	119·5	278·0	43·5	—
Amsterdam	367	»	3096	—	86·0	207·5	100·2	43·5	14·2	—
Róma	325	okt. 26.—jan. 17.	2676	80·0	1·3	2·7	26·7	169·3	36·0	—
Madrid	476	nov. 3.—decz. 7. és decz. 21.—jan. 25.	3793	31·7	135·6	15·3	220·7	86·3	78·7	—
Stockholm	190	nov. 15.—decz. 20. és decz. 28.—febr. 21.	2842	—	82·1	153·7	181·0	216·8	21·0	—
Szt. Pétervár	930	nov. 15.—febr. 21.	2937	17·2	8·4	26·3	86·3	407·4	74·0	—
Varsó	405	»	3156	38·5	44·9	74·3	164·1	254·8	87·1	—
Alexandria	212	»	3567	17·7	—	—	85·8	490·6	101·7	—
New-York	1357	okt. 26.—jan. 17. és jan. 24.—31.	2529	—	69·0	30·6	121·2	—	14·2	—
Philadelphia	928	nov. 2.—febr. 7.	2278	—	—	41·2	109·3	—	77·9	—
S.-Francisco	270	nov. 1.—febr. 6.	1868	—	1·4	2·7	57·8	92·2	53·7	—
New-Orleans	224	nov. 2.—febr. 7.	3006	—	1·7	18·2	137·7	174·1	34·8	—
Calcutta	433	okt. 12.—nov. 1. és nov. 8.—jan. 10.	3032	18·0	—	—	—	—	—	738·2
Bombay	773	okt. 22.—jan. 6. és jan. 13.—jan. 27.	2706	4·1	—	—	—	—	—	66·2