Budapest, 1886. 18. sz. Május 2.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 o. é. kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

HARMINCZADIK ÉVFOLYAM.

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

Tartalom: *Fráter Imre* tr. Közlemény Korányi Frigyes tnr., kir. tanácsos egyetemi II-dik belgyógyászati kórodájából. Kisérletek a Fleisch-féle haemometerrel. — *Goldzieher Vilmos* tr. A galvanocaustikus kezelési módszer a szemészetben. (Vége.) — *Hasenfeld Manó* tr. A közönbös hévvizek hatásáról. — *Az erdélyi* museumegylet orvos-természettudományi szakosztálya. 1886. január havi orvosi szakülés. Bókai Á. tnr., amylnitris-mérgezés. Genersich Gusztáv tr., pancreas-emésztés. Engel Gábor tr. gátrepedésekről. Szilágyi Ete tnr., micrometeres szemtükör. — *Könyvismertetés.* Die Trophoneurosen der Haut. Von Dr. Karl Kopp. — *Lapszemle.* Vérsavó-higany hatása bujakórnál.
Tárcza: *Lenhossék József* tnr. Davis József Bernát tr. (Folyt.) — *Heti szemle.* Az országos közegészségi egylet megalakulása. A microsporon furfur, mint a gümőkór pathogen gombája. Melyek azon ingerek, melyek a légzési mozgásokat szabályozzák? — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet: Szliács természetes meleg vas-fürdő.

Közlemény Korányi Frigyes tnr., kir. tanácsos egyetemi II-dik belgyógyászati kórodájából.

Kisérletek a Fleischl-féle haemometerrel.

Közli Fráter Imre tr., kórodai gyakornok.

Régen érezték a clinikusok hiányát egy oly eszköznek, mely egyrészt könyen kezelhetősége, másrészt pedig megbizhatósága folytán is alkalmas lett volna a vér haemoglobinjának mennyileges kimutatására. Tudták a clinikusok ugyanis azt, hogy a vérsejtszámlálás, mely napjainkig csaknem az egyedüli használatos eljárás volt a vér minőségének meghatározásánál, koránt sem nyujt minden esetben pontos felvilágosítást a sejtek számán kívül, egyszersmind azok haemoglobin-tartalmáról is; s fordúltak elő esetek, így anaemiáknál, chlorosisnál stb., hol a vérsejtek száma csökkenést nem mutatott: a haemoglobin fogyását a vér színtelenebb voltából határozottan fel kellett venni. Ily esetekben azután csak empirikus volt a diagnosis, mert csekély számuk miatt nem vehetjük tekintetbe azon clinikusokat, kik diagnosisuknak exact alapra való fektetése czéljából azon eljárásokhoz folyamodtak, melyek a physiologiában a haemoglobin mennyiségének kimutatására alkalmaztatnak.

Ezen eljárások — mint a minők a haemoglobinban foglalt vas mennyileges kiszámításából való kimutatás, a különösen Vierordt által tökéletesített spectroscopikus eljárás, a különböző photometrikus eljárások stb. — mind megbizhatók kisebb-nagyobb mértékben, a körülményes velük való bánás, s azonkívül még egyéb körülmények is azonban akadályozzák, hogy gyakorlati czélokra alkalmazhatók legyenek.

Ily körülmények között örömmel lett fogadva a clinikusok részéről a Fleischl által szerkesztett haemometer, mely gyakorlati czélokra minden tekintetben alkalmasnak igérkezett.

Fleischl ismertetése után csakhamar többen tettek vele kisérleteket, így:

Ludwig, ki úgy az elvet, melyen a készülék szerkesztése alapszik, valamint a vele nyerhető eredményeket is meglepően tökéleteseknek és pontosaknak nyilvánította.

Nothnagel egy »anaemia perniciosa« esetében a haemometer adatait a vérsejt megszámlálás eredményével hasonlította össze, s azt tapasztalta, hogy amiként csökkent a haemoglobin mennyisége, azon mértékben fogyott a vörös vérsejtek száma is, úgy hogy midőn az utolsó vizsgálatnál a normalis haemoglobinnak csak 12 százalékát találta, ugyanakkor a vörös vérsejtek száma már 600.000-re fogyott le, tehát mindkét adat majdnem pontosan az eredeti mennyiség egy nyolczad részére.

Ugyanő alkalmasnak tartja a haemometert arra is, hogy vele p. o. typhus abdominalisnál, a prognosist illetőleg felvilágosítást nyerhessünk. A jó prognosist ő a szív kellő működésétől tartja függőnek, ez viszont egyenes arányban áll a jó tápláltsággal, amelyet megint kellő mennyiségű élenynek a szervezetbe jutása tesz lehetségessé, s ezt pedig végre a haemoglobin eszközli, minélfogva tehát ennek csökkenése rosszabb táplálkozását a szívnek, s így rosszabb prognosist is jelentene.

Lackner tr. Billroth kórodáján többféle kisérleteket tett a haemometerrel, észleletei azonban még nincsenek teljesen közölve. Ő a haemometert igen jó segédeszköznek véli műtételek jóslatának megállapításánál, s azt gondolja, hogy a vérsejt-számlálást nemsokára egészen feleslegessé fogja tenni.

Schwarz József tr. ez év február 13-dikán bemutatta ez eszközt a kir. orvosegyletben, s midőn egyrészt a vele való bánásmódot demonstrálta, igen elismerőleg nyilatkozott az általa nyerhető eredményekről is. Észleleteit később a »Pester Medicinisch-chirurgische Presse«-ben közzé is tette. E közleményben ő a haemometer pontosságát azzal bizonyítja, hogy mintegy 50-re menő vizsgálatai közül, ha egy egyénnél ismételve tett vizsgálatokat, a nyert adatok mindíg ugyanazok voltak. Ezenkívül eseteket is hoz fel, melyekben a haemometer mint diagnostikai segédeszköz jó szolgálatokat tett.

Ami az eszközt magát illeti, annak leirásába most nem bocsátkozom, úgy is bizonynyal ismerős lesz az már e lapok olvasói előtt részint Fleischl-nek a »Medicinische Jahrbücher der k. k. Gesellschaft der Aerzte» czímű folyóiratban, s azután különlenyomatban is megjelent ismertetéséből, részint pedig Schwarz tr. úr közléséből. Szándékom e sorokban csakis a vele tett kisérleteket

ismertetni, melyek Korányi tnr. úr megbizása és utasításai alapján általam végeztettek.

A Korányi tanár úr által kitüzött vizsgálati eljárás első sorban oda irányúlt, hogy megállapíttassék, valjon egészséges embernél az életfolyamatnak közönséges viszonyai között miként viszonylik a haemoglobin-tartalom, — hogy ezáltal megbizható alapot nyerjünk a pathologikus viszonyok megitélésére.

Kisérleteinknél legelőbb az étkezés befolyását akartuk tanulmányozni a haemoglobin mennyiségének változására. Ismeretes a physiologiából, hogy a vér az étkezés után egy bizonyos idővel higabb lesz, a vörös vérsejtek száma pedig aránylag csekélyebb létrehozva ez, a vérbe felszivódó tápanyagok és víztől; szükségesnek látszott tehát előttünk, hogy a haemometer adataiban kifejezve ismerjük meg e különbséget, hogy így azután ismerjük meg azon körülményeket, melyek tekintetbe veendők akkor, ha pontos méréseket akarunk végezni, vagy más szóval, hogy ismerjük meg a haemometer értékében azon középszámot, mely az étkezés előtt és után végzett vizsgálat között van, mely tehát a vizsgálat ideje szerint, hol levonandó, hol hozzáadandó a nyert értékhez, ha átlagos napi mennyiséget akarunk kapni.

Hogy ezt megkaphassuk, első sorban sok vizsgálatot kellett tennünk, hogy így a különféle egyéni sajátságok, vagy esetleg az emésztő szervek részéről jelen volt nem épen normalis állapotok más ellenkező viszonyok által ellensúlyozva, lehető legyen a középszám kiszámítása. Persze, hogy erre egészen egészséges embereket kellett volna használnunk; miután azonban ez kivihető nem volt, oly kórodai betegek használtattak e czélra, kiknél az emésztő szervek ép volta, s többnyire kisebb jelentőségű szervekre szoritkozó betegségük csekélyebb foka miatt felvehető volt, hogy vérük normalis.

E czélból a vizsgálatokat reggel 7 és 8 óra között, d. u. pedig 3 órakor végeztem, első esetben tehát éhgyomorra, második esetben pedig 3 órával az étkezés után. Az eredményt alább táblázatosan közlöm (lásd I. számú tábla).

Ha már most ezen vizsgálatok végeredményét keressük akkor a következőket fogjuk találni:

1. A nyert adatok általában véve alacsonyabbak a Fleischl· által normalisnak felvettnél. Ezt bizonyítja, hogy a megejtett 45 vizsgálat közül étkezés előtt felül volt a haemoglobin mennyisége a 100-on 15, míg alatta 30 esetben. A legmagasabb szám 114, a legalacsonyabb 61 volt. Az étkezés utáni vizsgálatok még kedvezőtlenebb eredményt tüntetnek fel, amennyiben itt 100-on felül négy esetben, míg 100-on alól 41 esetben találtatott a haemoglobin. A legmagasabb szám volt 105, a legalacsonyabb 61.

2. Étkezés előtt minden esetben magasabb volt a haemoglobin-százalék, mint étkezés után. A különbözet 20 és 0% között ingadozott.

3. Átlagos különbség az étkezés előtti és utáni vizsgálatoknál 6·3-nek találtatott.

Ami az általunk nyert alacsony számok okát illeti, arra nézve azt hiszem, hogy elég magyarázatúl fog szolgálni az, hogy a vizsgált egyének a kórodán tartózkodó, tehát zárt helyen levő egyének voltak, kiknél pedig ha máskülönben ép szervezettel birnak is, az anyagcsere nem történik oly tökéletesen mint szabadban élőknél.

Ami az étkezés előtti és utáni vizsgálatok adatai közötti különbséget illeti, ennek oka már fenntebb említve volt. Most még csak azt akarom megemlíteni, hogy a különbözetet 20%-nak csak egy esetben találtam, s okát a délelőtt folyamán fellépett heves hasmenésben gondolom feltalálni.

Miután így bebizonyítottnak véltük azt, hogy az étkezés után csakugyan kevesebb a haemoglobin, érdekesnek látszott már most azt kitudni, hogy mikor éri el a vér ismét előbbi sűrűségét, s hogy így mikor fog egy téregységben épen annyi haemoglobin foglaltatni mint előbb.

Erre nézve ismét vizsgálatokat tettem, még pedig az étkezés után 3 és 6 órával, s e vizsgálatok eredményét is táblázatosan közlöm (lásd II. tábla). A végeredmény következőkben foglalható össze:

1. Étkezés után 3 órával felül volt a haemoglobin mennyisége a 100-on 6, alatta 24 esetben. Legmagasabb szám volt 110, legalacsonyabb 55.

2. Étkezés után 6 órával felül volt a haemoglobin mennyisége a 100-on 11, alatta 19 esetben. Legmagasabb szám volt 113, legalacsonyabb 62.

3. Étkezés után 6 órával minden esetben magasabb volt a haemoglobin-százalék, mint étkezés előtt 3 órával. A különbözet 12—0% között ingadozott.

4. Átlagos különbség a 3 és 6 órai vizsgálatok között 5%.

Hogy miért több este 6 órakor a haemoglobin mint d. u. 3 órakor, arra nézve kellő magyarázatot fognak adni az ezen idő alatt a vérből történő kiválasztások.

Kisérleteink 3-dik sorozatában, oly kóros esetekkel foglalkoztunk, hol a betegek vérének haemoglobin-tartalma különböző behatások következtében megfogyott volt, s hol ennek pótlása czéljából vas adagoltatott. Czélunk volt e vizsgálatoknál meggyőződni arról, hogy valjon a vas hat-e, s hogy képes-e ezt a haemometer kimutatni. Az ily esetek csekély száma miatt, fájdalom, nem vagyok azon helyzetben, hogy számos észlelet eredményét közölhessem, az alább közölt eset azonban, azt hiszem, kellőleg fogja bizonyítani a haemometer e téren való alkalmazhatóságát.

Esetünk következő:

D. Ferencz, 30 éves, nőszabó, 1886. martius 14-dikén vétetett fel a kórodára. A kórelőzményből kitünik, hogy egészen a legújabb időkig mindíg váltóláz-rohamokban szenvedett, minek következtében rendkívül elgyengült, sápadt lett. E bántalmához múlt év augustus havában gyomorfájdalmak és vérhányás társúltak; 2 ízben mintegy egy liternyi sötét darabos vért ürített ki, székletéte pedig kátrányszerű volt. Februárban újra vért hányt, s e miatt jött a kórodára. Az akkor felvett jelenállapotból kiemelendőknek tartjuk a következőket.

A bőrszín rendkívül halavány, az arczon kissé sárgásba játszó. Az epigastrium nyomásra érzékeny. Máj, lép megnagyobbodott. A szív felett anaemikus, a vena jugularis felett apácza-zörejek. A vér igen halavány-vörös, vizes, nehezen alvad, górcső alatt a vörös vérsejtek nem egyforma alakúak, hanem vannak a rendesnél kisebb és a többinél még halványabb sejtek, továbbá szemcsés és egy nyulványú körte-alakú sejtek. A haemometer szerint haemoglobin 20%.

A beteg kórodai előadás tárgyát képezvén, a diagnosis »ulcus rotundum ventriculi, tumor lienis et hepatis malaricus, anaemia majoris gradus«-ra tétetett.

A gyógykezelés tápláló étrend és liquor ferri sesquichlor. adagolásából állott (3-szor naponta 5 csepp).

Ettől kezdve én a beteget minden második nap megvizsgáltam, még pedig mindíg ugyanazon időben, t. i. d. u. 3 órakor, s az eredményt következőkben adhatom.

A gyógyszerelés kezdeti napján, martius 22-dikén = 20.

Martius 24-dikén 25.

Martius 26-dikán 32.

Martius 29-dikén 45.

Martius 29-dikétől april 3-dikáig heves gyomor-fájdalmak léptek fel, minek következtében étrendje csak tejből állott, a vas azonban tovább adatott. Ekkor a haemometer következőket mutatta:

Martius 31-dikén 35.

Aprilis 2-dikán 38.

Aprilis 4-dikétől a rendes étrendhez tért vissza, ekkor:
Aprilis 4-dikén 56.
Aprilis 6-dikán 55.
Aprilis 8-dikán 67.
Aprilis 10-dikén 55.
Aprilis 12-dikén 75.

Az utolsó vizsgálatnál, a beteg arczszine már pirosas, a szívről eltűntek az anaemikus, a torkolatviszérről pedig az apáczazörejek, s a haemometer 75-öt mutatott.

Ezen kórtörténetből látható, hogy a haemometer mindíg pontosan mutatta a haemoglobin szaporodását, illetőleg, midőn az étrend megszoríttatott, annak csökkenését is, minek következtében ily czélokra is rendkívül alkalmasnak bizonyúlt.

Ha már most eredményeinket összehasonlítjuk a fennt közölt észlelők eredményeivel, s ha kisérleteink alapján szabad véleményünket nyilványítani a haemometerről, akkor azt következőkbe foglalhatjuk össze:

A fennt közölt észlelők valamennyiének azon nézetét, miszerint a haemometer könyen kezelhetősége és pontossága miatt gyakorlati czélokra alkalmas, tökéletesen osztjuk. Igen hasznos eszközt nyert benne a tudomány a haemoglobin kóros fogyásának kimutatására, s megbizhatósága annál inkább fog növekedni, minél inkább tanulmányozva, s a haemometer értékében kifejezve lesznek azon tényezők, melyek a haemoglobin mennyiségének változására befolynak. Igen jó eszközt nyert benne a tudomány a prognosis felállítását illetőleg is, habár oly bonyolódott kórfolyamatokban, milyenek a heveny lázas fertőzeti bántalmak, köztük a hagymáz, természetesen csak egyik alapját képezheti a jóslat felállításának, mely még azon felül, mint épen vizsgálatainkból is lehet következtetni, sokoldalú és gyorsan beálló változtatásnak lehet alávetve.

Én szerintem akkor lehet a haemometer adataiból a prognosisra következtetni, ha valamely betegségnek folyamata a véralkatban szoros kifejezésre talál és ennek javulása a betegség minden főmozzanatának javulásával jár — mint például a különböző vérzések, önálló anaemiák, rák, idült emésztési betegségek, idült fertőző betegségek és még sok más, — s ha vele, mint közlött esetünkben is történt, a meginditott gyógyeljárás sikeres voltát a haemoglobin szaporodásában kimutatni képesek vagyunk, ami különösen eleinte más eszköz által nem is lehetséges; ez esetben azután jó, míg ellenkezőleg pedig rosz prognosist várhatnánk.

Schwarz tr. azon állításával szemben, hogy ő egy egyénen ismételve végrehajtott kisérleteknél mindíg u. a. eredményeket nyerte, ki kell emelnem, miszerint nekünk sikerült a haemometerrel kimutatni, hogy a haemoglobin mennyisége egy és ugyanazon embernél a nap különböző szakaiban az étkezés és más physiologikus folyamatok körébe tartozó befolyások szerint különböző.

I-sső tábla.

Sorszám	A vizsgált egyén neve	Kora	A vizsgálat ideje	Haemoglobin % Étkezés előtt	Haemoglobin % Étkezés után
1.	Sz. Péterné . . .	44	Délelőtt 8, délután 3 órakor	77	76
2.	K. Erzsi	23		93	82
3.	H. Erzsi	25		93	92
4.	U. Róza	16		85	85
5.	S. János	45		95	86
6.	S. Sámuel	36		114	105
7.	M. Antal	24		65	63
8.	T. János	22		105	100
9.	H. Rudolf	9		70	61
10.	K. János	14		90	70
11.	Sin. János	26		95	93
12.	B. Gergely	15		105	95

Sorszám	A vizsgált egyén neve	Kora	A vizsgálat ideje	Haemoglobin % Étkezés előtt	Haemoglobin % Étkezés után
13.	B. Péter	23	Délelőtt 8, délután 3 órakor	107	105
14.	F. Gábor	24		105	105
15.	S. Mátyás	43		80	67
16.	L. Samu	24		107	95
17.	M. Mari	34		90	90
18.	W. Dávid	23		100	95
19.	D. Kálmán . . .	22		97	90
20.	T. István	20		100	92
21.	R. Vilmos	21		104	96
22.	S. Henrik	22		98	97
23.	L. Ferencz	45		95	83
24.	N. P.	23		92	90
25.	K. György	40		90	82
26.	R. Márton	32		97	88
27.	K. Jolán	18		94	87
28.	K. Mari	25		74	73
29.	K. Imréné	30		63	60
30.	K.	20		104	91
31.	D. J.	23		95	90
32.	G.	21		95	95
33.	K. A.	22		103	86
34.	K. Jónás	20		75	66
35.	S. Adolf	21		89	82
36.	K. L.	23		97	95
37.	U. L.	23		105	95
38.	G.	20		107	95
39.	F. J.	23		92	90
40.	R.	28		93	87
41.	W.	23		102	95
42.	Cz. Zsuzsi	23		95	85
43.	I. Viktorné . . .	29		100	95
44.	N. S.	24		95	90
45.	F. G.	21		100	95

II-dik tábla.

Sorszám	A vizsgált egyén neve	Kora	A vizsgálat ideje d. u.	Haemoglobin % Étkezés után 3 ó.	Haemoglobin % Étkezés után 6 ó.
1.	K. Mari	23	Délután 3 és 6 órakor	77	86
2.	U. Róza	16		90	96
3.	M. Mari	34		96	100
4.	Cs. Mari	31		100	105
5.	B. Anna	23		85	87
6.	I. Verona	30		90	95
7.	H. Paulin	29		70	75
8.	S. József	18		85	85
9.	K. István	35		100	105
10.	A. Lipót	21		100	110
11.	D. Ferencz . . .	40		90	100
12.	Dr. Ferencz . . .	28		70	75
13.	S. Samuel	42		95	105
14.	H. Rudolf	9		85	92
15.	F. Gábor	26		105	107
16.	R. Márton	34		85	95
17.	S. János	55		85	85
18.	K. Károly	30		85	95
19.	S. Izidor	33		81	86
20.	S. Sándor	27		90	92
21.	G. István	24		100	105
22.	I. Gábor	—		97	105
23.	Hr. János	23		55	61
24.	B. Anna	23		75	80
25.	S. Dénes	60		95	95
26.	L. Ferencz	45		85	85
27.	O. Lajos	35		111	113
28.	G. Ferencz	58		89	102
29.	F. György	40		91	92
30.	G. Ferencz	38		72	80

A galvanocaustikus kezelési módszer a szemészetben.

Irta Goldzieher Vilmos tr., egyet. magántanár Budapesten.

(Vége.)

Műtét előtt az operálandó szembe 3 csepp 2%-os cocainoldatot csepegtetek, miáltal körülbelül 3 percz alatt teljes szaru-

hártya-érzéstelenség áll elő. Igen sok esetben a segéd felesleges; én eddig a szaruhártya étetését még minden esetben a bulbus rögzítése nélkül végeztem. Csekély figyelemmel hamar megtanuljuk az ízzó csúcsot úgy helyezni az érintendő felületre, hogy hamarább végezzük el az étetést, sem mint a betegnek ideje volna szemét megmozdítani. Ha arról volna szó, hogy nagyobb szaruhártya-területet étessünk (mint pl. nagy ulcus serpenst), vagy ha fontos, hogy vonalszerű étetés végeztessék, amidőn az ízzó kacs a görbült fekélyszél hosszában vezettetik pl. ulcus rodens-nél, vagy ha oktalan egyénnel, vagy gyermekkel volna dolgunk, úgy legtanácsosabbnak tartom a pillatartót alkalmazni és a szemtekét a rögzítő csipeszszel rögzíteni. Ez pedig annál könyebben történhetik, minthogy a beteg a cocain hatása alatt sem fájdalmat, sem meleget nem érez. Előfordúlt már nálam, hogy a beteg, ki a műtéttől eleinte vonakodott, annak befejezése után absolute nem tudta, hogy szemén valamit végeztem. Csak mióta a cocainnal kapcsoltatik össze a galvanocaustika, lett belőle oly kezelés, melyet járó betegeknél ép úgy minden nehézség nélkül alkalmazhatunk, mint pl. kénsavas rézzel való touchirozást. Utóbbi behatás minden körülmény közt még sokkal kellemetlenebb a betegnek, mint az izzó platinsodronynyal végzett legalaposabb étetés.

Az utókezelés a lehető legegyszerűbb. Ha a conjunctiván végezem az étetést, úgy a beteget minden további utasítás nélkül magára hagyom. A szaruhártyán végzett étetés után egyszerű védőkötést alkalmazok, s még eddig mind az eseteimet, egynek kivételével, midőn a beteg Siklósy tagtárs úr osztályán feküdt, ambulatorice kezeltem. Tekintetbe veendő visszahatással még eddig egy esetben sem találkoztam.

A betegségek, melyeknél máig a galvanocaustikát alkalmazásba vettem, a következők: első sorban mindennemű szaruhártya-fekély, azután a conjunctiva follicularis beszürődése trachománál és végre pannus trachomatosus. Minthogy az eredmény mindíg egyenlő volt, aránylag kevés pontos kórtörténetet jegyeztem fel; jelenleg pedig a galvanocaustikát oly gyakran alkalmazom, hogy az egyes alkalmazást ép oly kevéssé jegyzem fel, mint nem jegyzek fel egy ecsetelést. És mondhatom, hogy policlinicumi osztályomon a platinkacs ép oly mindennapi eszköz, mint az ecset, vagy az idegen testek eltávolítására szolgáló tű.

Mielőtt a szaruhártya-fekélyeknél nyert tapasztalataimra áttérnék, szólni akarok a trachoma galvanocaustikus kezeléséről. Ezeket csak úgy kezeltem, hogy a nagyobb folliculusokat egyenkint égettem ki. A conjunctiván nagyobb felületen étetéseket sohasem végeztem. Ahol számos folliculus volt egy sorban, azokat gyakran vonalanként égettem ki. Sohasem láttam utána roszindulatú visszahatást fellépni, még kevésbé zsugorodást a nyálkahártyán, vagy a tarsuson. Más kérdés az, hogy ezen eljárással a beteg állapotán lényegesen javitunk-e. Erre azzal felelhetek, hogy ezáltal a kórfolyamatra lényegesen nem hatunk, ép oly kevéssé, mint a régóta alkalmazott módszerrel nem, hogy a folliculust felszúrták és tartalmát kinyomták. Szemészeti iratokban még gyakran találkozunk azon nézettel, hogy a trachoma-folliculus a trachomás kórfolyamat tulajdonképeni kóros terménye, s hogy minden folliculus a környező nyákhártyára folytonos ingerképen hat, úgy hogy a folliculus elpusztítása akár gyorsan, akár a rézpálczikával lassan a gyógyulás conditio sine qua nonja. Míg *Arlt* régi nézetének hódoltunk, hogy létezik egy tiszta follicularis trachoma, megkülönböztetésül a chronikus blenorrhoeatól, addig ezen felvétel jogosúlt volt. Ma általánosan el van ismerve, hogy az idült fertőző szembetegségek minden faja azonos és a kórboncztan a kórodailag megfigyelt tényekkel egybehangzólag megtanított arra, hogy nemcsak folliculus-alakú lymphoid beszürődés fordúl elő, hanem diffus, az egész nyákhártyára elterjedő is. Esetekben, melyeket górcsőileg vizsgálhattam, ki tudtam mutatni, hogy ugyanoly lymphoid sejtfelhalmozódások, mint amilyenek a folliculusokban és a conjunctiva hámja alatt vannak, léteznek a tarsusban, sőt a Meybom-mirigyek hólyagcsái közt is. Ezért, eltekintve más inconvenientiáktól, akkor sem szűnnék meg a szempillák trachomás degeneratiója, ha sikerülne is a conjunctiva egész felületét elpörkösíteni. A boncztani leletekből tehát már a priori következik, hogy a folliculus legsikerültebb elroncsolása sem folyhat be lényegesen a trachomatosus kórfolyamat előrehaladására. Ezért egyedül álló folliculusok kiégetését most már csak inkább tanulmány kedvéért végzem, s mivel

meg vagyok győződve, hogy a beavatkozás a betegre nézve teljesen lényegtelen.

Sokkal nagyobb haszonnal jár a galvanocaustikus kezelés pannus trachomatosusnál. A trachoma legfontosabb és legkellemetlenebb szövődménye a szaruhártya pathologikus edényképződése. Therapeutikus tekintetben ezen kisérő tüneményeken igen keveset tehetünk. Igaz, hogy igen sok esetben a pannus magától is elmúlik, ha a köthártya-bántalom javúl; s gyakran látunk feltisztúlni meglehetős sűrű pannust közönséges rézkezelés mellett. Azonban ott kezdődik az orvos zavara, midőn a bulbus is lobosan izgatott; ha ciliaris injectio van jelen, a pannosus szaruhártyán (rendesen a centrumban) beszürődések, fekélyek képződnek; ha a rendkívül edénydús és átázott szaruhártya a belszemi nyomás folytán ectatikussá válik. Ily esetekben, midőn orvos és patiens kétségbe esik, a beteg a kénsavas rézzel való érintést (touchirozást) rendesen nem tűri, s most az orvos úgynevezett exspectativ eljárást foganatosít, mialatt a beteget atropinnal, borogatásokkal stb. kezeli. Sok orvos sebészi beavatkozáshoz nyul és vagy scarificálja az edényeket, vagy végzi a nem egészen veszedelem nélküli peritomiát, kivág t. i. egy köthártya-gyűrűt a szaruhártya körül. Utóbbi időben egy magyar orvos, Feuer ezredorvos ajánlotta ily esetekben a köthártya touchirozását »lapis mitigatus« pálczikával, mert ezzel csak a köthártyát étetjük és elháríthatjuk, hogy a gyógyszerből a szaruhártyára is kerüljön valami. A jequirity-forrázat használatát most már nagyobbrészt abbanhagyták; ennek alkalmazását csak ott ajánlanám, midőn a beteg kórházi kezelésben részesül és a köthártyák már ínszerű elfajulást szenvedtek. Meg vagyok győződve, hogy ily esetekben a szaruhártya galvanocaustikus kezelése ép oly kiméletes, mint hathatós gyógyeljárás. Ugyan még csak egyszer alkalmaztam ugyanazon egyén mindkét szemén, de fényes eredményt értem el. Ez egy 18 éves fiatal ember volt Horvátországból, ki mindkét szembeli trachomával és sűrű panus-szal jött kezelésem alá. A bal szemen vastag edénynyaláb emelkedett ki a felső szaruhártya-szegélyen, a szaruhártya középpontja erősen beszürődött, felületes anyaghiányokkal, a hártya az ectasia kezdetén; a jobb szaruhártyán számos anyaghiány, sűrű pannus, mely azonban nemcsak a felső szegélytől, hanem minden oldalról húzódott a szaruhártya felületére. A látóképesség mindkét szemen oly rosz volt, hogy beteget vezetni kellett. A galvanocaustikus kezelést a bal szemen kezdtem meg, mivel könyebben férhettem hozzá a pannosus edényekhez, ezeket a szaruhártyán egy vonalban égettem ki, párhuzamosan a felső szegélylyel. A feltisztulás meglepő gyorsan haladt előre; a pannus rövid idő múlva teljesen eltűnt. Ma a cornea egy centralis folt kivételével teljesen tiszta, ennek megfelelő a látóképesség. A másik szemen a szokásos kezelés szerint jártam el, már az ellenőrzés végett is, s mivel a sűrű pannus miatt a galvanocaustikától nem vártam valami különös eredményt. Azután még egy negyed évig étettem kénsavas rézzel, anélkül, hogy a szaruhártyán valami kedvező eredményt láttam volna. A beteg sürgető kérései folytán hallgatóim jelenlétében a galvanocaustikához fogtam és számos edénytörzset égettem ki a corneán; egy vastag edénytörzset, mely a conjunctiva alatt vonúlt és a pannusban elágazódott, a sclera területén égettem ki, az izzó sodronyt t. i. a conjunctiván keresztül a scleráig nyomván. Ma ezen cornea is már majdnem teljesen feltisztúlt. Hozzáte szem még, hogy a kénsavas rézzel való érintés már az égetés utáni 3-dik napon folytatható volt.

Ebből látható, hogy mily értékes lehet a galvanocaustikus módszer ily kétségbeejtő esetekben, annál is inkább, mivel semmi ártalommal nem jár, tehát a legkiméletesebb sebészi beavatkozás. Én részemről még többre becsülöm a scarificatiónál is, mert utóbbinál a metszési sebeken át mindíg előállhat a szaruhártya mélyebb lemezeinek fertőzése, ami a galvanocaustikánál ki van zárva. Továbbá a galvanocaustikával pár percz alatt sok szaruhártya-edényt pusztíthatunk el, s műtét közben a vérzés nem tartóztat, mi a scarificatióval szemben nagy előnyt képez.

És most áttérve a galvanocaustika gyógyhatására fekélyes szaruhártya-bántalmaknál, 8 esetet hozok fel, melyeket mint legalkalmasabbakat kikerestem a gyógykezeltek közül és a legfontosabb adatokkal elláttam. Pontos kórtörténetek felolvasásától annál is inkább megkimélhetem a tisztelt egyletet, mivel a fődolog t. i. az ízzó hőnek kedvező hatása mind az eseteimnél oly gyors és

az utókezelés oly egyszerű volt, hogy itt csak az esetek csoportosításáról és az elért végeredményekről lesz szó.

1. *Torpid, recidiváló szaruhártya-fekély két esete* egy éltesebb embernél és egy éltesebb asszonyon. Mintkét esetben hosszú idő óta áll fenn a szaruhártya-bántalom. Számos szaruhártyafolt van, melyekben újból és újból fekély fészkelődik meg. Miután mindkét egyén a munkásosztályhoz tartozott, heteken át tartó ágyban fekvés mindkét oldalon bekötött szemmel (mely eljárással a gyógyulás talán el lett volna érthető), nem igen volt keresztülvihető. Mindkét betegnél heves ciliaris fájdalom, nagyfokú ciliaris belöveltség és irishyperämia volt jelen. A fekélyfelületek egyszeri alapos égetése után azonnal csökkentek a fájdalmak és gyógyulás állt be. A férfibetegnél sűrű fehér heg maradt vissza, míg a nőnél csak finom folt. Azóta (1 éve, illetőleg 5 hónapja) recidiva nem állt be.

2. *Két esetben felületes centralis fekély, sűrű infiltratióval.* Mindkét esetben hetek óta gyógykezelt szaruhártyalob volt jelen, mely után a felületen sekély fekély képződött vese-alakú, szürkén beszürődött szélekkel. A bulbus heves izgalmi állapotban. Jelentékeny fájdalom. 24 órával a galvanocaustikus égetés után a pörk már levált, s az egykori fekélyfelület már sima és tiszta volt. A szaruhártya infiltratiója az égetés után sokkal sűrűbb és homályosabb lett. Ez azonban mindinkább eltűnt és körülbelül egy hét múlva gyógyult. Visszamaradt egy mérsékelten fénylő facette, mely mindkét esetben szépen elsimult. A fájdalmak már rövid idővel az égetés után megszűntek.

3. *Egy esetben phlyctaenularis fekély* egy gyermeknél, edénynyaláb képződésével. Felületén a fekélyes csomót kiégettem. Gyors gyógyulás.

Szükségesnek tartom itt megemlíteni, hogy arra nézve, mily gyógyhatással van a galvanocaustika szemhéjgörcscsel és fénykerüléssel egybekötött phlyctaenularis szaruhártya-beszürődéseknél, mint a hogy ez scrophulotikus gyermekeknél oly gyakran fordúl elő, s akik a szemészeti ambulatoriumra járó betegek többségét képezik, erre nézve, mondom, nincs tapasztalatom. A priori azt hinné az ember, hogy ily isolált minimalis beszürődések, vagy csomócskák kiégetése után, amelyek valószinűleg a szaruhártya idegvégződéseire gyakorolt nyomás (Iwanoff) folytán reflectorice váltják ki a fenntebb említett tüneményeket, igen jó eredményeket érhet el. Én e tekintetben kisérleteket külső okok miatt a jövőre tartottam fenn magamnak.

4. *Egy esetben a szaruhártya mély fekélyes szétesése* egy hétéves roszúl táplált gyermeknél. Ezen esetben kanyaró után mindkét szem köthártyáján igen heves conjunctivitis crouposa lépett fel, mely később a köthártya blenorrhoikus duzzadásába ment át. A bal szemen a szaruhártya diffus, szürke infiltratiója és a centrum mélyre terjedő szétesése fejlődött ki, mely szétesés mindinkább haladt. Én a fekélyt az izzó kacscsal hallgatóim jelenlétében alaposan kiégettem; már a következő napon a fekély helyén tiszta anyaghiány mutatkozott. Azóta a szaruhártya teljesen feltisztúlt, a fekély helyén szép, jól határolt, nem igen tömött heg látható.

5. *Két esetben a szaruhártya mycotikus fekélye.*

a) Napszámosnő, ki hosszú idő óta a baloldali könytömlő blenorrhoeájában szenved, s a policlinicumon Bowman-féle kutaszszal lett gyógykezelve. A beteg egy napon a szaruhártya alsó negyedén székelő erosióval jött elém. Az erosióból mély fekély lett, mely minden irányban gyorsan terjedt; A fekélyszélek szürke beszürődést mutattak. Könnyű iritis. Igen heves fájdalmak. Hallgatóim előtt a fekélyt alaposan kiégettem. A gyógyulás igen gyorsan következett be, a fájdalmak rögtön megszüntek. Ma (körülbelül 7 hét után) alig észrevehető, kevéssé fénylő facette áll fenn.

b) Napszámos, 38 éves, a Rókus-kórházba f. é. február 8-dikán vétetett fel Siklóssy tr. osztályára, ki az esetet szíves készséggel rendelkezésemre bocsátotta. Diagnosis: ulcus corneae cum hypopyo, iritis oc. d. Kiterjedt és progressiv szaruhártya-fekély; a fekélytől gennyes infiltratio húzódik a szaruhártya összes lemezein keresztül; jelentékeny genyfelhalmozódás a mellső csarnokban. Számos synechia; heves fájdalmak. Miután a szokásos kezelés daczára javulás nem akart beállani, február 26-dikán alapos galvanocaustikus égetést végeztem. A fájdalmak rögtön az égetés után megszüntek. Martius 2-dikán a gyógyulás teljesen beállottnak volt tekinthető.

Az épen említett két fekélyalak a legveszélyesebbekhez tartozik. Csak azóta tekintetnek gyógyíthatóknak, mióta a Saemisch-féle műtétel el van fogadva, mely abban áll, hogy a fekélyt a Graefe-féle késsel felhasítjuk és a genyt a mellső csarnokból több ízben kibocsátjuk. Ezen műtét után azonban rendesen tömött hegek és az iris odanövése maradnak vissza, mi a szem használhatóságát zavarja és utóműtéteket igényel. Igaz ugyan, hogy az említettem első esetben a hypopyum fellépését nem vártam be, mégis úgy az aetiologiából, mint a bántalom kórodai lefolyásából biztosan következtethettem, hogy ez esetben a legrosszabb indulatú fekélyalakkal volt dolgom. A második esetben bizonyossággal fel kell vennem, hogy az feltartózhatatlanúl a szaruhártya széteséséhez és a hártya perforatiójához vezetett volna minden további következményeivel. Mindkét esetben teljes gyógyulást értem el a galvanocaustika segélyével, mely minőségére nézve össze sem hasonlítható azon gyógyulással, mely a Saemisch-féle műtét után észleltetni szokott, s pedig az iris és cornea összenövése nélkül, s anélkül, hogy szükséges volna a látóképesség megtartása végett iridectomiát végezni. Nem hagyhatom megemlítés nélkül, hogy a második esetben már heves, plastikus iritis volt jelen, mely szintén gyógyúlt, miután az elsődlegesen megbetegedett kóros gócz az izzóhő segélyével a corneáról eltávolíttatott. A galvanocaustika tehát mindkét esetben mentő beavatkozásnak bizonyúlt be.

Miután működési körömben genyes szaruhártya-fekély hypopyummal igen ritkán fordúl elő, azóta a szóban levő gyógymódot ilynemű bántalmaknál nem alkalmaztam; különben az összes clinikusok, kik a galvanocaustikát gyakorlatukban bevitték, kivétel nélkül megegyeznek annak biztos hatásában.

Még egy sorát a bántalmaknak akarom említeni. melyeknél a galvanocaustika alkalmazását első sorban javaltnak tartom, noha eddig nem volt alkalmam azt ily eseteknél használni. Azt hiszem, hogy galvanocaustikusan kezelhetők a szaruhártya gonorrhoikus blenorrhoeája után, himlő, valamint más heveny fertőző betegségek után időnkint fellépő tályogok, nevezetesen akkor, ha a megtámadott rész még csekély terjedelmű, — továbbá azon tályogok és fekélyek, melyek trigeminus-hüdés folyamában, mint az ú. n. keratitis neuroparalytica lépnek fel. Nem hagyhatom említés nélkül azon fekélyalakokat sem, melyek súlyos lázas betegségek folyamán a szaruhártya alsó részén képződnek. Súlyos és hosszan tartó deliriumok alatt sok beteg félig zárt szempillákkal fekszik, midőn a szaruhártya alsó része fedetlenül marad. Ilyenkor a szaruhártya kiszárad (*Feuer* szerint keratitis xerotica), mi annak elüszkösödéséhez vezet és a beteg életének megmentése után a legrosszabb és éktelenítőbb hegeket idézi elő. Meggyőződésem szerint ily esetekben a kezelő orvos kötelessége volna, még ha a beteg a legnagyobb életveszély közt lebeg is, gondolni a bekövetkezhető gyógyulásra, s a leírt igen egyszerű eljárással a beteg szemét a pusztulástól megmenteni.

A közönbös hévvizek hatásáról.

Közli Hasenfeld Manó tr. egyetemi m. tanár és Szliács rendelő fürdőorvosa.

Külföldön és hazánkban már több század óta fennálló és használatban lévő hévvizek vannak. Meg nem apadt mennyiségben hatalmasan jönnek a föld szinére, hasonló hőmérsékkel, légnemekkel és szilárd alkatrészekben ugyanazon tartalommal. Az emberek, akiknek számára és javára ezen források előbugyognak, a lefolyt évezredben különféleképen fogták fel és különböző módon használták azokat.

Hajdan csodának tekintették ezen vizek előtörését, tisztelve, imádva, szeretve és féltve azt, a józan ész pedig nem merte és nem tudta ezen vizek varázserejét bolygatni, s azok hatását magyarázgatva, természetes okokra vinni azt vissza; s midőn a tudományos felfogás érvényt mert szerezni magának, azt úgy tette, hogy egyáltalában a mindenható végtelen hatalmát és jóságát bámúlva, valamennyi akkor ismeretes, a föld szivében található fémnek, melyeken keresztül a föld retortájában a vizek útjukat vették, tulajdonították hatásuk hatalmát és dicsőségét. Magyarázataikban az arany, ezüst, réz és más nemes ércz a leghatalmasabb szerepet játszották, szerintük ezek nyujtották a forró víznek azon erősítő

és éltető anyagát, mely a hüdöttnek, a köszvényes és satnya szervezetnek új nedveket, új velőt, új életet volt adni hivatva!

Ezen feltevést egy újabb irány követte. A kénnek, mely gőzalakban futotta volna át a föld mélységeit és az abban meggyülemlett vizeket, igen, ezen kénnek jutott most a hévvizekben a főszerep és ilykép valamennyi hévvíz kénes víznek tartatott. Ezen hévvizek kéntartalmuk folytán birták volna évszázadokon át azon főtulajdonságot, hogy az aranyeret és köszvényt, fekélyeket és rákot a bőrön meggyógyítsák, úgy mint a kén ma a rühatkának legdühösebb ellenségévé nyilváníttatott. Azon időből származott még több hévvízre vonatkozólag azon téves hit is, hogy p. o. Stubnya, Teplitz, Daruvár, Topusko, stb. vizei a kénes vizekhez tartoznak, s bármennyit vitatkoztak is ezen semmivel sem igazolható nézetek tisztába hozása felett, az emberek agyából ezen téves felfogás nem vala elüzhető és még ma sem hiányzanak orvosok, akik betegeiket — a kén hatását tartva csakis szem előtt — hévvízfürdőkbe küldik. Ezen elharapódzott felfogás felett valóban csodálkozni kell, miután az elemzések már Struve ideje óta elég pontossággal kimutatták a kén, vagy kényhydrogengáz hiányát sok hévvízben, valamint azt is, hogy eredésük módja szerint ként nem is tartalmazhatnak magukban.

Nemsokára azonban a kén mindenhatósága is megdöntetett a természettudományok által, miután a legnagyobb komolysággal hozzáfogtak az exact vegyi elemzések által az ásványvizek természete felismeréséhez. Kezdetben ezen alapos felismerés némely hévvízre káros hatással volt, mert úgy érveltek, hogy miként várható valamely víztől jó hatás a szervezetre, amely mindössze talán csak 30 centigramm szilárd alkatrészt és kevés szénsavat tartalmaz egy font vízben. De csakhamar megváltozott a téves felfogások tömkelege. Ugyanis a természettan és vegytan óriási haladása által az egyszerű anyagok alaphatásaikban felismertetvén, a villamosság és galvanismus mindinkább jobban méltánylásra jutottak és ezen ismeretek alkalmazása az emberi szervezetre felderíté a villamosság befolyását az idegrendszerre. Azután érvényre és pedig döntőleg emeltettek a hévvizek *hő-hatásai;* továbbá felismerték a szénsav, az azot hatását magában és összeköttetéseikben, valamint ezek együttes hatását az állati háztartásra, s belátni kezdették azt is, miszerint a közönbös hévvizek szintén hatalmasan hathatnak a környi idegrendszerre általában és a véredényrendszer felett uralommal biró idegekre, s hogy a légnemek felvétele által a tüdőn át a vérre és az egész szervezetre hatás gyakoroltatik. Ezért is vízgyógyászati kezelésünkben fontos szerepet játszanak azok, miután kettős czélú irányt követnek, t. i. a külbőr idegrendszerének élesztését és az anyagforgalom élénkítését. S mind ennek daczára némelyek még most is esküsznek a kén bűvös hatására, mások pedig csakis a hévvizek sajátságos thermikus hatásának és nem a villamos feszerőnek, vagy nagyobb és kisebb mértékben jelenlevő azotnak, s összeköttetéseinek tulajdonítanak a közönbös hévvizekben sajátlagos hatást; vannak ismét olyanok, akik *Struwe* és *Bischoff* kilúgzási kisérletei és a földisme terén tett eredmények daczára még most is azt vélik, hogy a közönbös hévvizek, p. o. Gastein, Pfäffers, Wildbad, Teplitz s. a. t. hatásai abban rejlenek, miszerint a vegytan által eddig ki nem mutatható minimalis arany idézi elő azt az egész élesztő és megmásító hatást az emberi szervezetre!

Ha nem is mondhatjuk, miszerint a vegytan elérte volna az ásványvizek vegyelemezését illető tökéletesség magaslatát, mégis constatálnunk kell, hogy oly új elemek fedeztettek fel kitünő vegyészeink által némely ásványvízben, melyek szerepét a szervezetre még megállapítanunk nem sikerült, s ebből következőleg biztonsággal állíthatjuk, hogy ha találtatnék is bizonyos arany-, ezüst- v. rézmennyiség a közönbös hévvizekben, azok rovására bizonyos hatást ráfogni nem lehet, mert ezen anyagok még hasonszenvi megitélés szempontjából sem hatnak oly mértékben a szervezetre, mint azt azon hévvizek tényleg felmutathatják, ahol azok állítólag feltalálhatók.

Eddig tehát az ismert thermikus ingerhatáson kívül csak a villamosság új tana, továbbá az idegek működéseiről tett felfedezések, a folyékony elemek mozgásai a szervezetben, továbbá az anyagforgalomnak alapos ismerete, s az azok és összeköttetései, valamint más légnemek hatásainak a környi idegrendszerre és a légzési utakra adják a legfontosabb, eddig ismeretes támpontokat.

Különösen a villamos viszonyok állíttattak a közönbös hévvizeknél előtérbe, amennyiben a Pröll, Heymann, Lambron, Deschabisar, Schuster, Scoulteten stb. által végezett kisérletek azt látszottak mutatni, miszerint a közönbös hévvíz egybehasonlítva a destillált vízzel, az iránytű positiv sarkát jobban eltéríti, mint a destillált vagy kútvíz. E tekintetben érdekes még az is, miszerint a melegített víznél és a természetes hévvíznél a villamos viszonyok eltérőknek mutatkoztak. Ennélfogva tehát, habár az acratothermák élettani és gyógytani hatása leginkább hőmérsékükben keresendő, még sem azonosíthatjuk azt a közönséges meleg vízfürdőkével és kérdés, valjon a villamosság nem játszik-e abban mégis jelentékeny szerepet. A munkálatok ez irányban még véget nem értek, s még behatóbb kisérletekre van szükség, hogy az ásványvizek élettani hatásai teljesen feltárva álljanak és összeegyeztethetők lehessenek a régi tapasztalatokkal, s feleletet nyerjünk e kérdésre: *hogyan?* Világos tehát, hogy a hévvizek hatásai felett mily sok változáson mentek át a vélemények csak az utolsó századok alatt is, az időnkint szereplő elméletek közepette. Eleintén, mint említém, a gyógyulások csodajelenségeit szám és név nélkül találjuk: hüdöttek és sánták, hacsak nehányszor megfürödnek, már járnak; vakok visszanyerik szemük világát, ha nehányszor megmossák szemeiket; rühösek tiszták lettek, magtalanok fogamzottak stb. Az arany és ezüst, s egyéb nemes érczekben valami istenit véltek. A kénkorszakban pedig az aranyeres bántalmak, a köszvény és idült bőrkütegeknél látták nagy hatásukat és mert az akkor dívó nézetek szerint ezen bajok visszanyomása, vagy hamar gyógyulása által több más betegséget képzeltek származhatónak, ha azok amint azt vélték, újra a bőrre vetődnek: ennélfogva a kén volt az, amelynek tiszteletére elénekelték a dicshymnusokat.

Hányszor változtak a nézetek a hévvizek hatásai felett az agyvérzéseknél, a közvetlen vagy közvetett gyengességnél, heveny és idült, hypersthenikus és asthenikus köszvénynél, a különböző ästhesiák, algiák és hüdéseknél? S mindebből mi maradt fennt az idők változó forgalma között, s melyik a nézet, amelyik ma uralkodik?

Az, hogy a közönbös hévvizek a környi idegrendszerre és a külbőrre ingerképen hatnak és pedig a *fürdő hőmérséke, a fürdő tartama*, s a *betegnek* vagy természetes, vagy kórosan *megváltozott ingerfogékonysága* szerint különbözően. Legközelebbi hatásnak ismerjük az elsődleges hatás tovaterjedését a vasomotorius rendszerre és azáltal az ideg- és véredényrendszer központjaira, tehát thermikus ingerképen. Csakis ezáltal és ezzel együttesen mutatkoznak a hatások az anyagforgalomra, az el- és kiválasztásokra.

(Folytatása következik.)

Az erdélyi museum orvos-természettudományi szakosztálya.

1886. Január havi orvosi szakülés.

1. *Bókai Árpád* tanár előterjeszti saját, valamint *Török Gábor* orvosnövendék észleleteit az *„idült amyl nitris-mérgezésre vonatkozólag.* A dolgozat lapunkban közöltetni fog.

2. *Klug Nándor* tnr. bemutatja *Genersich Gusztáv* orvostanhallgatónak a pancreas-emésztést illető összehasonlító vizsgálatait, melyeket a múlt tanévben az élet- és szövettani intézetben végzett. E vizsgálatok legnagyobb részt az *ember, kutya, disznó és marha* pancreasaival történtek. Megemésztendő anyag gyanánt szolgált a fehérnyék közül a rostonya, főtt tojás fehérnye, nyers és főtt hús, casein és növényi fehérnye, a szénhydrátok közül a nyers és főtt keményítő, végre a zsírok közül az olaj, libazsír, vaj és disznózsír.

Az emésztési czélokra szánt hasnyálmirigyet G. friss állapotban, tiszta vízben való mosás által, a vértől megtisztította, felaprította és 35 fokú melegben megszárította. Így megszárítva, tette el az egyes állatfajokból vett hasnyálmirigyeket, külön-külön jól elzárható üvegekbe. Ha a mirigyet megszárítás előtt még alcohollal is leöntötte, az rosszabb emésztőnedvet adott. E mirigydarabkákból úgy készült az emésztőnedv, hogy azokat G. finom porrá törte, s e porból 1 gm-ot 20 kcm. vízzel üvegedénybe tett és az üvegedényt emésztő-kemenczében 37—40° C. meleg behatásának tette ki 2—3 órán át. Ezután leszűrte a folyadékot, s e tiszta halavány-sárga szürletet használta emésztési kisérleteire. Nevezetes,

hogy a disznóból nyert mirigykivonat hígan folyó, könyen szűrhető folyadék, míg a kutya és marha pancreas-nedve, sőt az emberé is sűrűn folyó, s nehezen szűrődik. Ez eltérés oka az illető pancreasok fehérnye-emésztő képességének különbségében van. A kivonat készítése alkalmával az erjesztő a mirigyet magát emészti; amely hasnyálmirigy a fehérnyéket kevésbé jól emészti, ez magából a mirigyekből is kevesebbet old.

Az ez eljárás szerint nyert nedv többnyire kissé savanyú vegyhatású ugyan, azonban így is igen jól emészt, ennek daczára sokszor sodával közönbösítettük azt. 0·1—0·3% sodát tartalmazó pancreas-kivonat *Heidenhain* tapasztalatai szerint a vérrostonyát gyorsabban oldja, mint a tiszta vizes kivonat. Azonban G. pontos vizsgálatai szerint az emésztés a sodát tartalmazó pancreas-nedvben nem élénkebb, mint a vizes kivonatban; a rostonya gyorsabb oldása a pepton-képződés mellett folyó alkalialbumin-képzés eredménye. Hozzá még a soda a rohadás beállát sem késlelteti. Az emésztési kisérletekre nézve tehát teljesen közönyös az, valjon van-e soda adva az emésztőnedvhez, vagy sem.

A vizes kivonaton kívül a *Wittich* eljárása szerint előállított glycerin-kivonattal is tett G. vizsgálatokat és pedig úgy, hogy 10 kcm. vízhez 0·5 kcm-t adott a glycerin-kivonatból.

Ez emésztőfolyadékokkal a további eljárás abban állott, hogy a kis üvegben adott nedvhez a megemésztendő anyagot, fehérnyét, vagy keményítőt teljesen száraz állapotban adta a vizsgáló, mialatt más edénybe tiszta vízhez a megfelelő anyagból ugyanannyit tett. Ezeket 3—5 óráig tartó emésztésnek vetette alá. Az emésztés befejezése után az emésztett folyadékot átszűrte előre meghatározott súlyú szűrőpapíron; e szűrőpapirt a benne visszamaradt anyagrészekkel együtt megszárította, s ezek súlyát meghatározta. Az emésztésnek kitett fehérnye és a szürő együttes súlyából levonva a szürő és a benne visszamaradt száraz anyag súlyát, megnyerte az emésztőnedv által oldott fehérnye súlyát. A keményítő-emésztés a képződött és a szürőn átment szőllőczukor mennyiségéből volt megitélhető.

A pancreas-nedv behatása alatt képződött zsírsavat $^1/_{10}$ normál ammoniakkal határozta meg, melyből 1 kcm. $^1/_{10}$ normál oxalsavnak (6·3 gm. jegeczedett oxalsav 1 lit. vízben) felelt meg.

Az emésztés 37—40° C. hőmérsék mellett történt; nevezetes, hogy míg magas hőmérsék a pancreas-nedv emésztőhatását megsemmisiti, addig a fagykeverékben tartott emésztőnedv csak olyan jól emészt, mint a frissen készített. Fagyasztással tehát emésztőnedvet egészen jól el lehet tartani.

A fenntjelzett módon tett vizsgálatok szerint a pancreas-nedv a *fehérnyék* közül legjobban oldja a vérrostonyát és növényi fehérnyét, ezután a caseint, s a leggyengébben a főtt tojásfehérnyét. A legjobb fehérnyeemésztő a kutya-pancreas, ezt követi a marha-, ember-, s végre a disznó-pancreas. A vizes pancreas-kivonat jobban oldja a fehérnyéket a glycerin-kivonatnál.

A nyers húst a pancreas-nedv jobban oldja a főttnél, s jobban oly húst, mely előzetesen a gyomoremésztés behatásának kitéve volt, mint az olyant, melyet egyenesen a pancreas-nedvbe tettünk.

A *keményítőt* a pancreas-nedv könyebben emészti főtt, mint nyers állapotban. Legjobban emészti a disznó- és a marha-pancreas, sokkal gyengébben a kutyáé és emberé. Itt a glycerines kivonat jobban emészt a vizes kivonatnál; a pancreas diastatikus erjanyagát tehát a glycerin jobban vonja ki, mint a víz.

A *zsirok*, az olaj, vaj, liba- és disznó-zsír közül az egyes állatok által megemésztett zsírmennyiséget a következő adatokban foglalhatjuk össze:

40° C. hőmérsék mellett, 4 óráig tartó emésztés alatt képződött zsírsav kifejezve azt a megfelelő oxalsavban.

Zsírnem	ember-	kutya-	disznó-	marha-
	pancreas *vizes kivonatából* 20—20 kcm-ben 1 gm. zsír			
olaj	0·04536 gm.	0·0504 gm.	0·01512 gm.	0·02016 gm.
vaj	0·0378 »	0·02898 »	0·01512 »	0·02142 »
libazsír	—	0·0252 »	—	—
disznózsír	0·0327 »	0·02268 »	0·01250 «	0·01512 »

40° C. hőmérsék mellett, 4 óráig tartó emésztés alatt képződött zsírsav kifejezve azt a megfelelő oxalsavban.

Zsírnem	ember-	kutya-	disznó-	marha-
	pancreas *glycerin-kivonatából* 0·5 gm. 10 kcm. vízre és 0·5 gm. zsír			
olaj	0·00378 gm.	0·00378 gm.	0·003339 gm.	0·003654 gm.
vaj	0·003339 »	0·004536 »	0·002646 »	0·003336 »
libazsír	0·00252 »	0·003276 »	0·00252 »	0·00252 »
disznózsír	0·002076 »	0·00252 »	0·002016 »	0·002076 »

A legtöbb zsírt emészti a kutya-pancreas, közel ugyanannyit az ember-pancreas is, kevesebbet már a marha-, még kevesebbet a disznó-pancreas. Mindannyian legjobban bontják az olajat, utána a vajat, ezt követi a libazsír, s végre a legnehezebben emészthető a disznózsír.

Mivel a használt zsirok olvadáspontja különböző magas, közel állott az a gondolat, hogy a pancreas-nedv bontó hatása a zsirok olvadásfokától függ, s e szerint különböző. G. azért zsirokkal még 20°, 30°, 40° és 50° C. hőmérsék mellett tett emésztési kisérleteket: kutya-pancreasból készített emésztőnedvvel. A kisérletek eredménye a következő:

4 óráig tartó emésztés alatt 1 gm. zsírból képződött zsírsav a megfelelő oxalsavban kifejezve.

Hőfok	olaj	vaj	libazsír	disznózsír
20° C.	0·02898 gm.	0·03276 gm.	0·0189 gm.	0·01134 gm.
30° C.	0·0554 »	0 03024 »	0 0252 »	0·02016 »
40° C.	0·0504 »	0·02898 »	0·0252 »	0·02268 »
50° C.	0·02646 »	0·02268 »	0·02142 »	0·02898 »

E szerint a hőmérsék különböző fokának csakugyan van némi befolyása a zsírok emésztésére. Az olaj és vaj emésztése legjobban foly 30° C. körül. A libazsírt 30—40° C. közt, a disznózsírt 50° C-nál emészti legjobban a pancreas-nedv, sőt az utóbbit e magas hőmérsék mellett inkább lassítja, mint a többi zsirokat.

3. *Engel G.* tr., m. tnr. *a gátrepedésekről tart* előadást. A gátrepedést kórodai betegségnek nevezi, mivel a magángyakorlatban alig fordúl elő, hogy gátrepedés miatt orvos hivassék, egyszerűen azért, mivel a bába a repedés eltitkolását saját tekintélye iránti kötelességnek tartja. Ismerteti keletkezésének okait és gyakorisága statistikáját állítja össze; a repedéseknek tulajdonított következményeket nem látja oly sötét színben, mint az a tankönyvekben felhozatik; így a méh sülyedése, vagy előesésében nem szerepelnek nagy mértékben, mivel a méh ilynemű helyzetváltozásait gyakran teljesen ép gát mellett találhatni fel. Észleleti sorozata 830 szülésre terjed ki; repedést 75 esetben (9%) észlelt, ebből 484 először szülőre esik 66 = 13·6%, 221 másodszor szülőre 9 = 4·0%. A más szülőintézetek eseteivel szemben kedvezőbb arányt tulajdonítja egyrészt annak, hogy az évnek csak egy részében segédkeznek a szülésnél tanuló bábák, míg különben a gáttámogatást a gyakorlott intézeti személyzet végzi, másrészt pedig a szülőnök többnyire azon munkásosztályból kerülnek ki, mely a szabadba és az izomerőt fejlesztő munkával foglalkozik. Jelentőséget tulajdonít a szülőnő oktatásának is a kitolási időszak alatti magaviseletére nézve. A repedések 72%-a érett gyermekek születésénél jött elő, mi a nagyobb fejkerület befolyását bizonyítja. A gyermek neme csak annyiban bir befolyással, mennyiben a fiúk fejlettebb volta a leányokéhoz arányik. A 75 eset közül 54-szer csomós és 13 esetben szücsvarrat alkalmaztatott. Teljes egyesülés 85%-ban jött létre. E kedvező eredményt a sebszélek lehető pontos egyesítéséből és a varratoknak már a 3-dik napon történő eltávolításából véli magyarázhatónak. Két esetben a szülés után 6, s egy esetben 8 óra múlva történt az összevarrás az egyesülés eredményével. Hat nő újra szült anélkül, hogy újólag gátrepedés jött volna létre.

4. *Szilágyi Ete* tr. tanár *micrometeres szemtükröt* mutat be, melyet maga szerkesztett.

A bemutatott készüléknek két része van: a szemtükör és a micrometer. A szemtükör közönséges homorú tükör, csak a középen levő nyilás nagyobb a rendesnél. A micrometer áll két egyenlő *Rochon-féle kettőstörő prismából*, melyek egymás mögött két rövid csőbe vannak foglalva, úgy hogy külön, vagy együtt egy közös tengely körül forgathatók, mely tengely egyúttal a látás vonala is.

Ha a két prisma úgy áll, hogy fölapjaik párhuzamosak és törő éleik ellenkező irányban feküsznek, az adott kép egyszerű; de ha a tengely körüli forgatás által valamelyik prismának a fősikhoz párhuzamossága megszünik, az egyszerű kép négy felé oszlik, s ezen négy kép ketteje használtatik mérésre, mivel egymástól való távoluk a forgatás szögértéke szerint változik.

A műszerrel a látási átmérő határoztatik meg, vagyis az úgynevezett látásszög; ezt ki lehet számítani a hasábok törő ereje és a forgatás szögéből, jobb azonban a közvetlen meghatározás. Ezen czélra szolgál a szintén bemutatott saját szerkezetű mérő-vonalazó, melyen a mérés millimeteres nonius-scalán történik. A mérésben könyen el lehet érni $0°2'$—$0°3'$ pontosságot és pl. egy retina-véredényről 10—15 percz alatt három mérést felvenni.

A vizsgált szem nem nagy mozdulásai nem zavarják a mérést, nagyobb mozdulások pedig csak akkor, ha a mért tárgy eltűnik a láttérből, vagy ha a cornea oldalrészleteinek görbülése, vagy a törő közegek oldalvásti törő ereje nagyon különbözik a látásvonal körülitől. Ezen körülményeket abból ismerhetni fel a műszer segélyével egészen könyen, hogy az edények átmérője a mozdulás alkalmával látszólag hirtelen változik. Különben a mért tárgy mozgása annyira közönbös, hogy egy metronom rúdjára erősített fekete kártyapapíron vágott nyilás képei a rúdnak egy percz alatt 80 lengése mellett érintkezésre beállíthatók és úgy maradnak. A micrometer tehát használható minden mozgó tárgy látszögének mérésére, ha a mozgás gyorsasága bizonyos mértéket meg nem halad.

Főelőnyei, hogy azon láttani készülék törő erején nem változtat, melyhez alkalmaztatik, s hogy igen kicsiny helyen elfér. Az egyszerű Rochon-micrometer felett még azon előnye is van, hogy mindkét kép achromatikus és ép szélű.

Ily micrometer és szemtükör nehány hónap óta van használatban a kolozsvári egyetemi szemészeti intézetben; egyes eredményeket már fel lehet mutatni:

1. A fennálló kép vetítési — projectio — távola meglehetős független a vizsgáló és vizsgált szem törő erejétől, mert azokat úgyis össze kell egyenlíteni. Az eddig felvett vetítési távol, 25—30 cm. tulságosan nagy, ami kitűnik abból, ha szögértékek 30 cm. állandó távolból vétetnek fel a mérő vonalzón; ily távolból 2·6—3·0 mm. látszó átmérő a venáknál nem ritkaság, sőt 3·5 mm. is előfordúl, holott a nagyítási és más egyéb viszonyokban általánosan helyesnek elismert Jäger-féle atlasz (Beiträge zur Path. des Auges. II. Aufl. Wien) összes képei közt nincs egy véredény, melynek átmérője 2 mm.-nél nagyobb volna: tehát a vizsgálók közönségesen 30 cm.-nél közelebbre vetítik a képet. Megközelítő számításokból kitűnik, hogy körülbelül 8" (20—22 cm.) a vetítés helye; ez volt a régiek ú. n. legjobb távola a látásra. A közelre vetítésnél az alkalmazkodás elhagyása képezi a főnehézséget a szemtükör használata megtanulásában, s hogy az alkalmazkodás elhagyásával mindenki mégis ily közelre helyezi a képet, az arra mutat, hogy vetítési kényszer létesült.

2. Az eddigelé általánosságban a retina-visszerek és üterekre felvett viszony 3 : 2, vagy 4 : 3 igen laza; sokkal pontosabb számok könyen kaphatók, ha nem is általánosságban, de esetenkint. Úgy látszik egyelőre, hogy 4 : 3 viszony (1·33 kitevő) felel meg a rendes körülménynek, 3 : 2 viszony (1·50 kitevő) már közel áll a károshoz.

3. Koponyaüri nyomás emelkedési tünetei mellett minden reczelob tünet nélkül 3·7 : 2·0 viszony (1·762 kitevő) volt.

4. Neuroretinitis és choroiditis esetekben szintén túlnyomó volt a visszerek átmérője.

5. Amylnitrit-gőzök belégzése után, ha a szívverés gyorsabbodott, az arcz kipirosodott és a sphygmographikus hullámok magasabbak lettek; embereknél a recze ütereinek csekély tágulását tisztán ki lehetett mutatni, venák tágulása hiányzott.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Trophoneurosen der Haut. Historisch-kritische, klinische und histologische Studien über die Berichtungen des Nervensystems zu Erkrankungen der Haut von Dr. Karl Kopp.

Utóbbi években a bántalmak kór-okaira vonatkozó ismeretek szaporodása és tökélyesbülése mellett különösen a bőrbetegségek oyroktanában mutatkozott jelentékeny mérvű haladás; azonban bár

az adatoknak aránylag rövid idő alatt gyüjtött halmaza több bőrbántalom kórszármaztatását tette alapossá és megbízhatóvá, mégis számos bántalomra nézve — melyek újabban az idegrendszer változásainak következményeként, mint angioneurosis és trophoneurosis, a bőr vérkeringési, s táplálkozási zavarainak következtében beálló változásoknak tartatnak — csak feltevéseken alapúlt elméletek nyujtanak valószinűségű magyarázatot; úgy hogy e téren a legfontosabb kérdések egyike még ma is egyszersmind leghomályosabb.

Szerző tanulmánya a bőrnek trophoneurosisával, vagyis a bőrön mutatkozó táplálkozási zavarokkal mint olyanokkal foglalkozik, melyek a központi idegrendszer, vagy környi részének kimutatható boncztani és működési változásával járnak, s melyektől fogalom tekintetében elkülöníteni törekszik mindazon bőrbántalmakat, melyek többé-kevésbé huzamos vérkeringési zavarok következményei, s szintén vasomotorius természetűek, amennyiben azoknál nem magukban az edénymozgató idegekben fellépő változástól, tehát a megzavart vérkeringési viszonyoktól eltekintve, csupán általuk beidegzett edényrendszerre gyakorolt közvetlen trophikus befolyás veendő tekintetbe; lényeges különbség szerző szerint még abban nyilvánúl, hogy előbbieknél az idegeknek egyenes és közvetlen befolyása a beidegzett szövetekre, míg az utóbbiaknál a tápfolyadék különböző mennyiségének szolgáltatása tekintendő végeredményben létrehozó ok gyanánt.

A mű három részből áll. Az első részben Lobstein, Alibert, Cazenave, Payet nevével kapcsolatban röviden szól a trophoneurosis történetéről, kik az együttérző idegrendszernek már jóval előbb jelentékeny befolyást tulajdonítottak a bőrbántalmak létrehozásában, de ez tudományos tanulmányozás tárgyává csak újabb időkben az élet- és kórboncztani iskola úttörő kutatásai nyomán vált. Ma már nagyszámú élet-, s kórtani adat áll rendelkezésre, melyeken több, s kevesebb valószinűséggel számos elmélet keletkezett. Ezeket szerző keletkezéseik szerint felállítóik buvárlatainak, s észleléseinek, valamint levont következtetéseiknek és az egyes kóralakokra alkalmazott magyarázatok birálatos elősorolásával behatóan tárgyalja.

Ezek között kiválóan terjedelmes fejtegetésre méltatja Samuel elméletét, ki kisérleteinek hosszú során törekedett bebizonyítani, hogy léteznek idegrostok és idegdúczok, melyek működése kizárólag a szövetek táplálkozásának szabályozásában áll, s ki először használta a »trophoneurosis« elnevezést; ámbár Samuel feltevését a boncztan épen nem, a kisérletek vajmi hézagosan igazolták, szerző saját kisérletei és észlelései után alkotott nézetével ezt közelíti meg leginkább. Elméletének főbb pontjai, hogy léteznek trophikus idegközpontok, különböző szövetekre gyakorolt trophikus befolyás különböző dúczsejtekhez kötvék, melyek nem kizárólag az együttérző idegrendszer körébe tartoznak, s működésüket a központ felé haladó érzőidegek útján közvetítik; e központoknak úgy helybelisítésük, mint rendes élettani viszonyok közt kifejtett működése egyes szövetekre nézve különböző; s ámbár a gyakorolt trophikus befolyás mérvének különbözeti határai még ismeretlenek, mivel azonban tények igazolják, hogy a trophikus befolyás megszünése inkább sorvadási, izgalmi állapota pedig inkább dystrophikus folyamatot eredményez, szerző biztosnak tartja, hogy a befolyás mérve nem gátlási alapon, mint eddig hitték, hanem tevőleges módon értendő.

Ezután áttér szerző azon bőrbántalmak kóroktani fejtegetésére, melyek lényegükben mint trophoneurosis fogandók fel. Mindenik alaknál különböző szerzők véleményeihez az irodalomban kiváló esetek említésével saját észleléseit, s észrevételeit csatolja, végül a nevezetes és nagyszámú, kóralakok szerint csoportosított irodalmi termékek jegyzékét mellékeli. Alapos ismeretet, s terjedelmes olvasottságot igénylett tanulmányt tudományos becsén kívül az adatok rendszeresítése is kiválóan értékesíti.

LAPSZEMLE.

N—l. Vérsavó-higany hatása bujakórnál.

Bockhartnak szándéka volt a higanyt oly fehérnye-anyaghoz kötni, mint a minő a test nedveiben áramol. Sterilisált vérsavóval egyszerű módon $^1/_2$ %-os vérsavó-higanyoldatot készített és 23 bujakóros egyénnél alkalmazta azt (0·01—0·03). A tünetek gyorsan múltak minden kellemetlen helybeli hatás nélkül. (Monatshefte f. prakt. Dermatologie. 1885. Nr. 5.)

TÁRCZA.

Davis József Bernát tr.

LENHOSSÉK JÓZSEF tanártól.

(Vége.)

Ha most áttekintjük Davis élettörténetét, már kora ifjúságában szemünkbe tünik az alapvonás, mely a természettudományokkal foglalkozó valódi angolt jellemzi, midőn felteszi magában, hogy szaktudományát oly széles alapra fekteti, aminőre csak lehetséges, s az egész életén át e czél megvalósitásán dolgozik vas következetességgel utolsó leheletéig. Hogy eszméjét megvalósíthassa, alkot magának, hosszú éveken át fáradozva, egy nagyszabású gyüjteményt, s mikor czélját elértnek véli, csak akkor közli legnagyobb pontossággal és lelkiismeretességgel végezett vizsgálatai eredményét.

Így Davis csak 36 évi tanulmányozás és a szükséges anyagoknak fáradságos gyüjtése után jelent meg monumentalis művével a nyilvánosság előtt, midőn 1865-ben kiadta az »On synostotic Crania« kisebb művét és egyszersmind a »Crania Britannica« colossalis művét, melyre 1867-ben a »Thesaurus Craniorum« nagy műve és csak 10 év múlva, ú. m. 1875-ben ennek kiegészítő része következett.

Hogy az angol tudósok ilyen hosszú életre számítanak, annak megvan a statistikai alapja, mert mint az akademia 1885. május hó 31-dikén tartott ünnepélyes közülésén akadémiánk rendes tagja, *Fodor József* tr. »A hosszú élet feltételeiről« felolvasott nagyérdekű értekezésében hangoztatta, hogy a franczia és angol tudósok, s általában szellemi munkával foglalkozók életkorának középszáma jóval meghaladja a más országokban és így hazánkban is élő hasonló foglalkozásúak középélettartamát.

Orvosi hivatásának, melyre mindenkor büszke volt, szentelte nappalait és éjjeleit, Hanleyben és környékén a legkeresettebb orvos lévén, kit mind a gazdagok, mind a szegények szerettek és tiszteltek; s mégis ez időtájra esik nagy monumentalis műveinek megjelenése, mely czélból, mint Flower értesít, haláláig több mint 25,000 mérést eszközölt.

Azonban nem volt és nincsen is tudós a világon, még a régebben elhúnyt világhírű Johann Friedrich Blumenbachot és Anders Retziust sem véve ki, ki oly tüzetesen, oly nagy arányokban és oly kizárólag foglalkozott volna az összes emberi fajok craniologiájával, annyi kitartással és szerencsével, mint Davis, még pedig egy olyan nagyszerű csontváz- és koponyagyüjtemény alapján, milyennel eddig még senki sem birt és jövőben is alig fog birni, miért is halála nemcsak Angliát, hanem az egész tudósvilágot mélyen sujtja.

Úgy látszik, a szerencse kegyeltje volt Davis, mert daczára, hogy atyja halála után tanulmányai folytatása czéljából kénytelen volt örökölt szerény fekvőségeit pénzzé tenni, anyagi nélkülözésekkel küzdenie sohasem kellett. Nem a nélkülözés indította, hogy czápahalász hajóval mint felfogadott sebész északra menjen, hanem a titkos vágy idegen népfajokat láthatni; tudorrá avattatása idejében pedig Londonban, e világvárosban élt, szorgalmasan látogatta a boncztani és anthropologiai előadásokat, s tagja volt már az anthropologiai, ethnologiai és régészeti társaságoknak, midőn a »Royal College of Surgeons«-ban orvosi tanulmányait végezte és a St.-Andreas-egyetemen orvostudorrá avatták; sőt már akkor gyüjtötte az anyagot, szerezte meg hírneves szakértők és tudósok gyüjteményeit. Mindezek oly körülmények, melyek oly városban, mint London, nagy költségekkel járnak.

Még inkább javúlt helyzete, midőn Hanleyben mint gyakorló orvos telepedett meg, mert itt csakhamar kiváló képességei és fáradhatatlan szorgalma által a városban is, a vidéken is a legkeresettebb orvossá lőn, mi nem csekély jövedelemmel járt; ehhez járúlt, hogy magát egészen feláldozó, nemeslelkű második neje, Jane Moorhouse jelentékeny vagyonnal birt, melyet nemcsak életében bocsátott rendelkezésére, hanem halála után is teljesen reáhagyott.

Végre ő maga írja egyik hozzám intézett levelében, hogy két nagy munkája: »Crania Britannica« és »Thesaurus Craniorum« igen dúsan jövedelmezőnek mutatkozott.

E vagyont tudományos hagyatékával, levelezései és nemcraniologiai becses gyüjteményeivel együtt alig egy évig tartó együttlét után fiatal harmadik neje, Davis Emma örökölte szabad rendelkezési joggal.

E körülménynyel szemben valóban szerencse a tudományra nézve, hogy nagyszerű koponya- és csontváz-gyüjteményét az ezekkel talált régiségekkel együtt Davis még életében eladta csekély árért a »Huntérian-museum«-nak, különben valószinűleg ezek is a tudományos hagyaték többi részének sorsára jutnak, idegen méltatlan kezekben szétforgácsolódnak.

Legjobb barátai közé tartoztak Angliában a tudományos közléseiről hires John Beddoe, Clifftonban, s a nagynevű Henry Flower, Londonban, a külföldön pedig néhai Dr. John van der Hoeven, Leydenben az összehasonlító boncztan volt hírneves tanára, kinek életrajzát és működését halála után közölte is Davis.

A külföldi nemzetek közt a hollandi után, melyhez személyes tapasztalatai mellett legjobban vonzódott, bennünket magyarokat becsült legtöbbre. Így egyik levelében rólunk úgy nyilatkozik, hogy szabadságszeretetünk, jellemszilárdságunk és politikai érettségünk folytán rokonnép vagyunk az angollal.

Valóban elragadtatva mond köszönetet, midőn Deák Ferenczről írt craniologiai értekezésemet, ennek arczképével együtt neki megküldöttem. A halhatatlan nagy hazafiról ekként szól: »A legnagyobb, a legcsodálatraméltóbb hazafi, kire nemcsak ön és összes honfiai méltán büszkék, de kire bármely más nemzet is büszke lehetne.«

Davis magas, nyúlánk termetű volt, kifejezésteljes, jó szivét elárúló vonásokkal; sima magas homloka az angol egykedvűséget és nyugalmat tükrözte vissza; jelleme hozzáférhetetlen, imponáló és állandó volt. Mint orvos ép oly tiszteletben és szeretetben állott, aminőben mint tudós.

Davis, az unitárius hitvallásnak híve, igen vallásos volt; valódi keresztény nyugalommal nézett halála elé és hozzám intézett utolsó levelében megható szavakkal vett tőlem búcsút.

A fényűzést és élvezeteket egész életében nem ismerte, egyedül hivatásának és tudományának élt, míg, midőn arról volt szó, hogy gyüjteménye számára valamely tárgyat, vagy művet megszerezzen, avagy tudományos czélból utazásokat tegyen, semmiféle pénzáldozattól vissza nem riadt, ellenben magánéletében nagyon takarékos, majdnem cinikus volt.

Joseph Bernard Davis művei örök becscsel birnak, a Hunterian-museumban elhelyezett gyüjteménye pedig Anglia büszkesége.

Heti szemle.

BUDAPEST, *1886. april 29-dike.*

— **Az országos közegészségi egylet megalakulása.** *Az országos közegészségi egyesület* f. hó 28-dikán tartotta *Markusovszky L.* tr. ministeri tanácsos elnöklete alatt alakuló ülését. Az országos bizottság tagjai nagy számban jelentek meg, a vidékiek közül ott voltak: Áldor Adolf tr. (Nagy-Károly), Ixel Soma tr. (Miskolcz), Kiss Ferencz tr. (Nagy-Várad), Kovács István tr. (Kápolna), Molnár István tr. (Halas), Nuszer Lajos tr. (Munkács), Raisz Gedeon tr. (Nagy-Mihály), Sass István tr. (Szegszárd), stb. A helybeli szűkebb bizottság által a múlt évi congressus határozata értelmében kidolgozott alapszabály-tervezet tárgyaltatván, az sokoldalú és alapos hozzászólások után néhány jelentéktelen módosítványnyal elfogadtatott és megerősítés végett a belügyminisztériumhoz felterjesztetni határoztatott. Választó — első — közgyülését az egyesület october hóban fogja tartani; ezen ülés előkészítésére, a kettős kijelölések megejtésére, különösen pedig az aláirási ivek kibocsátására és tagok gyüjtésére *Markusovszky* tr. elnöklete alatt *Balogh K.* tr., *Csatáry L.* tr., *Fodor J.* tr., *Gebhardt L.* tr., *Gerlóczy K.*, *Gönczy P.*, *Grósz L.* tr., *Hausz-*

*

mann A., *Korányi F.* tr., *Kőrösy I.*, *Lechner L.*, *Lumniczer S.* tr., *Müller K.* tr., *Neményi A.* tr., *Patrubány G.* tr., *Rózsahegyi A.* tr., *Than K.* tr., *Török J.* tr. és *Wartha V.* tr. tagokból álló bizottság küldetett ki, míg az egyesület pénztárnokául *Baier Arnold* gyógyszerész választatott meg. Az egyesület tényleges vagyona: az 1883. szünidei cursus után 2178 frt. 62 kr., az 1885. szünidei cursus után 500 frt., a múlt évi congressus után 105 frt. 96 kr., Navratil I. tnr. adománya 25 frt., *összesen tehát 2809 frt. 58 kr.*, mely összeg a hazai első takarékpénztárban van elhelyezve. Az egyesület alapitói eddig: *Kempelen Imre* 200 frt., özv. *Bezerédy Istvánné* 100 frt., *Markusovszky L.* tr. 100 frt., *Koller Gy.* tr. 100 frt., *Török J.* 100 frt.; *Balogh K.* tnr., *Cseh K.* tr., *Cseley J.* tr. (Komárom), *Hasenfeld M.* tr., *Korányi Fr.* tnr., *Lumniczer S.* tnr., *Matavovszky N.* tr. (Arad), egyenkint 50 frt.

—th. **A microsporon furfur, mint a gümőkór pathogen gombája.** Ezen feltűnést keltő czím alatt közölték Duguet és Hericourt G. tr.-ok a gümőkórra vonatkozó vizsgálataikat a franczia tudományos akademia aprilis 19-diki ülésén. A vizsgálatok eredménye a következő: Ha a gümőkóros szerveket kalilúg 10—40%-os oldatával kezeljük, a lúg nehány perczig tartó behatása után a kóros szövetek a pityriasis versicolor élősdi szervezetéhez nagyon hasonló sporák- és mycelium-részekkel beszűrődötteknek tűnnek fel, mely bántalom a két először vizsgált gümőkóros egyénnél a bőrön is nyilvánvalólag ki volt fejlődve.

Ezen élősdi szervezetek előfordulása, melyek a metszeteknek a bacteriumnak felkeresésére irányított kezelésénél alig észrevehetők, sokkal állandóbb lelet, mint a bacillusok megjelenése; feltalálhatók azok minden gümőben, sőt azok szomszédságában is oly helyeken, melyek szabad szemmel tekintve, még egészségeseknek látszanak.

Fellelhetők azok, bacillusokkal keverve, a tüdővészesek köpetében, sőt azon köpetekben is, melyekben még bacillusokat találni nem lehet, a jellemzetes sporák és mycelium-szálak már kimutathatók. Már egy csepp kálilúg elegendő, a metszethez adva, abban a mondott szervezetek feltüntetésére, s a 350-szeres nagyítás leginkább megfelel a vizsgálatok végezésére.

Már 40-szeres nagyításnál is jól kivehetők a le nem mosott tüdőkből készített metszetekben az alveolusokba bevándorolt mycelium-fonalak, melyek ott néha nemezszerű lepedéket képeznek; daczára azonban jellemzetes kinézésüknek, elágazódásaiknak, válaszfalaiknak és izeltségüknek, mindenkor a készítés alkalmából véletlenül oda került idegen szervezeteknek tartattak és olyanokul tekintettek.

A microsporon furfur tenyésztéseit, nemkülönben az azt tartalmazó köpeteket nyulakba és tengeri malaczokba befecskendezve, illetőleg befújva, az összes állatokban gümőkórt lehetett előidézni.

A microsporon furfurból az általa kisérleti úton előidézett gümők, nemkülönben az emberi gümőkből készített tenyésztések ugyanazon jellegűek.

Az észlelés által »anaerobie« és »aerobie« elemeket különböztethetünk meg. Az előbbiek, úgy mint a sporák és a mycelium-szálak a tenyésztő-edények fenekén tengődnek és a mycelium néha igen hosszú, s a bőrön találhatóktól nagyon különböző fonalakká nő meg. Az »aerobie« elemek a tenyésztő-folyadék tetején hullámzó hártyát képeznek, mely ellenálló, eleinte fehér, majd rózsaszinű bacillusok által képeztetnek, mely bacillusok a vén mycelium-szálak szétesésében keletkező szemcsékből látszanak létrejönni.

Ezen hártya képződése csak 30—38 C°-nál történik. Az azt képező bacillusok, melyek részint csoportosan, részint leptothrix-szerű lánczokká megnyúlva fordúlnak elő, ha az Ehrlich-féle eljárás szerint megfestetnek, 30%-os légenysav által el nem színteleníttetnek. Minél magasabb a hőmérsék, annál gyorsabban esnek szét tojásdad-alakú, meg nem festhető sporákra.

Idővel összehúzódnak és élénkebb fényűek lesznek; ha pedig a hártya szétfoszlik, szemcsék alakjában az edény fenekére esnek, midőn is egy új vegetatio kiindulási pontjául látszanak szolgálni.

Ezen bacillus-fejlődés közönbös, vagy gyengén alji kémhatású, meg nem sózott húslében, valamint tejben jól megy végbe, a legkisebb mennyiségű tejsavnak a húsléhez adásakor azonban, nemkülönben túlságos magas vagy alacsony hőmérsék által meggátoltatik az. Ezen körülmények között a microsporon fejlődése csak az edény fenekén történik nagy, penészszerű, bimbózó sporák alakjában.

A gümős bacillus tehát a microsporon furfur különböző fejlődési szakaszai egyikének látszik megfelelni, melynek esetleges fejlődése a közeg bizonyos vegyi és hőfeltételeihez van kötve.

Ezen esetlegesség a gümőkór bacteriologikus természeténél több eddig homályba burkolt tényt magyaráz meg, jelesen a bacillusoknak többször bebizonyított hiányát a zsigerek fiatal miliaris gümőiben. A microsporon elemeinek állandó jelenléte megmagyarázza ezen bacillusok nélküli képletek kórnemző mechanismusát.

Másrészről azon finom szemcsés állapot, melyen a gomba két fejlődési szakában keresztülmegy, Toussaint által a gümőkóros ragály szemcsés alakjára vonatkozólag mondottak értékét megerősíti.

Ez fejtheti meg egyszersmind azt is, hogy Malassez és Vignal miért voltak képesek zoogloeák beoltásával bacillusos gümőkórt előidézni.

Ezen vizsgálatok a penészek fejlődése és sokalakúságára vonatkozólag különböző buvárok által fenntartott nézeteket megerősíteni látszanak.

Alkalmasak arra, hogy kiterjesztessenek bacteriumok által előidézett minden bántalomra, sőt azon fertőző betegségekre is, melyek kórnemző szervezetei még eddig fel nem fedeztettek.

Alkalmas egyszersmind a gümőkór megelőzése és gyógykezelésére, nemkülönben a ragály gyengítésére irányuló több rendbeli eljárásokat felébreszteni, melyek kivihetőségének tanulmányozását szerzők feltették magukban.

—th. **Melyek azon ingerek, melyek a légzési mozgásokat szabályozzák?** Ezen kérdést fejtegette Zuntz tnr. a berlini élettani társaság legutóbbi ülésén. Felemlíti először is, hogy ma általánosan az üteres vér gáztartalmát tekintik a légzési mozgások szabályozójának, s csak annyiban van ellenmondás, hogy némely szerzők a változó élenytartalomnak, mások pedig a szénsavmennyiség ingadozásának tulajdonítanak nagyobb befolyást. Hasonlóképen nincs kétség aziránt, hogy a vérgázok közvetlenül a légzőközpontokat ingerlik. Egy egyszerű kisérlet azonban kimutatja, hogy ezen magyarázat nem elegendő. Ha ugyanis kocsihúzásra betanított kutyától egyszer munka közben, máskor pihenés alatt, minden érzési ingerület kizárásával, üteres vért veszünk, azt tapasztaljuk, hogy az az első esetben élenyben gazdagabb és szénsavban szegényebb. A munka alatt létrejövő tetemesen erősbödött légzés a fokozott élenyfogyasztást és növekedett szénsav-képződéstúlcompensálta. A légvételek szaporodását tehát a légzési központokhoz áramló üteres vér gáztartalmából magyarázni nem lehet.

Ezen tapasztalat megfejtésére a következő lehetőségek merültek fel, melyeket kisérleti úton kellett vizsgálat alá venni és eldönteni: 1) Az izommunka anyagot termel, mely a vérbe jutva, a légzési központokat ingerli. 2) Fel lehet venni, hogy az izomban magában központba futó idegrostok végződnek, melyeknek ingerülete okozná a légzési központ fokozott működését, midőn is jogosúlt volna azon feltevés is, hogy ezen idegek az izomösszehúzódások alatt végbemenő folyamatok által ingereltetnének. 3) Az izmok az akaratindítatok által hozatnának működésbe, s egyidejűleg önkéntelenül a légzési központok is ingereltetnének. A második és harmadik felvétel helyességét egyszerre meg lehetett vizsgálni oly módon, hogy olyan izmokban hoztak létre ingerlés által összehúzódásokat, melyek az akarat befolyásának alá vetve nem voltak, érzékenységüktől megfosztattak, majd ezen izomösszehúzódások hatását a vér gáztartalmára megfigyelték. A működésbe hozott izmok és a légzési központok között minden idegösszeköttetés megszakíttatot azáltal, hogy a gerinczvelő a nyolczadik és tizenkettedik hátcsigolya között elroncsoltatott. Ezen beavatkozás után a csípő-idegek villamos ingerlése által a hátsó végtagokban erőteljes tetanust lehetett kiváltani anélkül, hogy az állat azt érezte volna. Az eredmény a légzést illetőleg nemcsak minőlegesen, hanem mennyilegesen is ugyanolyan volt, mint akaratlagos munkálkodásnál. Az üteres vér gáztartalma szintén olyan értelemben volt megváltozva, mint az akaratlagos izomműködésnél. 4) Fennmarad még egy, bár kevéssé valószinű feltevés, melylyel

ezen tüneményt mégis a vérgázak hatásából lehetne magyarázni, t. i. hogy az izommüködések alkalmával a tüdőbe bejutó viszeresebb vér ott az idegvégződésekre hatna, melyek ingerülete azután reflectorius úton hozná létre az erősbödött légvételeket. Ezen lehetőséget is kizártnak lehetett tekinteni azon kisérlet után, melyben a gerinczvelő a hetedik nyakcsigolyának megfelelőleg átmetszetett és a nyak összes idegei, kivéve a rekeszidegeket, a mellkas felső bejáratánál átvágattak, szóval a tüdők és a légzési központok között minden idegpálya meg volt szakítva, s mindezek daczára a tetanus hatása ugyanaz maradt.

Zuntz tnr. a kisérletekből, melyeket Geppert tr.-ral együtt végezett, a következő eredményeket vonja le: 1) A légzés szabályozása lényegében az illető idegközpontokba jutó vér minő- és mennyisége által eszközöltetik. 2) Az élenyen és szénsavon kívül még egy ismeretlen anyag is hat a légzésre, mely főleg az izommüködés által termeltetik nagyobb mennyiségben, s mely egy ideig fölös éleny jelenlétében is hatásos marad.

VEGYESEK.

Budapest, *1886. april 29-dike.* Ö cs. és apostoli kir. Felsége a Szerbiában és Bulgáriában kifejtett nemzetközi segélynyujtás alkalmából tanúsított kitünő szolgálatokért a koronás arany-érdemkeresztet adományozta *Linardik Dominik* tr. I. osztályú ezredorvosnak a II. huszárezrednél, továbbá *Farkas László* tr. m. kir. honvédezredorvosnak a szabadságolt állományban, s a vörös keresztegylet budapesti Erzsébet-kórháza főorvosának. Ugyanezen alkalommal megelégedését fejezte ki lovag Hubiczki László tr. főorvosnak a II. huszárezredben.

— A *középiskolai tankerületi főigazgatók értekezlete*, melyet a vallás- és közoktatásügyi minister úr évente össze szokott híni, az idén legközelebb szintén megtartatott. Ez alkalommal megállapíttatott a középiskolai orvosok és egészségtan-tanárok számára az utasítás, melynek tárgyalásában Markusovszky L. tr. ministeri tanácsos és Fodor J. tnr. is résztvettek. Minden középiskolának lesz orvosa. Tiszteletdíjuk teljes középiskolán 200, míg nem teljes középiskolán 100 frt. lesz. Az orvos kötelessége minden tanulót minden tanév elején egészségi tekintetben megvizsgálni, s egészségi állapotát folyton figyelemmel kisérni; e figyelemmel kisérésnél különös tekintet lesz látás- és hallásérzékeire. Nagy gondja lesz az iskola orvosának a fertőző betegségek távoltartására vagy kiirtására. Szükség esetén, de csakis az iskola igazgatójának beleegyezésével megvizsgálja a tanulók lakását is. Gondja lesz az iskolai épületre, az iskola butoraira és szereire. A tornatanításnál tanácsadó lesz. Figyelemmel fogja kisérni a többi tanítást is, s ha akár a tanulás összeségét, akár egyeseket tekintve (pl. túlterhelések által), káros hatások forognak fenn, figyelmeztetni fogja a tanintézet igazgatóját. Általában az orvos működése csakis tanácsadás és figyelmeztetés lesz. A teljes középiskolákon az orvos a VII. és VIII. osztálybeli, önként vállalkozó tanulóknak elő fogja adni, szorosan alkalmazkodva az iskola műnyelvéhez, az egészségtant is heti 2 órában, könyen érthető, népszerű modorban és pedig oly módon, hogy a tanítás a tanulók otthoni emlékezését ne vegye igénybe.

— *Budapest főváros* tiszti főorvosi hivatalának april 23-dikával végződő hétről szóló jelentése értelmében megbetegedett kanyaróban 145 (meghalt 11), himlőben 43 (megh. 16), hagymázban 38 (megh. 11), vörhenyben 23 (megh. 5), roncsoló torokgyuladásban 9 (megh. 1), croupban 3 (megh. 1). — A fővárosi statistikai hivatalnak april 17-dikével végződő hétről szóló jelentése értelmében 298 élveszületéssel 362 halálozás áll szemben, melyek között a tüdőgümő és sorvadás 84, a tüdő-, mellhártya- és hörglob 54, míg a bélhurut 20 esettel volt képviselve. A városi közkórházakban a múlt hét végén volt 1872 beteg, a szaporodás 559, a csökkenés 609.

— Olaszországból a *cholerának Austriába* beczipeltetése fenyegetvén, az osztrák belügy-minister a gyakorló orvosokat, kik cholerajárvány esetében szolgálatot tenni hajlandók, jelentkezésre felszólítja.

— A *cholera* nemcsak Brindisiben, hanem ennek környékén is mindinkább járványos jelleműnek mutatja magát. 28-dikán déltől számítva az utolsó 24 óra alatt hárman betegedtek meg, egy

pedig meghalt cholerában. Ostuniban ugyanazon idő alatt három betegedési, míg Erchiében egy halálozási eset fordúlt elő.

— *Madridban* az egészségügyi hivatal megengedte, hogy Ferran tr. a cholera-oltásokat, melyeknek sikeressége eddig megállapítva nincs, tovább folytathassa.

— *Arlt*, nyug. tnr. Bécsben, april 19-dikén — midőn betéglátogatásra ment — a bal felső karját eltörte.

— Azon hir, mintha *Károly Tivadar* tr. bajor herczeg a veszettségellenes oltások tanulmányozása végett Pasteur-höz menni szándékoznék, teljesen alaptalan.

— Jelenleg Pasteur intézetében *arabok* is vannak, kik Algirból valók, hol veszett kutya által lettek megharapva.

— *Pasteurnek* legközelebb érdekes betege volt. Ez nem más, mint Costi asszony, kinek férje az athenae-i egyetemen a büntető jog tanára. Veszett kutya harapta meg őt, s teljesen gyógyúlva hagyta el Párist.

† *Marczali Pál*, élte 24-dik évében tüdővészben elhúnyt. Harmadik orvosgyakorlati szigorlatát volt leteendő, midőn őt ebben betegsége meggátolta. Egyetemünk orvosi karának kiváló és reményteljes tanulói közé tartozott. A kórszövettani tanszék segédje volt.

Heti Kimutatás

a budapesti sz. Rókushoz czímzett közkórházban 1886. aprilis 22-től egész 1886. aprilis 28-ig ápolt betegekről.

1886.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradott					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
apr. 22	36	19	55	40	28	68	4	6	10	872	618	10	4	41	1545
» 23	40	15	55	19	19	38	5	6	11	888	606	10	5	42	1551
» 24	29	25	54	49	26	75	7	5	12	861	599	10	4	44	1518
» 25	21	16	37	4	2	6	9	2	11	869	610	11	4	44	1538
» 26	28	17	45	38	18	56	4	3	7	853	605	11	6	45	1520
» 27	56	31	87	64	36	100	12	1	13	839	604	12	6	33	1494
» 28	55	32	87	57	20	77	7	3	10	827	613	11	7	36	1494

A lublói fürdő *„Andor“* és *„Amália“* források *Lengyel Béla* egyet. tanár által véghezvitt vegyelemzése következő:

Egy literben:	*Andor*	*Amália*
Savanyú szénsavas natrium . .	0·4959	0·4639
Savanyú szénsavas lithium . .	nyomok	nyomok
Savanyú szénsavas calcium . .	0·8790	0·8823
Savanyú szénsavas magnesium .	1·0336	1·0895
Savanyú szénsavas vas . . .	0·0404	0·0514
Kénsavas natrium	0·0072	0·0334
Kénsavas kalium	0·0109	0·0024
Kénsavas strontium	0·0033	0·0062
Chlorkalium	0·0076	0·0107
Kovasav	0·0984	0·0979
Összesen .	2·5763	2·6377
Szabad szénsav	2·3775	2·4889
» » vagyis . . .	1205 cm.³	1262 cm.³
Fajsúly	1·00158 22° C-nál	1·0017 18° C-nál
Hőmérsék	7 5° C.	7·5° C.

— **A Fonciére pesti biztositó intézet** délelőtt 10 órakor tartotta rendes közgyülését Pejacsevich Márk gróf elnöklete alatt. Jelen volt 17 részvényes 10,948 részvény képviseletében. A felolvasott és számadataiban már ismertetett igazgatósági jelentés megelégedéssel utal a mult évben tett nevezetes haladásra, amennyiben eltekintve a jégbiztositási üzlettől, melyet az igazgatóság gyarapítani nem szándékozik, valamennyi biztositási ágazatban bevételtöbbletet érték el, daczára annak, hogy az egyre élesebbé váló verseny következtében az utóbbi években a dijak folytonos alábbszálása észlelhető, ami természetesen a lefolyt üzlejév eredményére sem maradhatott befolyás nélkül. Az igazgatóság törekvéseinek sikerét egyrészt a társadalom minden osztályában mutatkozó bizalom, másrészt az ügyvitelben mindenkor tanúsitott méltányos eljárás hathatósan előmozditja. A zárszámla a különböző javadalmazások és tetemes leirások levonása után 133,424 frt. 30 kr. tiszta nyereséget tüntet föl. Ebből az alapszabályok értelmében 10 százalék, azaz 13,342 frt. 43 kr. a nyereség-tartalékalap javára fordítandó, mely ez-

által 114,481 frt. 41 krra emelkedett. A társulati részvényeseknek minden részvény után 4 frtot fizetnek osztalékul, ami 120,000 frtra rúg, s a még fennmaradó összeget alapszabályszerű javadalmazásokra fordítják. A szelvényeket május 1-től kezdve váltják be. A közgyülés a jelentést jóváhagyólag tudomásul vette, a nyereség felosztására vonatkozó javaslatot elfogadta, s a felmentvényt úgy az igazgatóságnak, mint a felügyelő bizottságnak egyhangúlag megadta. Végül a felügyelőbizottságba dr. Mandello Károly, gróf Prokesch Antal, kunhalmi Rósa Lajos és Wolf Károly eddigi tagokat közfelkiáltással újból egyhangulag megválasztották, s ezzel a közgyülés véget ért.

PÁLYÁZATOK.

Nyitra megyében kebelezett **Brezova** községi orvosi állomásra.

Ezen orvosi állomással összekötött javadalmak: 400 frt. évi fizetés és a szabályrendeletileg megállapitott díjak.

Pályázni szándékozók felhivatnak, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §. szerint kellően felszerelt folyamodványaikat 1886. évi május 20-ig a miavai járási szolgabirósághoz benyujtsák.

Ezen határidő letelte után beérkezett folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

A választás határnapjáról az illető pályázók alólirott főbiró által végzésileg értesittetni fognak.

Miaván, 1886. évi aprilhó 9-dikén.

3—3 *Saskó József*, j. főszolgabiró.

A **Rudna** községében múlt évi deczemberhó 21-én eszközölt körorvosi választás a torontálmegyei tekintetes törvényhatósági bizottságnak ez évi februárhó 15-én 83. szám alatt kelt határozatával megsemmisittetvén ezen állomásnak, továbbá az üresedésben levő Bokai és Gyéri körszülésznői állomások leendő betöltésére ezennel pályázat nyittatik, s pedig:

1. A rudnai körorvosi állomásra, melylyel összekötvék:

a) az orvosi körhöz tartozó Rudna, valamint Maczedonia, Gyülvész, Gaád és Fodorház községek által kiszolgálandó évi o. é. 600 frt. fizetés.

b) báró Nikolics Feodor rudnai nagybirtokos úr Ő Excellentiája részéről biztosított évenkinti fizetési pótlék czimén o. é. 120 frt., majd 4 szobából álló lakás, konyhával, padlás, pincze és kerttel,

c) Szűsz Adolf és társai ugyancsak rudnai haszonbérlők által a haszonbérlet tartamára — a mennyiben orvostudor választatik meg — évenként felajánlott o. é. 120 frt.-nyi fizetési járulék és

d) a képviselő testületek részéről megállapitott látogatási dijak, — majd

2. a Gyéri, és

3. Szerb-Bokai körszülésznői állomásokra, melyek mindegyikével a meghatározott látogatási díjakon kivül 90 frt.-nyi évi fizetés jár.

A választások megtartatnak:

a) Rudnán ez évi májushó 12-én.

b) Gyérett ugyanazon hó 14-én és

c) Szerb-Bókán szintén azon hó 17-én, mindég d. e. 10 órakor.

Felhivatnak tehát az orvos urak és képesitett szülésznők, kik a kiirt állomásokra pályázni szándékoznak, hogy az 1871. évi XVIII. t.-cz. 74., illetőleg az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. szakasza szerint felszerelt folyamodványaikat alólirotthoz a választásokat megelőző napig nyujtsák be.

Módoson, 1886. évi áprilisihó 10-én.

3—3 *Lebonovich István*, szolgabiró.

Debelyácsa községében (Torontál megye) egy 800 frt. évi fizetéssel, 30 kr. nappali, 40 kr. éjjeli látogatási díjjal és a húsvizsgálat után szabályrendeletileg megállapitott díjakkal egybekötött községi orvosi állás betöltendő lévén, felhivatnak mindazok, akik ezen állást elnyerni óhajtják, hogy szabályszerűen felszerelt és bélyegzett kérvényüket hozzám f. évi aprilhó 28-ig küldjék be.

A választás f. évi aprilhó 29-én Debelyácsa községházánál fog megejtetni.

Kelt Antalfalván, 1886. évi aprilhó 5-én.

3—3 *Hegedüs*, szolgabiró.

A nagyméltóságú m. kir. pénzügyminister úrnak f. évi február hó 19-ről kelt 70139|1885. számú magas rendeletével a **kabolapojánai** m. kir. vasgyárnál — az ottani fürdőorvosi teendők ellátása mellett — **ideiglenesen** évi 600 frt. azaz: hatszáz forint fizetés, szabad lakás, vagy ennek hiányában egy évi fizetés 15%-ának megfelelő lakpénz és 41 m., azaz: negyvenegy ürköbmeter tüzifajárandóság élvezetével egy kincstári orvosi állomás szerveztetvén, ezen állomás betöltése czéljából ezennel pályázat nyittatik, megjegyeztetvén, hogy a kinevezett orvos részére a nyári időszak alatt a kabolapojánai fürdőben való állandó tartózkodás végett nyári lakásúl a fürdőben az e czélra fenntartott helyiség fog átengedtetni.

Felhivatnak tehát mindazon igényjogosúltak, kik ezen állomást elnyerni óhajtják, miszerint orvosi oklevéllel és egyéb okmányokkal felszerelt folyamodványaikat, a kincstári szolgálatban levők hatóságuk, a többiek az illetékes politikai hatóság útján az alúlirt igazgatósághoz f. évi májushó 15-ig annál bizonyosabban nyújtsák be, minthogy az elkésetten vagy nem az illetékes hatóság útján ide benyújtott folyamodványok figyelembe vétetni nem fognak.

M. kir. központi vasmüigazgatóság Budapest (Vámpalota I. emelet).

Budapest, 1886. martiushó 8-dikán. 3—3

Békés megyébe kebelezett **Öcsöd** községben (lélekszám: 7200, hasznos házi állatok száma az 1884. évi összeírás szerint és pedig szarvasmarha: 1648, ló: 1783, juh: 4511, sertés: 3200, szárnyasok: 20510 darab; terület: 21560 katastralis hold) az állatorvosi állomás üresedésbe jövén, annak betöltésére a községi képviselő testület 9—1886. számú határozata alapján ezennel pályázatot hirdetek.

Ezen állomással évi 300 forint készpénzfizetés, és a szabályrendeletileg megállapítva levő orvoslási dijak élvezete áll összeköttetésben.

Az állatorvosi teendőket az állat egészségügyre vonatkozó törvények és törvényes szabályok irják elő.

Pályázatra csak okleveles állatorvosok bocsáttatnak. Pályázati határidő folyó évi május 10., mely időn túl pályázati kérvények nem fegadtatnak el.

Az állomás betöltésére folyó évi májushó 15-dikének 10 óráját tűzöm ki.

Kelt Öcsödön, 1886. aprilhó 10-én.

3—3 *Mónus Ferencz*, biró.

Ó- és **Új-Paulis**, továbbá **Szabadhely**, **Csiesér** és **Mondorlak** községekből alakított aradmegyei V. számú egészségügyi körben üresedésben levő **Paulisi** körorvosi állomás a megye alispánjának m. hó 29-ről 4894. sz. a. kiadott rendelete folytán választás útján betöltendő lévén, választási határnapúl folyó évi májushó 4-dik napján d. e. 11 órát Ó-Paulis községházához kitűzöm.

Javadalmazás:

1-ször. Évi 1000 frt. fizetés.

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

3-szor. Halottkémlési dij Paulison, a körorvos székhelyén 20 kr.

A körorvos kötelességeit az 1876. évi XIV. t.-cz. 145. §-a szabja meg.

Felhivom ennélfogva pályázni kívánókat, hogy a törvényszerűleg felszerelt pályázati kérvényeiket legkésőbb a választást megelőző napon ide benyujtsák.

Radna, 1886. aprilishó 1-én.

3—3 *A szolgabirói hivatal.*

Czrepaja községében egy 800 frt. évi fizetéssel és szabad lakással javadalmazott községi orvosi állás betöltendő lévén, felhivatnak mindazok, a kik ezen állást elnyerni óhajtják, hogy szabályszerűen felszerelt és bélyegzett kérvényüket hozzám f. évi aprilhó 30-ig küldjék be.

A választás f. évi májushó 1-sején Czrepaja községházánál fog megejtetni.

Kelt Antalfalván, 1886. évi martiushó 30-án.

3—3 *Hegedüs*, szolgabiró.

Dunaszekcső és Baar községek egyetemből álló **dunaszekcsői** körorvosi állomás leköszönés folytán üresedésbe jövén annak a szövetkezett községek képviselői által D.-Szekcsőn a községházában eszközlendő választás útjáni betöltésére 1886. évi május hó 24-ik napjának reggeli 10 órája tüzetik ki.

Évi fizetés 400 forint.

A látogatási díjjak mennyisége alúlírtnál ugy Dunaszekcsőn a jegyzőségnél megtudhatók.

Felhivatnak pályázni kívánók, hogy magyarországi egyetemen nyert orvostudori oklevéllel felszerelt folyamodványaikat nálam 1886. évi május 20-ik napjáig benyujtsák.

Mohácson, 1886. aprilis 16-án.

Mohácsi járás szolgabirájától.

Izbiste, Ulma és **Zagaitza** községekből álló közegészségi körorvosi állásának betöltése végett a választás az orvos székhelyén. Izbiste községházánál f. évi május hó 16-án d. e. 9 órakor fog megtartatni. Az orvos javadalmazása 600 frt. fizetés, 100 frt. lakbér és a szabályozott látogatási díjakból áll, ezenkívül kézi gyógyszertár tartására fog feljogosíttatni.

Felhivatnak a pályázók, hogy kérvényeiket az 1876. XIV. t.-cz. 143. §. értelmében felszerelve f. évi május hó 14-ig alólirotthoz benyujtsák.

Fehértemplom, 1886. évi apríl hó 10-én.

Pálffy Elemér, szolgabiró.

Bács-Bodrogh megyék kebelezett **Ó-Becse** községben (15000 lakos) elhalálozás folytán üresedésbe jött községi elsőd orvosi állásra pályázat nyittatik.

Választási határnapúl 1886-ik évi junius hó 16-ik napjának délelőtti 9 órakor Ó-Becse községházához kitüzetik.

Ezen állással 800 frt. évi fizetés és 50 kr. nappali és 1 frt. éjjeli látogatási díj, s egyéb szabályrendeletileg megállapított díjjak és kötelezettségek vannak egybekötve.

Felhivatnak mindazok, akik ezen állomást elnyerni óhajtják, hogy az 1876. évi XIV. t. a 143. §-ban előírt kellékek bugarolására szolgáló okmányokkal, valamint a hivatalos magyar nyelv szóbeli, s irásbeli tökélletes birásán kívül legalább egy szláv nyelvértését igazoló bizonylatok becsatolásával felszerelt kérvényüket folyó évi junius hó 16-ig alólirott szolgabiróhoz benyujtsák, mert a később beérkezendő folyamodványok figyelembe vétetni nem fognak.

Kelt Ó-Becsén, 1886. april hó 3-án.

3—2 *Gombos Béla*, szolgabiró.

Pest-Pilis-Solt-Kiskun megye pilisi felső járási szolgabirója által közhirré tétetik, miszerint **nagy-kovácsi** községben a községi orvos lemondása folytán üresedésbe jött orvosi állásnak választás útjáni betöltésére pályázat nyittatik, határidőül pedig f. év május 12. napjának d. u. 4 órája nevezett községházához kitüzetik.

Az orvosi javadalmazás áll:

1) a községi pénztárból $^1/_4$ évenkint előre fizetendő 500 frt. készpénz,
2) a helybeli betegektől 20 kr. nappal és 40 kr. éjjeli látogatási díj,
3) halottkémleti díj fejében 40 kr.

Felhivatnak mindazok, kik ezen a fővárostól egy órai távolban fekvő nagy-kovácsi községben az orvosi állomást elnyerni óhajtják, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. értelmében felszerelt pályázati kérvényüket alólirt szolgabiróhoz a választást megelőző napig beküldjék.

Orvostudoroknak elsőbbség biztositatik.

Kelt Pomázon, 1886. april hó 8-án.

2—2 *Mattyok s. k.*, szolgabiró.

Somberek, R.-Görcsöny, Doboka és Szabar községekből alakult közegészségi kör körorvosának, **Sombereken** mint a körorvos székhelyén eszközlendő választására f. évi májushó 31-ik napjának reggeli 10 órája tüzetik ki. Évi fizetés 400 forint.

Felhivatnak a törvényszabta qualificatióval birók és pályázni óhajtók, miszerint kellőleg felszerelt kérvényeiket f. évi májushó 27-ik napjáig alulirtnál nyujtsák be.

Mohácson, 1886. áprilishó 24-én.

3—1 *Mohácsi járás szolgabirájától.*

Biharmegye élesdi szolgabirói járásban üresedésbe jött **nagy-báródi** körorvosi állomás választás útján leendő betöltésére határidőül folyó 1886. évi májushó 12-ik napjának délelőtti 10 órája N.-Baród község házához ezennel kitüzetik.

Felhivatnak pályázni kivánók, hogy kellően felszerelt pályázati kérvényeiket alólirt szolgabirósághoz f. évi májushó 11-ik napjáig adják be.

A körorvos évi fizetése 600 forint, látogatási díj 50 kr., vényirás 20 kr., a székhelyeni halottkémlési kötelezettséggel, tartozik körorvos saját fuvarján köre községeit havonta két izben meglátogatni, melyért úti átalány czimén 400 forint javadalmazásban részesül.

Élesd, 1886. martiushó 30-án. *Csányi J.* szolgabiró.

HIRDETMÉNYEK.

Dr. Kern Henrik mint évek óta rendel **LIPIK** közegészségügyi tanácsos, **jódfürdőben.**

Lipik jodfürdőben
Sanatoriumot
nyit görvélykóros gyermekek számára ez idényben
Dr. Roheim.

Pyrophosphorsavas vas-natron
(pyrophosphas ferri et Sodae)
dr. Leras, párisi gyógyszerésztől.

Ezen készitmény Francziaországban egyéb vaskészitmények helyett általánosan el van fogadva. Ez tiszta, világos, szag- és ízneikűli, összetételében a vér és csontok egyes alkatrészeinek felel meg, és kénsavas natron tartalma folytán teljesen megelőzi a vassóknál rendesen fellépő székszorulást. Nem feketíti a szájt és fogakat, könnyen emésztetik és áthasoníttatik és oly esetekben is kifejti hatását, hol más vaskészitmények cserben hagynak. Phosphor-tartalmánál fogva egyszersmind ingerlőleg hat az étvágyra, előmozditja az emésztést és észszerűen alkalmaztatik sápkórnál, 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) naponkint, fél órával az étkezés előtt. Az oldat és szörp minden evőkanálan 0·20 centigramm vasat tartanak.

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

Szliácsi vasasfürdő. Minden e gyógyhelyet illető felvilágositással, mint már évek óta, szivesen szolgálok. **Dr. Szemere Albert** volt kórodai tanársegéd és Szliács kinevezett fürdőorvosa. Télen át Abbaziában működöm.

Dr. BATIZFALVY
egyetemi magántanár, 27 év óta szakadatlanul működő budapesti test-egyenészeti, belorvosi és sebészi magángyógyintézete, városligeti fasor 51. sz. a., saját épületében, árnyas park közepén, a télen-nyáron közlekedő közuti vaspálya és társaskocsik állomásával szemben, az orvosi tudomány legújabb közegészségi követelményeihez, valamint minden rendű beteg igényeihez mérten, külön szobákon van berendezve. A **test idomtalanságaiban, elgörbüléseiben, sebészi- és idült belbajokban szenvedők** folytonosan fölvétetnek. 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 élelmezés, gyógyápolás, fütés, világitás, szolgálat, ágy- és szobanemű kerül naponkint — osztályzat szerint — 2 frt-tól 8 frtig o. é. **Testegyenészeti czélokból 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.**

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

Vize kitünő vastartalmú; fürdője, kivált női betegségeknél, 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 23-án kezdődik.** **A fürdő felügyelőség.**

CS. K. LEGMAGASABB ELISMERÉS.
ARANY PÁRIS 1878 ÉREM
ARANY AMSTERDAM 1883 ÉREM
Gleichenbergi ásványvizek.
Kitünő gyógyszer hurutos nyálkahártya és emésztési szervek ellen. Legjobb üditő ital.
Kapható **Édeskuty L.** udvari szállitónál, továbbá minden gyógyszertár és fűszerkereskedésben és a forrásigazgatóságnál Gleichenbergben.
DISZ-OKMÁNY FÜRSTENFELD GRÁZ
DISZ-OKMÁNY TRIEST RADKERSBURG

Arany-érem
16,600 franknyi jutalom díjjal kitüntetett
Quina Laroche.
A párisi orvosi egyetem (Académie de Médécine) által jóváhagyott.

Nagy üveg 3 frt., kis üveg 2 frt.

A fenntnevezett china-készitmény (Elixirium) az összes chinanemek leghatásosabb alkatrészeit összesiti, s azért minden china-készitmények között legbiztosabb hatásúnak ismertetett el. Kellemes ize által könyen bevehető. A láz valamennyi fellépő rohamainál e készitmény használata által mindenkor biztos és kitünő eredményt érünk el. Kapható: Páris 22 Rue Drouot.

Budapesten: **Török József** gyógyszerésznél, király-útcza 12. szám alatt.

A balatonfüredi fürdőidény

május 23-án nyittatik meg.

Balaton-Füred enyhe és egyenletes légköri viszonyánál és kitünő juhsavó intézeténél fogva különösen ajánlható: **idült légcső-hurut és tüdőbántalmaknál**; égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi uszodával ellátott balaton-fürdői javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor-, bélhuzam-, vesemedencze- és hólyag-hurut, hasi pozsga, máj, lép, aranyér és női bántalmak ellen; továbbá vérszegénység, sápkór és görvélykórnál, általános gyengeség, gerinczagy és idegbántalmaknál.

Rendszeres szőlő kura szeptember 1-én kezdődik.

Díszes gyógyterem, elegáns éttermek, terasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és színi-előadások, vizisétákra kényelmes és biztos angol csónakok és vitorlás hajók, bál, tombola, jó restauratió — Wild vezetése alatt — szép és kényelmesen butorozott lakások, posta és távirdai hivatal, jól rendezett gyógyszertár. B.-Füredre vonatkozó ismertetések kaphatók minden könyvkereskedésben és a fürdőben. A fürdőintézet rövid ismertetése kivánatra ingyen megküldetik.

A közlekedés vasuton Budapestről — naponkint kétszer — Bécs és Kanizsától Siófokig, innen a Balatonon át 1 óra alatt a „Kisfaludy“ gőzhajóval történik; vasuti saisonjegyek **33⅓% kedvezménynyel**, ezen kívül ünnep- és vasárnapokat megelőző napon Budapestről B.-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek **féláron** kaphatók. — A fürdő-intézet rendelő főorvosa: **Dr. Huray**; uradalmi orvos: **Gemáhl.** Lakás megrendelések, (melyre előleg küldendő), **Écsy László** igazgatóhoz intézendők B.-Füredre. Lakások junius 15-ig és augustus 20-tól 30%-al olcsóbbak. — A b.-füredi ásványvíz főraktára Budapesten **Édeskuty L.** m. kir. udv. ásványvíz-szállítónál és kapható még **Emmerling Vilmos K.** és **Rabsch Sándor** fűszerkereskedéseiben, továbbá Székesfehérvárott az ottani főraktárban **Birkmayer L.** fűszerkereskedésében.

A fürdőigazgatóság.

Első rangú vasmentes savanyúviz,
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 üditő italt szolgáltat.

Kapható ásványviz-kereskedésekben s legtöbb gyógyszertárban

A Salvator-forrás igazgatósága Eperjesen.

Budapesten főraktár **Édeskuty L.** úrnál.

Prospektus és lakás-megrendelés az igazgatóságnál.

Stájer országos

Rohitsch-Sauerbrunn

gyógy-intézet.

Alsó Stájerország.

Déli vasutállomás: Pöltschach.

május-octoberi idény.

Hirneves glaubersavas savanyúviz. Hidegvízkura. Savókura. Főindicatio: az emésztési szervek megbetegedése. Kényelmes tartózkodás.

Ujonan eredt kút

„Styriai-forrás“

különösen kiváló rendkivüli gazdag **kettős szénsavas magnesiumáról**, mely 10.000-nél 45.3331 részre rúg.

Vizfőraktár: Hoffmann József-nél Budapest, akadémia-utcza.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár

testegyenészeti magángyógyintézete,

Budapest. VIII. ker. zerge-utcza 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai; 1. A gerinczoszlop terdülései. 2. Csigolyaszú. 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.

MATTONI
ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-től szeptember 30-áig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a belek bántalmainál, alhasi és általános végbőségnél, májbajoknál, aranyérnél, túlságos elhizásnál, köszvénynél és női bajoknál. Rendelő főorvos: Dr. **BRUCK J.** (vigadótér 1. sz.).

Egészséges fekvés, jutányos lakások, jó vendéglő. Pontos közlekedés a társaskocsikon, reggeli 5 órától kezdve. Állomási hely: **Ferenc-József-tér, a régi Lloyd-épület közelében.**

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

MATTONI'féle
GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

VAS-LÁPSÓ
VAS-LÁPLUG

a soostelepből **FRANZENSBADBAN.**

LÁPFÜRDŐK kényelmes pótlék.

Szer aczél- és sófürdők előállításához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palaczkban és porokban.

Minden

Ásványviz és forrásterménynek

szétküldése

MATTONI ÉS WILLE

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

Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

35° R. meleg artézi forrás — porczellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel — nagyszerű kert — 300 teljes kényelemmel berendezett szoba — társalgási terem — kül- és belföldi lapok, posta, telefon, távirda összeköttetéssel — naponta zene.

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévvíz kedvező eredménnyel használtatott:

Köszvény — az izületek, izmok, csonthártya, ideghüvely, idült csúza. A csuz, köszvény, erőművi behatások, typhus után fellépő hüdések. — Zsábák. — A csontbántalmakat, csontszú, izületi bajokat és külsértéseket követő elváltozások. — Fájdalmas hegek, merevség, hüdés. — Bőrbántalmak. Vizelési nehézségek. — Méh- és hüvelybántalmak. Még arra is figyelmeztetjük a t. cz. közönséget, hogy a szigeten **villamos fürdő** rendeztetett be Dr. Barda, **legújabb rendszere** szerint, mely a szigeti kénes hévvízzel egyesülve a köszvényes, csúzos, és ideges bántalmak, valamint a hüdések és az ischias-nál a fürdészetben igen hathatós segéd gyógyeszközt képez.

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

A szigeten van gyógyszertár, ellátva mindennemű ásványvizzel; 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 óránkint kétszer közlekedés.

A fürdő-idény május 1-én kezdődik.

A lakások megrendelése: a szigeten a felügyelőségi irodában.

A margitszigeti felügyelőség Budapesten.

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 gyógyszerré válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. *emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdtsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, férges és köves betegségek, túlnyálkásodás* stb. Ez az egyetlen és gyökeres szer a *megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose). Ásványvíz gyógymódnál* úgy ezelőtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerűl is kitünő szolgálatot tesz.

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

A hamisitástóli megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a *valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével* van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kívülről ily czímmel van ellátva:

K. k. concess. Univ.-Speisen-Pulver des D. Gölis in Wien.

Főszállítóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlhof).

Megállóhely: **Lubotin** a kassa-oderbergi vonalon

Lubló gyógyfürdő

Évad: Május 15-től októberig.

Szepesmegye.

556 méter magasságban a Kárpátok teljesen pormentes hegyvidéken ozondús fenyveserdőség közepette, gazdag szénsavas-vasas forrásokkal bővelkedő fürdőhely.

Az ivó- és fürdő-gyógymód kitünő eredménynyel alkalmazható a vér és vérkészitő szervek betegségeinél, vérszegénység, sápkór (Bleichsucht), gyermekek ángolkórja, a szervezet kimerültsége, ideges megbetegedések, kimeritő kórok utáni gyöngeség, (Reconvalescentia), de legkülönösebben a **női betegségek legkülönbözőbb alakjainál.**

A legutóbbi időben eszközölt tetemes épitkezések által a fürdő jelentékenyen megnagyobbittatott; a legnagyobb kényelemmel berendezett és olcsó lakásokkal ellátva.

Állandó fürdő-orvosként a dr. Tauffer Vilmos egyetemi tanár nőgyógyászati kórodájáról **dr. Tauffer Jenő** egyetemi tanársegéd úr fog működni, kinek szives igéretét birjuk, hogy nyári szünidejét a fürdőn fogja tölteni.

A vendéglőt széles körben előnyösen ismert **Kolaeskovszky** úr fogja vezetni, ki miként eddig kész, kivánatra egész ellátást jutányos áron külön megállapodás szerint elvállalni.

Az évad alatt **posta- és távirda-szolgálat** van rendszeresítve.

A vasutakon **menet-térti jegyek 1/3 árkedvezménynyel** adatnak ki. Az ásványviz szállitása április hó kezdetétől novemberig tart.

Tájékoztatókkal, valamint közelebbi tudósításokkal szolgál:

Az uradalmi fürdő-igazgatóság

pósta: **Lubló fürdő.**

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 párizsi gyógyszerészek Pepsin borát,** mely teljesen oldott pepsin és kitünő ó-franczia borból áll, s a legnagyobb tekintélyek által elismeréssel említtetik. Ára: 2 frt. 50 kr.

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

A fürdőidény tartama április hó 20-tól okt. hó 1-jéig.

Lipiki iblanyfürdő

A fürdőidény tartama április hó 20-tól okt. hó 1-jéig.

Slavoniában. (Posta és távirdaállomás.)

Egyedüli meleg jod-hőforrás a continensen,

állandó hőfok 64° Celsius. Első rangú fürdő- és ivó gyógyforrás.

A tiszta hamisitatlan lipiki iblany-hőfürdők kiváló alkalmazást nyernek a bőr és belső szervek mindenféle görvélyes bántalmaiban, idült csúznál, köszvénynél, a medencze szerveinek idült kiizadmányaiban, a nemi szervek bántalmaiban, bujasenyves alakoknál a nyirkmirigyek nagyobbodásai és duzzadásaiban, görvélyes szembajoknál, mindenféle hosszantartó sebeknél, a gyomor, bélcsatorna és húgyhólyag idült hurutos alakjaiban. Mint fürdőorvos működik Dr. Marschalkó Tamás, rendel még Dr. Gregorics A. J. kir. egészségügyi tanácsos Pakraczban. A lipiki jódfürdő Slavoniában nagy kiterjedésü gyönyörü völgyben fekszik, el van látva nagy szép szállodával, kiterjedt árnyékos pompás parkkal bir, és kitünő fürdőzenén kívül még számos különféle szórakozást nyujt a fürdővendégeknek.

1885. évi oktober 5-ik óta a Barcs-Pakraczi vasut utolsó állomása Pakracz-Lipik 20 percznyi távolságban a fürdőháztól.

Lipiki iblanyvíz szétküldése folytonosan friss töltésben eszközöltetik; kapható az osztrák-magyar birodal. minden ásványviz- és füszerkereskedésében.

A lipiki jódfürdő igazgatósága Slavoniában.

Dr. Pollacsek Arnold,

karlsbadi fürdőorvos

Zala-megye tb. főorvosa, lakik Sprudelgasse Kronprinz-ház.

A marhahús-pepton Chapoteauttól kizárólag tiszta űrű pepsinből állíttatik elő és az **egyetlen** közönbös szer, mely sem chlorkali sem borkősavas szódát nem tartalmaz. Tisztasága miatt Pasteur tanár laboratoriumában a microscopicus organismusok tenyésztésére használtatik. 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, aromatikus; adagoltatik tisztán húslében, czukros süteményben, szörpben, vagy csőre által. Egy kávés kanál belőle marhahús-súlyának több mint kétszeres mennyiségét tartalmazza. Egy üveg ára 2 frt. 20 kr.

Pepton-por Chapoteauttól.

Ez közönbös, teljesen oldódik és hústartalmának ötszörös mennyiséget képviseli.

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

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

Alphosphorsavas mész-szörp

Grimault és társa, párisi gyógyszerészektől.

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

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

Koritniczai gyógyfürdő

Liptómegye, vasúti állomás Rózsahegy.

Évad-megnyitás május hó 15-én.

Ásványvíz-gyógymód, fenyő-fürdők, juhsavó, hidegvíz-gyógymód. Elsőrendü gyógyhely gyomor- és bélbetegségek, máj- és lépdaganatok, aranyeres bántalmak, sápkór, asthma és idegesség ellen.

Messze mértföldekre elterülő fenyveseinél fogva **páratlan levegőjü climatikus gyógyhely.**

Posta, távirda-állomás és gyógytár helyben. Fürdőorvos: **Dr. Ormai József.** Menet-térti jegyek $33^1/_3\%$ árleengedéssel.

Minden bővebb tudósításokkal szolgál és lakásokra megrendeléseket elfogad a fürdőigazgatóság.

Bölcsházai Belházy János, Koritniczán.

Fris töltésü

Koritniczai szénsavas-földes-vasas-sós **savanyúvíz.**

Kitünő gyógyszer gyomor- és bélbetegségek, máj- és lépdaganatok, valamint az **aranyeres bántalmak ellen.** Borral rendkivül üdítő ital. Kapható: a fürdőigazgatóságnál Koritniczán. — Budapesten a főraktárban Szondy-útcza 66. sz., Edeskuty L., Mattoni és Wille uraknál, valamint minden jelentékenyebb ásványvíz és fűszerkereskedésben.

Kitüntettetett:

A gráczi 1880. évi orsz. kiállitáson **elismerési oklevéllel.**
A trieszti 1882. évi kiállitáson **bronz-éremmel.**
A bécsi 1883. évi nemzetközi gyógyszerészeti kiállitáson **ezüst éremmel.**
A torontál-megyei gazdasági kiállitáson 1884-ben **ezüst diszoklevéllel.**
A budapesti 1885. évi országos kiállitáson a **nagy éremmel** haladás- és versenyképességért.

A MOHAI ÁGNES FORRÁS

hazánk egyik legszénsavdúsabb

SAVANYUVIZE

kitünő szolgálatot tesz főleg az emésztési zavaroknál s a gyomornak az idegrendszer bántalmain alapuló bajaiban. Általában a víz mindazon kóroknál kiváló figyelmet érdemel, melyekben a szervi élet támogatása és az idegrendszer működésének fölfokozása kivánatos.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

Kizárólagos főraktár **Édeskuty L.** m. kir. udv. szállitónál, Budapesten.

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban, füszerkereskedésben és vendéglőben.

Az 1885-ik évi elszállitás

1,800.000 palaczk.

Budapest, 1886. Khór & Wein könyvnyomdája. (Dorottya-útcza 14. sz.)

Budapest, 1886. 19. sz. Május 9.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 o. é. kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

HARMINCZADIK ÉVFOLYAM.

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

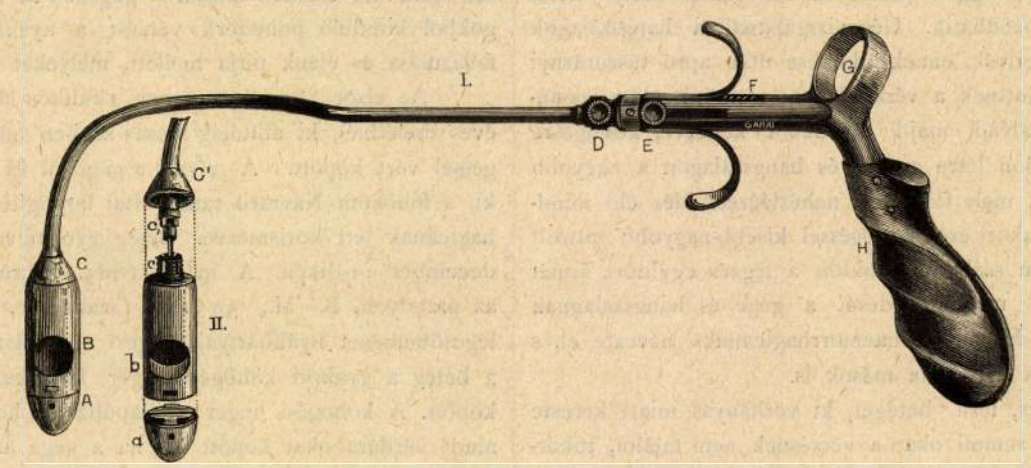
Tartalom: *Morelli Károly* tr. Gégészeti közlemények. I. Gégedagmetesz (papillotom). II. Vérzés és vérömleny a jobboldali valódi hangszálagon. — *Engel Gábor* tr. A köldökzsinór lekötési idejéről. — *Hasenfeld Manó* tr. A közönbös hévvizek hatásáról. (Vége.) — *Az erdélyi országos museum orvostermészettudományi szakosztálya.* 1886. február havi orvosi szakülés. Bikfalvi Károly tr., haemin-jegeczek előállításáról brom- és jodsókkal. Martius havi orvosi szakülés. Bókai Árpád tnr., a metaldehydről, mint toxikus anyagról. Barcsi Lajos, idült paraldehyd- és idült chloralhydrat-mérgezésről állatoknál. — *Könyvismertetés.* Handbuch der Ohrenheilkunde für Aerzte und Studirende. Von Dr. Wilhelm Kirchner. — *Lapszemle.* Bujakór kezelése hydrargyrum formamidatummal.
Tárcza: *Heti szemle.* A király ő Felsége az üllői-úti orvoskari telepen. Pauler Tivadar halála. A m. kir. belügyministerium legújabb rendelete a cholera ügyében. Veszett farkas marása után bekövetkező veszettségi esetek statistikája. Deflexiós fekvések fogalma és kezelése. — *Évi jelentés* Batizfalvy Sámnel tr., a testegyenészet egyetemi magántanárának budapesti orvos-sebészeti és testegyenészeti magán-gyógyintézete XXVII-dik évi működéséről. — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet: A budai és svábhegyi vízgyógyintézet.

Gégészeti közlemények.

Morelli Károly tr-tól Budapesten.

I. Gégedagmetesz (papillotom).

A gégetükrészet feltalálása után is még több éven át a tükörrel kórismézett gégedagok csak is a gége felhasításával irttattak ki, amint azt már 1833-ban Brauer, 1844-ben Ehrmann végezte; követték így ezeket Balassa, Trousseau, Belloc és mások később. A gégetükörrel kórismézett habarczot a szájon át kiirtani 1861. julius 20-dikán fivérén Bruns kisérelte meg, egy e czélra szerkesztett ollószerű eszközzel, melylyel azonban nem sikerült a habarcznak lemetszése, hanem csak többszöri bemetszése, mely így végre a habarcz sorvadására vezetett. 1862-ben Lewin, Lindwurm müncheni tanárnál látott habarczfogóhoz hasonló, élesszélű eszközt készíttetett, melylyel sikerült neki tényleg egy a hangszálagon ülő habarczot kiirtani. Ez 33 éves férfinál, állítólag 4½ év óta fejlődő, mintegy 12—14 mm. nagyságú, málna-alakú, a bal hangszálagon ülő habarcz volt, s ez volt az első dag, mely éles eszközzel a gégeürből a szájürön át lett eltávolítva. Lewinnek ezen eszköze különböző átváltoztatáson ment keresztül, s így Boecker, Tobold, Mathieu, Voltolini és Störk után lőn elnevezve. Ez utóbbinak papillotomját használják még ma is legtöbben.



Az általam szerkesztett eszköznél arra törekedtem, hogy a különböző oldalon ülő gégedag gyors egymásutánban legyen eltávolítható, anélkül, hogy a különböző oldalnak megfelelő más-más meteszt volna szükséges illeszteni a nyélbe, mint a Störk-féle papillotomnál. Törekedtem arra, mit Lewin[1]) hangsúlyozott, hogy az eszközzel a daganatot kihozzam, egyrészt biztosítva ezáltal a beteget netalán fellépő complicatióktól, ha az egyik vagy másik hörgben fennakad, másrészről, hogy a kórismét a górcsői vizsgálat is megerősítse. Igyekeztem szerkeszteni oly eszközt, mely a gégében ülő dagot ne zúzva távolítsa el, hanem lemesse.

Az első ábrán látható az eszköz, mely következőkép van szerkesztve: H egy kemény ruggyantából készült a gyűrűs- és kisujjnak megfelelő kivájulattal biró nyél, melynek fejét képezi, a hüvelykujjnak megfelelő G gyűrű; F a mutató- és középujjnak megfelelő rugó szárai, melybe az E csavar segélyével a D csavar által rögzített hüvelyben futó b kés felemeltetik. Az eszköz közepén kissé jobbra hajlított, hogy így több tért biztosítson a bal kéz által kezelt gégetükörnek. A vége a gégeecsetekhez hasonló hajlással bir, s a hüvelyben csavar által rögzített tulajdonképeni új meteszszel végződik.

A metesz szerkezete a II. ábrán látható: A egy rugóval ellátott csipesz segélyével a hüvelyből könyen kivehető lapos conikus vég, C, a hüvelyt rögzítő csavar, B egy 7 és 9 mm-nyi körkörös kivágású, felső szélén élesre köszörült, s a kést rejtő aczélhüvely, b az előrehúzott 3·5 mm. széles kés, c a hüvely felső részén 4 (jobb, bal, mellső, hátsó) bemetszést mutat, melybe c, az eszközszárnak fogazatai pontosan beleillenek. C a hüvelybevágásba illesztett eszközszár rögzítésére szolgáló anyacsavar.

Előnye tehát ezen eszköznek az eddig készített papillotomok felett: 1) A c c, szerkezet által az eszköz metesze gyorsan a jobb, bal, mellső és hátsó állásban erősen rögzíthető; 2) B a kést fedő

[1]) Beiträge zur Laryngoskopie. Deutsche Klinik. 1862. Nr. 20.

aczél-hüvely felső szélén élesre köszörült, miáltal ez a hozzá felemelt késsel a dagot ollószerűen lemetszi; 3) a hüvely kétféle nagyságban készült, ezek egyikén egy 7 mm., a másikon egy 9 mm. átmérőjű körkörös kivágás van, amelyekbe a b kés a legpontosabban beilleszkedik. Így az eszköz tehát 8 metesznek felel meg. 4) A H nyél és G hüvelykgyűrű által az eszköz sokkal biztosabban irányítható és emellett a szükséges nyomás is gyakorolható, anélkül, hogy a hangszálag, vagy a gégenyákhártya csak parányi ép részének lemetszése is bármely oldali használatnál koczkáztatva lenne, annyival inkább, miután Lewinnek kívánsága is végre teljesült az igazán helybeli érzéstelenítő szernek, a cocainnak feltalálása által.

Az eszköz simaságánál fogva sehol sem zúz. A hüvely a kés felemelésekor zárt és így magában tartja a lemetszett dagot, ami a már említett okoknál fogva igen fontos.

Az eszközt egy nőnél próbáltam meg teljes sikerrel, akinél több oldalon ülő szemölcsdag volt jelen.

Megemlítem még, hogy tisztogatása semmivel sem bonyolódottabb a Störk-féle vagy más papillotomnál. Az eszközt tervem és utasításom szerint Garai Samu itteni műszerész készítette.

II. Vérzés és vérömleny a jobboldali valódi hangszálagon.

A garat és gége oly gyakori megbetegedése mellett kevés azon esetek száma, ahol a garatban, vagy gégében fellépő huruttal, vagy lobbai egyidejűleg, de főleg, hogy anélkül vérzés jöjjön létre. A garaton előforduló vérzést Schrötter[1]) csak két nőbetegénél látta. A gégében, illetőleg a hangszálagon előforduló vérzésről legelőször Navratil tnr.[2]) közölt egy esetet, melyet 1869 telén, amidőn, mint említi, rendkívüli gyors hideg beálltával, mely hideg hosszú ideig maradandó volt, látta először fellépni ezen oly ritka, s azóta is csak elszórtan megjelenő, a gége és hangszálag lobjával járó vérzést. A nyákhártya bársonyszerűen fellazult, majdnem biborpiros volt, s a vérzés apró tűszurásnyi pontokból jött létre. A beteg kisebb nyelési fájdalomról, gyakori köhögési ingerről panaszkodik, amely köhögési inger fokozódik és ezzel egyidejűleg majd alvadt vér, majd híg vér köpetik ki. A vér mennyiségétől, mely a gégében felhalmozódik, függ a beteg nehézlégzése, mely néha egész fuldoklásig fokozódhatik. Gégevizsgálatnál a hangszálagok feketés alvadt vérrel fedvék, ennek kiköpése után apró tűszurásnyi pontokból látszik létrejöttnek a vérzés, mely szemünk előtt lassanlassan szivárog s összealvad, majd alvadékot képezve, köhögésre ingerli a beteget. Így jön létre a gége és hangszálagon a nagyobb mennyiségű véralvadék, mely fokozódó nehézlégzést idéz elő mindaddig, míg a beteg gyakori erős köhögéssel kisebb-nagyobb alvadt vérdaraboktól meg nem szabadúl, amidőn a légzés egyidőre ismét könyebbé válik. Ezen megbetegedését a gége és hangszálagnak Navratil »chorditis et laryngitis haemorrhagicának« nevezte el, s ezen névvel ismertették azt azóta mások is.

Vogler[3]), 24 éves, férfi betegét, ki vérhányás miatt kereste fel, miután a tüdőben semmi okát a vérzésnek nem találta, tükörrel vizsgálta meg, s ime a vérzés helyét a jobboldali hangszálag közepén találta közel a széléhez; itt egy kitágúlt viszér repedt meg, s jól láthatta, mint folyik össze mind nagyobb és nagyobb vérmennyiség egy alvadt vértömeggé. Állítólag ily hasonló vérzést látott ő máskor is oly egyéneknél, kiknek a garat és gége viszérhálozata kitágúlt volt.

A vérhányás okát Baumgartner[4]) egy nőbetegénél a bal

[1]) Laryngologische Mittheilung. Jahresb. der Klinik für Laryngoskopie. 1871—73.
[2]) Laryngologische Beiträge. 1871. 18. l.
[3]) Deutsche Klinik. 1863. Nr. 16. 157. l.
[4]) Krankheiten des Kehlkopfes. 1869. 79. l.

álhangszálagon vélte felismerhetni, miután ott alvadt vért talált, melyet onnan eltávolítania épen nem sikerült.

Hogy erosiókból erős köhögési inger folytán, sőt helybeli kezelésre is vérszegény egyéneknél, főleg légenysavas ezüsttel való ecsetelésre vérzés léphet fel, azt már Schrötter[1]) is említi.

A Navratil által leírt esethez egészen hasonlót jóval később igen részletesen közölt Fränkel[2]). Ez eset terhes nőre vonatkozik, ki állítólag 14 napja rekedt volt, s 3—4 napon át vért köpött. A vérzés — tükörrel vizsgálatnál — a gége és légcső nyákhártyának apró tűszurásnyi pontjaiból jött létre, a nyákhártya élénk pirja és fellazulásával, s legnagyobb fokú nehézlégzést idézett elő. Az esetet Fränkel mint laryngitis et tracheitis haemorrhagicát mutatta be a berlini orvosegyletnek.

Ő utánna Stepanow[3]) Oroszországból, Moszkvából, közölt esetet, melyet 1883. év január havában látott és észlelt. 47 éves kórházi ápolónő teljes rekedtség mellett vérhányástól lepetett meg, a gyorsan felhalmozódó alvadt vér mindinkább fokozódó nehézlégzést idézett elő, mely csak akkor csökkent egy bizonyos időre, ha erősebb köhögési inger, illetőleg roham után nagyobb mennyiségű alvadt vért köpött ki. Ez így tartott 4—5 napig, ezután már a kiköpött kisebb mennyiségű vér híg volt. Állítólag nála e megbetegedés meghülés következtében 3 évvel azelőtt mutatkozott először, akkor is rekedtséggel és vérköpéssel, s mintegy másfél hónapig tartott. A betegnél az alvadt vér oly erősen tapadt a hangszálagokra, írja Stepanow, hogy azt onnan ecsettel eltávolítani egyetlen egyszer sem sikerült, hanem az alvadt vérdarabok mintegy 4—5 nap alatt önként váltak le. Mostani betegsége egy hónapig állott fenn.

Böcker[4]) említ két nőt, kiknél hasonló vérzést látott a gégében, azonban csak az egyik esete látszik valódi laryngitis haemorrhagicának.

Hasonlókép nőnél meghülés következtében létrejött vérzést a gégében írt le Lanz[5]); Lewin pedig croupszerű gégelobban szenvedő nőnél látott a hangszálagokon véraláfutást.

A sz. Rókus-közkórház gégészeti osztályán 1878 óta összesen csak két esetben láttam a gégében az ál- és valódi hangszálagokból kiinduló pontszerű vérzést a nyákhártyának bársonyszerű fellazulása és élénk pirja mellett, melyeket tovább is észleltem.

Az elsőt 1879. november 12-dikén láttam először Sz. F., 25 éves cselédnél, ki állítólag mosás közben hűlt meg, s gyakori köhögéssel vért köpött. A vérzés a gégéből és hangszálagokból indúlt ki, s főnököm Navratil tanár által laryngitis et chorditis haemorrhagicának lett kórismézve. Beteg gyógyúlva távozott az osztályról december 11-dikén. A másik 1885. február 9-dikán jelentkezett az osztályon, B. M., 39 éves szakácsné, kinél a hangszálag és légcsőbemenet nyákhártyáján apró tűszurásnyi vérpontokat láttam, a beteg a gyakori köhögési inger következtében folyton híg vért köpött. A köhögési inger csillapúltával hosszabb idő után egyes aludt vérdarabokat köpött ki; ha a gége az alvadt vértől teljesen megszabadúlt, mindíg tisztán kivehetők voltak a bársonyszerű, élénk piros, laza nyákhártyán a tűszurásnyi vérző pontok. A beteg csak rövid ideig volt észlelésünk alatt, miután a vérzés kilenczedik napra megszűnt. Hogy ilyen vérzés mennyire fokozódhatik, arról Fränkl esete és nyilatkozata tesz bizonyságot, ki azt mondja, hogy a vérzés annyira fokozódhatik, hogy talán a gégelégcsőmetszés műtéte sem lesz mindíg kikerülhető.

[1]) Jahresbericht der Klinik für Laryngoscopie. 1870. 3. l.
[2]) Berliner klinisch. Wochenschrift. 1873. Nr. 2.
[3]) Medicinskaje Obosrenije. 1883.
[4]) Berliner klin. Wochenschr. 1874. Nr. 15.
[5]) Russ. med. Rundschau. 1885. Nr. 14.

Mackenzie[1]) a gégének hasonló megbetegedését nehány esetben látta ugyan, de úgy véli, hogy felesleges ezen, bár ritka megbetegedési alakot külön névvel jelölni. Felemlíteni kívánom még, hogy a garat és gégéből vérzés jöhet létre, bár ritkán a morbus maculosus Werlhofiinél, milyet múlt évben egy phthisikus férfinál nekem is volt alkalmam látni, ahol úgy a garatban, mint a gégében vérzés jött létre az ezen betegségre jellemzetes vérömlenyekből.

Felsorolni kívántam ezen eseteket azért, hogy feltüntessem, mily ritkán fordúl elő általában a garatban és gégében vérzés, s mennyivel ritkább az a hangszálagokon. Egy a jobboldali valódi hangszálagon megerőltetés következtében létrejött vérömlenyből származott vérzés a legnagyobb ritkaságok közé tartozik, s bővebben tudtommal alig van egy leírva.

De lássuk az általam észlelt esetet, mely a következő: V. A., színésznő (hősnő) 1884. év martius havában vendégszerepelni jött Budapestre, s mint kór-okot előadja, hogy egy nagy kimerítő drámai szerep főprobáján többször ismételt erős felkiáltás után egyszerre, — kisebb fájdalom nyilvánulása mellett a gége jobb oldalán — teljesen berekedt. Ezután gyakori köhögési inger válttatott ki, melylyel egyidejűleg igen kis mennyiségű vér mutatkozott a köpetben. Az igen jól fejlett betegnél állítólag eddig hasonló megbetegedés a gégében nem fordúlt elő, s miután a véres köpés még az nap megszűnt, a használt hideg borogatástól és seltersi víztől várt javulást. Látva, hogy 9-dik napra is rekedtsége és köhögési vajmi keveset javúlt, nálam keresett segélyt. A jelenállapot következő: A nyugtalanság, de főleg az éjjeli fennlét által kimerült beteg halaványy; kímélve magát, susogva beszél, de csak rövid beszéd után is gyakran ismétlődő köhögési inger által zavartatik. A gége jobb oldalán kisebb fájdalomról panaszkodik, mely nyelésnél fokozódik. A beteg felemlíti, hogy ezelőtt 2 és 4 évvel epekövek következtében icterusa volt; jelen baját úgy magyarázza, hogy a gyakori ismétlés miatt nagyon fel volt már ingerelve, amit fokozott az, hogy havi baját, mely mindíg rendesen szokott megjelenni, még nem kapta meg. A tüdőben és szívben semmi rendellenesség nem található, a hő 36·7° C. A gégének tükörrel vizsgálásánál a következőket találtam: A garat és gége nyákhártyája vérbő, száraz. Az ál- és valódi hangszálagok rendes szinűek, kivéve a jobb valódi hangszálag középrészét, ahol egy lencsényi sötétfeketés, vörös, kissé kiemelkedő folt volt látható, melyből körkörösen, főleg hátrafelé igen vékony hajszáledények futnak ki. Hangoztatásnál a baloldali hangszálag teljesen megfeszül, míg a jobb oldalinak mozgása korlátolt. A beteg által megkezdett lobellenes kezelés folytatása mellett a helybeli kezelést is megkezdtem, a gégét zincum sulfuricum glycerines oldatával naponkint kétszer ecseteltem, később, miután betegnek 4 napig tartó havi vérzése is megszűnt, az ötödik napon este tanninpor-befuvásokat (2 : 10 saccharumra) alkalmaztam. Ezeket kétszer napjában folytattam. A lencsényi vérömleny napról-napra világosabb, laposabb, egyszersmind kisebb is lett, annyira, hogy 17 napra már csak gombostűfejnyi élénk piros pont által jeleztetett, melyből még nehány igen vékony hajszáledény elágazódása látszik. Beteg hangja tiszta, miért is a próbákon ismét megjelenik. Állandó kezelés mellett ily állapotban játszotta végig a szerződésileg kikötött 3 nagyobb szerepet a szükséges próbákkal együtt, anélkül, hogy nagyobb fokú visszaesés csak egyszer is mutatkozott volna. A helybeli kezelést a tanninnal betegnél egész itt tartózkodása alatt, azaz május 2-dikáig folytattam. Később, ugyanazon év julius hó végén volt alkalmam újból vizsgálhatni a gégéjét, s még akkor is igen kis gombostűfejnyi vörös pont jelezte a leírt vérömleny helyét, mely még múlt év junius hó végén is egy nagyobb tűszurásnyi pontocska által volt felismerhető.

Közölni kívántam az esetet azért, mert legritkábban fordúl elő, hogy nagyobb fokú megerőltetésénél a hangszálagnak, melynek pedig oly sokan vannak kitéve, — főleg énekesek, színészek, szónokok stb., — magában a valódi hangszálagban a feszülés által edényrepedés, s így vérömleny jöjjön létre. Az eddig közölt esetekben, mint láttuk, a vérzés legtöbbször nagyobb felületre szo-

[1]) Die Krankheiten des Halses u. der Nase. 1880. I. k. 364. l.

ritkozott és nem megerőltetés, erőszak, hanem főleg gyors hőváltozás, gyorsan bekövetkező hideg téli idő beálltával fellépő lob volt az indító oka a vérzésnek. Navratil, Fränkl, Stepanow esetei ezt eléggé bizonyítják, valamint az általam említett két eset is. Legritkább lelet, hogy megerőltetés, a hangszálagok túlfeszítése által a valódi hangszálagon jött légyen létre vérömleny és vérzés, mint a leírt harmadik esetemben történt. Ehhez részben hasonlít Vogler esete, mely hasonlóképen bizonyítja, hogy megerőltetés által jöhet létre vérzés; a két eset között azonban különbség van, Vogler esetében ugyanis régibb eredetű elváltozás, egy viszérnek kitágulása és ennek megrepedése szolgáltatott okot a nagy vérzésre, míg esetemben egy teljesen ép hangszálagon hevenyen keletkezett a vérömleny, s ebből jött létre az igen kis vérzés, mely esetleg nagyobb fokú is lehetett volna.

A chorditis haemorrhagica létrejöttére vonatkozólag Stepanow oda nyilatkozik, hogy eddigelé erre nézve biztosat mondani nem lehetett, hogy t. i. a vérzés parenchymatosus eredetű-e (Fränkl), vagy kisebb hajszáledények repedéséből származik-e, vagy pedig per diapedesin, vagy mindkettő complicatiójával jött-e létre.

Említett harmadik esetemben a vérzés túlfeszülés által ép hajszáledények repedéséből származott, miért is mint heveny vérömlenyből származó vérzést tekintem és ezért kívántam ismertetni.

Eseteim még megerősítik Stepanow azon nézetét, hogy a gégében előforduló vérzésekre a nők bizonyos praedispositióval birnak, mert tény, hogy, bár Europa legkülönbözőbb helyein fordúlt elő egy-egy eset, — Vogler esetét ide nem számítva, — mindegyik nőnél lett észlelve. Részemről csak azzal kívánnám Stepanow nézetét kibővíteni, hogy a hajlamot ily vérzésre a nőknél valószinűleg mindenkor a nagyobb vértorlódás, vérkeringési zavar idézheti elő, melyben ép úgy a terhesség alatt (Fränkl esete), mint a havi vérzés ideje előtt (az én 3-dik esetemben), át kell esniök.

A köldökzsinór lekötési idejéről.[1])

Engel Gábor tr., m. tanártól.

A köldökzsinór lekötésének ideje feletti kérdés az utóbbi évek alatt elméleti és kisérleti vizsgálatoknak képezte tárgyát. A régibb tankönyvekben és iratokban a lekötés jelentősége többnyire az anya, vagy ikerszülésnél a második magzat érdekében van kiemelve, míg annak hatásáról, úgy befolyásáról az újszülöttre említést alig találunk, legfeljebb annyit, mint Hohl tankönyvében, ki írja: »egyes szülészek súlyt fektetnek arra, hogy a gyengeség miatt tetszhalott gyermek a lepénynyel összefüggésben hagyassék, vagy avval együtt meleg fürdőbe tétessék« stb.

A lepényi vérkeringés a gyermek megszületésével nem szünik azonnal meg, mint pl. Schwarz, sőt Schultze és Vierordt is állíták, hanem még egy ideig folyamatban marad, átmeneti szakot képezve a magzat méhi és méhen kívüli életében. Ezen átmeneti szak alatt vér kering a zsinór visszerében a gyermek felé és viszont az ütereken át a lepényhez. E vérmennyiség meghatározására Budin, utána Schücking, úgy többen tüzetes észleleteket tettek, melyek következtében felmerült a kérdés a köldökzsinór lekötésének idejére nézve, t. i. hogy az a szülés után azonnal, vagy csak akkor végeztessék, midőn a vérkeringés a zsinórban megszűnt. E kérdés felett az utóbbi évek alatt egész kis irodalom fejlődött, melyben azonban annyi pro és contrával találkozunk, hogy mint Schröder is tankönyvében megjegyzi: »további észleleteknek kell megfejteni a követendő eljárást.«

A lepényi vérkeringés szülés utáni létezéséről meggyőz első sorban a zsinóron észlelhető lüktetés, mely néha pár perczig, más-

[1]) Felolvastatott a kolozsvári orv. term. tud. társulat november havi szakülésén.

kor negyedóráig is eltart. Ennek szüntével a zsinór elfehéredik, petyhüdt lesz, összeesik. Ha szülés után közvetlen a lüktető zsinór viszerén és egyik üterén metszéseket teszünk, azon érdekes tüneményt észleljük, hogy a viszér tartalma folytonos sugárban ömlik a köldök felé, míg az ütéré szaggatott sugárban fecskend a lepény irányába, továbbá a vérkiömlés előbb szünik meg az ütér, mint a viszér részéről.

A zsinórnak közvetlenül a szülés utáni lekötésével e jelzett vérkeringés megszakad és azon vérmennyiség, melynek a gyermek testébe kellett volna ömölnie, visszamarad a lepényben. Ezen vér mennyiségének meghatározására Budin az átvágott zsinór lepényi végéből kifolyó vért fogta fel és mérte meg. Méréseinek eredménye, hogy átlag 92 gm-nyi súlyú azon vér, mely közvetlen lekötés által a lepény edényeiben visszamarad, tehát az újszülöttre nézve elvész. Ez eljárást követték Ribemont, Steinmann stb. Egy része az észlelőknek, névleg Zweifel, Meyer, Haumeder, Mayring, Wiener, Andrejew részint a Welcker-féle módszer, részint a lepény szövetének kimosása által igyekeztek a lepény vértartalmát meghatározni. A többé-kevésbé egymástól eltérő kisérletek bizonyítják a lepény nagyobb vértartalmát a zsinór közvetlen lekötése folytán. Ezen észleletek azonban bizonyos egyoldalúsággal birnak, mivel általuk csak a lepény vértartalma határoztatott meg és nem azon vérmennyiségé, mely a gyermekbe késő lekötés által valósággal átmehet; mert az átmeneti vérkeringés létezése alatt az ütereken át épen úgy vezettetik a vér a lepényhez, mint a viszeren át a gyermek testébe, s így azon vérmennyiség fog a gyermek javára esni, amennyivel kevesebb az ütereken visszafolyt vér. Láthatjuk ebből, hogy a zsiuór késő lekötése által nyert vér súlyát csak a gyermekszülés után közvetlen történő és a lepényi vérkeringés megszüntével ismételt két mérés súlykülönbözetéből itélhetjük meg.

Ez irányban tett vizsgálataimnál — lényegtelen különbséggel — Schücking eljárását követtem. A mérleget az oldalfekvésben szülő nő mögött helyezvén el, a megszületett gyermek súlyát azonnal lemértem, ügyelvén, hogy a zsinór megtöretésnek, vagy vongálásnak kitéve ne legyen. A második mérés a lüktetés megszünte után végeztetett, midőn a zsinór összeesett és elfehéredett. Ez utóbbit említem azért, mert mint Kohly, úgy én is tapasztam, hogy a megszűnt lüktetés után is a viszér még átjárható maradván, még vér — bár csekély mennyiségű — vitethetik a gyermekhez. E vérmennyiség kimérése nehány esetben sikerült, de tíz grammnál többet nem tett ki A viszér több ideig tartó átjárhatóságát mutatja az is, hogy ha lüktetés szüntével felmetszük, abban még folyékony vért találunk, míg az üterekben már csak egyes véralvadékok maradtak vissza, így tehát a gyermek súlyának esetleges növekvése az edények falzatának nem egyidejűleg történő összehúzódásából magyarázható.

Méréseket 60 esetben végeztem, ezek közül 24 esetben koraszülötteknél. A legnagyobb súlynövekvés 70 gm-ot tett ki, koraszülötteknél 90 gm-ot; utóbbiaknál a lüktetés pár perczczel rendesen tovább tart, egy esetben 15 perczig tartott.

Midőn mérések által bizonyítva van a gyermek vérének nagy mértékű szaporulata a zsinór késő lekötése folytán, felmerül azon kérdés, mi ezen vérátömlésnek oka, s miféle élettani értékkel bir a gyermekre, esetleg az anyára nézve. Az átömlés okát illetőleg az észlelők egymástól nagyban eltérő nézeteknek adnak kifejezést. Míg egy részük a mellkas működését — aspiratio — mozgató erőként tekinti, más része ezt csekély, vagy épen semmi jelentőségünek sem tartja azon hatalmas erő forrás mellett, melyet a méh összehúzódásai fejtenek ki a szülés harmadik időszakában.

Az aspiratio hatását Budin elméletileg, míg Ribemont kisérletileg igyekeztek kimutatni. Utóbbi a zsinór edényeiben levő vérnyomás ingadozásaiból kivánta bizonyítani a mellkas működésének hatását. Ez ingadozások azonban az edényekben levő vér keringését jelzik és arra nézve felvilágosítást nem nyujtanak, miért nyomúl több vér a gyermek testéhez, mint attól vissza, mert a ki- és belégzések által a mellkasban létrejövő nyomási — positiv, negativ — változások egymást ellensúlyozzák. Az aspiratio momentán hatását észlelhetjük, ha a lüktető zsinórt a köldöktől pl. 20 cm-re összeszoritjuk, mire a duzzadt viszér vértartalma a következő belégzés alatt létrejött negativ nyomás folytán a gyermek testébe beszivatik. E gyenge és pillanatnyi hatást nem tekinthetjük a vérátömlés indító okának, midőn oly észleleteink is van-

nak, hol az első légzés jelentkezése előtt — mérések által — már a gyermeknek kisebb-nagyobb súlynövekvését állapithattuk meg.

Ha szülés után a zsinórt a köldöktől 20 cm-re összenyomjuk, s ha e részből aspiratio által a vér kiürült, a nyomást megszüntetjük, a vérkeringés — a nyomás 1 percznyi tartama után már — megszünik. Most a zsinórt a leszorított helyen túl átvágva, a lepényi csonkból erős sugárban ömlik, később csepeg a vér, tehát a vér keringése folytatódik akkor is, midőn az átvágás által a mellkas szivó képessége hatályon kívül helyeztetett. E kisérletek után a mellkas aspiratiójának hatását úgy a köldöki vérkeringés megkezdésére, mint fenntartására nem tekinthetjük jelentőséggel birónak. Ha az aspiratio volna a vérátömlés oka, akkor az átömlés az első perczekben kisebb és a légvételek rendesebb meneténél később nagyobb fokú lenne, mit azonban épen fordítva észlelünk, sőt ha a gyermek azonnal sir, az ezáltal okozott erőteljesebb be- és kilégzések a vérátömlésre gátlólag hatnak.

A méh összehúzódásaiban oly erőforrás rejlik, mely a szülőrészeket a szülésre előkészíti és a magzatot azokon átnyomja. Önként kell gondolnunk arra, hogy ezen erőforrás — mely a gyermek megszületése után a lepényi fájdalmakban jelentkezik, — végzi a vérátömlesztést is. A szülés egyes mozzanataiban, pl. a magzatvíz kiürülése, úgy a fej megszületése után a méh működésében rövidebb-hosszabb szünetek vannak, melyeket a méh részéről mint működés közbeni pihenést tekinthetünk. Egy ily hosszabb néha perczekre terjedő pihenést tart a méh a magzat megszületése után, mit később újabb összehúzódások követnek, a lepény kitolását eszközlendő. A mérések szerint közvetlen szülés után nagyobb a vérátömlés, míg később kisebbedik és lassan megszünik. Ha pedig a zsinórt szülés után azonnal átvágjuk, az első perczek alatt fog a vér a lepényi csonkból folytonos, gyakran erős sugárban ömleni. E pihenési idő alatt nincsenek szülőfájdalmak, a méh nincs annyira összehúzódva, mint a későbbi perczekben, a többé-kevésbé vagy egészen levált lepény alig van nyomás alatt a méhürben, sőt néha ez időben légbeszivódás is történhetik az elernyedő méh által. A későbbi, a lepényt kitoló összehúzódások összenyomják ugyan azt, de ez már azon időben történik, midőn a zsinórban levő vérkeringés már szünőfélben van, vagy már meg is szűnt. Így tehát a méh-összehúzódásoknak alig tulajdoníthatunk szerepet a vérátömlésnél, sőt lehetnek esetek, midőn az összehúzódás által nemcsak a lepény, de a zsinór lepényi vége is összenyomatik, s ez gátolhatja a zsinóri vérkeringést. Schücking három esetében a gyermekek súlya az első perczek alatt kisebbedett, mit ő úgy magyaráz meg, »hogy a méh gyors kiürülése után annak elernyedése és ezáltal abban nemleges nyomás jött létre, melynek szivó hatása a mellkas nemleges nyomását felülmúlta.« Ez esetekben — úgy hiszem, — a viszér valamely körülmény folytán nyomatást szenvedett, míg az üterekben a vérmozgás szabad volt.

A mellkas aspiratiójában és a méhösszehúzódásokban a vérátömlés valódi okát találván, azon tényezőre kell, hogy gondoljunk, mely a magzati életben a vérkeringést eszközli. Mint tudjuk, ez a szív működése.

Nagyobb fokú teszthalálnál, hol a szív alig, vagy már nem működik, a zsinórban nem találunk lüktetést, s így vérkeringést sem. A szív működése, míg az ütereken a vért a lepényhez löki, egyúttal annak visszatérését a viszeren át megengedi, ezáltal a zsinór vérkeringése egy ideig létezhetik. Nincs okunk felvenni, hogy a lepény edényei szülés után azonnal oly fokban összehúzódjanak, mely a szívműködés hatását a zsinór edényeiben levő vérre paralisálja. A szívműködésben azonban csak a vérkeringés fenntartó okát látjuk, de nem azon tényezőt, mely a gyermekben a vértöbbletet létrehozza. E tényezőt azon akadályban találjuk fel, mely a zsinór és lepény véredényeinek összehúzódása által gátlólag és megszüntetőleg hat a vérkeringésre. Az összehúzódás első sorban az ütereken történik, melyek falzata szöveti alkotásánál fogva gyorsabb és erőteljesebb összehúzódásra képes, miért azokban a vérkeringés hamarabb gyengül és szűnik meg, mint a viszérben, melynek átjárhatósága még egy ideig megmarad és megengedi, hogy a lepényi edények összehúzódása után a vér rajta át a gyermekhez nyomassék. Az edények összehúzódása első sorban valószinűleg lehülés következtében jön létre, mit bizonyítani látszik, hogy a lüktetés a zsinórban tovább fenntartható, ha azt szülés után azonnal meleg víz alá merítjük, s így a lehüléstől óvjuk. Ezt

igyekszik elérni azon utasításunk a bábákhoz, hogy az előesett zsinórt, míg annak visszatételére orvosi segély érkeznék, — a lehüléstől védendő — a hüvelybe visszatolják.

A szívműködésben és az edények összehúzódási képességében két egymás ellenében működő erőt találunk, melyek egymáshoz fordított arányától függ a vérátömlés lehetősége és mekkorasága.

Azon vérmennyiség, mely késő lekötés által az újszülött javára esik, s mely teste vértartalmának átlag $^1/_4$, sőt $^1/_3$-adát teszi, élettani jelentőséggel kell, hogy birjon. Az eddigi észleletek nagyon eltérők ezen élettani jelentőség értéke felett, különösen arra nézve, mily befolyással bir a vértöbblet az újszülött fejlődésére. Ismerve a gyermeki kor érzékenységét még kisebb vérvesztességgel szemben is, pl. körülmetélésnél, sebészi műtéteknél, ennek megfelelőleg a kora lekötés által elvesztett vérmennyiség hiányából eredő feltünő különbséget kellene tapasztalnunk. A különbség, mit találhatunk, a következőkben vonható össze. Az újszülöttek bőrszine — késő lekötés után — rozsásabb, magukviselete nyugodtabb, inkább viseli magán az érettségi jelleget és feltünően később kezdenek szopni; a szülés utáni első órák alatt kevésbé sirnak és némi aluszékonyságot vehetni rajtuk észre. Porák, továbbá Violet által ilyen újszülötteknél oly gyakran észlelt sárgaságot — icterus neogenorum — 620 esetnek átlag 10%-ában tudtam észlelni, de csak egyes esetekben nagy intensitással és e miatt egynél sem tapasztaltam, hogy az az újszülött fejlődésére visszahatással lett volna. Violet szerint e sárgaság haematogen eredetű, a piros vértestecsek tönkremenéséből származik, nem betegség, csak tünet jelentkezik az első napok alatt és észrevétlenül elmúlik. A későbbi napokban fellépő sárgaságnál többnyire találunk okot, mely azt előidézte, s így a késő lekötéssel az ily esetek nem hozhatók oki összefüggésbe.

A szülés után rendesnek tekinthető súlyapadást, míg egy része az észlelőknek nagyobb, addig más része kisebb mérvűnek találta. Észleleteimnél e kérdésre nézve nem történtek rendes napontai mérések, csak a 9-dik nap történt mérés, mely napon — tekintet nélkül a nemre és az érettség fokára — 32% érte el, vagy haladta túl a közvetlen szülés utáni súlyt és 20% azon súlyt, melylyel az újszülött a zsinór késő lekötése után birt. Az első napokban észlelhető súlyingadozás oly különböző körülményektől függ, hogy azt alapúl nem vehetjük annak megitélésére, valjon a kora, vagy késő lekötés az előnyösebb. Így az újszülött neme, fejlődési foka, táplálkozása, az anya kora, táplálkozása terhes, vagy gyermekágyas korában, szüléseinek száma, egészségi állapota, sőt a nap szaka is, melyben a szülés történt (Stoll), befolyásolják az első napok alatt az újszülött súlyingadozását. Nehány esetben észleltem, hogy gyakori fürösztés is képes nagyobb súlyapadást okozni.

Fontosabb ennél az, hogy az újszülött életképességére nézve mily befolyást gyakorolhat a késő lekötés. E végett a koraszülöttek halálozási arányát vettem fel mérvadónak. Az itteni kórodán az előbbi 4 év alatt a zsinór lekötése szülés után azonnal — a lüktetésre tekintet nélkül — történt. E négy év alatt született 90 koraszülött 44—47 cm-ig terjedő testhosszal, ezek közül az első tíz nap alatt elhalt 17 (18·88%). Az utóbbi négy évben lüktetés szüntével köttetett le a zsinór; született 74 koraszülött, kik közül az első tíz nap alatt elhalt 7 (9·45%). Ha az illetőnek anyja lázas volt, más gyermekágyasnak adatott szoptatásra. Bujakórosak, valamint azon koraszülöttek, kik három kilonál súlyosabbak voltak, e számitásba nem vétettek fel. A halálozási arány e feltünő különbségét — mivel más körülményben nem találhatjuk magyarázatát, — a késő lekötés javára számíthatjuk.

Budintől, mint első észlelőtől elkezdve, a késő lekötés által okozott vértöbbletnek jelentőséget tulajdonítottak a tetszhalál kezelésére nézve. Nem vagyok azon helyzetben, hogy Schücking vérmes reményeinek e pontnál fontosságot tulajdoníthassak, tapasztalataim azonban azon meggyőződésre vezettek, hogy azon esetekben, hol a zsinóron még — bár csekély — lüktetés észlelhető, a tetszhalott gyermek felélesztése sikerül és a lüktetés jelenléte biztató tünet a felélesztési eljárások sikeres eredményére.

Valószinű, hogy nagyobb számú észleletek e kérdést több oldalról világítván meg, a köldökzsinór késő lekötésének gyakorlati jelentőségét megállapítják és azt szülészeti dogmává emelendik.

A közönbös hévvizek hatásáról.

Közli Hasenfeld Manó tr. egyetemi m. tanár és Szliács rendelő fürdőorvosa.

(Vége.)

A közönbös hévvizek hatásának ezen felfogása körül abban hibáztak, hogy az idevágó kisérletek és megfigyelések mielőtt betegeken végeztettek volna, ezt előbb egészséges egyéneken tett megfigyelések nem előzték meg és pedig a hőmérsék, időtartam és fogékonyság fokozata szerint nem elkülönítve, hanem összevetve birálták az összhatásokat.

Ha tehát a határok felett kétséget nem engedő végeredményt akarunk elérni, a kisérletek irányát olyképen kell megváltoztatni, hogy azok gyakran különböző egészséges és beteg egyéneken végeztessenek. Ha ezekben megállapodást nyertünk, csak akkor lehet azután azok hatását a központi idegrendszerre, a szív és véredényrendszerre az anyagforgalom lehető tekintetbevételével megállapítni. De hozzá kell tennem, hogy a rendes életmód ellenőrzése mellett nemcsak a vizeletet és ürülékeket, a testsúlyt és mozgóképességet, a hangulatot és az ingerfogékonyságot kell tanulmányaink tárgyává tennünk, hanem még a vér alkatára, a verejték természetére és minden egyes szerv viselkedésére is figyelemmel kell lennünk.

Kétséget nem szenved, hogy az eleintén csakis a környi idegrendszerre irányúlt és ennek közvetítése által az összes idegrendszerre, a szív és véredényrendszerre kiterjeszkedő első hatások lassankint háttérbe szorúlnak, ehelyett azonban ismét az egész anyagforgalomban előtérbe lépnek, s azok hatása, a bőr és vesék tevékenysége különösen élénkíttetik és a véghatások új, s megváltozott vérkészítésben, erélyesebb vérkeringésben, hatalmasabb működésében az idegrendszernek és alapos megváltoztatásában, az egész szervezet összes táplálati folyamatának megélénkülésében fognak nyilvánúlni. Fontos dolog magában véve a beteg kora is, továbbá constitutiója és az azelőtti életmódja, mert ezek mind döntő befolyással vannak a test megbirálására, ennek daczára ez utóbbira, még az újabb időkben is, az ásványvizek élettani hatásának megállapítása czéljából tett kisérleteknél nincsenek elég figyelemmel.

Melegen vagy forrón használva, a közönbös hévvizek a környi idegrendszert nagy mértékben támadják meg, gyorsan hatnak a központi idegrendszerre, s míg eleintén csak a környi vérkeringést élénkítik, csakhamar reá a központi vérkeringés is gyorsítathatik és miután a vérhőmérséket túlhaladó hatalmas inger a külbőrre és annak felületének legnagyobb részére hat, miáltal ott nagyfokú vérbőség idéztetik elő, mely azután közvetités által az ideg- és véredényrendszerre is befolyást nyer, annak kapcsán fokozott bőrtevékenység és hatályosan gyorsított anyagforgalom keletkezik. Ezért tapasztaljuk, hogy rendes életmódnál ilyen fürdők használata által a test sulyát fogyni érzik, az izzadmányok fogynak, a contracturák szűnnek, a pangások kiegyenlitődnek, miután a verejték által, melynek többnyire különös szaga van, s gyakran húgy- és más savakat tartalmaz, sok szerves anyagot, különösen légenyt magában foglaló anyagok választatnak ki nagyobb mértékben.

Langyos, vagyis a vér melegét megközelítő, sőt ennél valamivel alacsonyabb fokú fürdők egészen eltérő módon hatnak, mint a forró vizek. A helyett, hogy a környi idegrendszert, s a külső vérkeringést élénkítenék és ép oly gyorsan, mint erősen vezetnék ezen első hatást mindkét rendszer központjához, — a folyvást, vagy időnkint felizgatott idegterületeket csillapítják, a gyorsított vérkeringést mérséklik, tehát az izomműködést lejebb szállítják és ezen folyamatok által a szervezet valamennyi működése között az egyensúlyt helyreállítják.

Míg tehát forró és meleg fürdők már előhatásukban feltünő anyagforgalmi fokozódást vonnak maguk után a szervekben, sőt gyakori ismétlések által rögtön, vagy csak lassan támadó kimerülésre, a vérkeringés és idegműködés akadályainál pedig véredényrepedésekhez és hüdésekhez vezethetnek, úgy viszont a langyos fürdők csak ismételt használat után idéznek elő látható és maradandó hatást. Ezen hatás fog mutatkozni először az egyarányos idegműködésben úgy a peripheriát, mint a központokat illetőleg, még pedig a illető egyéniség alkalmasabb vérű táplálkozása által, továbbá az összes szervekben lassankint szabályossá való vérkeringés, a

vér alkata és tápanyagának, valamint a légzési cselekménynek megfelelő folytonos elválasztás által, úgy egyetemlegesen, valamint az egyes szervekben; *végre mutatkozni fog az összes anyagforgalom és táplálkozási folyamat szabályozásában, szóval az egész szervezet reorganisátiójában, amennyiben t. i. ezt a szervezet többi feltételei és a külviszonyok megengedik.*

A langyos fürdők által tehát nem mutatkoznak oly rögtöni erős reactiók, nem észleltetnek oly nagymérvű kiválasztások és anyagforgalmi változások; inkább lassú, fokozatos és épen azért veszélytelen, kezdetben alig észrevehető, de később annál tartósabb általános megváltoztatása következik be a testnek és pedig annál nagyobb mértékben, minél inkább segíti elő a levegő és világosság, a mozgás és táplálék, szellemi tevékenység és a kedélyélet összhangzó tevékenységben a fürdőgyógymódot. Ez utóbbi viszonyok behatása a szervezetre közönbös hévvizek fürdőhasználatánál, úgy hiszem, véghetetlen nagy szerepet játszik, habár ezért még mindíg megfejtetlenül marad azon kérdés: általában véve mennyiben különböznek a közönbös és nem közönbös hévvíz-fürdők hatásai az ugyanoly hőmérsékre megmelegített közönséges vízfürdők hatásától? Hogy a víz szilárd elemei számba nem jöhetnek, azzal, úgy hiszem, mindnyájan tisztában vagyunk, miután a közönbös hévvizek a közönséges víz elemeinél kevesebbet tartalmaznak, eltekintve azon ismeretes ténytől, amit *Lehman* és mások hiteles kisérleteiből úgyis tudunk, hogy a bőr sértetlen felhámnál sem vizet, sem szilárd elemeket nem vesz fel a testbe. *Így tehát a positiv hői ingerhatáson kívül* csak a hypothetikus villamosságra és a légnemek tevékenységére eshetik a hatás egy minimalis része, vagy pedig csak azt vesszük fel, miszerint a villamos áramok esetlegesen a fürdő hői hatását kisérik, de nem tételezik fel.

Ezen feltevési tételek bebizonyitására a már megkezdett és folytatott ellenőrző kisérletek végeredményeinek sikere lesz, ha ezen fürdők élettani hatásait véglegesen megállapíthatjuk. Az eddigiekből csak azon tény nyer megfejtést, hogy idősebb, érzékenyebb, testileg elzüllött egyének miért türik a langyos fürdőket jobban, vagy oly betegek, kik anästhesiában, vagy túlérzékenységben szenvednek? Miért kell ezekkel gyakran kezdeni és csak azután átmehetni a melegekhez? Megmagyarázza nekünk továbbá, hogy agyvérzések folytán hüdött betegek csak langyos fürdőket türnek és vesznek haszonnal; hogy gerinczagy-lágyulások és sorvadásokban szenvedő betegek legfeljebb csak rövid ideig tartó langyos fürdőket használhatnak, s végre megfejti, miért lehet erethikus görvélyeseknél, angolkórosoknál, sápkóros és vérszegény egyéneknél csak langyos fürdőket használtatni, miért türik a szervi szívbajosok csak a langyos fürdőket haszonnal, mint ezt *Höring* már régebben bemutatta.

A szívbajokat illetőleg a közönbös hévvizek használatánál általában azt tapasztalni, hogy azon szervi szívbajok, melyek csúzos bántalmak kiséretében támadnak, s mint endocarditikus felrakódások és billentyűhibák magyarázandók, nem képeznek ellenjavalatot; de azon szívbántalmaknál, melyek idült hörghurut és hörgtágulás, vagy légdag kiséretében szívtúltengésnél, atheromatosus folyamatoknál, nagy edények aneurysmái és szükületeknél mutatkoznak, óvakodnunk kell a hévvizek alkalmazásától.

Szem előtt tartva leginkább a hői hatásokat, mondhatjuk, hogy a meleg és forró közönbös hévvizek is, hőmérsékük különböző fokozataikban, segitő angyalként hatnak az izületek csúzos lerakódásainál, úgy a mirigyek és sejtszöveteket illetőleg contracturáknál, hüdéseknél, érzéketlenségnél, neurastheniáknál stb., hacsak a szervezet egyéb állapota más eljárást nem javasol.

Alkalmazhatni ezen vizeket sikerrel főképen a női ivarszervek bajainál, méh- és petefészek-daganatoknál, méhpangások és catarrhusánál, hólyaghurut-vesebajnál és kezdődő háj-túlképzésnél.

Az acratothermák gyógyhatásaiknak biztos és észszerű felállításánál mindenesetre jól meg kell különböztetnünk a közönbös acratothermákat és a hőfokozókat. Így az elsőket hosszabb betegségek utáni fellábadozásoknál, korai aggkórnál, általános gyengeségi állapotok és erethikus idegkóroknál alkalmazzuk czélszerűen, továbbá általános és helybeli túlérzékenységnél, hysteriánál és agyizgatottságnál, álmatlanság, tonikus és clonikus görcsöknél, choreánál, ideges asthma és csuklásnál.

Jó sikerrel alkalmazzuk dynamikus hüdéseknél és hüdési gyengeségnél, heveny betegségek után beálló gerinczagy- és agykimerülésnél, hysterikus és visszahatási hüdéseknél, gerinczagy-izgatottság és tabesnél főképen, ha gyakori heves excentrikus fájdalmak állanak be, továbbá női ivarbántalmaknál, mint nehéz hószámnál, zsábáknál a női ivarrendszerben, vaginismusnál, pruritus és idült méh-, s petefészek-gyuladásoknál.

A melegebb vizek inkább rheumatikus és csúzos bántalmakban vannak javalva, továbbá lobtermények felszívódására az izületekben, a bőr- és sejtszövetekben, p. o. gyermekágyi folyamatok, hashártyalobok terményeinél, perityphlitisnél stb. Javalva vannak továbbá oly környi hüdéseknél, melyek a lobterményeknek valamely idegtörzsre való nyomása által keletkeznek, rheumatikus hüdéseknél, arcz- és karhüdésnél, szülési és gyermekágyi folyamatok következtében beállott hüdéseknél, vagy olyanoknál, amelyek gerinczagy-rázkódtatásra támadnak, ezeken kívül még központi hüdéseknél is, p. o. hemiplegiánál agyvérzések után és bujakóros hüdéseknél, végre különböző zsábáknál, ischiasnál.

Az erdélyi országos museum orvos-természettudományi szakosztálya.

1886. február havi orvosi szakülés.

Bikfalvi Károly tr., magántanár, élet- és szövettani tanársegéd bemutatja az élettani intézetben végzett viszgálatait *„a haemin-jegeczek előállításáról brom- és jodsókkal.“* A haemin vagyis a vér festőanyagának azon bomlásterméke, mely az ismeretes Teichmann-féle jegeczekben válik ki, eddigi ismereteink szerint nem egyéb, mint a haematinnak chlorral való vegyülete. Keletkezéséhez, amint több viszgáló kimutatta, a vér festőanyagán kívül valamely oldható chlorsó (konyhasó) okvetlenül szükséges, mivel Hoppe-Seyler, Preyer, s mások vizsgálatai szerint a jegeczes haemin chlort tartalmaz.

Előadó azon tapasztalatból kiindúlva, hogy a halogen elemek (chlor, jod, brom és fluor) teljesen megfelelő vegyületeket alkotnak, vizsgálat tárgyává tette, hogy valjon a savanyú haematin a chloron kívül képes-e egyesülni más halogen elemekkel is? Vizsgálataihoz teljesen chlormentes vérport használt, amit oly módon nyert, hogy különböző állatok megszárított és azután porrá tört vérét dialysator segélyével az oldható chlorsóktól, főleg a konyhasótól a ki nem mutatható mennyiségig megfosztotta és azután újra megszárította. Az ily módon sómentessé tett vérporból jégeczettel és különböző brom- és jodsókkal a szokott módon megkisértette, sikerül-e haemin-jegeczeket előállítania?

Vizsgálatai a következő eredményre vezettek:

1. Dialysált vérpor jégeczettel só hozzáadása nélkül haemin-jegeczeket nem ad.

2. Ellenben bromnatriumot, bromkaliumot, bromammoniumot, továbbá jodnatriumot, s jodkaliumot külön-külön adva a dialysált vérhez jégeczettel való melegítés után, mindig kapott jegeczeket, melyek a konyhasóval előállított haemin-jegeczektől nem sokban különböznek.

3. Chlor-, brom- és jodsót egyszerre adva a sómentes vérporhoz, szintén sikerül a haemin-jegeczek előállítása.

4. Fluornatrium és más fluorsókkal, mivel jégeczetben nem oldódnak, chlormentes vérporból haemin-jegeczeket előállítani nem sikerült.

A brom- és jodsókkal előállított haemin-jegeczek vegyi és physikai sajátságaikra nézve nem sokban különböznek a konyhasóval előállított haemin-jegeczektől. A különbség csak annyi, hogy a jodhaematin jegeczei feketék, a bromhaematiné világos barnák, a chlorhaematiné pedig sötét barnák, s némelyek feketék. Egyéb tekintetben a háromféle jegecz megegyezik, ugyanis a jegeczalak ugyanaz, a jegeczszögek nagysága mind a háromféle kifejlődött jegeczen $\frac{60^0}{120^0}$. Vízben, alcohol-, aether-, terpentin- és híg savakban egyik jegeczfaj sem oldódik, s valamennyi kettősen töri a fényt.

A különböző állatok (ember, kutya, marha, juh, bivaly, sündisznó, görény, tengeri malacz, stb.) *véréből nyert brom- és jodhaematin-jegeczek közt, ép úgy, mint a chlorhaematin-jegeczekről tudjuk, jellegző különbségeket felismerni nem lehet.*

A haemin-jegeczek előállításánál nemcsak a chlorsó, hanem a sav is helyettesíthető. Így előadó vizsgálatai szerint *sikerül a haeminjegeczeket előállítani borkősav és oxálsavval* is. Az előállításhoz

azonban e savakat poralakban kell a vérporhoz keverni és alkohollal összedörzsölve mintegy 60° C-ra melegíteni. A jegeczek előállítása ily módon szintén nemcsak chlorsókkal, hanem brom- és jodsókkal is sikerül.

Előadó e vizsgálatai alapján kimutatottnak véli, hogy *a savanyú haematin nemcsak chlorral, hanem brom- és joddal is egyesül, s így a chlorhaematinen kívül létezik brom- és jodhaematin is, melyek ép úgy mint a chlorhaematin a Teichmann-féle haemin-jegeczekhez hasonló jegeczekben válnak ki.*

Értekezése egész terjedelmében az „*Orvos-természettudományi Értesítő*“ legközelebbi füzetében fog megjelenni.

Martius havi orvosi szakülés.

1. *Bókai Árpád* egyetemi tanár előadást tart „*A metaldehydről, mint toxikus anyagról.*“ Az aldehydnek két polymer változatát ismeri a vegytan, egyik a paraldehyd, mely 3 molecula, másik a metaldehyd, mely 6 molecula aldehyd összeköttetéséből származik. A metaldehyd pharmacologikus hatását nem vizsgálta még eddig senki, holott *Bókai* szerint az élénk hatású mérgek közé tartozik.

A metaldehyd szintelen, áttetsző, oszlopos vagy tűalakú jegeczekben fordúl elő, melyek a négyzetes rendszerbe tartoznak, s néha 2—3 cm. hosszaságot is elérnek; izük hütő, aromatikus; szaguk hasonlít az aldehyd és paraldehyd szagához, csakhogy nem oly szúró. A metaldehyd nehezen oldódik borszeszben, aetherben, chloroformban, benzolban; jobban oldódik 35—45° C. hőmérsékű híg sósavban, melyből még akkor sem csapódik ki, ha az oldat idővel lehül.

Egyáltalában nem oldódik vízben, zsiros olajokban, glycerinben, nyálban, epében, vérben; 35—40° C-ra melegítve a metaldehyd illó, miközben belőle kevés aldehyd is hasad le.

Élettani hatását előadó csupán melegvérű állatokon tanulmányozhatta; hidegvérűeknél mérgezést előidézni nem sikerült a méreg rosz oldékonysági viszonyainál fogva, valamint azért, mert oly hőfoknál, milyenben hidegvérűek jól érzik magukat, a metaldehyd nem illan el, s így légalakban sem vihető be a hidegvérűek szervezetébe. Arab mézga porával és vízzel készült emulsiót, ha előadó be is fecskendezett békák bőre alá, toxikus tüneteket nem észlelt; a bőr alá vitt metaldehydből semmi sem szivódott fel. Ugyanilyen emulsio nyulaknál, kutyáknál a bőr-alatti kötszövetből lassan, s tökéletlenül szivódik fel, míg ha a gyomorba vitetik az be, a hatás már nehány percz múlva jelentkezik. Halálos adagra, a 3—4 óra múlva bekövetkező halál után közvetlenül sem a gyomorban, sem a belekben metaldehydnek nyoma sincsen. A metaldehyd a gyomorból részint sósav-oldatban, részint gázalakban szivódik fel.

Az állat életében sem a nyál, sem a vizelet, sem a kilégzett levegő nem metaldehyd-szagú, de aldehyd-szagú sem. Halál után sem a vér, sem a szervek nem tartalmaznak aldehydet, vagy metaldehydet; ezen anyagokat azokból lepárolni nem lehet. Előadó szerint a metaldehyd a vérben aldehyddé változik át; az aldehydből a piros vérsejtek élenyítő hatása alatt eczetsav képződik, mely a vérplasma szénsavas natriumától és alos phosphorsavas natriumától a natriumot elvonja, s azzal eczetsavas natriummá egyesül, mely vegyület a szervezetben elégvén, mint kettedszénsavas natrium jelenik meg a vizeletben.

Nyulaknál 1 kgm. test súlyra 1 1/4 gm. már halálos. 1 gm-on alóli adagok heves mérgezési tüneteket, míg egy 1/4—1/2 gm. csak csekélyebb toxikus tüneteket idéznek elő; kutyák érzékenyebbek a metaldehyd iránt. Ezeknél 1 kgm. testsúlyra 1/2 gm. már halálos.

Előadó a metaldehyd-mérgezés tüneteit a következőkben foglalja össze: Halálos metaldehyd-mérgezésnél a kezdeti tünetek erős nyugtalanság, majd ataxia motoria és statica, ezután remegés, itt-ott rostrángások, erős viszketegség; később clonikus, végül tonikus görcsök lépnek fel, s a halál a légző izmok derméje következtében áll be. A mérgezés kezdetén a visszahajlási tevékenység kissé emelkedett, később azonban ezt nem igen észlelhetni.

A nyúlnak füledényei eleintén szükültek, de a méreghatás teljes kifejlődésével erősen tágúltak A test hőmérséke gyorsan és erélyesen emelkedik, s a halál perczében 3—4° C szal is magasabb szokott lenni, mint a mérgezés előtt volt. Nyálfolyás, könycsurgás, fokozott vizelet elválasztás, hányás (kutyáknál) soha el nem maradó

tünetek. A légzés hova-tovább szaporává, dyspnoeikus jellegűvé válik. A szívösszehúzódások száma erősen szaporodik; a halál bekövetkeztekor a légzés megszünte után a szív még ver egy ideig. Gyengén curarizált kutyákon tett kymographikus vizsgálatokból kitünt, hogy nem halálos adag metaldehydre a középvérnyomás kezdetben kissé emelkedik, de nem sokára mérsékelten sülyedni kezd, s körülbelül egy óra múlva éri el a legalacsonyabb fokot, 1 1/2 óra múlva ismét emelkedni kezd, de az eredeti fokot csak órák múlva éri el; halálos méregadagra a középvérnyomás kezdeti csekély emelkedés után lassan, de álhatatosan sülyed, a sülyedés azonban nem túlságos, körülbelül 50—60 mm. között ingadozik. A szívverések száma huzamosan emelkedik a vérnyomás sülyedésével; a halál közeledte felé az utolsó perczekben természetesen mind gyérebb és gyérebb a szívverés. Halálos adagra a szívösszehúzódások erélye mindinkább alábbhagy; kis adagokra ezt nem észlelhetjük.

A metaldehyd tehát izgatja a nyúltvelő légző központját; továbbá izgatja, s utóbb hüdíti a nyúltvelő edénymozgató központját.

A vérnyomás módosulásai ez utóbbi körülményekből magyarázhatók; hozzájárúl különben még halálos adagnál a szíverély csökkenése is. A szívverés szaporaságának oka egyrészt a vérnyomás csökkenése, másrészt az emelkedett testhőmérsék, végre a szív motorius idegkészülékének a metaldehyd által előidézett izgalma. A szív gátló idegkészülékét a metaldehyd nem bántalmazza. A szíverély csökkenését halálos mérgezésnél a metaldehydnek az izomzatot magát bénító hatásából magyarázza előadó. A remegés, melyet előadó görcsös remegésnek minősít, valamint a clonikus és tonikus görcsök is agyi eredetűek; a tonikus görcsöket spinalis származásúaknak azért nem tartja előadó, mert azok reflex úton ki nem válthatók. Az agykéregre a metaldehyd semmi különös hatást nem gyakorol; az eszmélet az élet utolsó perczéig megtartatott.

Végül előadó azon kérdést veti fel, valjon a felsorolt tüneteket maga a metaldehyd idézi-e elő, vagy pedig a belőle lehasadt aldehyd, s az utóbbinak élenyülési terméke, az eczetsav? Fejtegetésében elősorolja az aldehyd-mérgezés tüneteit, melyekből, kitünik, hogy bár a metaldehyd- és aldehyd-mérgezés tünetei között hasonlók találhatók, mindazonáltal a két méreg hatása alapjában különböző; a metaldehyd görcs-okozó méreg, míg az aldehyd az agyra úgy hat, mint chloroform, vagy aether, s így az érzéstelenítő mérgek közé tartozik. Lehet, hogy metaldehyd-mérgezésnél egyes tüneteket a lehasadó aldehyd idéz elő, így pl. a légzés szaporaságát, a szívmozgató idegkészülék izgalmát, s az ataxiát, de mégis a metaldehyd-mérgezést semmiképen sem azonosíthatjuk az aldehyd-mérgezéssel, miből következik, hogy a metaldehyd nem rohamosan változik át aldehyddé. Az eczetsavval és eczetsavas sókkal történt mérgezés még érintkezési pontokat sem mutat a metaldehyd-mérgezés tüneteivel. A metaldehydben előadó egy hatékony, s eddig még nem ismert mérget lelt fel, *mely anyag nézete szerint az analeptikus szerek közzé joggal beiktatható, s előadó azt hiszi, hogy kis adagban (1—2 gm.) nyujtva ép úgy megállaná helyét, mint az alcohol vagy a camphor.* A dolgozat az »Orvos-természettudományi Értesítő« ez idei második füzetében fog egész terjedelmében közzététetni.

2. *Bókai Árpád* egyet. tanár. bemutatja tanítványának, *Barcsi Lajos* gyógyszertani intézeti gyakornoknak dolgozatát az „*idült paraldehyd- és idült chloralhydrat-mérgezésről állatoknál*“. A dolgozatot előadó az Orvos-természettudományi Értesítőben fogja egész terjedelmében közölni. A kisérletező a következő eredményekre jutott nyulakon tett összehasonlító vizsgálatai alkalmával: 1. A chloralhydrat bódító adagai aránytalanúl gyorsabban vezetnek halálhoz, mint a paraldehydnek megfelelő értékű adagai. 2. A chloralhydrat sokkal hatalmasabban támadja meg a szervezet táplálatát, mint a paraldehyd. 3. A chloralhydrat maró hatása még akkor is érvényesül, ha igen híg oldatban (5%-os), de huzamosabb időn át vitetik az állat gyomrába. Paraldehyd még töményen nyujtva sem idéz elő gyomorfekélyedést. 4. Mindkét szerrel szemben idővel csökken az idegrendszer ellenálló képessége; a két szernek megszokásáról tehát szó sem lehet. 5. A chloralhydrat hosszas használata után házi nyúlnál hurutos tüdőlob fejlődik ki, s ez vet véget az állat életének. Paraldehyd a szívizomzat zsiros elfajulását idézi elő, s

így okozza az állat halálát. Mindkét szer hosszas használata a májnak enyhébb zsiros elfajulását eredményezheti. 6. A paraldehyd hosszas használata hasonlíthatlanúl kevésbé ártalmas a szervezetre nézve, mint a chloralhydrat huzamos használata.

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der Ohrenheilkunde für Aerzte und Studirende. Von Dr. Wilhelm Kirchner, Docent der Ohrenheilkunde an der königl. Universität in Würzburg. Braunschweig. 1885.

A fülgyógyászat terén mutatkozó serény tudományos törekvések az utóbbi években több jeles önálló munkával gazdagították az orvosi irodalmat. Ezen körülmény folytán a szóban forgó kézikönyvet nem mondhatjuk ugyan hézagpótlónak, megjelenését mindazonáltal örömmel üdvözöljük, mert tárgyának kidolgozási módja által alkalmas eszköznek mutatkozik arra nézve, hogy az orvosi tudomány ezen szaka iránt szélesebb körben ébreszszen érdeklődést. A munka a Wreden-féle orvosi kézikönyvek gyüjteményének XI. kötetét képezi és hét szakaszra oszlik. Az elsőben szerző a hallszerv vizsgálati módszereit, valamint a fülvizsgálatoknál használtatni szokott eszközöket ismerteti. A 2—6. szakaszban a fül egyes részeinek különféle megbetegedéseit, s az ezeknek elhárítására irányuló gyógymódokat tárgyalja, míg az utolsó szakasz a siketnémasággal, az egy- és mindkétoldali siketség szinlelésével, s á használatban levő hallászkészülékekkel foglalkozik. E kézikönyv kiválóan gyakorló orvosok számára lévén szerkesztve, ezek igényeihez és szükségletéhez alkalmazta szerző a feldolgozott tárgyat, mely okból kiválóan a fülgyógyászat gyakorlati részét, a gyógytant tárgyalja kimerítően, míg ellenben a hallszerv boncz- és élettani viszonyait csak főbb vonásaiban, vagyis annyiban taglalja, amennyiben azoknak ismerete a tárgy alapos megértésére elkerülhetlenül szükséges.

A 200 oldalra terjedő mű, melynek értékét a szöveg közé nyomott 39 sikerült ábra jelentékenyen emeli, rövidsége, szabatossága és tárgyilagossága alapján méltán sorolható a leghasználhatóbb compendiumok közé.

Purjesz Ignácz tr.

LAPSZEMLE.

N—l. Bujakór kezelése hydrargyrum formamidatummal.

Kopp 126 betegről közli ezen gyógymód eredményét, kiknél 3000 befecskendést tett. Többnyire a fartájon naponkint 0·01, egyszer 0·02, iritisnél 0·03 cgm-ot fecskendezett be. A fájdalmasság mindíg nagyobb volt, mint a sublimatnál; nők érzékenyebbek voltak mint a férfiak, egy esetben tályog képződött. Gyenge luës-alakoknál a hatás kielégítő volt, ellenben súlyosabb esetekben — kemény beszürődés, vagy szemölcsös bujakór — jóval háttérbe szoríttatik a bedörzsölési mód által. Visszaesés nem akadályozható meg; ellenkező eset, úgy látszik, ily kezelés mellett igen gyakran történnék, mit Kopp a higany-formamidatumnak a szervezetből való rohamos kiküszöbölésének tud be. (Vierteljahrschrift f. Dermatologie u. Syphilis. 1885. XII. p. 55. u. 183.)

TÁRCZA.

Heti szemle.

BUDAPEST, *1886. május 6-dika.*

— **A király ő Felsége az üllői-úti orvoskari telepen.** Azon alkalomból, hogy az üllői-úti orvoskari telepen a központi épület, az I. belgyógyászati kóroda és a gazdasági épület elkészült és használatba bocsáttatott, a király ő Felsége f. hó 4-dikén a telepet meglátogatta, s úgy az említett épületekben levő tanintézeteket, mint a gazdasági helyiségeket behatóan megtekintette. A központi épület kapujánál ő Felségét a vallás- és közoktatásügyi minister ő excellentiája fogadta, s jelen voltak Markusovszky L. és Berzeviczy ministeri tanácsosok, az orvoskari dékán, továbbá Ajtai K. S., Schulek V., Hőgyes E., Plósz P., Fodor J. ny. r. tanárok, Weber A. épitész és Mészáros J. gazdasági gondnok. A különböző intézetekben ő Felségét azoknak főnökei kalauzolták.

Ő Felsége először a törvényszéki orvostani intézetet tekintette meg, s közvetlenül meggyőződést szerzett az új törvényszéki orvostani épület szükségességéről, melyre a költségeket a törvényhozás már megadta. Innét ő Felsége a szemészeti kóroda földszinti helyiségeibe ment, melyeknek a tanítást szem előtt tartó helyes berendezése tetszését megnyerte; ezután pedig az első emeleti kórodai helyiségeket szemlélte meg, hol a betegek feküsznek és a műtételek hajtatnak végre. A műtőszobában a cocainnak helybeli érzéstelenítő hatásáról, s annak a műtételi sebek gyógyulására befolyásáról körülményesen kérdezősködött.

Megtekintette ő Felsége a dékáni hivatalt, s itt különösen a tanártestületi ülésteremben hosszasabban tartózkodott, melyet elhúnyt tanárok arczképei diszítenek. A második emeleten a tanártestületi könyvtár, mely a központi épület legsikerültebb részei közé tartozik, tetszésével találkozott. A könyvtár körülbelül 20000 kötetből áll német, franczia, angol és magyar nyelven írt művekből, s a tanártestület által évente közel 4000 frt. költetik reá.

A második emelet nagyobb, mintegy $^4/_5$ részét a gyógyszertani intézet foglalja el, hol különösen a tanterem tünik szembe; ő Felsége azonban a többi helyiségeket szintén figyelemre méltatta, s az egész intézet felett tetszését fejezte ki. A bacteriumvizsgáló szobában a kalauzoló tanárhoz a cholerára vonatkozó több kérdést intézett, melyek részint a cholerabacillusokat, részint a cholera tovaterjedésének meggátlását illették, mint ezt a legutóbbi párisi cholera alkalmával tapasztalni lehetett.

Az általános és kisérleti kórtani intézetben Hőgyes tnr bemutatta ő Felségének a kisérleteket, melyeket a Pasteur-féle veszettségellenes oltóanyag előállítása czéljából tesz. Ő Felsége az előadottakat nagy figyelemmel hallgatta végig, s e tárgy iránt nagy érdeklődésének adott kifejezést.

Az élet- és kórvegytani intézetben szintén figyelemmel tekintett meg mindent. Az intézet igen czélszerűen van berendezve, azonban több helyiséget igényelne, mely hiányon új építkezés esetében lesz segítve.

Ő Felsége a központi épületből a parkon át az I. belgyógyászati kórodába ment, hol Wagner tnr. által fogadtatott, ki először is a kórodán a fertőző-betegségeket illető bacteriumos tanulmányok eredményével ismertette meg ő Felségét, s górcső alatt bemutatta a typhusnál található bacillusokat. Ezután ő Felsége megnézte a jól sikerült kórtermeket, melyeknek megtekintése a nézőre kellemes benyomást gyakorol. A tanterem felett ő Felsége szintén megelégedését nyilvánította.

Végül a gazdasági épületben a konyha, a mosóház, s ennek mellékhelyiségei voltak megszemlélés tárgyai.

A megtekintett tanintézetek és gazdasági helyiségek úgy beosztásuk, mint berendezésük tekintetében jó benyomást tettek, s a látottak ő Felsége figyelmét mindvégig lekötötték.

Felettébb örvendetes, hogy ő Felsége a tudomány javára történő befektetéseknek mibenállásáról személyesen győződik meg, mi annak biztos zálogát képezi, hogy ő Felsége jövőben is a tudomány fejlesztésére czélzó törekvéseket hathatós kegyelmében részesíteni fogja.

— **Pauler Tivadar halála.** Nemzetünk a legkiválóbb honfiak egyikét veszítette el.

A veszteség nem jött ugyan váratlanúl, mennyiben már hónapok óta arra el lehettünk készülve, mindamellett bekövetkezése megdöbbentőleg hatott reánk, midőn április 30-dikán értesültünk a jeles férfiúnak délután $^3/_4$1 órakor történt elhúnytáról.

A boldogúlt életének 71-dik évében volt, s életére visszatekintve, jellemzőnek mondhatjuk, hogy kötelességét mindenütt és mindenkor híven teljesíteni igyekezett.

Mint tanár tanúlságos és tartalmas előadásai, nemkülönben megnyerő modora által hallgatóinak bálványa volt; továbbá mint tudós, szakmáját, a büntetőjogot és a jogbölcseletet behatón művelte, s

ez irányban irodalmunkat hatalmasan fejlesztette; végül mint polgár a társadalmi életben minden ügyet, mely körébe esett buzgón felkarolt, s előmozdítani igyekezett.

Rendes természetű, jeles-ismeretkörű és kitartó-tevékenységű férfiúnak ismerte őt mindnyájan, s midőn vallás- és közoktatásügyi ministerré lett, ezt mindenki örömmel fogadta, s a képzettség és munkásság megjutalmazását látta abban.

Nem sokára a vallás- és közoktatásügyi ministeri tárczát az igazságügyi tárczával cserélte fel, ettől azonban megvált, midőn a Deákpárt és a balközép egybeolvadtak, s a szabadelvűpárti ministerium megalakúlt.

Visszatért egyetemi tanszékéhez, melyhez jogát mindenkor, egészen élte végéig fenntartotta, min tanártársai és tanítványai egyaránt örvendettek. Ez időben történt, hogy egyetemi rectorrá másodszor is megválasztották; azonban e megtiszteltetést, megköszönve, nem fogadta el.

Tanszékét újra az igazságügyi ministeri tárczával cserélte fel, az egyetem ünnepein és a tanárok összejövetelein azonban közönségesen megjelent, s velük az összeköttetést fenntartotta. Sőt hivatalos teendői mellett az egyetem újjáalakításának százados jubilaeuma alkalmából az egyetem történetének megirását is magára vállalta. Abból eddigelé három füzet jelent meg, nagy pontossággal dolgozva, s felettébb kár, hogy annak teljes elkészültét a halál megakadályozta.

Temetése május 2-dikán a közrészvétnek feltünőn nagy nyilvánulása mellett ment végbe, s a boldogúltat azon ritka kitüntetés érte, hogy ott a király ő Felsége megjelent.

— **A m. kir. belügyministerium legújabb rendelete a cholera ügyében.** A m. kir. belügyministerium, mint értesülünk, a következő körrendeletet bocsátotta ki.

Az Olaszhonban felmerülő cholera-esetek alkalmából a járványos kór behurczolásának meggátlása czéljából, a cs. és kir. osztrák belügyminister az osztrák tartományokkal közvetlenül határos Olaszországból minden év tavaszán nagyobb számban érkező munkásokra nézve még folyó évi martius hóban elrendelte, hogy a Pontafelbe érkező munkások az osztrák államvasutak által elkülönítve, sőt szükség esetén külön vonatokon szállíttassanak, a vonatszemélyzet által folyton megfigyeltessenek és az esetleg megbetegültek orvosi vizsgálat alá vétessenek, hogy továbbá a rendeltetési helyre érkező olasz munkások 3 napon át orvosilag megfigyeltessenek.

Újabban pedig az Olaszországból jövő vasutakon a határállomáson a vasuti kocsik kicserélése, az utasok és málháik orvosi megvizsgálása lett elrendelve.

Azonkívül ama rendelet, mely Olaszországgal a kocsiutakon való közlekedést szabályozza, ismét életbe lett léptetve és illetőleg a trieszti, klagenfurti és trienti kormányhatóságok fel lettek hatalmazva, hogy az Olaszországból ily utakon jövő utasokat orvosilag megvizsgálják és úti málháikat esetleg fertőztelenítsék.

Tekintettel az elősorolt óvintézkedésekre, s azon körülményre, hogy Olaszhon hazánk területével nem közvetlenül határos; figyelemmel továbbá arra, hogy az Olaszhon bármely kikötőjéből érkező hajókra nézve a kellő óveljárás a tengerészeti hatóság részéről foganatosíttatik: az ország határain egyéb intézkedésre ez idő szerint szükség nem forog fenn.

Minthogy azonban minden év tavaszán rendesen Magyarországba is számos olasz munkás érkezik, felhivom a törvényhatóságot, hogy saját hatáskörében intézkedjék aziránt, miszerint *az érkező olasz munkások bármilynemű tartózkodási helyeiken ú. m. szálló, korcsma, magánlakás stb. szintén legalább 3 napig tartó orvosi felügyelet alá helyeztessenek;* szükség esetén a megfelelő gyógyeljárás alá vétessenek, ürülékekkel netán szenyezett holmijuk pedig szabályszerűleg fertőzteleníttessék, s általában velük szemben azon eljárás követtessék, melyet a Franciaországból jövő utasokra nézve a 62832/1884. számú leiratomban elrendeltem.

Nem mulaszthatom el ez alkalommal a törvényhatóság figyelmét a múlt évi junius hó 20-án 33,541. szám alatt kelt rendeletemre felhivni, amennyiben annak pontos foganatosítása ez idő szerint is kiváló fontossággal bir. Budapesten, 1886. évi april hó 26-dikán.

—th. **Veszett farkas marása után bekövetkező veszettségi esetek statistikája.** Érdekes statistikai adatokat közöl Gazagne tr. a »Gazette hebd. de med. et de chir.« 17. számában a veszett farkas által megmartaknál fellépő veszettségi esetekre vonatkozólag. 1850-ben julius 11-dikén éjjel de Montarey és a szomszédos községekben egy veszett farkas 23 egyént mart meg, nagy részüket álmukban lepte meg, tehát védtelenül találta. A 23 megmart közül megveszett 6, s mindannyi hosszabb-rövidebb idő múlva meg is halt. Az antimonchloriddal történt kiégetése a sebeknek teljesen hatástalannak bizonyúlt, mennyiben az ekképen kezeltek mind áldozatául estek a rajtuk kifejlődő veszettségnek; ellenben a kénsav hatásosnak mutatkozott, mert az azzal kezeltek egyikénél sem lépett fel veszettség. A megmartak közül 3, kiknek sebei nem kezeltettek, szintén mentve maradtak a bántalom kitörésétől, ezeknek sebei azonban nagyon felületesek voltak és ruhán keresztül ejtettek. Megemlítendő, hogy az először megmartnál a veszettség a 185-dik napon, tehát a 7-dik hónap kezdetén tört ki. Egyik megmartnál pedig a dühösség kitörése előtt satyriasis mutatkozott. Ezen statistikai adatok nem egyeznek mindenben a Pasteur által felhozottakkal, mennyiben nem olyan végzetes eredményt mutatnak fel, mint Pasteur számadatai.

—R. **Deflexiós fekvések fogalma és kezelése.** Bayer H. strassburgi m. tanár nem ajánlja a homlok- és arczfekvés, mint két különböző szülfekvésnek egymástól elkülönítését, miután mindkettő egy és ugyanazon szülési folyamatnak csak különböző fokozatai, melyek arczczal születés néven egybefoglalhatók, s ezeket, mivel a magzat feje melltől többé-kevésbé elhajlott fejtartással igazodik be, a fejfekvés általános elnevezés mellett a hajlott fejtartású koponya- és fejtető-fekvésektől elkülönítve, elhajlási fekvésnek (Deflexionslage) nevezi, melynél a fej szabvány szerint homlokkal igazodik be, a bemeneten arczczal hatol át, végre az áll az ú. n. belső forduláskor mell felé igazodik, s a fej második állásban lép ki a szeméremrésen; ettől elsődleges eltérés, ha a fej arczczal igazodik be, míg a rögzített homloktartás és a belső fordulás kimaradása másodlagos eltérésként mutatkozik. A helyzetjavító beavatkozás a fej mozgathatósága és a kilátásba helyezett előny, mint feltételek mellett, amennyiben az elhajlási fekvés rendes koponyafekvéssé ki nem javítható volna, az elhajlási fekvés szabványos menetének megtartására irányoztassék. (Sammlung klinischer Vorträge. Nr. 270.)

Évi jelentés

Batizfalvy Sámuel tr., a testegyenészet egyetemi magántanárának budapesti orvos-sebészeti és testegyenészeti magán-gyógyintézete XXVII-dik évi működéséről.

Az elmúlt XXVII-dik intézeti évben (1885. év január hó 1-től egész 1885. év december hó 31-dikéig) összesen 689 beteg vette igénybe az intézet gyógysegélyét.

Ezek közül 580 járólag, 109 pedig az intézet helyiségeiben kezeltetett.

A bennt ápoltak korát tekintve volt: 1—5 éves = 1, 6—10 éves = 2, 11—15 éves = 10, 16—20 éves = 6, 21—26 éves = 14, 26—30 éves = 23, 31—40 éves = 19, 41—50 éves = 11, 51—60 éves = 10, 61—70 éves = 11, 71—85 éves = 2, összesen = 109.

A tulajdonképeni betegeken kívül több szülő, rokon, s kisérő nyert rövidebb, vagy hosszabb ideig ellátást a gyógyintézetben.

A betegek hazánk következő megyéiből valók voltak: Abaúj-Torna, Alsó-Fehér, Arad, Bács-Bodrogh, Bars, Bereg, Békés, Bihar, Borsod, Brassó, Csongrád, Fehér, Győr, Hajdu, Háromszék, Hont, Hunyad, Jász-Nagy-Kun-Szolnok, Komárom, Liptó, Máramaros, Maros-Torda, Nógrád, Pest-Pilis-Solt-Kis-Kun, Somogy, Szatmár, Szabolcs, Szeben, Szepes, Temes, Tolna, Torontál, Ung, Vas, Veszprém, Zala, Zemplén, Zólyom; ezenkívül egy Horvátországból, egy Svájczból, egy Szerbia- és kettő Romániából.

Az intézetben ápolt betegek a következő bajokban szenvedtek:

Aggüszök 1*, állkapocs-szú 1*, agysorvadás aggkorban 1, barlangos véredényes újképlet 1*, bélhurut 1, bujakór 5, búkór 1,

*

csonthártyalob 1*, dob 2*, emlő tömlős-húsdagja 1*, erőművi húgycsőlob 3, Fotérgill-féle arczzsába 1*, gerinczvelő-sorvadás 1, gerincz-oldalgörnye 8, gümőkóros mellékherelob 1*, gátrepedés 1*, gyomor-rák 1, hátgerinczpúp 2, hámrák 2*, húgycső-szor 5*, húgycső-sipoly 1*, hüvely szertelen érzékenysége 1*, húgyhólyagkő 2*, húgyhólyag-hüvelysipoly 1*, húgycső-habarcz 1*, herezacskósipoly 1*, izzag 1, idült méhlob 1, idült csúzos izületi lob 1, idült gyomor-hurut 1, izomcsúz 1, kisfoltú érhártyalob 1, lábizületi zuzódás 1, látideg-lob 1, méh rostos dagja 3*, méhrák 5*, méh-körüli izzadmány 1, méhnyakcsatorna-szükület 3*, méh-körüli tályog 2*, méh-hátrahajlás 2, méh-habarcz 2*, méhnyákhártya-lob 9*, méh-körüli lob 1, morphinos betegség 4, mirigydaganat 2*, nyak tömlős dagja 2*, petefészek-tömlő 5*, petefészekzsába 1, rák 4*, térdizületi lob 1, térdizületi zsugor 1*, végbél-előesés 1*, vesekehely-lob 1, vízsérv 1*, Werlhoff-féle betegség 1, zsírdag 2*.

A csillaggal jelölt kóresetek műtét által gyógyíttattak.

A betegek közül gyógyúltan távozott 69, javúltan 25, nem javúltan 10 és meghalt 1. További gyógykezelés alatt maradt 4.

Az intézet betegeit legjobb sikerrel gyógyították: Antal Géza, Bartha Gábor, Dirner Gusztáv, Donáth Gyula, Haberern J. Pál, Kétli Károly, Kézmárszky Tivadar, Korányi Frigyes, Kovács József, Laufenauer Károly, Lumniczer Sándor, Magyarevits Mladen, Müller Kálmán, Navratil Imre, Niedermann Gyula, Purjesz Zsigmond, Schulek Vilmos, Takács Endre, Tauffer Vilmos, Vadass Pál, Verebélyi László, Weisz Jakab tudorok és tanárok, valamint az intézet igazgató-tulajdonosa.

Fertőző betegségek, minő a typhus, himlő, scarlát, diphtheritis, kanyaró az intézetből kizárvák, nemkülönben az őrültek is.

Az artézi-kút kénes hévvize, valamint hideg zuhanyfürdők az intézet helyiségeiben használtatnak.

Testegyenészeti czélokból svéd-gyógytestgyakorlatra bejáró gyermekek is elfogadtatnak.

Az intézetben a massage gyógymód rendszeresen alkalmaztatik.

Az intézeti épület szabad, magas téren árnyas park közepén fekszik, 3600 □ meternyi telek közepén. A beépített terület 612 □ metert tesz ki. 12 meternyi (38') magasságban van a Duna 0 pontja felett.

A szélirány a dél-keleti és nyugot-északi közt váltakozik, a talaj homokos.

Weber Antal műépítész tervei nyomán, határozott rendszerrel bir, olasz renaissance-stylben.

Van két udvara, árnyékos kertje 2988 □ meternyi területet foglal el.

Betegágy-szám 35—40. Az ágyak száma 20 külön szobában és teremben oszlik el. A tágas, magas és világos kórtermekben 1—4 ágy van elhelyezve.

65, egy meter széles, két meter magas ablaka van, szellőztetés ablakfelnyitás által történik. Svéd és moderateur belül fülő, agyag- és porcellán-kályhák vannak. Fa és porosz salonkőszén használtatik fütőanyagúl.

A csatornázás a házon belül agyagcsövekkel, a házon kívül a kerten át, az útczai főcsatornába falazott.

Városi vízvezetékkel van ellátva a kert és az egész épület, főző-, mosókonyhák, closettek.

Fürdő- és zuhanyszoba. Angol árnyékszék van 6, a souterrainben 2, a magas földszinten 2, az emeleten 2, mind sarokban; vízvezetéki öblítéssel ellátva, carbolsavval is fertőzteleníttetnek.

Részint kemény amerikai parket, részint puha deszkapadolat van.

A falak festve vannak, a svéd-gymnastika termei fénymázzal vannak bevonva.

A világítás milli-gyertya és petroleum-lámpákkal történik; útczai légszesz-világítás van.

Minden beteg külön szobában fekszik. Heveny ragályos betegek fel nem vétetnek. A műtétek világos, tágas szobán hajtatnak végre.

Az ágyak berendezése: vas ágyak és polituros keményfaágyak; ruganyos matracz, lószőr-matracz, 2—3 vánkos, rouge paplan, fehér ágynemű.

Általában véve minden személyre egy tuczat fehérnemű esik. A fehérneműek mosása mozaikkal kirakott mosókonyhában lugozás által mosógépen történik.

A főzőkonyha tágas, mozaikkal kirakva, függő lámpával ellátva, házilag kezeltetik; a táplálkozás bő, az egyedi esetekhez alkalmazkodik.

Az ápoló személyzet 5 és 6, vagy több személy közt váltakozik. Az ápoló-szolgálat nappalira és éjjelire oszlik.

Az intézet igazgató-tulajdonosa mellett egy állandó segéd is lakik bennt az intézetben. A gyógyintézet tervrajza, photographiája — számos orthopaediai kóreseten kívül —, a múlt évi országos kiállításon is ki volt állítva és czélszerű berendezésénél fogva nagy éremmel tüntettetett ki.

VEGYESEK.

Budapest, *1886. május 6-dika.* A kir. ő Felségének az üllői-úti orvoskari telepen f. hó 4-dikén d. e. 10 órakor tett látogatásáról jelentésünk fenntebb olvasható. Ezen látogatás után ő Felsége az üllői-úti új városi közkórházba hajtatott, hol a főpolgármester, a kórházi igazgató és még mások fogadták őt, s azután megtekintette a gyógyszertárat, a kápolnát, az ápoló szürke nénék lakosztályát, a pavillonokban a kórtermeket, azután a mosó- és főzőkonyhát, s a gépházat. Ő Felsége a tapasztalt tisztaság és rend felett elismerésének adva kifejezést, 1/4 1 órakor távozott, s azután meglátogatta a Stefania szegény-gyermekkórházat. Itt Morlin Imre alelnök és Bókai János tr. igazgató főorvos fogadta ő Felségét, ki a czélszerűen épített kórház berendezése felett megelégedését nyilvánította. Innét ő Felsége a budai várlakba visszament. Következő nap, vagyis 5-dikén az állatorvosi tanintézetet látogatta meg, mely szintén kitünően sikerült intézeteink közé tartozik.

—r. *A magyar orvosi könyvkiadó társulat* kiadásában megjelent a társulat kiadványainak *50-dik kötete*, ú. m. „*A gyakorlati egészségtan kézikönyve*". Irta *Edmund A. Parkes.* A hatodik, *François de Chaumont* által sajtó alá rendezett kiadás után angolból fordította *Rózsahegyi Aladár* tnr. *I-ső kötet.* XX. és 569. lap. 8 kőmetszetű táblával és 74 a szöveg közé nyomott fametszettel. Ezen kötet a nevezett társulat 1885. évi illetményének részét képezi és a társulat tagjainak az ugyanazon évi jelentéssel együtt a legközelebbi napokban meg fog küldetni.

— A *m. tudományos akademia* f. hó 6-dikán tartott nagygyülésén Stoczek József r. tag választatott az akademia másodelnökévé. A III. osztály, melyhez az orvosok is tartoznak, tagokúl megválasztásra senkit se jelölt, minthogy az osztályülésben az ajánlottaknak egyike sem kapott szavazattöbbséget.

— *Müller Kálmán* tnr. Vas megye legközelebbi közgyülésén Radó Kálmán főispán által tiszteletbeli főorvossá kineveztetett, tekintettel azon országos fontosságú működésre, melyet mint az országos közegészségügyi congressus vezértitkára kifejtett. Radó Kálmán a nevezett congressus társelnöke volt, s a vezértitkár irányában nyilvánított elismerését a megye közgyülése általános és élénk helyesléssel fogadta.

— *Árkövy József* tr. az orvoskari tanártestületnek 50 frt-ot bocsátott rendelkezésére az általa javaslatba hozott fogászati kérdésre egyetemi pályadíj kitüzése végett. A tanártestület a felajánlott összeget köszönettel fogadta, s a kérdés 188 6/7-re fog kitüzetni. Pályázhat mindenki, ki Árkövy J. tr. fogászati rendelő-intézetének tanítványa volt, vagy jelenleg az.

— *Révfy Jenő* tr. a gyógyszertani intézet mellé második tanszéki segédül két évre megválasztatott.

— A *budapesti kir. orvosegylet* május 8-diki rendes ülésén Schächter Miksa tr. előadást tart az antisepsis irodalmáról; továbbá Mátrai Gábor tr. a cystinuriáról fog értekezni egy eset kapcsán.

— A *fővárosi statistikai hivatalnak* april 24-dikével végződő hétről szóló kimutatása szerint 338 élveszületéssel 362 halálozás áll szemben, melyek között a tüdőgümő és sorvadás 79, a tüdő-, mellhártya- és hörglob 63, míg a bélhurut 18 esettel volt képviselve. A városi közkórházakban a megelőző hétről maradt 1822, a szaporodás volt 508, a csökkenés 375, s így maradt 1755.

— *Lenhossék Mihálytól* megjelent »Ein neues Hülfsmittel zur Herstellung von Serienpraeparaten aus dem centralen Nervensystem« mint különlenyomat a »Zeitschrift für wissenschaftliche Mikroskopie u. f. mikr. Technik« III. kötetéből. E találmány magyar nyelven lapunkban tétetett közzé.

— Idősebb *Jármai Gusztáv* gyógyszertár-tulajdonos teljesen nyugalomba vonúlván vissza, jóhirű gyógyszertárát fiának, Gyulának eladta, ki jól képzett fiatal gyógyszerészeink közé tartozik, s teljes reményünk lehet, hogy atyja nyomdokain haladva, gyógyszertárát közmegelégedésre fogja vezetni.

— *Abonyi József* tr., gége- és fogorvos lakását VII. ker., Károly-körút 3. sz. (Huszárház) alá helyezte át. Rendel: d. e. 9—12, d. u. 2—4.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókushoz czímzett közkórházban 1886. aprilis 29-től egész 1886. május 5-ig ápolt betegekről.

1886.	*felvett* beteg			*elbocsátott* gyógy.			*meghalt* beteg			*visszamaradott* beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
ápr. 29	45	32	77	28	24	52	8	8	16	835	613	11	8	36	1503
» 30	34	17	51	38	21	59	7	6	13	820	604	11	7	40	1482
máj. 1	34	26	60	31	19	50	5	5	10	819	603	13	6	41	1482
» 2	26	25	51	29	20	49	9	3	12	807	608	13	5	39	1472
» 3	63	40	103	27	32	59	—	4	4	845	615	11	3	38	1512
» 4	54	30	84	26	18	44	9	5	14	864	624	9	3	38	1538
» 5	49	27	76	37	26	63	3	3	6	871	621	9	3	41	1545

PÁLYÁZATOK.

Bács-Bodrogh megyék kebelezett **Ó-Becse** községben (15000 lakos) elhalálozás folytán üresedésbe jött községi elsőd orvosi állásra pályázat nyittatik.

Választási határnapúl 1886-ik évi junius hó 16-ik napjának délelőtti 9 órakor Ó-Becse községházához kitüzetik.

Ezen állással 800 frt. évi fizetés és 50 kr. nappali és 1 frt. éjjeli látogatási díj, s egyéb szabályrendeletileg megállapított díjjak és kötelezettségek vannak egybekötve.

Felhivatnak mindazok, akik ezen állomást elnyerni óhajtják, hogy az 1876. évi XIV. t. a 143. §-ban előírt kellékek bugarolására szolgáló okmányokkal, valamint a hivatalos magyar nyelv szóbeli, s irásbeli tökélletes birásán kívül legalább egy szláv nyelvértését igazoló bizonylatok becsatolásával felszerelt kérvényüket folyó évi junius hó 16-ig alólirott szolgabiróhoz benyujtsák, mert a később beérkezendő folyamodványok figyelembe vétetni nem fognak.

Kelt Ó-Becsén, 1886. april hó 3-án.

3—3 *Gombos Béla*, szolgabiró.

Dunaszekcső és Baar községek egyeteméből álló **dunaszekcsői** körorvosi állomás lekószönés folytán üresedésbe jövén annak a szövetkezett községek képviselői által D.-Szekcsőn a községházában eszközlendő választás útjáni betöltésére 1886. évi május hó 24-ik napjának reggeli 10 órája tüzetik ki.

Évi fizetés 400 forint.

A látogatási díjjak mennyisége alólirtnál ugy Dunaszekcsőn a jegyzőségnél megtudhatók.

Felhivatnak pályázni kivánók, hogy magyarországi egyetemen nyert orvostudori oklevéllel felszerelt folyamodványaikat nálam 1886. évi május 20-ik napjáig benyujtsák.

Mohácson, 1886. aprilis 16-án.

Mohácsi járás szolgabirájától.

Izbiste, Ulma és **Zagaitza** községekből álló közegészségi körorvosi állásának betöltése végett a választás az orvos székhelyén. Izbiste községházánál f. évi május hó 16-án d. e. 9 órakor fog megtartatni. Az orvos javadalmazása 600 frt. fizetés, 100 frt. lakbér és a szabályazott látogatási díjakból áll, ezenkívül kézi gyógyszertár tartására fog feljogosíttatni.

Felhivatnak a pályázók, hogy kérvényeiket az 1876. XIV. t.-cz. 143. §. értelmében felszerelve f. évi május hó 14-ig alólirotthoz benyujtsák.

Fehértemplom, 1886. évi april hó 10-én.

Pálffy Elemér, szolgabiró.

Somberek, R.-Görcsöny, Doboka és Szabar községekből alakult közegészségi kör körorvosának, **Somberekben** mint a körorvos székhelyén eszközlendő választására f. évi májushó 31-ik napjának reggeli 10 órája tüzetik ki. Évi fizetés 400 forint.

Felhivatnak a törvényszabta qualificatióval birók és pályázni óhajtók, miszerint kellőleg felszerelt kérvényeiket f. évi májushó 27-ik napjáig alulirtnál nyujtsák be.

Mohácson, 1886. áprilishó 24-én.

3—2 *Mohácsi járás szolgabirájától.*

Udvarhely megye, udvarhelyi szolgabirói járásban az I-ső udvarhelyi körorvosi állomás a thatósági, tkts. alispán úrnak 13111.—1885. szám alatt hozott, s már jogerőre emelkedett határozata alapján betöltendő lévén arra ezennel pályázat nyitatik.

Ezen I-ső egészségügyi körhöz Betlenfalva, Kadicsfalva, K.-Keményfalva, Fenyéd, Fancsal, Máréfalva, Oroszhegy, Szent-Tamás, Tibod, Ülke, Zetalaka, Lengyelfalva és Szombatfalva községek tartoznak **Udvarhely város** központtal.

Javadalmazás a községek részéről 400 frt. fizetés.

Pályázati feltételek.

1. Köteles a körorvos Sz.-Udvarhely városában, vagy a csoportosított községek központján Kadicsfalva községében lakni.

2. A körorvos köteles a kör községeit havonkint egyszer a községek által kiállítandó fuvaron, vagy kilometerenként 13 kr. fuvar díj megtéritése mellett hivatalból beutazni, s a járási orvoshoz havonkint és félévenként egészségügyi jelentést és kimutatást beküldeni.

3. Járványos, vagy ragályos betegség megállapítása végett leendő felhivásra az utána küldött fuvaron díj nélkül tartozik az illető községbe kiszállani.

4. A körorvos magán díjjazása.

a) az orvos lakásán a körben, mely községéhez tartozó beteg részére egy orvosi rendelvény díja 50 kr.

b) Szombatfalva, Lengyelfalva, Betlenfalva Kadicsfalva, Fenyéd, Tibod, Szt.-Tamásra beteghez leendő kiviteléért 1 frt. K.-Keményfalva, Szt.-Király, Ülke, Fancsal, Máréfalva 1 frt. 50 kr. Oroszhegy és Zetelakára 2 frt. fizetendő, azonban bármely községbe kivitetvén minden további látogatás és rendelvényért egyenkint csakis 50 kr. számítható fel.

c) orvosi műtételt igénylő eljárásoknál addig is míg az ország törvényhozása e tekintetben intézkedik, következő díjak állapitatnak meg:

d) foghuzás, tályognyitás, érvágás, köpölyözés, pioczázás, allövet alkalmazása, bőr alá fecskendezés, húgycsapolás, kisebb vérzések elállítása, vagy sebek bekötése, szem, fül és gége-betegségeknél orvosi műszerekkel tett vizsgálatok és alkalmazott szerek minden egyes esetben 50 kr-ral díjjaztatnak.

e) kisebb daganatok eltávolítása, nagyobb vérzések elállítása, nyúlajk összevarása, ficzam helyretétele, csonttörések bekötése, s hasonló műtétek díja 1 frt. 50 kr.

f) kar, vagy láb csikanás kőmorzsolás, hólyagmetszés, hólyaghüvely, sipoly műtétek, szülészeti eljárásként 5 frt.

A fenn jelzett eljárások nappal működésre vonatkoznak, míg éjjeli működésért azoknak kétszeresse számítandó.

A kör községeihez tartozó igazolt vagyontalan betegeket, bárminő betegségben és bármily időben díjtalanúl köteles gyógykezelni.

Ezen körorvosi állomásra csupán csak orvostudorok pályázhatnak.

Pályázni kivánok felhivatnak, hogy pályázati folyamodványokat az 1871. évi XVIII-ik t.-cz. 74. §-ának megfelelően felszerelve folyó évi május 25-ig alólírt szolgabiróhoz adják be mivel a választási határidő május 31-én délelőtti 10 órára kitüzetett.

A kitüzött határidőn túl érkezendő folyamodványok tekintetbe nem fognak vétetni.

A megválasztott orvos köteles állomását folyó évi junius 15-én elfoglalni.

Sz.-Udvarhely, 1886. aprilis 24-én.

3—1 *A szolgabiró hivatal.*

Barsmegyében a verebélyi járásban rendszeresített baracskai és nagymányai, a lévai járásban rendszeresített nagy-kálnai és garam-keszi-beli, oszlányi járásban rendszeresített **oszlányi orvosi körök** betölthetése iránt ezennel pályázat nyittatik.

A körorvos javadalmazása:

Orvostudor megválasztatása esetén 600 frt. évi fizetés és 100 frt. uti átalány.

Orvos-sebész megválasztatása esetén 400 frt. évi fizetés és 100 frt. uti átalány.

Pályázni kivánók felhivatnak, hogy pályázati kérvényeiket f. évi junius hó 1-ig a megye törvényhatóság alispáni hivatalánál bemutassák, a körorvosok választásának kitűzött napjai e következők:

Baracskán, Nagy-Kálnán, Oszlányban } folyó évi junius hó 9-én.

Nagy-Mányán, Garam-Keszin } folyó évi junius hó 10-én.

A választás mindenütt a körorvosi székhely községházában fog megtartatni.

Kelt Aranyosmaróthon, 1886. april hó 22-én.

Máriássy, alispán.

Aradmegyében bekebelezett **Megyes-Badrás** községében a községi orvosi állás üresedésben lévén, arra ezennel pályázat nyittatik.

Évi fizetés 600 frt. nappali látogatásért 20 kr. éjjeliért 40 kr. halottkémlelésért 20 díj jár..

Folyamodni szándékozók felhivatnak, miszerint szabályszerűen felszerelt kérvényeiket folyó évi május hó 25-ig alólirott szolgabirósághoz beküldeni, mivel folyó évi május hó 26. napján megtartandó választáson a később beérkezendő kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Eleki szolgabiróság, 1886. május hó 4-én.

3—1 *Szentes Károly*, szolgabiró.

Zemplénmegye bodrogközi járásában a következő körorvosi állomások betöltendők lévén, azokra ezennel pályázat nyittatik.

1. **Páczini orvosi** kör 14000 lakossal, székhelye Páczin, évi rendes fizetése 500 forint; a körhöz 18 község tartozik.

2. **Agárdi orvosi** kör 13000 lakossal, székhelye Agárd, évi rendes fizetése 500 forint; a körhöz 15 község tartozik.

Megállapított díjak: rendelésért, ha a beteg az orvoshoz maga megy 20 kr; látogatás nappal 30, éjjel 60 kr.; távozási pótdíj, a fuvaron kívül, mértföldenkint 30 kr. A halottkémi teendőkért, melyeket a székhelyen teljesíteni tartozik, külön díjaztatik 20—40 krig.

A pályázni óhajtók felhivatnak, hogy szabályszerűen felszerelt folyamodványaikat alulirotthoz folyó évi junius hó 1-éig küldjék be.

A választás Páczinban folyó évi junius hó 10-én, Agárdon pedig ugyanazon hó 12-én fog megtartatni.

Királyhelmecz, 1886. május hó 1-én.

Bencsik István, szolgabiró.

HIRDETMÉNYEK.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár

testegyenészeti magángyógyintézete,

Budapest. VIII. ker. zerge-utcza 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai; 1. A gerinczoszlop ferdülései. 2. Csigolyaszú. 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.

Naponként friss, humanisalt tehén himlő-oltó anyagot az első generatióból, teljesen megbizható kútfőből és biztos eredménynyel egész éven át pontosan szétküid

Bayer Hugo. gyógyszerész.
Bécs, Stadt Wollzeile 13.

☞ Egy phiolának ára 50 kr. Legkevesebb két phiola rendelhető, és vagy utánvéttel, vagy az illető összeg és 25 kr. porto beküldése mellett küldetik szét. ☜

Az alúlírtnak 13 év óta fennálló magány oltó-intézetéből **Merényben, Szepes megyében** (pósta- és távirda-állomás) minden időben friss és megbizható humanizalt, vagy kivánatra tiszta borjú

OLTÓ NYIRK

szerezhető meg. Budapesten mindig frisseń kapható csakis a **Szent Istvánhoz czimű gyógyszertárban, Nádor-utcza 3. sz.**

Egy üvegcse és fúvócső ára 1 frt., egy oltó tű 25 kr., egy tütartó 30 kr.

Dr. Kreichel Endre, városi orvos.

CZIGELKAI

LAJOS-forrás.

Gyógyvíz

elsőrendű, kipróbálva és orvosi tekintélyek részéről a legmelegebben ajánlva.

ISTVÁN-forrás.

Borvíz

legdúsabb szik- és szénsav tartalmú Európa valamennyi ásványvizei között.

Nagyméltóságú Erdődy István gróf kútkezelősége

CZIGELKÁN

Sáros megye.

Titrirozott anyarozs oldat.

Dusart, párizsi 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, vérköhögés és a leghevesebb egyébb vérzéseknél; biztos és hatalmas hatásá 4—5 percz múlva jő létre. Ez oldat belsőleg is használtatik ugyanezen esetekben, s kivált a méh összehúzódásainak előmozdítására 20—25 cseppnyi adagokban czukros vízben.

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

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

Marilla-völgy magasan fekvő gyógyhely.

Hidegviz-, belégzési-, savó- és szőllő-gyógyintézet, hydro-electromos fürdőkkel, és gyógytestgyakorlatok, s massagehoz szükséges berendezéssel.

Marilla-völgyben

a regényes Anninában Oravicza mellett.

Temesvártól $4^1/_2$ óra, Báziástól $3^1/_2$ óra alatt elérhető.

Az idény kezdete május 16., a szőllő-kura kezdete szeptember elején.

A váltóláz-mentes Marilla-völgy 2500 lábnyira fekszik a tenger színe felett, sűrü fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel és derült enyhe 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 junius 15-ig és augusztus 25-től mérsékeltettek.** Pósta- és távirat az intézetben.

Közelebbi felvilágositást ád az alúlirt,

Dr. Hoffenreich.

Santal Midy,

I. oszt. párisi gyógyszerésztől.

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

Eme szer használata sem emésztési zavart, sem felböfögést 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 nyujtatik, s az adag a hurut szünésével lejebb szállíttatik.

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

(Chloral Perlé de Limousin.)

CHLORAL HYDRAT

tokocskákban.

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

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

A chloral hydrat solutióban és szörpben sajátságos kellemetlen izü, s gyakran a légcsőben oly összehuzódási érzést idéz elő, mely némely betegnél a chloral hydrat használatát lehetetlenné teszi. Tokocskákban a chloral könnyen vehető be, s a nyálkhártyákat legkevésbbé sem támadja meg.

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

Csak is orvosi vényre szolgáltatik ki.

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

A balatonfüredi fürdőidény

május 23-án nyittatik meg.

Balaton-Füred enyhe és egyenletes légköri viszonyánál és kitünő juhsavó intézeténél fogva különösen ajánlható: **idült légcső-hurut és tüdőbántalmaknál**; égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi uszodával ellátott balaton-fürdői javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor-, bélhuzam-, vesemedencze- és hólyag-hurut, hasi pozsga, máj, lép, aranyér és női bántalmak ellen; továbbá vérszegénység, sápkór és görvélykórnál, általános gyengeség, gerinczagy és idegbántalmaknál.

Rendszeres szőlő kura szeptember 1-én kezdődik.

Díszes gyógyterem, elegáns éttermek, terasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és szini-előadások, vizisétákra kényelmes és biztos angol csónakok és vitorlás hajók, bál, tombola, jó restauratió — Wild vezetése alatt — szép és kényelmesen butorozott lakások, posta és távirdai hivatal, jól rendezett gyógyszertár. B.-Füredre vonatkozó ismertetések kaphatók minden könyvkereskedésben és a fürdőben. A fürdőintézet rövid ismertetése kivánatra ingyen megküldetik.

A közlekedés vasuton Budapestről — naponkint kétszer — Bécs és Kanizsától Siófokig, innen a Balatonon át 1 óra alatt a „Kisfaludy" gőzhajóval történik; vasuti saisonjegyek 33 1/3 % **kedvezménynyel**, ezen kívül ünnep- és vasárnapokat megelőző napon Budapestről B.-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek **féláron** kaphatók. — A fürdő-intézet rendelő főorvosa: Dr. **Huray**; uradalmi orvos: **Gemáhl**. Lakás megrendelések, (melyre előleg küldendő), **Écsy László** igazgatóhoz intézendők B.-Füredre. Lakások junius 15-ig és augustus 20-tól 30%-al olcsóbbak. — A b.-füredi ásványvíz főraktára Budapesten **Édeskuty L.** m. kir. udv. ásványvíz-szállitónál és kapható még **Emmerling Vilmos K.** és **Rabsch Sándor** fűszerkereskedéseiben, továbbá Székesfehérvárott az ottani főraktárban **Birkmayer L.** fűszerkereskedésében.

A fürdőigazgatóság.

Első rangú vasmentes savanyúviz,
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 üditő italt szolgáltat.

Kapható ásványviz-kereskedésekben s legtöbb gyógyszertárban

A Salvator-forrás igazgatósága Eperjesen.

Budapesten főraktár **Édeskuty L.** úrnál.

Prospektus és lakás-megrendelés az igazgatóságnál.

Stájer országos

Rohitsch-Sauerbrunn

gyógy-intézet.

Alsó Stájerország.

Déli vasutállomás: Pöltschach.

május-octoberi idény.

Hirneves glaubersavas savanyúviz. 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 rúg.

Vizfőraktár: Hoffmann József-nél Budapest, akadémia-utcza.

Vastartalmu Kinaszörp

Grimault és társa párisi gyógyszerészektől.

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 alkatrészét és **Kinát**, a leghathatósabb zsongító szert. Minden evőkanálban van **4 gran pyrophosphorsavas vasnatron** és **2 gran vörös kinahéjkivonat.** Adagoltatik egy evőkanállal fél órával minden étkezés előtt. Kapható: Párisban, rue Vivienne 8 sz. Budapesten: Török József gyógyszertárában király-útcza 12. sz. Egy üveg ára 2 frt.

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-től szeptember 30-áig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a belek bántalmainál, alhasi és általános végbőségnél, májbajoknál, aranyérnél, túlságos elhizásnál, köszvénynél és női bajoknál. Rendelő fürdőorvos: Dr. **BRUCK J.** (vigadótér 1. sz.).

Egészséges fekvés, jutányos lakások, jó vendéglő. Pontos közlekedés a társaskocsikon, reggeli 5 órától kezdve Állomási hely: **Ferenc-József-tér, a régi Lloyd-épület közelében.**

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

MATTONI'féle GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

VAS-LÁPSÓ -LÁPLUG

a soostelepből **FRANZENSBADBAN.**

LÁPFÜRDÖK kényelmes pótlék.

Szer aczél- és sófürdők előállításához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palaczkban és porokban.

Minden

Ásványvíz és forrásterménynek szétküldése

MATTONI ÉS WILLE

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

Junius 15-ig és szeptember 1-től a szoba-tarifa 50%-al olcsóbb.

1885. budapesti országos kiállítás. Nagy érem.

Vasas hévvíz-Vihnye-fürdő

Előhaladás és versenyképességért.

Évad megnyitása május 1-én.

A Garam regényes mellékvölgyében, gyönyörű fenyvesek közt — 310 méter a tenger szine felett — szélcsendes hely.

Vasuti állomás.

Garam-Berzencze (3 órányira) vagy Selmeczbánya ($1^1/_2$ órányira) (a magy. kir. államvasutak északi vonalai).

Pósta és távirda állomás.

Minden nagyobb állomásról (lásd a vaspályaudvarokban, a fürdőkre szóló hirdetéseket) a magyar vasutak, Garam-Berzenczeig, a menetdijnál 33%-os árkedvezményben részesittetnek; az alább következő osztály, mint a melyben utaznak, ehhez egy fél menetjegyet váltva, feljogosit a gyorsvonat felhasználására.

E természetes (38° C.) meleg vasasfürdő, a vérszegénység, női- és idegbetegségek minden nemének stb. gyógyitásában Vihnye hirneve évszázadok óta hires.

Hidegviz-gyógymód szükség esetén szintén alkalmazható.

Ujabb időben megnagyobbitva és lényegesen átalakitva, a fürdő-intézet berendezése megfelel minden igényeknek. Az izraelita vendéglő a Hell-féle szállodában ez idén megnagyobbittatott; itt és a nagyvendéglőben is a jó étkezésről gondoskodva van. A naponta kétszeri sétazene, hetenkint kétszer tombola, gyakori konczertek és tánczestélyek, mértföldnyi kiterjedésü árnyékos sétányok és erdei sétautak, szép kirándulási helyek, változatos szórakozást nyujtanak. Ez idény fürdőintézetünkben gyógyszertár rendeztetett be. Fürdőorvos dezséri dr. Boleman István. Bővebb felvilágitással és kivánatra a fürdőleirásával szolgál a bérlő Somogyi B. vagy

A fürdőigazgatóság, Vihnye-fürdőben.

A fürdőidény tartama április hó 20-tól okt. hó 1-jéig.

Lipiki iblanyfürdő

A fürdőidény tartama április hó 20-tól okt. hó 1-jéig.

Slavoniában. (Posta és távirdaállomás.)

Egyedüli meleg jod-hőforrás a continensen,

állandó hőfok 64° Celsius. Első rangú fürdő- és ivó gyógyforrás.

A tiszta hamisitatlan lipiki iblany-hőfürdők kiváló alkalmazást nyernek a bőr és belső szervek mindenféle görvélyes bántalmaiban, idült csúznál, köszvénynél, a medencze szerveinek idült kiizadmányaiban, a nemi szervek bántalmaiban, bujasenyves alakoknál a nyirkmirigyek nagyobbodásai és duzzadásaiban, görvélyes szembajoknál, mindenféle hosszantartó sebeknél, a gyomor, bélcsatorna, és húgyhólyag idült hurutos alakjaiban. Mint fürdőorvos működik Dr. Marschalkó Tamás, rendel még Dr. Gregorics A. J. kir. egészségügyi tanácsos Pakraczban. A lipiki jódfürdő Slavoniában nagy kiterjedésü gyönyörü völgyben fekszik, el van látva nagy szép szállodával, kiterjedt árnyékos pompás parkkal bir, és kitünő fürdőzenén kivül még számos különféle szórakozást nyujt a fürdővendégeknek.

1885. évi oktober 5-ik óta a Barcs-Pakraczi vasut utolsó állomása Pakracz-Lipik 20 percznyi távolságban a fürdőháztól.

Lipiki iblanyvíz szétküldése folytonosan friss töltésben eszközöltetik; kapható az osztrák-magyar birodal. minden ásványviz- és füszerkereskedésében.

A lipiki jódfürdő igazgatósága Slavoniában.

ARANY ÉREM PÁRIS 1878 — CS. K. — ARANY ÉREM AMSTERDAM 1883

LEGMAGASABB ELISMERÉS.

Gleichenbergi ásványvizek.

Kitünő gyógyszer hurutos nyálkahártya és emésztési szervek ellen. Legjobb üditő ital.

Kapható **Édeskuty L.** udvari szállitónál, továbbá minden gyógyszertár és füszerkereskedésben és a forrásigazgatóságnál Gleichenbergben.

DÍSZ-OKMÁNY GRÁZ FÜRSTENFELD — DÍSZ-OKMÁNY TRIEST RADKERSBURG

Megállóhely: **Lubotin** a kassa-oderbergi vonalon

Lubló gyógyfürdő

Évad: Május 15-től októberig.

Szepesmegye.

556 méter magasságban a Kárpátok teljesen pormentes hegyvidéken ozondús fenyveserdőség közepette, gazdag szénsavas-vasas forrásokkal bővelkedő fürdőhely.

Az ivó- és fürdő-gyógymód kitünő eredménynyel alkalmazható a vér és vérkészitő szervek betegségeinél, vérszegénység, sápkór (Bleichsucht), gyermekek ángolkórja, a szervezet kimerültsége, ideges megbetegedések, kimeritő kórok utáni gyöngeség, (Reconvalescentia), de legkülönösebben a **női betegségek legkülönbözőbb alakjainál.**

A legutóbbi időben eszközölt tetemes épitkezések által a fürdő jelentékenyen megnagyobbittatott; a legnagyobb kényelemmel berendezett és olcsó lakásokkal ellátva.

Állandó fürdő-orvosként a dr. Tauffer Vilmos egyetemi tanár nőgyógyászati kórodájáról **dr. Tauffer Jenő** egyetemi tanársegéd úr fog működni, kinek szives igéretét birjuk, hogy nyári szünidejét a fürdőn fogja tölteni.

A vendéglőt széles körben előnyösen ismert **Kolacskovszky** úr fogja vezetni, ki miként eddig kész, kivánatra egész ellátást jutányos áron külön megállapodás szerint elvállalni.

Az évad alatt **posta- és távirda-szolgálat** van rendszeresitve.

A vasutakon **menet-térti jegyek $^1/_3$ árkedvezménynyel** adatnak ki. Az ásványviz szállitása április hó kezdetétől novemberig tart.

Tájékoztatókkal, valamint közelebbi tudósításokkal szolgál:

Az uradalmi fürdő-igazgatóság

pósta: **Lubló fürdő.**

Koritniczai gyógyfürdő

Liptómegye, vasúti állomás Rózsahegy.

Évad-megnyitás május hó 15-én.

Ásványviz-gyógymód, fenyő-fürdők, juhsavó, hidegviz-gyógymód. Elsőrendü gyógyhely gyomor- és bélbetegségek, máj- és lépdaganatok, aranyeres bántalmak, sápkór, asthma és idegesség ellen.

Messze mértföldekre elterülő fenyveseinél fogva **páratlan levegőjü climatikus gyógyhely.**

Posta, távirda-állomás és gyógytár helyben. Fürdőorvos: **Dr. Ormai József.** Menet-térti jegyek $33^1/_3$% árleengedéssel.

Minden bővebb tudósításokkal szolgál és lakásokra megrendeléseket elfogad a fürdőigazgatóság.

Bölcsházai Belházy János, Koritniczán.

Fris töltésü

Koritniczai szénsavas-földes-vasas-sós **savanyúvíz.**

Kitünő gyógyszer gyomor- és bélbetegségek, máj- és lépdaganatok, valamint az **aranyeres bántalmak ellen.** Borral rendkívül üditő ital. Kapható: a fürdőigazgatóságnál Koritniczán. — Budapesten a főraktárban Szondy-utcza 66. sz., Édeskuty L., Mattoni és Wille uraknál, valamint minden jelentékenyebb ásványviz és füszerkereskedésben.

Arany-érem

16,600 franknyi jutalom díjjal kitüntetett

Quina Laroche.

A párisi orvosi egyetem (Académie de Médécine) által jóváhagyott.

Nagy üveg 3 frt., kis üveg 2 frt.

A fenntnevezett china-készitmény (Elixirium) az összes chinanemek leghatásosabb alkatrészeit összesíti, s azért minden china-készitmények között legbiztosabb hatásúnak ismertetett el. Kellemes ize által könyen bevehető. A láz valamennyi fellépő rohamainál e készitmény használata által mindenkor biztos és kitünő eredményt érünk el. Kapható: Páris 22 Rue Drouot.

Budapesten: **Török József** gyógyszerésznél, király-utcza 12. szám alatt.

BUDAPEST, 1886. »PESTER LLOYD« KÖNYVNYOMDÁJA. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Budapest, 1886. 20. sz. Május 16.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendök.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 o. é. kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

HARMINCZADIK ÉVFOLYAM.

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

Tartalom: *Velits Dezső* tr. Emlő egy petefészekdaganatban. Közlemény a II-dik szülészeti és nőgyógyászati kórodából. — *Rottenbiller János* tr. Az angyalföldi m. kir. orsz. elmebeteg-ápoldából Az urethan hatásáról elmebetegeknél. — *Hirschler Ágoston* tr. Közlemények Hoppe-Seyler tanár életvegytani intézetéből Strassburgban. — *A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése* 1886. évi május 8-dikán. Ludvik Endre tr., agysértést szenvedett egyén esete; tibia pseudoarthosis esete, Bársony János tr., ovariumcysta miatt laparatomia. Szabó Dénes tr., esetek az I. szülészeti és nőgyógyászati kórodáról. Schächter Miksa tr., az antisepsis irodalmáról. Mátrai Gábor tr., a cystinariáról egy eset kapcsán. — *Könyvismertetés.* Grundzüge der anatomischen und klinischen Chemie. Von Ludvig S. W. Thudichum. — *Lapszemle.* Bursa pharyngea ismertetése és egyes orrgaratür-betegség kezelése.
Tárcza: *Trefort Ágoston* elnöki beszéde a m. tudományos akademia közgyülésén 1886. május 9-dikén. — *Felhivás* gyógyfürdőink érdekében. — *Heti szemle.* Az új fővárosi főmérnök. A kir. m. tudományos egyetem jutalomtételei $188^6/_7$-ben. A gyámoltalan anyák és gyermekek érdekében. — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet: Egy kőmetszetű tábla Velits Dezső tr. czikkéhez.

Emlő egy petefészek-daganatban.

Közlemény a II-dik szülészeti és nőgyógyászati kórodából.

Velits Dezső tr. kórodai gyakornoktól.

A petefészek álképletei közt tudvalevőleg nem csekély szerepet játszanak a dermoidok, úgy hogy azoknak körülbelül 4—5%-át teszik ki. Sőt a tulajdonképeni dermoid-tömlők leggyakrabban az ovariumban fejlődnek. Így Lebert 188 eset közül 129-et az ovariumban talált. Pauly ugyanennek okát — Lücke-hez csatlakozva — abban keresi, hogy az ovarial-dermoidok sokkal gyakrabban iratnak le, mint a hasonlíthatlanúl gyakrabban előforduló subcutan-dermoidok.

Annál ritkábban fordúlnak elő az ovariumban teratomák. Az ovariumban előforduló, s a nevezett képleteket tárgyaló irodalmat[1]), amennyire alkalmam nyilt, áttekintve, nem találtam oly daganatot leírva, melyben valamely szervnek megfelelő képletről lenne szó. Az Olshausen által felemlített két teratoma közül a Thornton esetére vonatkozólag maga is megjegyzi, hogy inkább tekinthető dermoidnak. A Marchand által leírt tumort pedig csak a sokféle szövet conglomeratuma érdemesíti e névre.

Annyival becsesebb tehát a mi esetünk, miután a különböző szövetek bizonyos systema szerint csoportosúlva, egy a laikus által is, tehát minden képzelődés nélkül felismert szervet, egy emlőt producáltak.

A daganat, melynek macro- és microscopikus leirását célozom, a II-ik szülészeti és nőgyógyászati kórodán hasmetszés útján lett eltávolítva, s miután nem annyira kórodai szempontból hívja fel a figyelmet, a kórtörténetnek csak rövid vázolására szorítkozom.

B. Gy-né, 40 éves, XII. P. 5 év előtt történt utolsó szülése óta alhasában egy akkor még tyúktojásnyi, s apránként növekedő daganatot vett észre, mely különösen járás-kelésnél alkalmatlan nyomó fájdalmakat okoz.

Jelenállapot: A jól fejlett és táplált nő hasa a symphysis felett kissé elődomborodó, a hasfalon át egy gömbölyded, kemény, körülbelül gyermekfej-nagyságú, s a köldök alatt 4 haránt újjnyira érő daganat tapintható ki, mely a medenczéből indúl ki, s onnan jól kiemelhető és könyen ide-oda mozgatható. A külső nemi részek jól fejlettek. Combinált vizsgálatnál a valamivel nagyobb, retropositióban levő, jól mozgatható méhtől kissé jobbra és felette helyet foglaló, s így tapintva ruganyos daganat feltolásánál a méh magasabbra nem huzatik. Jobb oldalon ovarium nem tapintható, a baloldali normalis. Környezet szabad.

Műtétel: A hasür megnyitása után azonnal előtünik a kékes tömlőfal, mely jól körüljárható; a daganat a jobboldali ovariumból indúl ki, s a megnyúlt kürt által képezett hosszú kocsánnyal bir. A megnyujtott hasseben át a dermoidtömlő-bennékkel biró daganat könyen kiemeltetvén, a kocsánynak két tömeges alákötése után eltávolíttatik.

A gyógyulás, eltekintve az első napokon fellépett subfebrilis mozgalmaktól, simán folyt le, a hasseb egyesülése per primam történt meg, s a beteg a műtét utáni 18-dik napon bajától szabadúlva hagyta el a koródát.

A kis gyermekfej-nagyságú, gömbölyded, sima, egész 3 mm. vastagfalú tömlő egyik részén egy fél dió-nagyságú, tágúlt Graaf-féle tüszőket tartalmazó petefészek-szövet foglal helyet, mely a külfelületen dudorszerűen ül. Az ezzel ellenkező oldalon ejtett nyilást tágítva, az ürből sűrű barnavörös folyadék mellett ugyanilyen szinű és a sajtmázhoz hasonlóan kenhető, egész 10 cm. hosszú szőke finom hajszálakkal kevert tömeg ürül ki. A tömlőt kifordítva, annak belfelületén, a jelzett petefészek-szövetnek megfelelő falrészen, egy a fejlődésben levő virgo emlőjének teljesen megfelelő képlet tűnt szemeink elé.

A kis gyermek-ökölnyi képlet félgömbszerűen dudorodik a tömlő ürébe, amint azt a borszesz-készítmény után rajzolt kép hiven tükrözi vissza (l. 1-ső ábrát).

A duzzadó bimbót megnyomva, belsejéből a bimbó legmagasabb pontján két-három csepp, sűrű tejhez hasonló folyadék ürült ki, mire a bimbó kissé összeesett. A kinyomott folyadék górcső alatt a tejhez hasonlóan folyadékban uszkáló számtalan golyódad zsírcseppecskét tartalmaz.

A bimbóudvar halavány rózsaszine által tünik ki, s peripheriáján finom szemölcsök mellett 3—4 cm. hosszú szőke hajzat által képezett koszorú övedzi.

A ruganyos tapintatú emlő halavány testszinú bőrének felülete finom redők hálózatát mutatja, melyek közt pontszerű szörtüszö-nyilásokból alig látható finom pehelyszőrök emelkednek ki.

A tömlő belfala az emlő körül tenyérnyi területen keresztszerűen, úgy az emlő bőrétől, mint a tömlőfal nem festenyzett

[1]) Az irodalom összeállítva található: Beiträge zur Gebh. u. Gynäc. herausgeg. v. d. Gesellsch. f. Gebh. in Berlin. IV. Bd. 1. H. 1875. Pauly által. — Handbuch der Frauenkrankheiten. Billroth u. Lüecke. II. Bd. 1886. Olshausen által.

részétől élesen határolt festenyzettséget mutat, mely barna-vörös terület az ábrán egészen sötét árnyékolással van feltüntetve. (1-ső ábra c).

E területen a tömlőfal belfelületének felületes rétegei részben könyen szétmorzsolható czafatokban lelólogók, részben pedig a halaványabb barnavörös rostos szerkezetű alapról levakarhatók. A festenyes terület az emlő két oldalán meg van szakítva, az egyik oldalon egy két cm. széles, az emlő bőretől élesen határolt, kevésbé festenyzett csik által, az ezzel ellentett oldalon pedig egy az emlőből kiinduló négy cm. széles, kiindulásánál egy 1 cm. vastag, mindinkább vékonyodó, s a festenyzett falrészletet áthidaló, a tömlő falában lassankint elvesző köteg által (1-ső ábra d), mely kötegen azonban bizonyos távolságban az emlő bőre éles határral végződik. A tömlő belfala különben, az emlőtől eltekintve, sehol sem mutat a bőrnek megfelelő borítékot, s inszerűen fénylő kötszöveti felülete egészen sima. Az áthidaló köteg egyik oldalán (1-ső ábra e) az emlő peripherikus részén 10—12 cm. hosszú szőke hajfürt látható.

Az emlőnek a bimbót is találó radialis metszetén a bimbó sűrűn fonott kötszövetében egy annak hosszában futó és külfelületére nyiló körte-alakú sinus látható, mely öblözetes és legnagyobb szélességében 2—3 mm. átmérőjű. Az emlő a felületét borító hám- és irha-rétegtől eltekintve, legnagyobb tömegében zsírszövetből áll, s csak a mélyben az áthidaló köteg közelében mutat két, egy-egy borsónyi, egymás mellett fekvő, s szürke szine által a környező sárga zsírszövetben azonnal felismerhető szövetgóczot. Ezek egyikében a gombostűfej-nagyságú központi lumenből sugarasan menetek indúlnak és vesznek el a kötszövetben. E góczok mögött a tömlőfalban az emlő és petefészek-szövet közt egy körülbelül két cm. hosszú keskeny, görbült, s homorulatával az emlő felé tekintő csontléczecske tapintható.

A daganatnak szövettani átvizsgálását a kórszövettani intézetben végeztem.

A macroscopikus készítmény iránti tekintetből ovatosan kimetszett szövetrészek górcsövi vizsgálatának eredménye a következőkben foglalható össze.

A bimbót, bimbóudvart és az emlőt borító bőr szöveti szerkezete némi eltérésekkel megfelel a normalis külbőrnek. Az epidermis két rétege, ú. m. a rete Malpighii és a szaruréteg olyan, mint a normalis külbőrön. A bimbó és bimbóudvar rete Malpighii mélyében levő sejtek barna festenyszemcséket tartalmaznak, melyektől a nevezett részek halavány rózsaszinűket kölcsönzik.

A cutisnak külső rétege, tehát a corium kötszöveti és ruganyos rostokból szőtt sövényzete a felületen sehol sem mutat kifejezett papillaris szerkezetet, többnyire hullámos lefutású.

A bimbóudvarban némi papillaris szerkezet mellett különösen annak peripherikus részén finom, többnyire hegyes és a nyelv fonálalakú szemölcseihez hasonló, csak rövidebb szemölcsök 6—8 sorát képezi, melyek mindenikébe edénykacs halad fel. Egyebütt az emlő felületén a különben hullámosan lefutó hám nyálkás rétege nehány helyen igen mélyen, de mindíg éles határokkal nyomúl be a kötszövetbe.

A bimbóudvar coriumának reticularis részében egész felületesen sűrűn egymás mellett fekvő, nagyobbrészt fűrtszerű, hosszúkás, ovalis alakú faggyúmirigyek foglalnak helyet, melyek majd egy pár, majd több acinusból összetéve, vagy magukban nyilnak a felületre, vagy pedig kettesével-hármasával, különösen a bimbóudvart körítő hajkoszorú regiójában, a hajtüszőkbe szájadzanak. Az emlő felületén gyérebben fordúlnak elő, inkább szélességükben terjedvék, s kivezető csövük egy-egy pehelyszőr által töretik át, s azzal együtt nyilnak a felületre.

Finomabb szerkezetükben teljesen megfelelnek a normalis faggyúmirigyeknek. Van egy szerkezet nélküli membrana propriájuk, melyen belül a lelapított sokoldalú mirigyhámsejtek foglalnak helyet, melyekben a többnyire jól szembetünő mag körül az osmiumsav hatása folytán (Flemming-oldatban való keményítés után) finom zsírgolyócskák láthatók (l. 2-dik ábrát).

A hajtüszők és hajszálak a normalistól semmiben sem különböznek, s némelyiken a kihullás és regeneratio processusa igen jól tanulmányozható.

A faggyúmirigyek mellett különösen ott, hol ezek legsűrűbben vannak, több verejtékmirigy-gomoly foglal helyet, melyek

azonban nem úgy, mint a normalis bőrben a pars reticularis legalsóbb részében, vagy részben a bőr-alatti kötszövetben, hanem magasabban, közvetlen a faggyúmirigyek szomszédságában, részben közöttük, de különösen alattuk vannak elhelyezve.

E mirigygomolyok igen nagyok, mi különösen lumenjuk tág volta által feltételezett, mely a hengerhámsejtek egy sora által bélelt. (l. 3-dik ábra b). A membrana basilaris és a hámsejtek közt a sima izomsejtek zárt réteget képeznek (d), amint azt normalis körben csak a nagy verejtékmirigyek pl. a hónaljban levők mutatják. Ez izomréteg különösen a ferdén talált meneteken szembetünő, hol az a hámsejteket áttünő fátyolszerűen fedi, amint ezt az ábra is feltünteti. Kivezető csöveiket nem sikerült metszés alá kapni.

A coriumban az említetteken kívül sima izomsejtek kötegei elég nagy számban láthatók, s azok valószinűen, mint a normalis körben, mint arrectores pili szerepelnek. Nemkülönben többnyire velőhüvely nélküli, de kettős contourú idegrostok is különösen a bimbóudvarban szép számmal találhatók.

A bimbónak sűrűn fonott és izom- meg idegdús kötszövetében a már szabad szemmel is látható sinus körül még nehány kisebb, kerek, majd ovalis alakú menet látható, melyek — mint a nagy sinus — sokrétegű hámmal vannak borítva. A hámborítéknak mélyebb rétegei a rete Malpighii sejteinek megfelelők, a felületesebben fekvő rétegek sejtei a lumen felé mindinkább nagyobbodnak, s egymás felé néző széleikkel, illetve határaikkal jól festett, sajátságos hullámosan lefutó durva reczézetet képeznek. A reczézeten belül sejttest festve nincs, de többnyire élénken festett magvakat határol (l. 4-dik ábrát).

A sinust a többi körüle levő menetekkel együtt övszerűen, mintegy zárizomnak megfelelően a kötszövetben elhelyezett haránt-csikolt izomrostok veszik körül (l. 5-dik ábrát), melyek a szélességben kevés számmal vannak ugyan, de a bimbó hossztengelyére derékszög alatt készített több metszeten követhetők.

Az emlő mélyében jelzett szövetgóczban levő központi lumen, s a belőle radialisan kiinduló menetek a bimbóban leírt sinus hámborítékának teljesen megfelelő hámmal vannak borítva (l. 4-ik ábrát). S úgy látszik, hogy a körülöttük sima izomelemekben dús kötszövetben csoportokban elhelyezett mirigyacinusoknak képezik kivezető csöveit. E mirigyek lumenjei, mint a tejmirigyéi, köbalakú hámsejtek egy sora által vannak kibélelve, melyek kerek maggal birnak. Körülöttük körkörös elrendeződésű fibrillaris kötszövet foglal helyet. Némely lumen egészen ki van töltve hámsejtekkel (l. 6-dik ábrát).

A leírt mirigyszövet tőszomszédságában, a másik gócznak megfelelőleg, többnyire Remák-féle idegrostokban dús kötszövetben nehány a sympathikus dúczoknak megfelelő idegdúcz ötlik szemünkbe. E dúczok legtöbbje kicsiny, alig egy pár sejtet számláló; azonban kettő nagyobb, s a négyes ocular látterébe be nem fér, sőt kölesnyi nagyságban szabad szemmel is látható, mint élénkebben festett góczocska (l. 7-dik ábrát).

E dúczok sejtei igen nagyok, golyódadok, vagy korongszerűen lapítottak, szemcsés protoplasmájukban a világosabb nagy mag igen erősen festett magcsát tartalmaz. Az egyes sejtek concentricusan rétegzett magvakkal biró hüvelytől vannak körülvéve, s úgy látszik, hogy apolarisok.

Az egyes sejtcsoportok körül hullámosan futó idegszövet a dúcznak egy, vagy két sarkán összeverődve, lemezes szerkezetű ideghüvelyt vesz fel, s mint idegrostköteg halad tovább.

A tömlőnek két-három mm. vastag fala durva, erős rostos kötszövetből van fonva, belfelületén hámborítékot nem mutat. A festenyzett területen, mely festenyzettség vérömleny után keletkezett, a tömlő üre felé néző kötszövet-rétegek felrostozódtak, s a felületen igen könyen lefoszló, a festenyrögök felvétele által megnagyobbodott sejtek közt levő nyirktestecsek a mélybe haladólag mindinkább szaporodnak. A festenyzettségnek verömlenyből való származása mellett szól az a körülmény, hogy e megnagyobbodott elmosódó határú sejtek nagy számában a barna-vörös festenyrögök mellett narancs-vörös rhombos hasáb- és tábla-alakú haematoidin-jegeczek láthatók (l. 8-dik ábrát). Megjegyzésre méltó, hogy míg a sejtekben magukban a haematoidin jegeczes alakban foglaltatik, addig a kötszövetrostok között, tehát a sejteken kívül amorph conglomeratumokat képez, melyek szintén igen nagy számban for-

dúlnak elő, sőt még a festenyzett területen kívül is követhetők egy darabig a tömlő falában.

Az adott leirás után épen az eset kapcsán nem lesz talán érdektelen a teratomák és dermoidok közti különbséget, valamint a genesisüket illető, s jelenleg uralkodó nézeteket röviden áttekinteni.

Dermoidok alatt, mint már a név is kifejezi, tulajdonképen oly tömlőket értünk, melyeknek belfelülete a külső bőr organisatióját mutatva, annak alkatrészeit több-kevesebb tökéletességgel tartalmazzák. Tehát tulajdonképen oly daganatokat, melyek az ectoderma származékait foglalják magukban. Azonban már maga Lebert, kinek munkája óta[1]) az elnevezést használjuk, valamint az újabb szerzők a bőr alakelemein kívül már a többi csírlemezek származékait képező szöveteket is említenek mint dermoidokban észlelhető alkatrészeket, melyek azok mellett gyakrabban, vagy gyérebben észlelhetők, leggyakrabban fogakat, csontokat, porczot, ritkábban idegszövetet, s még ritkábban sima és harántcsikolt izomrostokat, henger és csillós hámot. Mindezen alkatrészek azonban minden typus nélkül, elszórva, vagy valamely dudorban foglalnak helyet. Pauly szerint, midőn némelyek dermoidokban faetalis maradványokat akarnak látni, azoknak leirásai nem egyebek mint a cystában talált csontok és fogak után épített merész phantasia termékei.

A teratomákat, melyek többnyire a törzs azon helyein fordúlnak elő, hol a kettős torzképződések egymással egyesülni szoktak, a szervek közül pedig az ivarszervekben a szerzők a torzok közt tárgyalják. Az elnevezés alatt oly daganatszerű képleteket értenek, melyek különböző szövetek nagy számából állanak, s épen ezáltal különböznek a daganatoktól. Egy részük formatiókat mutat, melyek normal szervre emlékeztetnek, s szerkezetükben sokszor hasonlók is azokhoz. Csak külső configuratiójuk, azaz kezdetleges tulajdonságaiknál fogva, valamint abnormis helyük által különböznek boncztanilag a normal szervektől. Más részük tartalmaz ugyan különböző szöveteket, anélkül azonban, hogy azok valamely szervnek, vagy rudimentumának megfelelő formatiókat mutatnának.

A teratomák e második részére vonatkozó leirás, amint azonnal felismerhető, teljesen ráillik a tágabb értelemben vett dermoidokra is, úgy hogy ezek szerint teratoma és dermoid közt éles határt vonni nem lehet. Különben Ziegler a tankönyvében[2]) a dermoidokat, mint a teratomák különös alakjait tárgyalja.

A dermoidok genesisére vonatkozó elméleteket, melyeket Pauly[3]) a petefészek dermoidjairól irott munkájában chronologikus sorrendben igen érdekesen tárgyal, mellőzve, itt csupán a ma uralkodó és a petefészek dermoidjainak keletkezését magyarázó két elméletet fogjuk röviden érinteni.

A test külfelületén előforduló dermoidok származására vonatkozólag Heschl[4]) állított fel egy általánosan elfogadott elméletet, mely szerint azok a cutisnak a foetalis életben a bőr-alatti kötszövet által lefüzött csírjaiból veszik eredetüket. Más szerzők azután a petefészek dermoidjait is e lefüződési elmélettel akarták leszármaztatni.

Mely elmélet elfogadhatóbbá lett, mióta His kimutatta, hogy a tengelyköteg képzésében, melyből szerinte az ivarszervek képző anyaga is fejlődik, valamennyi csírlemez részt vesz, s hogy ezeket a tengelykötegben elkülöníteni többé nem lehet. Ezen elmélet

[1]) Memoires lus à la soc. de biologie pendant. 1852. Paris. 1853. T. IV. Az itt megjelent munkájának kivonatát adja a Prayer Vierteljahrschrift 1850. 60-dik kötetében.
[2]) Ziegler. Lehrbuch d. allg. u. spec. patholog. Anatom. I. Bd. 1885.
[3]) L. fenntebb.
[4]) Prager Vierteljahrschrift. 1860. 68. Bd. p. 36.

alapján t. i. érthető lenne oly szöveteknek jelenléte a petefészek, vagy here dermoidjaiban, melyek az ecto-, meso- és entoderma származékai.

Waldeyer[1]) a petefészek dermoidjait a petefészek csírhámjából származtatja, még pedig egy a myxoidcystomák fejlődésével párhuzamosan haladó fejlődési mód szerint, melynél azonban a cystomának újonnan képződő epithel-sejtjei epidermoidalis jelleget vesznek fel.

Waldeyer[2]) a húgyivar-készülék hámját különben is az ectodermából a tengelyköteg közvetítésével származtatja.

Azt mondja továbbá, hogy tekintve azt, miszerint minden ovarialis epithel-sejt petesejtté lehet, s hogy minden petesejt oszlás által minden lehető sejt-charactert producálhat, jól feltehető, hogy a petefészek epithel-sejtjei, szaporodásuk alkalmával tőlük elütő, s egy tökéletlen embryonalis fejlődés irányában haladó terményt hozhatnak létre. Tehát nem szükséges okvetlen felvennünk, hogy a női csírsejtnek ilyen irányban való tovafejlődése him nemzőanyag hozzájárulása nélkül is ne lenne lehetséges.

Amint az elősoroltakból látjuk, úgy a Heschl-féle módosított, valamint a Waldeyer elméletének megvan azon tökéletlensége, hogy csupán az ivarszervekben, respective a petefészekben fejlődő dermoidok eredésére nézve ad magyarázatot.

A teratomák Ziegler tankönyve szerint részben kettős torzképződmények és pedig azok, melyekben valamely szervre emlékeztető formatiókat találunk, mik biztonsággal úgy tekinthetők, mint elsatnyult élősködő foetus részei; részben, s pedig azok a teratomák, melyek a különböző szöveteket minden formatio képzése nélkül tartalmazzák, szöveti torzképződményeknek tekintendők egy egyes foetus belsejében. Miután pedig a teratomáknak ez utóbbi alakja a tág értelemben vett dermoidtól, mint láttuk, semmiben sem különbözik, amennyiben azok a petefészekben fejlődnek, a Heschl módosított, vagy a Waldeyer elméletében szintén meglelik keletkezésüknek magyarázatát.

E rövid kitérés után, mely annak kitüntetésére volt hivatva, hogy a »teratoma« és »dermoid« elnevezés alá csoportosított képletek, valamint azok nosogeniája még sok kivánni valót hagy fenn, térjünk vissza esetünkhöz.

Az alakilag kitünően fejlett emlőre tekintve, mely a minden más szövetalakulást nélkülöző tömlőben foglal helyet, nem zárkozhatunk el a gondolattól, miszerint egy torzképződménynyel per excessum, a polymastia egy esetével állunk szemben egy szokatlan helyen, a petefészekben. E feltevés sokat veszít idegenszerűségéből, ha Foerster[3]) álláspontjára helyezkedünk, mely szerint a szám-feletti tejmirigyek szintén lefüződött csirokból erednek.

Mindenesetre torzképződménynyel állunk szemben, nemcsak fejlődési helyénél fogva, hanem ha az emlőt alkotó szövet alakok felépülési módját is vesszük tekintetbe. Első sorban ugyanis némely szövetrészeknek bizonyos túlfejlődésre irányuló törekvése nem kerülheti el figyelmünket. A bimbóban látunk egy igen tág sinust, mely a többi mirigy-kivezető csövekkel együtt a rendes egysoros henger hámboríték helyett sokrétegű lapos hámmal van bélelve. A zárizomszerűen elhelyezett harántcsikolt izomrostok, valamint a dús ideghálózat mellett a sympathikus dúczok normal emlőben mind szokatlanok, s nem tekinthetők egyébnek, mint az izom- és idegszövet túlfejlődésének. Ugyanezt mondhatjuk a zsírszövetről is.

Továbbá a különben morphologice jól fejlett emlőben fel-

[1]) Archiv für Gynäcologie. I. Bd. 1870. p. 252.
[2]) Waldeyer: Eierstock und Ei. Leipzig. 1870.
[3]) Foerster: Missbildungen. Jena 1861.

tünik épen a specifikus szövetnek, a tejmirigyeknek satnyasága. Hogy a normalisnak megfelelő helyen, a bimbó alatt olyanokat nem irhattunk le, annak oka bizonyára ebben rejlik. Azonban a bimbóban talált menetek szöveti szerkezetének a mélyben talált, s valószinűen lerepesztés miatt odatévedt mirigyes szövet kivezető csöveinek szöveti szerkezetével teljesen azonos volta per analogiam arra enged következtetni, hogy ott is vannak mirigyacinusok. De — különben is — honnan lenne a kinyomott mirigyváladék? Csak oly csekély számban, hogy az azok után való kutatást a macroscopikus készítmény koczkáztatása nélkül nem ejthettük volna meg.

Hogy valjon e torzképződmény, mely »teratoma« elnevezést a fenntebb leírt definitio alapján jogosan megérdemli, feljogosít-e minket arra, hogy azt mint foetust in foetu tekintsük, bajosan tudnók magunkat elhatározni.

Inkább vagyunk hajlandók azt egy szöveti torzképződménynek tartani, mely akár a módosított Heschl-féle lefüződési, akár a Waldeyer elméletének értelmében képződött a petefészekben. S azt hiszem, hogy ezen az alapon kevesebb merészséggel tekinthetjük egy per excessum létrejött torzképződménynek, a polymastia egy eddig szokatlan helyen előforduló esetének, mint egy a petefészekbe zárt elsatnyúlt foetus még fennmaradt részének.

Az angyalföldi m. kir. orsz. elmebeteg-ápoldából.

Az urethan hatásáról elmebetegeknél.

Közli Rottenbiller János tr. másodorvos.

Az urethan, a carbaminsav aethylaetherje ($NH_2 . CO_2 . C_2H_5$) fénylő fehér jegeczeket képez, melyek vízben, alcoholban, s aetherben könyen oldódnak. Szagtalanok, izük nem kellemetlen. Schmiedeberg[2]) élettani kisérletek alapján először ajánlotta mint hypnoticumot.

Ezután Jolly, Jaksch és Sticker tettek vele kisérleteket. Jaksch[3]) 20 esetről közlött adatokat; ezek majdnem 50%-át tüdővészben szenvedők képezték. Ő már 0·25—0·50 grammos adagokkal sikert ért el, amennyiben 1—2 órai nyugodt álom következett be; ezen adagok ismétlésével hosszabb ideig tartó álom mutatkozott. Egy gramm egyszeri adagolásával pedig egész éjen át tartó nyugodt zavartalan álmot ér el. Szerinte a urethan azon előnynyel bir, hogy semmiféle kellemetlen melléktüneteket nem idéz elő, s hogy a betegek jól türik. Ajánlja maniacalis, s alcoholos betegeknél kisérlettételül; nemkülönben a gyermekgyógyászatban sikert jövendől e szernek, mint biztosan ható és veszélytelen hypnoticumnak.

Sticker[1]) 27 betegnél észlelte az urethan hatását. Hányást csak egy esetben tapasztalt. Eseteinek 25%-ában a vizelet szaporodását találta, amennyiben 12 órára a szer adagolása után a vizelet mennyisége felével, gyakran kettősével felülmúlta a rendest. Másoknál erősebb izzadás állott be. Nagyobb adagokat ajánl, mint Jaksch; adagai 1—4 gramm voltak, melyek után $^1/_4$—$^1/_2$ órán álom következett be. Felébresztve, legtöbben csakhamar ismét elaludtak.

Legújabban Kraepelin[2]) 34 különböző kóralakban szenvedő elmebetegnél tett kisérleteit közli. 1—3 grammot adott, kellemetlen melléktüneteket nem észlelt soha; az álom 10—15 perczre az adagolás után állott be, mely ha zavartatott is, a betegek csakhamar ismét elaludtak. Igen élénk izgalmaknál a hatás elmaradt; a paraldehyd hatását el nem éri. Jelesen alcoholismusnál nem látott eredményt. Egyáltalában kedvezőbb eredményeket csak nagyobb (3 gm-nyi) adagokkal ért el; azért is nagyobb adagok azonnali használatát ajánlja. Ő nevezetesen paralysisnél és melancholiánál használta. A paralysis nagyobb fokú izgalmainál ép úgy, mint a maniánál, s a delirium tremensnél kénytelen volt a paraldehydhez fordúlni. Szerinte az urethan javalva van kimerítő betegségeknél, továbbá csekély izgalmi, s depressionalis állapotoknál.

Huchard[3]) szerint is 3—3·5 gramm egyszeri adagolása nyugodt zavartalan álmot idéz elő. Gyermekeknél is ajánlja e szert, 0·10 gramm pro die.

Mindezen lényegükben kedvező közlemények arra indítottak, hogy intézetünkben is kisérleteket tegyek e szerrel, annál is inkább, mivel örvendetes volna, ha oly szerre akadnánk, mely a téboly-dákban, így hazai intézeteinkben is annyira elterjedt chloralhydrat használatát, az edénymozgató idegrendszerre, s a szívre oly káros hatással levő melléktüneteivel, legalább részben csökkentené.

Az urethan hatását 14 betegnél, 240-szer megfigyelve, észleltem. Ezen 14 beteg közül szenvedett:

szerzett butaságban	6,
aggkori elmezavarban	1,
veleszületett butaságban	1,
idült tébolyodottságban	1,
terj. hüdéses elmezavarban	4,
eskóros elmezavarban	1.

Kisérleteimet kisebb adagokkal (0·50 gm.) kezdtem, azonban ilyenekkel eredményt csupán egy paralytikusnál értem el. Ez kizárólag álmatlan volt mindennemű izgatottság nélkül. $^1/_2$ gramm adagolására egész éjen át $9^1/_4$ órától egész r. 6-ig nyugodtan aludt. Ellenőrzésül egyes napokon a szerrel felhagytam, mikor a beteg egész éjen át álmatlan maradt. A többi esetekben $^1/_2$—1 gramm-nyi adagokkal csak az adagolás első napjaiban értem el többórai álmot, míg a következő napokon csak 1—2 órai álom állott be.

2—4 grammnak egyszeri adagolása 8 betegnél 6—8 órai nyugodt, zavartalan álmot eredményezett. 4 betegnél (1 paralysis, 3 szerz. butaság) 4 grammal csak 2—4 órai álmot értem el.

A paralysis egy esetében, nagyfokú izgatottság és élénk hallucinatiókkal, kénytelen voltam a paraldehydhez fordúlni, mely szerből 3 gramm egész éjen át tartó nyugodt álmot eredményezett.

A betegek többnyire 15—30 percz múlva a bevétel után elaludtak; egyesek ugyan 2—3 órai álom után felébredtek, de nyugodtan maradtak, s körülbelül fél óra múlva ismét elaludtak a szer további adagolása nélkül.

---

[1]) A mellékelt ábrák magyarázata.

I. ábra: a tömlő belfelületén ülő, a borszesz-készítmény után rajzolt emlőt tünteti fel.

a) a tömlő külső felülete; *b*) a tömlő nem festenyzett belső felülete; *c*) a barna-vörös festenyzett terület, mely az emlőből kiinduló széles köteg által van áthidalva: *d*), *e*) a kötegnek bőrrel fedett részéből kiinduló hajfürt.

II. ábra: (Flemming-oldatban való keményités, picrocarmin festés; Leitz: oc. I., obj. VII.) faggyúmirigy-acinusok, melyeknek mirigysejtjeiben az osmiumsav hatása folytán a zsírgolyócskák igen jól előtűnnek.

III. ábra: (kezelés, festés mint előbb, nagyítás szintén) verejtékmirigy lumenének különböző irányban talált metszetei.

a) mirigylumenek; *b)* az ezeket borító egysoros hengerhámsejtek; *c*) membrana basilaris; *d)* a membr. bas. és a hámsejtek közt helyet foglaló sima izomsejtek.

IV. ábra: (alcohol-keményítés, safranin-festés; nagyítás m. e.) a bimbó belsejében székelő sinus egy segmentuma.

a) a sinus lumene: *b)* a sinus kötszöveti fala; *c)* a belsejét bélelő, s a bőr rete Malpighii-ének megfelelő hámrétegek; *d)* az egymásfelé néző, határaikkal sajátságos reczézetet képező hámsejtek rétegei.

V. ábra: (kezelés, festés mint előbb; oc. III., obj. VII.) részlet a bimbóban záróizomszerűen elhelyezett harántcsikolt izomrostokból.

a) zsírsejteket tartó kötszövet; *b)* harántcsikolt izomrost.

VI. ábra: (kezelés, festés m. e.; oc. I., obj. VII.) az emlő mélyében fekvő tejmirigy-acinusok.

a) a lumenek körül körkörösen helyet foglaló fibrillaris kötszövet; *b)* sima izomszövet; *c)* köbalakú, gömbölyű maggal biró egysoros sejtekkel bételt lumenek; *d)* hámsejtekkel egészen kitöltött lumen.

VII. ábra: (Flemming kem., safr. fest., nagyítás m. e.) részlet egy nagyobb sympathikus dúczból.

a) a dúczsejteket körítő concentrikusan rétegzett magvakkal biró hüvely; *b)* dúczsejtek.

VIII. ábra: (alc. kem., safr. fest.: oc. III. kihúzott tubus obj. VII.) részlet a tömlő festenyzett belfalának felületes könyen lemáló rétegéből.

a) festenyrögökkel telt elmosódott határú nagy sejt; *b*) haematoidin-jegecz; *c)* nyirktestecs,

[2]) Archiv f. exp. Path. und Pharmak. Bd. XX.

[3]) H. Jaksch. Urethan, ein neues Hypnoticum. Wiener med. Blätter. 1885. Nr. 33. u. 34.

[1]) Deutsche med. Wochenschrift. 1885. Nr. 48.

[2]) Neurologischer Centralblatt. 1886. Nr. 5.

[3]) Le progrés medical. 1886. Nr. 6.

Kellemetlen melléktüneteket nem tapasztaltam. Két esetben hányás lépett fel. Az első esetben a szer közvetlen egy paralytikus roham után adatott be; a másik esetben az egyszeri adag a rendesnél nagyobb, 4—5 gramm volt. Bővebb izzadást két esetben észleltem.

Egy paralytikus nőnél nappali nyugtalanság ellen tettem e szerrel (4 gm. in dos. IV.) kisérletet, de eredmény nélkül. Az alcoholos elmezavarnál kisérleteket nem tehettem, mivel nem rendelkezem a kellő beteganyaggal.

Megemlítem még, hogy egy ápolónőnél, kit hysteriás rohamok leptek meg, egy grammnyi adag a rohamok szüntét, s kétórai álmot idézett elő, az álom múltával azonban a rohamok újra felléptek.

Az urethanban tehát oly szert birunk, mely nagyobb (2—4 grammnyi) adagokban több (6—8) órai nyugodt, zavartalan álmot idéz elő. Négy grammnál nagyobb adagok nem jól türetnek. Főelőnye abban áll, hogy semminemű kellemetlen melléktünetet nem idéz elő.

Egyrészt azon körülmény, hogy több órai álmot csak nagyobb adagokkal, egyes esetekben ilyenekkel is csak 2—4 órai álmot értem el, még nagyobb adagok pedig roszúl türetnek, másrészt a szer magas ára (1 gramm 14 kr.), mely annak nagyobb mérvben használatát, különösen államintézetekben, gátolja, arra indítottak, hogy e szerrel bőr alá fecskendezve is tegyek kisérleteket. 30%-os vizes oldatot használtam, úgy hogy egy Pravaz-féle fecskendőben körülbelül $^1/_4$ gramm urethan tartalmaztatott. Ilyen 1—3 befecskendezést adtam. Eddig 9 betegnél 36-szor tettem kisérletet.

Ezen 9 beteg közül szenvedett:

szerzett butaságban	5,
terj. hüdéses elmezavarban . . .	3,
eskóros » . . .	1.

7 betegnél ezen 9 közül megelőzőleg per os tettem az urethannal kisérleteket.

Ezen 9 eset a következő:

1. B. Józsefné, szerz. butaság; álmatlanság.

1886. april 21-dikén 4 gm. ur. per os, aludt e. 10 órától egész r. 6 óráig.

April 22-dikén egy injectio = 0·25 ur. 9 órakor. Aludt 11—6 ór., egyszer felébredt.

April 23-dikán inj. = 0·25 ur. 10—6 zavartalan álom.

2. R. András, szerz. butaság. Izgatottság, s álmatlanság.

April 23-dikán 3 grammra per os 5 órai álom.

April 24-dikén inj. = 0·25 ur. Aludt $9^1/_4$—2 ór. Beteg tovább is nyugodtan maradt.

April 25-dikén inj. = 0·50 ur. Aludt $^1/_2$10—3 ór.
April 26-dikán » » » 10—3 »
April 27-dikén inj. = 0·75 ur. » 10—4 »
April 29-dikén » » » 11—4 »
April 30-dikán » » » 11—4 »
Május 1-sején kisérletül csak 0·50 ur. inj. Aludt $9^1/_2$—2 ór.

3. K. Erzsébet. Paralysis. Izgatottság, s álmatlanság.

April 21-dikén 4 gm. ur. per os. Aludt 10—2.
April 22-dikén inj. = 0·25 » » 10—6.

4. K. Hermin. Szerz. butaság. Izgatottság, s álmatlanság.

April 19-dikén 4 gm. ur. per os. Aludt 10—12.
April 20-dikán 4—5 gm. ur. per os; kihányta.
April 21-dikén 4 gm. ur. per os. Aludt 10—12, ébren volt 3 óráig, újra aludt 5-ig.
April 22-dikén inj. = 0·25 ur. Aludt 10—1, egy óráig ébren volt; újra aludt 2—6.
April 23-dikán inj. = 0·25. ur. Aludt $9^1/_2$—6.
April 24-dikén » » » $9^1/_2$—6.

5. Br. Mária. Szerz. butaság. Álmatlanság, s maniacalis izgatottság.

April 21-dikén 4 gm. ur. per os, al. 10—12 és 4—6-ig.
April 22-dikén inj. = 0·25, nem aludt semmit.
April 23-dikán inj. = 0·50, aludt 1—3.
April 24-dikén inj. = 0·75, aludt 10—6 ór.
April 25-dikén inj. = 0·75, aludt 10—5 ór.

April 26-dikán inj. = 0·75, aludt $9^1/_2$—5 ór.
April 27-dikén » » » $9^1/_2$—5 »
April 28-dikán » » » $9^1/_2$—6 »
April 29-dikén » » » $9^1/_2$—6 »
April 30-dikán » = 0·50, » 10—6 »
Május 1-sején » = 0·25, » $9^1/_2$—6 »

6. R. Sándor. Szerz. butaság. Álmatlanság.

April 22-dikén 4 gm. per os., aludt 9—3 ór.
April 23-dikén inj. = 0·25, aludt $9^1/_4$—5 ór.

7. Sch. Robert. Paralysis. Álmatlanság.

April 27-dikén inj. = 0·25 ur., aludt 10—3 ór.
April 28-dikán » = 0·50 ur., » 10—4 »
April 29-dikén » = 0·75 » $9^3/_4$—5 »
April 30-dikán » » » $9^2/_4$—5 »
Május 1-sején » » » $9^3/_4$—5 »

8. Z. Sándor. Szerz. but. Nyugtalan, s álmatlan.

April 30-dikán inj. = 0·25 ur., aludt 1—5 ór
Május 1-sején » = 0·50 » » 10—5 »

9. K. Kálmán. Paralysis. Álmatlanság.

April 27-dikéig $^1/_2$ grammra per os., aludt több órán át.
April 28-dikán inj. = 0·10 ur., aludt 12—3, ezután nyugtalan.
April 29-dikén inj. = 0·25 ur., aludt $9^1/_2$—5.
April 30-dikán » » » $9^1/_2$—4.
Május 1-sején » » » $9^1/_2$—1 ór., ezután nyugtalankodott, s izgatott lett.

Látjuk ezen 9 esetből, hogy az urethan bőr alá fecskendezve eléggé kedvező eredményeket szolgáltat. 1—3 befecskendezés à 0·25 gm. 6—8 órai álmot idéz elő; tehát azon mennyiségnek, mely per os szükségeltetett, negyed része, nehány esetben pedig még kevesebb is elegendő volt. Teljesen egy esetben sem hagyott cserben, csak az utolsó (9) esetben az álom tartama csökkent, mit a fellépő izgatottságnak tulajdonítok.

A befecskendezések melléktüneteket nem okoztak, ép oly kévéssé beszürődést, vagy genyedést. Fájdalomról a betegek nem panaszkodtak. Természetesen az egyes adagok ára is subcutan használatnál tetemesen csökkenni fog.

Jól tudom, hogy nehány kisérletem nem elegendő arra, hogy az urethan subcutan használatának értékét végleg megállapítani lehetne. Hogy azokat már is közlöm, arra egyrészt a kedvező eredmények, melyeket eddig elértem, indítottak, másrészt azon körülmény, hogy heveny esetekkel, melyeknél gyakoriabbak a nagyobb fokú izgalmak, nem rendelkezem. Talán további kisérletekre indítja kartársaimat ezen közleményem. Tudtommal eddig az urethannal — bőr alá fecskendezve — kisérletek nem tétettek.

Közlemények Hoppe-Seyler tanár életvegytani intézetéből Strassburgban.

Hirschler Ágoston tr-tól.

I. *A szénvizegyeknek és nehány a zsírsavak csoportjába tartozó anyagnak befolyásáról a fehérnyerohadásra.*

A fehérnyék rohadásánál létrejövő illó termények az utolsó években beható vizsgálatok tárgyát képezték úgy előállításukat és vegyi szerkezetüket, mint az állati szervezetben való viselkedésüket illetőleg. Indol és scatol tudvalevőleg a fehérnyerohadás terményei, képződésük vegyi folyamatát azonban eddigelé nem ismerjük. Kétségtelen tény, hogy *a gyomor- és hasnyálmirigy-emésztésnél teljesen hiányzanak.* Általánosan uralkodó nézet szerint az állati testben indol *csakis* rohadás útján képződnék, *aminek bizonyítékát azonban mindeddig nem birjuk; egyebek között az indoxylkénsav bő kiválasztása tartós éhségi állapotokban e nézettel nem hozható összhangzásba.* Hogy az egyes fehérnyenemek az illó rohadási termények képzése tekintetében különbözőkép viselkednek, *Odermatt* mutatta ki[1]); különböző fehérnyéket (vérfehérnye, izom, rostonya) hasnyálmirigy-állománynyal és vízzel mesterséges emésztésnek vetvén alá, azt találta, hogy rostonya és hasnyálmirigy a legnagyobb mennyiségű indolt, vérfehérnye a legnagyobb mennyiségű phenolt szolgáltatta. A fehérnye rohadásának fokozódásával

[1]) Journ. f. pract. Chemie. N. F. XVIII. 249.

az indol mennyisége is növekszik, annak hosszabb tartamával azonban csökken, míg a képződő phenol mennyisége a fehérnye teljes szétesésig gyarapodik, anélkül, hogy phenol képződése indolból kimutatható volna. A bélcsatornában indol és phenol egyidejűleg, s majdnem rendesen előfordúlnak; az indol majd scatollal együtt, majd scatol nélkül.

Salkowski E. és H.[1]) fehérnyékből mesterségesen állítván elő indolt, azt találták, hogy az ugyanazon anyag felhasználása mellett és teljesen megegyező egyéb körülmények között majd bőven tartalmazott scatolt, majd scatolmentesnek mutatkozott. E körülménynek okát a rohadást feltételező szervezetek különböző voltában vélik feltalálhatni; azt hiszik, hogy mindkettő a fehérnyetömecsben praeformált közös paránycsoportból (Atomgruppe) származik. A fehérnyerohadás további terményei: két a benzoësavval homolog illó sav: a phenyleczetsav, phenylpropionsav és a paroxybenzoësavval homolog illó savak: paroxyphenyleczetsav és hydroparacumarsav.

Hogy a kresol, phenol, hydroparacumarsav és paroxyphenyleczetsav a tyrosin rohadási terményei, *Baumann* kimerítő vizsgálatai szerint kétségtelennek tekinthető. A két utóbbi a bélcsatornában szintén előfordúl; kóros körülmények között mennyiségük megszaporodhatik[2]). *Salkowski E. és H.* a fehérnyék rohadásánál a hasnyálmirigy befolyása alatt már a rohadás kezdeti időszakában kimutatták[3]) a phenylpropionsav jelenlétét, amiből a bélcsatornában való rendes előjövetelére következtetnek. A hydroparacumarsav *Schotten*[4]) vizsgálatai szerint a bélben rendesen csak kis mennyiségben fordúl elő és a szervezetet a vizelettel részben változatlanúl hagyja el, részben glycocollal párosúlván, paroxybenzoësavvá élenyíttetik, míg a paroxyphenyleczetsav legnagyobb részt változatlanúl üríttetik ki a húgygyal, sem nem élenyíttetik, sem nem párosúl. Arra nézve, hogy a bélcsatorna mely részletében képződik az indol, scatol és phenol, *Pappeiner*[5]) legújabban beható vizsgálatokat tett növényevő állatoknál, melyek azt derítették ki, hogy a bélhuzam egyes részletei e tekintetben különbözőkép viselkednek; az illó bomlási termények azokban voltak legbővebben kimutathatók, melyek a legintensivebb és legtartósabb bomlás székhelyei, amit *Salkowski E.*[6]) kisérleti bél-lekötés útján mutatott ki, a kórodai tapasztalat pedig bélsipolyok eseteiben és bélsárpangásnál bizonyítani képes.

Közvetlen bizonyítékát annak, hogy ezen illó anyagok a rohadás terményei, *Wassilieff* szolgáltatta[7]), kinek sikerült — higanyhalvacsot adva rohadó fehérnye-oldatokhoz — az illó rohadási terményeknek létrejöttét teljesen kizárni, mely hatást ő arra vezeti vissza, hogy »a higanyhalvacs a szervezet erjesztő csiráit megöli és ezáltal oly folyamatoknak, melyek azok életműködésével szorosan összefüggnek, elejét veszi.«

A mindennapi életben tett gyakorlati tapasztalat azt mutatja, hogy bizonyos anyagoknak, mint a czukornak, tejnek jelenléte a rohadás menetére módosítólag hat, anélkül, hogy e tény magyarázatáról számot adhattunk volna magunknak. Közel állott a gondolat, hogy a rohadás által gyorsan bekövetkező szabad tejsavképződésre volna a rohadás meggátlása visszavezetendő, mindeddig azonban nem birjuk bizonyítékát annak, hogy egyedül a tejsav jelenléte képezné a rohadást gátló mozzanatot. Már a priori lehetőnek látszott, hogy *oly anyagok egyidejű jelenléte, melyek a rohadásnak könyebben hozzáférhetők, mint a fehérnyeanyagok*, pl. a czukorneműek, glycerin stb., *a fehérnye rohadását meggátolhatnák*, vagy azáltal, hogy jelenlétük különösen kedvező feltételeket nyujtana oly hasadó-gombák fejlődésére, melyek által ők könyen szétbontatnak, míg azok a fehérnyéket kevésbé vonnák hatáskörükbe, vagy pedig azáltal, hogy a czukorneműek jelenlétében fejlődő hasadó-gombák a fehérnyéket szétbontó szervezetek életére kedvezőtlen befolyást gyakorolnának.

Mindezen oly szerfelett fontos kérdések még megoldásra várnak. A következőkben némi adatokkal kivánok azokhoz járúlni

[1]) Zeitschr. f. phys. Chemie, VIII. 407.
[2]) *Salkowski.* Berichte d. d. chem. Ges. XII. 653.
[3]) U. o.
[4]) Zeitschr. f. phys. Chemie. VII. 23.
[5]) Zeitschr. f. Biologie. XX. 215.
[6]) Virchow's Archiv. LXXII. 409.
[7]) Zeitschr. f. phys. Chemie. VI. 112.

kisérleteim alapján, melyeket első sorban az élő szervezeten kívül oly feltételekkel ejtettem meg, melyek mellett 1) a fehérnyerohadásnak élénken kellett fejlődnie (hasnyálmirigy befolyása alatt); 2) melyekben a jelenlevő savak hatását lehetőleg kizártam.

Ezen kisérletekben nyert tapasztalatok után tértem csak át állatkisérletekre annak eldöntése czéljából, valjon a bélcsatornában fennforgó rohadási folyamatoknál alkalmazhatók-e mesterséges rohadási kisérleteim eredményei, *avagy mennyiben változtatja meg a viszonyokat a bélből történő felszivódás.* Kisérleteim gyakorlati szempontból is eléggé indokoltaknak látszottak, amennyiben adatokat nyujthatnak a tápszerek egynémelyikének a bélrohadásra gyakorolt befolyásához, mely tárgyra vonatkozó ismereteink még igen hézagosak.

(Folytatása következik.)

A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1886. évi május 8-dikán.

Elnök: *Lumniczer Sándor* tnr. Jegyző: *Ángyán B.* tr.

1. Múlt rendes ülés jegyzőkönyve felolvastatván, hitelesíttetett.

2. Felolvastatik a balneologiai bizottságnak hazai gyógyfürdőink érdekében a szaklapokban közzéteendő felhivása.

Tudomásúl szolgál.

3. Elnök jelenti, hogy Ivanchich Viktor tr. az általa alapított segélyalaphoz ez évre 1000 frt-tal járúlt, azon megjegyzéssel, hogy az az egylet belátásához képest vagy kiosztandó, vagy az alaphoz csatolandó legyen. Köszönettel tudomásúl vétetik.

4. *Ludvik Endre* tr. bemutat a) agysértést szenvedett egyént, ki két héttel ezelőtt szúrást kapott a fejébe és pedig bicskával, mely körülbelül 3—4 cm-nyire hatolt. A behatolt részlet kivétetvén, bemutató trepanatióra határozta el magát, melyet 2 héttel ezelőtt végre is hajtott a Schwarze-féle vésővel, melylyel rövidebb idő alatt és könnyebben végezhető a műtét, mint a trepannal. A kés 1 ½ cm-nyire hatolt az agyba, a dura materen vérömlenyek és a vitreán apró levált részek találtattak. A gyógyulás zavartalan lefolyású.

b) Tibia pseudoarthrosis esetét mutatja be. A bemutatott egyén tibia-törést szenvedett, mely 12 heti kezelés után sem gyógyult. Bemutató ekkor felfrissítés után csontvarratot alkalmazott, s a sodronyvarratokat elsülyesztette. A gyógyulás egy kötés alatt következett be.

5. *Bársony János* tr. nőt mutat be, akinél Kézmárszky tanár april hó 18-dikán ovariumcysta miatt laparotomiát végzett. Érdemes a bemutatásra a jelenvolt szövődménynek aránylagos ritkasága miatt. A nő 24 éves, — még nem szült, — menstruatio rendesen jelentkezett nála, múlt évi december eleje óta azonban kimaradt. Az I-ső szül. és nőgyógy. kórodán mart. hó közepén mutatta magát először, amikor fájdalmakról nem panaszkodott, csak hasának hirtelen növekedése aggasztotta. A vizsgálat a következőket mutatta: A hymen nyilásán keresztül a mellső hüvelyfalnak nehány ráncza kidül, e ránczoknak szine kissé a kékesbe játszó, csekély tejfelszerű váladék mutatkozik. Port. vaginalis 1·5 cm., méhszáj ajkai kissé felpuhúltak, méhszáj gömbölyű gödröcskét képez. A mellső boltozaton keresztül a másfél férfi-ökölnyi méhtest derékszögű anteflexióban, tapintata kissé tésztás, egyenetlen, helyenkint rajta a boltozaton át élénk lüktetés tapintható. A méh nem érzékeny, elég könyen mozgatható. A jobb inguinál tájon nagyobb mértékben, a balon csekélyebb mértékben, helylyel-közel a nagy ajkakon és a clitoris táján kifejezett viszértágulatok. A köldök alatt a linea barnás, hasonlóképen a köldök körüli gyűrű is. A has egyenletesen kidomborodott, benne a kardnyujtványt 3 újjnyira megközelítő, könyen mozgatható, ruganyos tapintatú és határozott fluctuatiót mutató daganat tapintható ki, mely a hasat 94 cm-nyire terjeszti ki. Az emlők feszesek, mirigyes tapintatúak, belőlük azonban váladék nem sajtolható ki. A méh alakjának, consistentiájának, nagyságának megváltozása, s a többi már említett terhességi jel kétségtelenítette már ekkor, hogy az ovarialtumor mellett graviditas is van jelen; mégis a terhességnek még határozottabb diagnosisa kedvéért négy hét utánra lett a nő ismét a kórodára rendelve, amikor a terhességi jelek még kifejezettebbek, a méh nagyobb volt az első vizsgálathoz viszonyítva, s az emlőből is savót lehetett kisajtolni. Petefészek-tömlővel szövődött terhesség

volt jelen. Petefészek-daganattal szövődött terhességnél szóba jöhet a dag punctiója, a művi vetélés, vagy koraszülés, s a dag exstirpatiója.

A dag punctiója inkább a terhesség végén a beállott téraránytalanság, dyspnoë által van indicálva, s csak egyrekeszű cystáknál, s amelyeknél a dag bennékének genyes volta lehetőleg ki van zárva. A művi vetélés már magában véve is erőteljes beavatkozás és esetleg a tumorban vérzést, annak repedését, bennékének genyedését provocálhatja, s azonkívül az újolagos nagyfontosságú művi beavatkozást, t. i. a laparatomiát csak elodázza; inkább a kis medenczében székelő dagoknál javalt, melyeknek kiirtása nem kivihető, s a szülés elé ilyen módon el nem hárítható akadályt gördítenek. A dag exstirpatiója gyökeres gyógymód, s a tapasztalás szerint az esetek nagyobb számában a terhesség további lefolyására sincs kártékony befolyással. Hegar összeállítása szerint körülbelül 40%-ban következik be ilyemű complicatio mellett való műtét után vetélés. 1877-ben Olshausen gyüjtött össze több mütő után 14 esetet; ezek közül négy eset nem vehető számításba, mivel 3-nál részben véletlenül (Hillas), részben tévedésből hibásan (Spencer Wells, Pollock) a terhes méh is meg lett sértve, a negyedik esetben pedig a műtétet 16 punctio előzte meg, absolut nem következett ugyan be, de a nő folytonos hányás közben kimerülés tünetei között meghalt. A fennt maradó 10 eset közül 3-ban következett be vetélés, tehát körülbelül 30%-ben. Újabb időben 1881. évről Smith, Spencer Wells, Schröder Galabin után 11 ily műtét van közölve az irodalomban, 1882. évben pedig Cayle Párisban már 35 esetről tesz említést, amelyek között azonban már 18 esetben követte a műtétet vetélés. Ovarialtumorral szövődött terhesség van még több olyan feljegyezve az irodalomban, melyek szülés alatt kerültek észlelés és kezelés alá.

Itt természetesen a therapia is változást szenved; első helyen a kis medenczében székelő dag felnyomása jön szóba, kedvező viszonyok között, ha a tumor nem solid természetű, annak a punctiója a hüvelyen át, — kisebb solid tumoroknál, melyeknek megrepedésétől tartani nem kell, s melyek nagy téraránytalanságot nem okoznak, a szülésnek befejezése fogóval, fordítás és extractio útján, — nagyobb téraránytalanság mellett a magzat kisebbítése, avagy császármetszés által. Palettának ugyanazon nőnél három egymásután következő szülésnél sikerült a kis medenczében helyet foglaló dagot feltolni, s a szülést lehetővé tenni Kézmárszky tanár úr szivességéből egy a magángyakorlatában észlelt esetről van a bemutatónak tudomása, melyben egy körülbelül 7 hónapos gyermekfejnek megfelelő nagyságú daganat foglalta el a kis medenczét, annak inkább a bal felét, s a hátsó hüvelyfalat elődomborította; a hüvelyfalon át történt punctiónál nagy mennyiségű genyszerű folyadék ürült, a gyermekágyban a dag ovarial természete bebizonyosodott, később zsugorodott annyira, hogy az ezután még lefolyt három terhesség és szülés alatt semmi kellemetlenséget nem okozott. A bemutatott esetben, mint leginkább javalt beavatkozás, a dag exstirpatiója lett elhatározva. Ha a műtét időpontjának megválasztása a műtőtől függ, Schröder szerint legelőnyösebb azt végezni a terhesség első időszakában; minél előbbre halad a terhesség, annál inkább kifeszült a ligam. latum, annál nagyobb lesz a vérbőség, s annál nehezebb és veszélyesebb lesz a csonkkezelés.

A műtét april hó 18-dikán történt; a műtétet mindjárt a hasmetszésnél élénk vérzés zavarta. A hassebben alant sötét piros, felül pedig szürkés-fehéres daganat mutatkozott, a felső daganat punctiójakor 5 liter csokoládészerű folyadék ürült, kihúzása közben a tömlőnek két csepleszrészlet lekötése vált szükségessé, melyeknek egyike hollótoll-vastagságú venákat tartalmazott, — hasonló venák a jobb sebszél hashártya-részletén. 3 újjnyi kocsány lekötése. Az alsó daganat, t. i. a terhes méh, mely a sebnek alsó harmadát töltötte ki, rendkívül puha, ruganyos tapintatú, igen vékony fallal látszott birni, tapintásra belsejében csak homályosan sikerült egyes ellenállóbb helyeket átérezni, erre a tapogatásra a méh semmiféle contractióval nem reagált; a bal petefészek rendes és a bal medenczeöböl táján fekszik. Műtét tartama 50 percz. Lefolyás teljesen idealis, hőemelkedés egyszer sem mutatkozott, s a hasseb per primam teljesen gyógyult. A nő 9 nap óta fennt jár, a terhesség előhaladt, a méhfenék a 6-dik hónapnak megfelelőleg a köldök magasságában magzatmozgások vannak, szívhangokat azonban még eddig nem sikerült hallani.

6. *Szabó Dénes* tr. az I. szülészeti és nőgyógyászati kórodáról bemutatja: a) Sz. Zs., 26 éves hajadont, kinél kiválóan a bal kis szeméremajk, kevésbé ugyanezen oldali nagy ajk, s jobboldali kis ajk elephantiasis által teriméjében meg volt nagyobbodva.

b) F. Zs., 26 éves hajadont szintén elephantiasis által elváltozott külső nemző részekkel melynél a jobb nagy ajk lecsüngő nagy daganatot képezett Mindkét esetben a kóros részletek eltávolitása Schroeder módszere szerint akként történt, hogy a daganat részletének ékszerű kimetszése után a sebfelület azonnal egyesíttetett, s így részletes kimetszés és egyesítés által a vérzés lehető korlátozása mellett a daganat teljes kiirtása sikerült, s nagyobbrészt egyesülés per primam jött létre. Ezen esetek legközelebb részletes közlemény tárgyát fogják képezni.

c) Újszülöttet, kinek kéz- és lábújjain a méhüregben létrejött következő csonkolások, valamint lefüződések láthatók. A *jobb kéznek* hüvelyk- és kisújja ép, mutatóújja csak első perczében van meg, hegyén hegszerű vonal látható, a közép- és gyűrűújj két részletből áll, melyek egy mástól mély behuzódással vannak elválasztva, a középújj behúzódásának tenyéri részletén szalagszerű képlet emelkedik ki. A *bal kéznek* hüvelyke és kisújja ép, utóbbi azonban a második percznek végén börhiddal van a gyűrűújjhoz kötve, mutató, közép és gyűrű-újj durványosak és egymással összenöttek, a mutatóújjnak meglevő első percze végén vékony kocsánynyal mintegy kökény-nagyságú kékes, kissé áttünő gömbölyded daganat lógott, mely ollóval lemetszetett. A *jobb láb* negyedik és ötödik újja ép, a harmadik eléggé fejlett, részben, t. i. alsó végén a másodikhoz nőtt, a második újj szalagszerű és részben még kiálló képlet által úgy le van füzödve, hogy végén borsónyi részlet függ, az öregújjnak látszólag csak első percze van meg, s az imént említett szalag végét odaköti a második újjhoz. A *bal lábnak* ötödik újja ép, a negyediknek végén lencsényi lefüződési barázdával ellátott kiemelkedés; első, második és harmadik újjnak csak első perczeik vannak meg, s mindegyik végén hegszerű behúzódás.

Az újjakon látható behúzódásokat az amnion szálagai hozták létre, melyek több helyütt még kimutathatók voltak, ugyanily körülhurkolásai az újjaknak vezettek a teljes csonkolásokra is. Az amnion szálagai a placentát borító amuion felületén nagy számmal láthatók, valamint közel tenyérnyi álhártyaszerű képlet, melyet szintén szálagok rögzítenek. Hogy ezen amnionszálagok lobos eredetűek, amellett szól az amnion megvastagodásán kívül azon körülmény is, hogy a rendesnél közel kétszer oly vastag chorion vastag rétege a decidualis szövetnek borítja. A méh belső hártyájának lobja folyt le tehát a terhesség alatt, mely az amnionra átterjedve, ezen kötszöveti szálagokat hozta létre, a végtagoknak közelítését az amnionhoz pedig valószinűleg elősegítette a megszületett placentán is kimutatható chorio-amniotikus folyadék, mely több helyen egész lúdtojásnyi tömlőket alkot.

7. *Schächter Miksa* tr. előadást tart »az antisepsis irodalmáról« [1]).

8. *Mátrai Gábor* tr. előadást tart »a cystinariáról egy eset kapcsán« czím alatt.

KÖNYVISMERTETÉS.

Grundzüge der anatomischen und klinischen Chemie. Von Ludwig S. W. Thudichum. Berlin 1886. Verlag von August Hirschwald. Nagy 8-adrét 248 l.

Aki a fenntebbi czím kapcsán rövid élet- és kórvegytani tankönyvet várt, az várakozásában nagyon csalódott, nem elfogadott, régi ismereteket röviden egybefoglaló közönséges tankönyvről van itt szó, hanem nagyszabású, önálló kisérletek jelentőségteljes eredményei tárgyaltatnak röviden, fejezetenkint.

[1]) Sch. tr. ezen előadásában magát nevezte meg mint szerzőjét azon pályamunkának, mely az orvosegylet 1885. évi Balassa-dijára *névtelenül* beadatott és a dijtól elüttetett, s jónak látta igen hevesen kikelni pályamunkája birálata ellen. Hogy zokon esik valakinek, ha pályamunkája a dijat el nem nyeri, az megbocsátható, de mindenesetre *sajátszerű* és a pályázatok történetében eddig egyedül álló az, hogy az ismeretlenül elütött szerző magát felfedezi és ugyanazon egylet ülésében panaszolkodik, amelynek választmánya, illetve közgyülése munkáját dijazandónak nem tartotta. Az orvosegylet decoruma érdekében reméljük, hogy e különös eljárás utánzásra nem talál. (Ref.)

Teljes joggal mondja Thudichum munkája első fejezetében, »daczára annak, hogy minduntalan zymotikus betegségekről beszélünk és a fertőző bántalmak fogalmát vegyi folyamatokkal kötjük össze, azoknak vegyi úton felderítésére mégis nem törekedünk«. »Mennyire hatalmasok és szembeötlők choleránál a vegyi tünemények és milyen egyoldalúlag járnak el ezen bántalom körüli kutatásokban; a legkevesebb figyelem fordíttatik a betegségek vegyi természetének felderítésére.«

Thudichum az ú. n. élet- és kórvegytan számára rendszeresített külön tanszékeket szükségtelennek és a czélnak meg nem felelőknek tartja, s azon vizsgálatokat a gyakorló orvosok, a clinikusok által kívánja végeztetni; szerinte az orvosi gyakorlatra haszonnal járó tudomány mivelésére csakis orvosok vannak hivatva, s hogy a vegytan terén is orvosok kiválót producálhatnak Berzelius, Boerhave stb. példájára hivatkozik. Kívánatosnak tartja, hogy minden kórodán, vagy kórházban vegyi laboratoriumok legyenek, melyekben a clinikus orvosok végezhessék vizsgálataikat.

Részünkről ugyan szintén kívánatosnak tartanók, hogy a clinikusok e téren minél nagyobb és alaposabb ismeretekkel birjanak, s hogy az élet- és kórvegytanba tartozó vizsgálatokat végezni tudják, azonban ha ezt még elérhetőnek fogadjuk is el, azt semmi esetre sem tartjuk kivihetőnek, hogy azok még annak tanításával is foglalkozzanak; az előbbi kívánság is még jó ideig pium desiderium fog maradni. Hogy az orvosi gyakorlatra minél hasznosabb és termékenyebb legyen az élet- és kórvegytan mivelése, azt hisszük, azáltal volna könyebben elérhető, ha azok tanárainak beteg-anyag is állana rendelkezésükre.

Thudichum munkájának oroszlánrészét az agyállomány vegyi vizsgálata képezi. Vizsgálati eredményei minden esetre nagy feltünést fognak kelteni, s ha talán nem is fogják minden tekintetben kiállani az éles és beható critikát, annyi azonban mégis kétségtelen, hogy a tudománynak hasznára és sokaknak ösztönzésre fognak szolgálni.

A következőkben ismertetjük az agyban foglalt, s jó részben általa felfedezett vegyületek rendszeres áttekintését.

I. A phosphort tartalmazó vegyületek, vagyis az ú. n. phosphatidok csoportja. 1. Az egy légenyt tartalmazó monophosphatidok alcsoportja: lecithinek, kephalinek, paramyelinek és myelinek; sphingomyelinsav bomlástermék. 2. A két légenyt tartalmazó monophosphatidek alcsoportja: amidomyelin, amidokephalin, sphingomyelin és apomyelin. 3. A két légenyt tartalmazó diphosphatidek alcsoportja: assurin. 4. A légenytartalmú phosphatid-sulphatidek alcsoportja: cerebrosulphatid. 5. A légenymentes monophosphatidek alcsoportja: lipophosphorsav, butophosphorsav, s egy bomlástermék, a kephalophosphorsav.

Thudichum az eddigi felfogással ellentétben, mely t. i. az agyban előforduló phosphor-tartalmú vegyületeket, illetőleg az eddig ismert lecithint a zsirokéhoz hasonló összetételűnek tartja, kijelenti, hogy azok épenséggel nem glyceridek, mint a zsírok, s hogy bennük nem a glycerint illeti meg a főszerep, hanem a phosphorsavat, melynek egy vagy mind a három hydroxylje szesz-, sav- vagy alji gyökök által van helyettesítve. Ezen helyettesítések által képezett új tömecs egy negyedik gyököt is, oldal láncz alakjában, tarthat megkötve. A lecithinre nézve az oleyl-gyök a jellemző, miért is azon lecithin, mely az agyban található oleo-palmito-glycero-neurophosphatid. Az agyban körülbelül 16 gm. lecithin van, melyek egymástól eltérnek annyiban, hogy a palmitinsav helyett a margarin- vagy a stearinsavat is tartalmazhatják.

A kephalin kephalo-stearo-glycero-neuro-phosphatid; míg a lecithinekre az oleyl-, addig a kephalinekre a kephalylgyök a jellemzetes.

II. A légenytartalmú phosphormentes vegyületek csoportja. 1. A cerebrosidek alcsoportja: phrenosin, kerasin. 2. A cerebrinacidok alcsoportja: cerebrinessav, sphärocerebrin, más még meg nem határozott vegyek. 3. A kéntartalmú cerebrosulphatidek alcsoportja: egy kéntartalmú test. 4. Az amidolipotidok vagyis légenytartalmú zsirok alcsoportja: bregenin, krinosin. 5. Az alkaloidok alcsoportja: hypoxanthin, gladiolin, tennysin. 6. Az amidek és amidosavak alcsoportja: leucin és homologjai, tyrosin, hugyany.

A cerebrosidek a glycosidekhez hasonló összetételűek, fő képviselőjük a phrenosin, mely hevítéskor caramellé változik. A phrenosin a cerebrose (egy czukor), a sphingosin (alkaloid), és a neuro-

stearinsav egy-egy tömecséből van összetéve két víz kilépése után. A kerasin a cerebrose és valószinűleg a sphingosin mellett még egy ismeretlen zsírsavat tartalmaz.

Az amidolipotidek constitutiója még nem ismeretes; melegben megolvadnak, hidegben megmerevednek.

III. Háromelemes vegyületek csoportja. 1. A légenynélküli szeszek alcsoportja: cholesterin, phrenosterin. 2. Szénkönenyek alcsoportja: inosit, glycogen, 3. Légenynélküli szerves savak alcsoportja: hangyasav, hústejsav, borostyánkősav, oxyglycerinsav (?).

A phrenosterin a cholesterinnek isomerje.

IV. Az organoplastikus, azaz fehérnyeanyagok csoportja. 1. A légenytartalmú sulphatid-phosphatidek alcsoportja: neuroplastin, gangliocytin, cytophosphatid (egy muclein). 2. Légenytartalmú sulphatidek: albumen, collagen.

Thudichum a nucleineket is a phosphatidek közé kívánja sorolni, s helyesebb értelmezés tekintetéből maggal ellátott sejtekből kivont phosphatidot nucleinnek, a mag nélküli sejtekből előállítottat pedig nucleidinnek ohajtaná nevezni.

V. Szervetlen anyagok csoportja: kénsav, sósav, chlor, phosphorsav, szénsav, kalium, natrium, ammoniak, mész, magnesia, réz, vas, mangan; aluminium, kovaföld és fluor kétesek.

A következő rövidebb fejezetekben a protagon, a vizelet nehány alkatrésze, az epe- és vérfesteny stb. tárgyaltatnak. A protagonra nézve kijelenti, miszerint az nem egységes vegyület, hanem több testnek a keveréke, ugyanazt mondja a régibb szerzők cerebrinjéről is.

A vizeletben 4 új alcaloidot ír le, ú. m. a reducint, az urotheobromint, mely a cacaobabból előállított theobrominnal isomer, a parareducint és az aromint. A húgy festanyagára (urochrom) nézve kijelenti, hogy az alkaloid. Plósz tnr. vizsgálatait az uromelaninra és annak keletkezésére vonatkozólag igen nagy érdekűeknek nyilvánítja, s azoknak kiterjesztését nagyon kívánatosnak tartaná.

A húgyban található alkaloidok és a húgysav a jodsavat reducálják.

A vér festanyagának származékairól szólva, a hämatoidinra vonatkozólag kijelenti, hogy az sem a bilirubinnal, sem a corpora luteákból kivonható festanyaggal nem azonos, hanem egy sajátlagos festeny, vagy keverék.

Az embervegytannak, különösen az agy vegytanának sok tekintetben teljesen új termékeit ismerteti meg velünk ezen munkája kapcsán Thudichum, s ha eredményei nem is tekinthetők minden tekintetben és minden esetben teljesen megállapítottaknak, dolgozatai, daczára annak, kiváló értékűek fognak maradni.

Nem hallgathatjuk el azonban, hogy az elnevezések igen sok esetben nem valami szerencsésen sikerültek, mi pedig a tárgy megértésére is hátrányos.

LAPSZEMLE.

N—l. Bursa pharyngea ismertetése és egyes orrgaratür-betegség kezelése.

Tornwaldt egy eddig nem eléggé észlelt szervnek, a bursa pharyngea megbetegedésére figyelmeztet. Szerzőnek lelkiismeretes és nagy gonddal készített megfigyelései alapján sikerült biztos képet adni ezen elrejtett szerv betegségéről. A bursa pharyngea, amely Luschka szerint 1 1/2 cm. hosszú és 6 mm. széles, a garatfedőn az adenoid kötszövet alatt található. T. a bursa nyilását élőn a Voltolini-féle szájpad-horoggal többnyire megtalálta. A bursa kétféle változást mutat.

1. Hypersecretio, a bursa pharyngea hurutja. Rhinoscopikus vizsgálatnál a garatfedő hátsó része nyúlós nyákhalmaz által fedetett, míg a mellső része szabad volt. Néha a beszáradt váladék kagyló-alakú, vagy a bursa nyilása körül koszorút képez.

2. A bursa pharyngea cysta-képződése. Ezek különböző nagyok, sárga, vagy kékesen áttünő, fél- egész kis cseresznye-mekkoraságú kiálló dagok. Bemetszve, fehérnyéhez hasonló, vagy tejfelszinű, sürű morzsás kását tartalmaznak. A hypersecretio és cysta-képződés tünetei következők: szárazság, égés, idegen test érzete, torokfájdalmak, gyakori nyelési inger, krákogás, az orrból a torokba való visszaszörpölés, orrlégzés akadályozása, hangtalanság, dunyogó beszéd. Gyakori kisérő tünete az orrnyákhártyának túltengése, főleg az alsó és középső orrkagylók hátsó végének vastagodása, fokozódott érzékenység.

T. esetet ír le, melyhez a halljárat megbetegedése csatlakozik. A tuba és középfül hurutja a bursa megbetegedésének eltávolításával javúlt, vagy épen gyógyúlt. Továbbá kisérő tünetéül még gyomor-, légcső- és hörghurut említendők. A cysta-képződéssel párosúlva gyakran észlelhető nehézlégzés, fájdalmas nyomási érzet a szegycsonton a baloldali 2—3-dik borda táján, fejfájás a torkon, vagy nyakon, homlok-, vagy halánték-tájakon. A therapia eredményét illetőleg $^1/_3$-da localis kezelésre azonnal, $^1/_3$-da hosszabb

kezelésre gyógyúlt, $^1/_3$-da nem. A kezelés pokolkő-rudacs, por, vagy kutaszra való olvasztás, galvanocauter, vagy jodfesteny ecseteléséből áll. A tömlőképződés a késalakú galvanocauterrel való szétroncsolás által akadályoztatik meg. 1603 orr-, nyak-, tüdő- és fülbeteg közül 892 volt szövetkezve orrgarat-megbetegedéssel; ezek közül kizárólag 202-nél találtatott bursa pharyngea és pedig 157-nél túlelválasztás, 45-nél tömlőképződés. (Wiesbaden J. F. Bergmann. 1885.)

TÁRCZA.

Trefort Ágoston elnöki beszéde

a m. tudományos akademia közgyülésén 1886. május 9-dikén.

Tisztelt közönség!

Midőn szerencsés voltam az akademiai elnöki székét elfoglalni, oda nyilatkoztam, hogy fényes nevű elődeim nyomdokait fogom követni. Ma az akademia ünnepélyes közülését először nyitván meg, s üdvözölvén a jelenlevő t. közönséget, szavamat váltom be, midőn, mint hajdan elődeim, az ország culturalis érdekeiről akarok szólani. »A tudomány hatalom.« — Ezt halljuk hangoztatni mindenütt. A mondat azonban nem új. Ugyanezt a Verulami Bacon mondotta már. Baco Rogernek is tulajdoníttatik e mondat. És Shakespeare hasonló gondolatnak adott kifejezést: »Knowledge is the wing with which we fly to heaven.« Azon sok jelenséggel szemben, mely az ellenkezőt látszik bizonyítni, kérdés: vajjon csakugyan hatalom-e a tudomány? Vessünk egy futó pillantást azon tudományszakokra, melyek Akademiánk három osztályában miveltetnek, s a főiskolákban is taníttatnak. Szóljunk mindenek előtt a nyelvtudományról. Ez alatt nemcsak a szoros értelemben vett philologiát értjük, vagyis az összehasonlító nyelvtudományt és a nyelvtörténetet, mely a nyelv eredetét és fejlődési irányát jelöli ki; nemcsak a grammatikát és szókötést, mely a nyelv törvényeit szabja meg. De egyszersmind a gondolatok és eszmék kifejezésének azon művészetét is, mely az irodalmi formát és izlést megteremti. Nem szólok e helyen a nyelvnek azon hatalmáról, mely abban, mint a nemzetiség egyik leglényesebb éltető erejében rejlik. A nyelv tisztán mint irodalmi tényező is kiváló hatalom letéteményese. Mutatja azt a mindennapi tapasztalás is. Tekintsük csak a napirenden levő szépirodalmi műveket; mily nagy befolyást gyakorolnak az emberek életnézleteire és ebből folyólag cselekvéseikre is. Emlékezzünk vissza Voltaire uralmára a XVIII. században, vagy a Werther epochára Németországban. A nyelv és a stylus hatalmas befolyása a legnagyobb mértékben tükröződik vissza azon varázsban, melylyel a franczia nyelv és irodalom az egész világon bír. Nevezetes e tekintetben a XVIII. század, melynek folyamán a franczia nyelv és irodalom elfoglalta a classikus nyelvek, különösen a latin nyelv helyét a legműveltebb, s mérvadóbb osztályokban. A kor áramlata a nyelvvel együtt a franczia szokásokat és eszmekört is elfogadta; úgy annyira, hogy Nagy Fridrik, kit az oly nagygyá fejlődött Poroszország megalapítójának tekintenek, franczia akademiát létesített Berlinben, s munkáit franczia nyelven írta. Ezen tényekre támaszkodva, korunk német tudósainak egyik legkiválóbbja, Dubois-Reymond a német nyelv akademiájának létesítését hozta javaslatba, amit azzal motivált, hogy a német irodalomban a pongyolaság nagy mértékben tért foglalt, főleg a franczia irodalommal vonva párhuzamot. Érdekes fejtegetései folyamán kiemeli, hogy »Franczia országban a nemzeti izlésnek megfelelő könyv igazi esemény, a szerző neve mindenki szájában él, mint a szerencsés hadvezéré.« A franczia tudósok mindig nagy gondot fordítottak műveik formájára. Jellemző, hogy az, kit az ujabb franczia prosa teremtőjének tekintenek, Pascal egyszersmind jelentékeny mathematikus és természettudós volt. A franczia tudósok munkáinak stylistikus előnyei a rokonszenvet a tudomány iránt nagy mértékben előmozdították. És igen valószinű, hogy az irodalmi nyelv elegantiája másutt is ugyanezen jótékony következményeket vonná maga után. Hogy a történelem, illetve a történelmi irodalom nagy befolyást gyakorol a közszellemre, s mondhatnók, a népek sorsára, erre nézve szintén Franczia ország újabbkori története tanulságos bizonyitékokat szolgáltat. A XVIII. századbeli classikus irány képviselői, kik antik minták szerint új államokat hittek alakíthatni, hatalmasan megragadták a franczíák phantasiáját. A franczia forradalomról irott könyvek, különösen Mignet, Thiers, Lamartine, Louis Blanc, Michelet az 1848. események előidézésére nagy hatással voltak. A császárság eszméjének és hagyományainak irodalmi cultusa is mint jelentékeny tényező szerepelt a politikai alakulásokban. A nemzetgazdasági irodalom Smith Ádám óta folytonosan hatályos befolyást gyakorolt az állami élet problemáinak gyakorlati megoldására. Hivatkozhatunk Liszt Frigyes munkájára is. És legújabb időben a socialistikus törekvésekről elmondhatjuk, hogy nem azok idézték elő a socialistikus irodalmat, de a socialistikus sajtó idézte elő a socialistikus mozgalmat. A jogtudomány, úgy a polgári, mint a bűntető jog irodalma mindig nagy hatalom volt az államban, s társadalomban. Ezen tények figyelemreméltó nyilatkozása a franczia Code Napoleon, mely nem az imperator, de kitünő jogászok műve, s a franczia jogtudománynak s irodalmának szüleménye volt. És bátran mondhatom, hogy ma a tudományok közt a legnagyobb hatalom: a természettudomány, mely egészen átalakította az emberek gondolkozásmódját, megsemmisítette az előitéleteket és a babonát. Hogy boszorkányokat többé nem égetnek, s az őrülteket nem tartjuk az ördög által megszállottaknak: az a természettudomány műve. És ettől eltekintve, a természet hatalmas erőinek értékesítése: egész földművelésünk, iparunk s kereskedelmünk a természettudományokon alapszik. Az emberi élet kora és az egészségi állapotok nagy részben az orvosi tudomány állásától, művelésének módjától függenek. És minél mélyebben fog a hygienia a mindennapi élet szokásaiba behatni, annál szembetünőbb lesz hatása az emberi élet különféle irányaira.

Nem feladatom itt részletekbe bocsátkozni, vagy a természettudományoknak az élet mindennapi vonatkozásaiban nyilatkozó hatását feltűntetni. A természettudomány a cultura feltétlenül szükséges organuma. A természettudomány történelme az emberiség történelme. Azok, akik a mai időket úgy állítják elő, mintha a középkor legrosszabb epocháiban élnénk, Dubois-Reymond »Cultur- und Naturwissenschaft« czímű munkájában megtalálják a legerősebb czáfolatot. De ha a tudomány csakugyan hatalom, mely különösen nyugati Európában már érvényre is jutott; kérdés, valjon hazánkban a tudomány bírja-e már a hatalom kellékeit, s ha nem bírja, mit kell tenni, hogy megszerezze, s így az ország a normális fejlődés útjára jusson? Ha az egyetemektől, az akademiától, s némely tudományos társulattól eltekintünk, állíthatjuk, hogy nálunk a tudomány iránt kellő szeretet nem létezik. Még mindig sokan felesleges fényüzési czikknek, sallangnak tekintik, s nem ritkán kell hallanunk olyan nyilatkozatokat, hogy minden költség, melyet az ország a tudomány érdekében tesz, kidobott pénz. Ezen korlátolt felfogást az emberi nem egész történelme megczáfolja. Azon népek éltek s tartották magukat legtovább fenn, amelyeknek legtöbb culturájuk volt, s a népek elvesztek, mikor a culturában nem tudtak haladni. Igaza lehet azon írónak, ki azt mondja, hogy a régi világ nem veszett volna el, ha nagyobb érzéke lett volna a természettudomány iránt. A mai népekről méltán el lehet mondani, hogy azok a legerősebbek, amelyek a legmíveltebbek. A török birodalom enyészetét az teszi elháríthatatlanná, hogy a culturképességet nélkülözi. Ha tehát Magyarország fenállását biztosítani kívánjuk, ha el akarjuk érni, hogy a magyar elem mérvadó, s uralkodó maradjon: a nemzetnek a cultura magasabb fokára kell emelkedni, vagyis a tudománynak nálunk is azon helyet kell elfoglalnia, a mely megilleti, azaz hatalommá kell válnia. Ép oly jól tudom, mint bárki más, hogy sem az akademia, sem az egyetemek, sem

*

az országgyülés nem decretálhatják, hogy nagy tudósaink, s íróink legyenek, s hogy azok korszakot alkotó munkákat írjanak. De abból nem következik, hogy mit sem kell, vagy mit sem lehet tenni. Ha tekintélyes irodalmat akarunk: művelni kell a nyelvet az irodalomban, az iskolában s a családban; a külföldi irodalmak jeles termékeit jó fordításokban terjeszteni kell; háttérbe szorítani a rosz regényeket, melyek az erkölcsiséget és a jó izlést is rontják. Elő kell mozdítani főleg a történelmi irodalmat, melynek az emberek gondolkozására legnagyobb befolyása van. Ezért állítsunk történelmi seminariumokat; gondoskodjunk jó történelmi előadásokról az egyetemeken; hassunk oda, hogy a jó történelmi munkák terjedjenek, s olvasóik száma szaporodjék. A természettudományok s orvosi tudományok művelésében nagy külső apparatusra van szükség. Ez irányban legtöbbet tehet s kell tenni az államnak; egyetemeinken e tudományokat el kell látni a szükséges eszközökkel. E tekintetben még sok a tenni való, mert nem szólva a kolozsvári egyetemről, még a budapesti egyetem sincs ellátva a szükséges intézetekkel. Az elmekór-, a kórboncztan, sőt a sebészet második tanszéke sem bír szert tenni megfelelően felszerelt előadási teremre. Országos observatoriumunk nincsen. És az egész országban hány vegytani laboratorium van? A természet- s orvosi tudományok művelésére két egyetem nem elégséges. És míg e kérdésnek tisztán a pénzügyi tekintetek és helyi érdekek szempontjából felfogása a harmadik egyetem létrehozását akadályozza, nem lesz kellő haladás a természettudományok s az orvosi tudományok terén, amelyek az egészséges közgazdasági állapotok alapját képezik. Azonban a főiskolák bármily jeles szervezettel, dús felszereléssel és kiváló tanerőkkel rendelkezzenek, nem elégségesek arra, hogy a tudományos életnek kellő lendületet adjanak. Attól nem lehet ugyan tartani, hogy valaha meghallgassák azokat, kik az iskola falai közül mindent száműzni kívánnak, ami a kenyérkereset biztosítása szempontjából mellőzhetőnek látszik. A közoktatási ügy vezetője, ha az idealis irány ápolását feleslegesnek, vagy csak fényüzési czikknek tekintené, még arra sem tarthatna igényt, hogy practikus államférfiúnak ismertessék el. De másfelől tagadhatatlan, hogy a napról-napra fokozódó követelések, melyeket az érdekek versenygése és a létért való küzdelem teremt: a közoktatásnak kötelességévé teszik, hogy a gyakorlati élet problemáit szem elől ne téveszsze. Mindenkor szükségesek lesznek tehát az oly intézmények, melyek a tudományt önmagáért művelik és utógondolat nélkül szentelhetik magukat az eszmény cultusának.

Akademiánk is ily intézmény. Önérzettel utalhatunk a szolgálatokra, melyeket ez irányban eddig tett. De nagy feladatok megoldása várakozik rá a jövőben. A magyar nyelvet gazdagságban és az irály formai tökélyében fejleszteni. Az izlést nemesíteni. A tudományos munkásságnak tért nyitni, irányt jelölni ki és példányképeket nyujtani. Reméljük, hogy hazánk müvelt közönsége, mely áldozatkészségével létrehozta és szüntelenül támogatja az akademiát, rokonszenves érdeklődését ezentúl sem fogja megvonni tőle. És így ha mindenki megteszi a maga kötelességét, úgy nálunk is meg fognak jönni a szebb napok a tudományok felvirágzására. Ezzel megnyitom az akademia 46-ik közülését.

Felhivás gyógyfürdőink érdekében.

A budapesti kir. orvosegylet kebeléből kiküldött balneologiai bizottság hazai fürdészeti viszonyaink tanulmányozása folyamán meglepetve látta azt, hogy mily nagy számmal vándorolnak hazánkfiai külföldi gyógyhelyekre, egészséget, vagy üdülést keresendők, noha, eltekintve egyes specialis esetektől, ugyanazon, vagy hasontartalmú vizeket itthon is találnának.

Ezen, már nemzetgazdasági szempontból is káros körülménynek okát a balneologiai bizottság hazai fürdőink lassú emelkedésében és viszonylagos elmaradottságában kell, hogy keresse, mely hátrányok nagy részben onnan magyarázhatók, hogy fürdőink nagy száma mellett az azokat látogató közönség igen megoszolván: egyikük sem emelkedhetik a jövedelmezőség jelentékenyebb fokára, mely pedig a berendezési tökély természetes feltételét képezi.

Hozzájárúl ehhez még azon hátrány is, hogy e nagy számban levő fürdők, miként ezt a tapasztalat is mutatja, csak nehezen

láthatják el magukat a balneologia mai színvonalán álló fürdőorvosokkal; de másrészt a betegeiket a fürdőkbe küldő gyakorló orvosokra nézve is szerfelett megnehezítik az áttekintést.

Hogy tehát e hátrányok megszüntetéséhez a maga részéről is hozzájárúljon, nevezetesen pedig, hogy lehetőleg előmozdítsa gyógyfürdőink látogatóinak összpontosítását, mely imént jelzett fürdészeti viszonyaink javulásának egyik feltétele: a balneologiai bizottság összeállította ama hazai gyógyfürdők jegyzékét, melyek földrajzi fekvésüknél, forrásaik gyógyerejénél, berendezésük megfelelő voltánál és az ezek alapján máris kivivott jó hirnevüknél és látogatottságuknál fogva leginkább képesek joggal támasztható igényeknek megfelelni, s így első sorban méltók arra, hogy úgy az orvosok, valamint a közönség által felkaroltassanak.

A balneologiai bizottság e jegyzék összeállításánál figyelemmel volt arra: 1) hogy abban az ásványvizes gyógyfürdők minden egyes csoportja lehetőleg képviselve legyen; 2) hogy az ajánlt gyógyfürdők megfeleljenek a jelenkor fokozódottabb igényeinek, vagy legalább, hogy már meglevő intézményeik bizonyos tekintetben biztositékot nyujtsanak azok szakadatlan fejlesztése iránt.

A választás megejtése oly csoportoknál, melyek nálunk számos jeles képviselővel birnak — p. o. vasas vizek, hévvizek stb. —, nem járt nehézséggel, sőt lehetővé vált az első helyen ajánlottak mellett még nehány kisebbszerű, vagy szerényebb berendezésű, de vagy földrajzi fekvésüknél, vagy forrásaik kitünő voltánál fogva fontos és ennélfogva pártolást érdemlő gyógyfürdőt felemlíteni. Más csoportoknál, ha azokat egyáltalában képviselve akarta látni, a balneologiai bizottság kénytelen volt igényeit lejebb szállítani. Ily esetben ama reményben ejtette meg választását, hogy az illető tulajdonosok, fürdőik sűrűbb látogatottsága által serkentve, mielőbb hozzálátnak a fennálló hiányok orvoslásához.

Jól tudja a balneologiai bizottság, hogy az általa megnevezetteken kívül hazai fürdőink sorában még tekintélyes számban vannak olyanok, amelyek egyik, vagy másik tekintetben felemlítést érdemeltek volna; de mellőzte mindezeket, habár sajnálattal, mert, tekintettel a szemei előtt lebegő czélra, elsőbbségben kellett részesíteni ama gyógyfürdőket, melyek a fennt kifejtett követelményeknek teljesebb mérvben feleltek meg.

A balneologiai bizottság különben valamint eddig, úgy ezentúl is éber figyelemmel fogja kisérni fürdészeti mozgalmainkat, s ott, ahol haladást tapasztal, nem fogja megvonni a törekvéstől méltánylását, valamint fel fog szólalni mindannyiszor, amidőn itt, vagy amott hanyatlásnak jön nyomára.

Egyébiránt, bármennyire át van hatva a balneologiai bizottság azon intézkedés fontosságától, hogy a hazai gyógyfürdők rendelésében ezen összpontosítás megtörténjék: ennek keresztülvitelében csakis az érvek meggyőző voltára kiván támaszkodni és tartozkodik minden, még moralis kényszertől is.

Végre megjegyzendő, hogy az ajánlt gyógyfürdők felsorolásánál a betűrend volt mérvadó, valamint hogy azok osztályozása lehetőleg gyógyforrásaiknak tudományosan megállapított vegyészeti jellege alapján eszközöltetett.

1. *Vasas vizek.* I. *Buziás* (vasas savanyúvíz). *Előpatak* (égvényes vasas savanyúvíz). *Koritnyicza* (földes vasas savanyúvíz). *Parád* (vastimsós fürdő, ezenkívül van vasas savanyúvize és égvényes kénes vize). *Szliács* (szénsavdús vasas hévvíz és aczélforrás). *Tusnád* (égvényes konyhasós vasas víz). *Vihnye* (égvényes hévvíz). II. *Bátrfa* (égvényes konyhasós vasas savanyúvíz). *Lubló* (égvényes vasas savanyúvíz). *Ránk* (égvényes konyhasós vasas savanyúvíz). *Tarcsa* (égvényes sós vasas savanyúvíz). *Visk* (égvényes konyhasós vasas savanyúvíz).[1] *Vaslápfürdők. Alsó-Tátrafüred. Vastimsós fürdők. Parád.*

2. *Égvényes savanyúvizek.* I. *Borszék* (égvényes földes savanyúvíz egy »Kossuth« nevű égvényes földes vasas savanyúvízforrással). II. *Bikszád* (égvényes konyhasós savanyúvíz). *Hársfalva* (égvényes savanyúvíz). *Szobráncz* (kénes égvényes konyhasós víz, gazdag kénhydrogenben).

3. *Iodvizek. Bajom* (sok konyhasót tartalmazó jodvíz). *Lipik* (jodtartalmú égvényes hévvíz).

4. *Konyhasós vizek. Herkulesfürdő* (Herkules-forrás, hévvíz). *Vizakna* (tömény, konyhasós, jodot tartalmazó víz).

[1] E sorozatba tartoznék még *Lucski* (földes vasas hévvíz), ha nevezetesen orvosi viszonyai rendezettebbek volnának.

5. *Sziksós tavak. Nyiregyházi Sóstó. Palics.*

6. *Tőfürdők. Balatonfüred* (azonkívül van sós vasas savanyúvíz-forrása).

7. *Hévvizek.* I. *Budapest.* a) Artézi forrás, városliget (kénhydrogen-tartalmú hévvíz). b) Császárfürdő (kénhydrogen-tartalmú sós hévvíz, iszappal). c) Lukácsfürdő (kénhydrogen-tartalmú földes hévvíz, iszappal). d) Margitsziget (szénélegkéneg-tartalmú hévvíz). e) Ráczfürdő (földes, meszes hévvíz). f) Rudasfürdő (földes hévvíz). *Herkulesfürdő* (konyhasós, kénes hévvíz). *Krapina-Teplitz* (közönbös hévvíz). *Pöstyén* (kénhydrogen-tartalmú hévvíz, iszappal). *Topuszko* (közönbös hévvíz). *Trencsén-Teplitz* (kénhydrogen-tartalmú hévvíz). II. *Harkány* (szénéleg-kéneg-tartalmú hévvíz). *Szkleno* (földes hévvíz). *Stubnya* (közönbös hévvíz).

8. *Keserűvizek. Budapest — Erzsébet-sósfürdő.*

9. *Hidegvíz-gyógyintézetek és részben magaslati gyógyhelyek. Budapest. Koritnvicza. Marillavölgy. Tátrafüred, Új- és Alsó-Tátrafüred.* Kelt Budapesten, 1886. april hó 30-dikán.

A budapesti kir. orvosegylet balneologiai bizottsága.

Heti szemle.

Budapest, *1886. május 13-dika.*

— Ő Felsége legk. megengedni méltóztatott, hogy *Lechner Lajos* közmunka és közlekedésügyi ministeri tanácsos az állami szolgálatot azon czélból, hogy a főváros által a főmérnöki állásra történt meghivatásának eleget tehessen, tíz évre félben hagyhassa. — Nem lehet, nem kivánnunk szerencsét a fővárosnak ezen választáshoz; hatalmas lépést jelezhet az építkezése czélszerű vezetésében és szabályozásában, s ezzel közegészségi állapota javulásában. Azon férfiú, ki annak idején Budapest szabályozására kiírt pályázatnál, hol annyi jeles bel- és külföldi szakértő concurrált, az első díjat nyerte el úgy a terv szabatos kivitele, mint a vezérelvek alaposága által; — ki azóta Szeged városa reconstructiójánál mint szakértő feladatát oly kitünően oldotta meg, kiválóan hivatva van a fővárosnak is ezen irányban a legjobb szolgálatot tenni. A feladat, melyre vállalkozott, szép, de egyúttal nehéz is. Szép — mert kikell igazítani, amennyire lehet, a múltnak hibáit és hiányait, s megállapítani a jövendőbeli alkotás elveit és módját; nehéz, mert meg kellend küzdenie — más akadályokat számba sem véve — százféle magánérdekkel, balvéleménynyel és előítélettel. Kivánjuk, hogy szép és nehéz feladatát megoldania sikerüljön, s reméljük, hogy a főváros közönsége, mely ezen választással kétségbevonhatlan bizonyságát adta annak, hogy a város fejlődése szívén fekszik, s építkezése és szabályozásának vezetését a legmegbízhatóbb kézbe tenni óhajtja, segíteni és pártolni fogja főmérnökét mindenkor munkálkodásában és tervei kivitelében.

— **A kir m. tudományos egyetem orvoskari jutalomtételei 188⁶/₇-ben.** A kir. m. tudományos egyetem újjáalakításának ez évi fordulóján a gondosan készült rectori beszéd után a pályadíjak kiosztattak, majd azután jövő évre a pályakérdések hirdettettek ki, melyek közül az orvostudományi kart a következők illetik:

A *boncztanból.* »A tengéleti idegrendszer fonatainak kidolgozása és az irodalom tekintetben vételével leirása.« A készítmények az I. boncztani intézet tulajdonába mennek át.

Jutalma a Pasquich-alapból 50 frt.

Az *élettanból.* »Embernél, illetőleg állatoknál tüzetesen végrehajtott mérések útján meghatározandó a vérsejtek és a vér haemoglobin-tartalma közt levő viszonynak, valamint ez utóbbi mennyiségének állandósága, illetőleg módosulata különböző physiologikus körülmények között.«

Jutalma a Pasquich-alapból 50 frt.

A *belgyógyászatból.* »Vizsgáltassék az a befolyás, melyet a bevett víznek különböző mennyisége és hőfoka gyakorol ép és kóros szívvel biró egyénekben *a)* a szív működésére, *b)* a vérnyomásra és *c)* a húgyelválasztásra.«

Jutalma a Pasquich-alapból 50 frt.

A *sebészetből.* »Az izületi csonkolások mai állásáról, a kórtani mozzanatok szempontjából, kórodai megfigyelések alapján és az irodalom tekintetbe vételével.«

Jutalma a Pasquich-alapból 50 frt.

A *boncztanból.* (Harmadszor.) »Vizsgáltassanak meg a szív idegei és duczai boncztani, górcsövi készítmények előállításával.« A boncztani és microscopi készítmények a II-dik boncztani intézet tulajdonába mennek át.

Jutalma a Pasquich-alapból 50 frt.

A *kórszövettanból.* »Vizsgáltassék és górcsövi készítményekkel igazoltassék, milyen változatok mennek végbe a szív szövettani elemein, annak túltengésénél.«

Jutalma az Arányi Lajos-féle alapból 60 frt.

A *fogászatból.* »Vizsgáltassanak a kórismézhető fogbél- és gyökhártya-kórok kórszövettani szempontból.« A készítmények beküldendők. Pályázhatnak a budapesti nyilv. foggyógyintézet volt vagy jelenlegi hallgatói.

Jutalma Árkövy József tr. magántanár adományából 50 frt.

— **A gyámoltalan anyák és gyermekek** érdekében *Ambro János* tr., a pozsonyi orsz. szülőház és bábaképezde igazgatója üdvös mozgalmat indított meg. Egy lelenczház építéséről van szó, amelynek költségeit emberbarátok adakozásai útján kellene beszerezni. Ambro egy lapocskára külön-külön magyar, német és tót nyelven lenyomatta a párisi lelenczház keletkezésének dióhéjba szorított történetét oly szívhez szóló részletekkel, melyeket lehetetlen mély meghatottság nélkül olvasni, s ezen lapocskákat 1 krajczárért árusítja el a nép között. Az első kiadás ezen lapocskák német példányaiból már elfogyván, most új kiadást rendezett a derék emberbarát, s a lapocskák hátlapján beszámol az eddig befolyt összegekről. Ezen beszámolás értelmében f. hó 6-dikáig befolyt 53 frt. 4 kr, a gyüjtő-iveken pedig 287 frt. 35 kr, azaz összesen 340 frt. 39 kr. Ezen összegek kamatozás végett a pozsonyi I. takarékpénztárba külön-külön könyvecskékre vannak betéve, még pedig oly záradékkal, hogy azon könyvecskékra az »ad hoc« végrehajtó bizottság irásbeli fölhatalmazása nélkül a takarékpénztárból senki egyetlen krajczárt sem vehet föl. Ily módon az összeg még a takarékpénztári könyvecskék elveszése esetén is biztosítva marad a nemes czél számára.

VEGYESEK.

Budapest, *1886. május 12-dike.* Budapest *főváros tiszti főorvosi hivatalának* kimutatása szerint a heveny ragályos kórok állásáról a múlt hónap 23-dikától 30-dikáig a megbetegedések száma a főváros területén volt himlőben 84, vörhenyben 20, roncsoló toroklobban 9, croupban 8, hagymázban 26, kanyaróban 72, hökhurutban 6. Ezek közül meghalt himlőben 17, vörhenyben 3, roncsoló toroklobban 3, croupban 2, hagymázban 9, kanyaróban 8, hökhurutban 1.

—th. A *fővárosi statistikai hivatalnak* május 1-ével végződő hétről szóló kimutatása szerint 343 élveszületéssel 344 halálozás áll szemben, melyek között a tüdőgümő és sorvadás 69, a tüdő-, mellhártya- és hörglob 65, míg a bélhurut 18 esettel volt képviselve. Erőszakos haláleset volt 11, ebből gyilkosság 2, öngyilkosság 5, baleset 3. A városi közkórházakban a megelőző hétről maradt 1755, szaporodás volt 520, csökkenés 570, maradt e hét végén 1705.

— A fővárosi tanács megengedte, hogy Siklósy Gyula tr., főorvos és egyetemi m.-tanár a *honvédorvosok részére* a Rókus-kórházban szemészeti előadásokat tarthasson.

— Pozsonyból értesítenek, hogy a f. hó 11-dikén tartott megyei közgyülésen Eszterházy István gróf főispán *Müller Kálmán* tr. egyetemi tanárt, s a múlt évi orvosi congressus volt vezértitkárát, ezen congressus körül szerzett érdemeinek elismeréseül, Pozsonymegye tiszteletbeli főorvosává kinevezte, s a megye bizottsága ezen kinevezést örvendetes tudomásúl vette.

—th. *Engel Gusztáv tr.*, VI. ker. ó-utcza 3. sz. földszint, nyilvános rendelő-intézetet nyitott szegény gyermekek számára.

—th. *Vajay Imre* fürdőorvostól megjelent »A bikszádi gyógyfürdő Szatmármegyében«. Az érdekes leirás több sikerült rajzzal van ellátva.

—th. A porosz képviselőházban a múlt héten a *gyógyszerészetnek szabad iparrá átalakítása* került szóba. Ezen kérvény mellett felhozatott, hogy a szabad verseny a legjobb képesség volna

a gyógyszerek részére, hogy a szerek olcsóbbak lennének. A kérvény-bizottság a napirendre áttérést indítványozta a kérvény felett, felhivandónak vélte azonban egyszersmind a porosz kormányt, hogy a gyógyszertáraknak birodalmi törvénynyel szabályozására törekedjék, s addig is Poroszország területén csakis személyes és el nem adható jogot adjon.

—th. Az *orvosnövendékek száma* az 1885/6. téli félévben Berlinben 1305, Münchenben 1225, Dorpatban 840, Würzburgban 827, Lipcsében 742, Grazban 490, Greifswaldban 399, Freiburgban 389, Breslauban 375, Halleben 280, Marburgban 268, Bonnban 267, Erlangenban 247, Königsbergben 241, Strassburgban 210, Zürichben 207, Göttingenben 206, Heidelbergben 205, Innsbruckban 202, Bernben 198, Kielben 197, Tübingenben 197, Jenában 193, Giessenben 145, Baselben 121, Rostockban 106 volt.

—th. *Petz Lajos tr.*, Győr szab. kir. város tiszti főorvosa a győri olvasó-egylet 1886. ápril 9-diki estélyén nagyérdekű felolvasást tartott a hypnotismusról, melyben a közönséget igen érdekesen ismerteti meg a bántalom kifejlődése és tüneteivel, kellően méltányolva Hőgyes és Laufenauer tnr-ok előadását, illetőleg kutatásait.

—th. *Gosselin tr.*, ki Duguet és Hericourt vizsgálatait, melyekben a pityriasis gombájának jelentétét gümőkórosak köpetében és megtámadott szerveiben állították, ismételve a mondott gombát kimutatni nem volt képes, hanem ahhoz igen hasonlót talált olyan gümőkóros tüdők alveolusaiban, melyek Müller-féle folyadékban voltak keményítve. A további kutatások azonban kideritették, hogy a Müller-féle folyadék is tartalmazza ezen szervezeteket.

—th. *Pasteur intézetében* a veszettség ellen beoltottak száma már 950. Ezek közül csak 6 halt meg veszettségben és pedig 5 a veszett farkas által megmart oroszok közül, 1 öreg orosz asszony, kit veszett eb mart ugyan meg, ki azonban csak egy hónappal a marás után oltatott be, végül a már ismert Lepelletier nevű leányka. Német lapokban azonban azt olvassuk, hogy a haza utazó beoltott, s egészségeseknek kijelentett oroszok közül az úton egy nő szintén meghalt veszettségben.

— A *Pasteur* által Párisban felállíttatni tervezett kisérleti kórtani intézet részére egy legközelebb a Trocadero-ban rendezett hangverseny 100,000 francot jövedelmezett.

—th. Legrand du Saule, a párisi rendőrségi kórház főorvosa, párisi törvényszéki orvos a múlt hét folyamában coma diabeticumnak esett áldozatául.

— Az *orvostanhallgatók* segélyző- és önképző egyesületének szűnidei választmánya következőképen alakúlt meg: Elnök: Temesváry Rezső. Titkár: Friedrich Vilmos. Pénztáros: Demkó Béla. Bizottsági tagok: Balogh Oszkár, Sarbó Arthur, Tolnai H. Béla és Weiszmann Frigyes.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókushoz czimzett közkórházban 1886. május 6-tól egész 1886. május 12-ig ápolt betegekről.

1886.		felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradott					
		beteg			gyógy.			beteg			beteg					
		férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
máj.	6	45	25	70	24	21	45	4	3	7	880	622	7	3	41	1553
»	7	31	23	54	32	21	53	5	3	8	881	622	9	4	40	1556
»	8	33	35	68	60	27	87	8	3	11	845	627	9	3	42	1526
»	9	38	30	68	21	14	35	4	3	7	857	637	11	4	43	1552
»	10	53	37	90	55	27	82	3	4	7	852	641	12	5	43	1553
»	11	54	29	83	36	15	51	5	5	10	873	648	12	5	37	1575
»	12	36	32	68	34	28	62	1	2	3	875	646	15	6	36	1578

PÁLYÁZATOK.

Czrepaja községében egy 800 frt. évi fizetéssel és szabad lakással javadalmazott községi orvosi állás betöltendő lévén, felhivatnak mindazok, a kik ezen állást elnyerni óhajtják, hogy szabályszerűen felszerelt és bélyegzett kérvényüket hozzám f. évi juniushó 1-ig küldjék be.

A választás f. évi junius 1-sején Czrepaja községházánál fog megejtetni.

Kelt Antalfalván, 1886. évi aprilhó 27-én.

3—1 *Hegedüs*, szolgabiró.

Somberek, R.-Görcsöny, Doboka és Szabar községekből alakult közegészségi kör körorvosának, **Sombereken** mint a körorvos székhelyén eszközlendő választására f. évi májushó 31-ik napjának reggeli 10 órája tüzetik ki. Évi fizetés 400 forint.

Felhivatnak a törvényszabta qualificatióval birók és pályázni óhajtók, miszerint kellőleg felszerelt kérvényeiket f. évi májushó 27-ik napjáig alulirtnál nyujtsák be.

Mohácson, 1886. áprilishó 24-én.

3—3 *Mohácsi járás szolgabirájától.*

Aradmegyében bekebelezett **Megyes-Bodzás** községében a községi orvosi állás üresedésben lévén, arra ezennel pályázat nyittatik.

Évi fizetés 600 frt. nappali látogatásért 20 kr. éjjeliért 40 kr. halottkémlelésért 20 díj jár..

Folyamodni szándékozók felhivatnak, miszerint szabályszerüen felszerelt kérvényeiket folyó évi május hó 25-ig alólirott szolgabirósághoz beküldeni, mivel folyó évi május hó 26. napján megtartandó választáson a későbben beérkezendő kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Eleki szolgabiróság, 1886. május hó 4-én.

3—2 *Szentes Károly*, szolgabiró.

Udvarhely megye, udvarhelyi szolgabirói járásban az I-sö udvarhelyi körorvosi állomás a thatósági, tkts. alispán úrnak 13111.—1885. szám alatt hozott, s már jogerőre emelkedett határozata alapján betöltendő lévén arra ezennel pályázat nyitatik.

Ezen I-sö egészségügyi körhöz Betlenfalva, Kadicsfalva, K.-Kemenyfalva, Fenyéd, Fancsal, Máréfalva, Oroszhegy, Szent-Tamás, Tibod, Ülke, Zetalaka, Lengyelfalva és Szombatfalva községek tartoznak **Udvarhely város** központtal.

Javadalmazás a községek részéről 400 frt. fizetés.

Pályázati feltételek.

1. Köteles a körorvos Sz.-Udvarhely városában, vagy a csoportosított községek központján Kadicsfalva községében lakni.

2. A körorvos köteles a kör községeit havonkint egyszer a községek által kiállitandó fuvaron, vagy kilometerenként 13 kr. fuvar díj megtéritése mellett hivatalból beutazni, s a járási orvoshoz havonkint és félévenként egészségügyi jelentést és kimutatást beküldeni.

3. Járványos, vagy ragályos betegség megállapitása végett leendő felhivásra az utána küldött fuvaron díj nélkül tartozik az illető községbe kiszállani.

4. A körorvos magán díjjazása.

a) az orvos lakásán a körben, mely községéhez tartozó beteg részére egy orvosi rendelvény díja 50 kr.

b) Szombatfalva, Lengyelfalva, Betlenfalva Kadicsfalva, Fenyéd, Tibod, Szt.-Tamásra beteghez leendő kiviteléért 1 frt. K.-Kemenyfalva, Szt.-Király, Ülke, Fancsal, Máréfalva 1 frt. 50 kr. Oroszhegy és Zetelakára 2 frt. fizetendő, azonban bármely községbe kivitetvén minden további látogatás és rendelvényért egyenkint csakis 50 kr. számitható fel.

c) orvosi műtételt igénylő eljárásoknál addig is míg az ország törvényhozása e tekintetben intézkedik, következő dijak állapitatnak meg:

d) foghuzás, tályogmyitás, érvágás, köpölyözés, pioczázás, allövet alkalmazása, bőr alá fecskendezés, húgycsapolás, kisebb vérzések elállitása, vagy sebek bekötése, szem, fül és gége-betegségeknél orvosi műszerekkel tett vizsgálatok és alkalmazott szerek minden egyes esetben 50 kr-ral díjjaztatnak.

e) kisebb daganatok eltávolitása, nagyobb vérzések elállitása, nyúlajk összevarása, ficzam helyretétele, csonttörések bekötése, s hasonló műtétek díja 1 frt. 50 kr.

f) kar, vagy láb csikanás kőmorzsolás, hólyagmetszés, hólyaghüvely, sipoly műtétek, szülészeti eljárásként 5 frt.

A fenn jelzett eljárások nappal működésre vonatkoznak, míg éjjeli működésért azoknak kétszeresse számitandó.

A kör községeihez tartozó igazolt vagyontalan betegeket, bárminő betegségben és bármily időben díjtalanúl köteles gyógykezelni.

Ezen körorvosi állomásra csupán csak orvostudorok pályázhatnak.

Pályázni kivánok felhivatnak, hogy pályázati folyamodványokat az 1871. évi XVIII-ik t.-cz. 74. §-ának megfelelően felszerelve folyó évi május 25-ig alólirt szolgabiróhoz adják be mivel a választási határidő május 31-én délelőtti 10 órára kitüzetett.

A kitüzött határidőn túl érkezendő folyamodványok tekintetbe nem fognak vétetni.

A megválasztott orvos köteles állomását folyó évi junius 15-én elfoglalni.

Sz.-Udvarhely, 1886. aprilis 24-én.

3—2 *A szolgabiró hivatal.*

Péntek István **Csépány** kerületi orvos elhalálozásával az azon körorvosi állomás üresedésbe jövén, annak választás útján leendő betöltésére határidőül folyó év május hó 31. napjának d. e. 9 órája Ózd községbe a szolgabirói hivatal székhelyére kitüzetik.

Ezen egészségügyi körhöz tartoznak **Csépány** székhelylyel Ózd, Bolyog, Alló, Disznósd, Járdánháza, Nádasd, Várkony, Czenter, Sajó-Németi, Királd és Mercse községek.

Pályázni óhajtók felhivatnak, hogy ezen 600 frt. évi fizetés és a szabályrendeletileg megállapitott látogatási dijakkal javadalmazott állomás elnyeréséért az 1876. évi XIV-ik t.-cz. 143. §-a értelmében felszerelt kérvényöket folyó év május 29-ig alólirott főszolgabiróhoz adják be.

Kelt Ózdon, 1886. évi május hó 8-án.

Szépányi Ignácz, főszolgabiró.

A lemondás folytán üresedésbe jött, s 500 forint évi fizetéssel javadalmazott **bölcskei** körorvosi állomásra a pályázat ezennel megnyitatik.

Ezen körorvosi állomáshoz tartoznak: Bölcske 4364, s Madocsa 2191 lakóssal biró községek és ezek területén létező puszták.

Választás a megye bizottságának 1876. évi november hó 9-én 190. szám alatt kelt közgyülési határozatához képest a fenntebb megnevezett két község képviselő testülete részéről küldendő meghatározott számú megbizottak által folyó évi május hó 23-án délelőtt 10 órakor Bölcske községben — körorvosi székhelyen — fog megtartatni.

A pályázni kivánok felhivatnak, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. és 144. §§-ai értelmében felszerelt folyamodványaikat alulirotthoz folyó évi május 20-ig nyujtsák be.

Kelt Pakson, 1886. évi május 1-én.

Daróczy Tamás, szolgabiró.

Nyitramegyében kebelezett **krajnai** körorvosi állomásra.

Ezen orvosi állomással összekötött javadalmak. 500 frt. évi fizetés és szabályrendeletileg megállapitott díjak.

Az orvos működési köréhez következő községek tartoznak: **Krajna**, Kosztelné, Vagyócz, Podkilava, Hrachovistye és Visnyó.

Pályázni szándékozók felhivatnak, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a szerint kellően felszerelt folyamodványaikat 1886. évi junius 15-ig a miavai járási szolgabirósághoz benyujtsák.

Ezen határidő letelte után beérkezett folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

A választás határnapjáról az illető pályázók alólirott főbiró által végzésileg értesitetni fognak.

Miaván, 1886. évi május hó 7-én.

3—1 *Saskó József*, j. főszolgabiró.

A **kir.-daróczi** körorvosi állomásnak választás útján betöltésére pályázat hirdettetik.

A választás eszközlésére határnapúl 1886. évi junius hó 3-ik napjának d. e. 9 órája Kir.-Daróczra kitűzetik.

Körorvosi fizetés 600 frt., melyből 400 frtot a kör községei, 200 frtot pedig Kir.-Darócz község fizet.

A kör községei: **Kir.-Darócz** székhely, Tőketerebes, Perkárkos, Madarász, Géres, Gyöngy községekből áll.

Pályázni kivánók pályázati kérvényük — anyakönyvi kivonat, erkölcsi bizonnylat, orvosi oklevél, valamint egy oly okmánynyal szerelendő fel, melylyel igazoltassék, hogy az illető pályázó már mint gyakorló orvos is működött — szerezendők fel.

A pályázatok f. évi május hó 31-ik napjáig alant irott szolgabiróhoz beadhatók — a később érkezettek figyelembe nem vétetnek.

Erdőd, 1886. május 5.

3—1 *Galgóczy*, szolgabiró.

Torontál-megyében kebelezett közel 4000 ezer lelket számláló németajkú jómódú **Nagy-Ősz** nevű községben egy 600 forint évi fizetéssel, nappali 40 kr., éjjeli 80 kr. látogatási, és 20 kr. halottkémi díjjal javadalmazott községi orvosi állomás betöltendő lévén, a pályázni kivánó orvostudorok ezzel felhivatnak, miszerint szabályszerűen felszerelt pályázati kérvényeiket, e folyó évi május hó 30-ik napjáig bezárólag, a nagy-szent-miklósi szolgabirósághoz adják be. — A választás május 31-én Nagy-Ősz községházánál fog megtartatni.

Nagy-Szent-Miklóson, 1886. évi május hó 9-én.

3—1 *A szolgabirói hivatal.*

Dr. Krisztek László lemondása következtében a **jaszenovai** körorvosi állás választás útján Jaszenova községházánál f. évi junius hó 6-án d. e. 8 órakor fog betöltetni..

A javadalmazás 600 frt. fizetés, 100 frt. lakbér és a szabályozott látogatási díjakból áll.

Felhivatnak mindazok, kik az állást elnyerni óhajtják, miszerint az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a értelmében felszerelt kérvényüket junius hó 4-ig alulirotthoz nyújtsák be.

Fehértemplom, 1886. april hó 23-án.

3—1 *Pálffy Elemér*, szolgabiró.

Krassó-Szörénymegye jámi járásához tartozó **Csukics** községi székhelylyel körorvosi állomás szerveztetvén, annak betöltésére ezennel pályázat nyittatik. Az évi fizetés 600 frt., 200 frt. úti átalány, nappali 20 kr., éjjeli 40 kr. látogatási díj, az orvos lakásáni vényirásért 10 krban van megállapitva. A körorvos tartozik a szegényeket ingyen gyógyitani, hónaponkint egyszer kör-községeit meglátogatni és székhelyén a halottkémlést 20 krért végezni.

Ezen körorvosi állomásra pályázhatnak okleveles seborvosok is. Orvostudoroknak azonban előny biztosittatik. A román nyelvnek ismerete kivánatos.

A pályázni kivánók felhivatnak, hogy törvényszerűleg felszerelt és sajátkezűleg irt folyamodványaikat folyó évi junius hó 4-éig alulirt szolgabirói hivatalához adják be. Az orvosi választás folyó évi junius hó 6-ikára van kijelölve.

Jám, 1886. évi május hó 10-én.

3—1 *Leitner Gyula*, szolgabiró.

HIRDETMÉNYEK.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár

testegyenészeti magángyógyintézete,

Budapest. VIII. ker. zerge-utcza 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai; 1. A gerinczoszlop terdülései. 2. Csigolyaszú. 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.

Dr. Závori Sándor fürdőorvos,

f. é. május 10-dike óta működése terén Gleichenbergben található.

Szliács.

Dr. Grünwald Mór, volt több évi gyakornok, illetőleg első tanársegéd Kézmárszky és Tauffer tanároknak női kórodáin, mint a múlt évben, úgy az idén is nyáron át **Szliácson** mint fürdőorvos telepedik le. Felvilágosításokat ad május 24-dikéig. Budapest, IV. Újvilág-utcza 1.

Dr. BATIZFALVY

egyetemi magántanár, 27 év óta szakadatlanul működő budapesti testegyenészeti, belorvosi és sebészi magángyógyintézete, városligeti fasor 51. sz. a., saját épületében, árnyas park közepén, a télen-nyáron közlekedő közuti vaspálya és társaskocsik állomásával szemben, az orvosi tudomány legújabb közegészségi követelményeihez, valamint minden rendű beteg igényeihez mérten, külön szobákon van berendezve. A **test idomtalanságaiban, elgörbüléseiben, sebészi- és idült belbajokban szenvedők** folytonosan fölvétetnek. 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 élelmezés, gyógyápolás, fütés, világitás, szolgálat, ágy- és szobanemű kerül naponkint — osztályzat szerint — 2 frt-tól 8 frtig o. é. **Testegyenészeti czélokból 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.**

Lipik jodfürdőben

Sanatoriumot

nyit görvélykóros gyermekek számára ez idényben

Dr. Roheim.

Szliácsi vasasfürdő. Minden e gyógyhelyet illető felvilágositással, mint már évek óta, szivesen szolgálok. **Dr. Szemere Albert** volt kórodai tanársegéd és Szliács kinevezett fürdőorvosa. Télen át **Abbaziában** működöm.

Alphosphorsavas mész-szörp

Grimault és társa, párisi gyógyszerészektől.

A leghiresebb orvosok és az orvosi sajtó egyhangúlag constatálják azon kitünő eredményeket, melyek eme szörppel a mellbajok, hörg- vagy tüdőbántalmak eseteiben eléretnek. Az aphosphorsavas mész-szörp Grimault és társától huzamosan használva csökkenti a köhögést, az éjjeli izzadás szünik, s gyorsan növekszik a betegek ereje, kiknek súlya emelkedik és kinézése gyorsan javúl. Egy evőkanál 10 centigramm tiszta hyperphosphorsavas meszet tartalmaz, s belőle reggel és este 1—2 kanál vétetik. A hyperphosphorsavas mész tisztasága a siker főfeltétele lévén az emlitett czég, hamisitások elkerülése czéljából, készitményének könnyű rózsás szinezést adott.

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

Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

35° R. meleg artézi forrás — porczellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel — nagyszerű kert — 300 teljes kényelemmel berendezett szoba — társalgási terem — kül- és belföldi lapok, posta, telefon, távirda összeköttetéssel — naponta zene.

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévvíz kedvező eredménynyel használtatott:

Köszvény — az izűletek, izmok, csonthártya, ideghüvely, idült csúza. A csz. köszvény, erőművi behatások, typhus után fellépő hüdések. — Zsábák. — A csontbántalmakat, csontszú, izületi bajokat és külsértéseket követő elváltozások. — Fájdalmas hegek, merevség, hüdés. — Bőrbántalmak. Vizelési nehézségek. — Méh- és hüvelybántalmak. Még arra is figyelmeztetjük a t. cz. közönséget, hogy a szigeten **villamos fürdő** rendeztetett be Dr. Barda, **legújabb rendszere** szerint, mely a szigeti kénes hévvízzel egyesülve a köszvényes, csúzos, és ideges bántalmak, valamint a hüdések és az ischias-nál a fürdészetben igen hathatós segéd gyógyeszközt képez.

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

A szigeten van gyógyszertár, ellátva mindennemű ásványvizzel; 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 óránkint kétszer közlekedés.

A fürdő-idény május 1-én kezdődik.

A lakások megrendelése: a szigeten a felügyelőségi irodában.

A margitszigeti felügyelőség Budapesten.

PARÁD.

Gyógyhely Hevesmegyében.

Vas-timsós fürdőkkel, égvényes-kénes, és vasas-savanyúvíz forrásokkal, a Mátrának erdőkoszorús hegyei közt, 190 méter tengerszín feletti magasságban fekszik a parádi völgy délnek néző magaslatán, teljesen védett helyen.

Tekintve Parádnak enyhe hegyi légkörét, mértföldekre terjedő üdítő hegyi sétautait, gyönyörű parkjait, és czélszerű berendezését: egyike a legelőnyösebb fürdőinknek.

Évad kezdete: junius 1-én; évad vége: szeptember utolján.

A magyar állami vasút **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdő** közt a nappali személyvonatokhozi csatlakozással, egész évad alatt kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjjakkal.

A közös hintófogatokon egy utas fizet 4 frtot.

»	»	két	»	»	6 »
»	»	3—4	»	»	8 »

előre megrendelt külön fogat ára 8 »

Utimálhák, melyek a fogatokon könnyen elhelyezhetők, díj nélkül szállittatnak, ellenben súlyos s nagyobb daraboknál kilogrammonként 3 kr. viteldij számittatik.

A parádi fürdőbe utazó vendégek részére, a m. kir. államvasutak igazgatóságának engedélye folytán, **a vasúti viteldíj 33⅓% mérsékeltetik,** miről az állomásokon kifüggesztett hirdetmények bővebb tájékozást fognak nyujtani.

Fürdőorvos: **Dr. Losteiner.** Lakás megrendeléseket elfogad, s minden más Parádot érdeklő megkeresésre készséggel válaszol Parádon

a fürdő-igazgatóság.

CZIGELKAI

LAJOS-forrás.

Gyógyvíz

elsőrendű, kipróbálva és orvosi tekintélyek részéről a legmelegebben ajánlva.

ISTVÁN-forrás.

Borvíz

legdúsabb szik- és szénsav tartalmú Európa valamennyi ásványvizei között.

Nagyméltóságú Erdődy István gróf kútkezelősége

CZIGELKÁN

Sáros megye.

magasan fekvő gyógyhely.

Marilla-völgy

Hidegvíz-, belégzési-, savó- és szőllő-gyógyintézet, hydro-electromos fürdőkkel, és gyógytestgyakorlatok, s massagehoz szükséges berendezéssel.

Marilla-völgyben

a regényes Anninában Oravicza mellett.

Temesvártól $4\frac{1}{2}$ óra, Báziástól $3\frac{1}{2}$ óra alatt elérhető.

Az idény kezdete május 16., a szőllő-kura 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 enyhe éghajlattal bir, 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 junius 15-ig és augusztus 25-től mérsékeltettek.** Pósta- és távirat az intézetben.

Közelebbi felvilágosítást ád az alúlírt,

Dr. Hoffenreich.

RADAIN FÜRDŐ savanyúvíz-forrás

A. Radaini savanyúvíz a legjobb asztali víz.

legtartalmasabb szikeny-slavany-savanyúviz. Garod kisérletei bebizonyitották, hogy a szénsavas lavany a legjobb és legbiztosabb gyógyszer köszvényben szenvedők számára.

Déli vasut-állomás Regede.

Tudakozódások és megrendelések a Radaini fürdő-igazgatósághoz intézendők

Leirások és árjegyzékek ingyen és bérmentve.

Gazdag szénsav-szikeny- és lavany-tartalma által a Radaini savanyú viz különleges gyógyszerként hat: köszvénynél, epe-, hólyag- és vesekőveknél, arany-érnél, görvélynél, golyvánál, sárgaságnál, gyomorbajoknál és egyáltalában hurut- és idekbajokban. Olcsó fürdők, lakások, vendéglő.

Főraktárak Budapesten: **Edeskuty L.** és **Mattoni & Wille** uraknál.

Kapható minden nevezetesebb gyógyszertárban és fűszerkereskedésben.

Prospektus és lakás-megrendelés az igazgatóságnál.

Stájer országos

Rohitsch-Sauerbrunn

gyógy-intézet.

Alsó Stájerország.

Déli vasutállomás: 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 45.3331 részre rúg.

Vizfőraktár: Hoffmann József-nél Budapest, akadémia-utcza.

Megállóhely: **Lubotin** a kassa-oderbergi vonalon

Lubló gyógyfürdő

Évad: Május 15-től októberig.

Szepesmegye.

556 méter magasságban a Kárpátok teljesen pormentes hegyvidéken ozondús fenyveserdőség közepette, gazdag szénsavas-vasas forrásokkal bővelkedő fürdőhely.

Az ivó- és fürdő-gyógymód kitünő eredménynyel alkalmazható a vér és vérkészitő szervek betegségeinél, vérszegénység, sápkór (Bleichsucht), gyermekek ángolkórja, a szervezet kimerültsége, ideges megbetegedések, kimeritő kórok utáni gyöngeség, (Reconvalescentia), de legkülönösebben a **női betegségek legkülönbözőbb alakjainál.**

A legutóbbi időben eszközölt tetemes épitkezések által a fürdő jelentékenyen megnagyobbittatott; a legnagyobb kényelemmel berendezett és olcsó lakásokkal ellátva.

Állandó fürdő-orvosként a dr. Tauffer Vilmos egyetemi tanár nőgyógyászati kórodájáról **dr. Tauffer Jenő** egyetemi tanársegéd úr fog működni, kinek szives igéretét birjuk, hogy nyári szünidejét a fürdőn fogja tölteni.

A vendéglőt széles körben előnyösen ismert **Kolacskovszky** úr fogja vezetni, ki miként eddig kész, kivánatra egész ellátást jutányos áron külön megállapodás szerint elvállalni.

Az évad alatt **posta- és távirda-szolgálat** van rendszeresitve.

A vasutakon **menet-térti jegyek $^1/_3$ árkedvezménynyel** adatnak ki. Az ásványviz szállitása április hó kezdetétől novemberig tart.

Tájékoztatókkal, valamint közelebbi tudósitásokkal szolgál:

Az uradalmi fürdő-igazgatóság

pósta: **Lubló fürdő.**

Tamar Indien Grillon

frissitő és hajtó gyümölcs pastillák.

A **dugulás** és annak következményei ellen, úgymint: **aranyérbántalmak, vértódulás, fejfájás, étvágyhiány, epe, gyomor és bélbajok.**

Nélkülözhetlen az asszonyoknál, kivált a szülést megelőző, s azt követő időszakban, előnnyel alkalmazható előrehaladó korúaknál, s gyermekeknél. — Semminemű drasticus alkatrészeket mint Aloës, jalappa, Podophyllin stb. nem tartalmaz, s csakis a tropicus Tamar gyümölcséből van készitve. Igen alkalmas a mindennapi használatra azoknál, kik rendes szórulásban szenvednek.

A Tamar Indien Grillon

Francziaország első tekintélyei ál'al javaltatik, s a budapesti egyetemi tanárok, s előkelő orvosok is előszeretettel rendelik.

Magyarországi főraktár: **Török József** gyógyszertára Budapest, király-útcza 12. Egy doboz ára 1 frt. 50 kr.

Pyrophosphorsavas vas-natron

(pyrophosphas ferri et Sodae)

dr. Leras, párisi gyógyszerésztől.

Ezen készitmény Francziaországban egyéb vaskészitmények helyett általánosan el van fogadva. Ez tiszta, világos, szag- és ízneliküli, összetételében a vér és csontok egyes alkatrészeinek felel meg, és kénsavas natron tartalma folytán teljesen megelőzi a vassóknál rendesen fellépő székszorulást. Nem feketiti a szájt és fogakat, könnyen emésztetik és áthasonittatik és oly esetekben is kifejti hatását, hol más vaskészitmények cserben hagynak. Phosphor-tartalmánál fogva egyszersmind ingerlőleg hat az étvágyra, előmozditja az emésztést és észszerűen alkalmaztatik sápkórnál, 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) naponkint, fél órával az étkezés előtt. Az oldat és szörp minden evőkanálan 0·20 centigramm vasat tartanak.

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

MATTONI
ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-től szeptember 30-áig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a belek bántalmainál, alhasi és általános végbőségnél, májbajoknál, aranyérnél, túlságos elhizásnál, köszvénynél és női bajoknál. Rendelő fürdőorvos: Dr. BRUCK J. (vigadó-tér 1. sz.).

Egészséges fekvés, jutányos lakások, jó vendéglő. Pontos közlekedés a társaskocsikon, reggeli 5 órától kezdve Állomási hely: **Ferenc-József-tér, a régi Lloyd-épület közelében.**

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

MATTONI'féle
GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

VAS-LÁPSÓ
-LÁPLUG

a soostelepből **FRANZENSBADBAN.**

LÁPFÜRDŐK kényelmes pótlék.

Szer aczél- és sófürdők előállitásához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palaczkban és porokban.

Minden

Ásványviz és forrásterménynek

szétküldése

MATTONI ÉS WILLE

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

Szliács vasas lápfürdő (Eisenmoorbad).

Megnyitása május 20-án. Minden betegségben, hol a vasas lápfürdő indicálva van, mint: bőrbetegségek, csúz, görvély, ideg és ebből származott bajok, vérszegénység, hüdések, korai szülésre való hajlam; a méh betegségei, különösen: idült hüvely és méhhurut, s ennek következményeit a nyákfolyást alaposan meggyógyitja stb. A vasas láp, a Szliács közelében lévő vasas láptelepekből nyeretik, s a franzensbadi moorfürdőkkel egyenlő hatású. Levelezések alulirott kezelőséghez vagy **Dr. Biedermann Adolf** orvos úrhoz intézendők.

A szliácsi vasas lápföld kezelősége.

Kitüntettetett:
A gráczi 1880. évi orsz. kiállításon **elismerési oklevéllel.**
A trieszti 1882. évi kiállításon **bronz-éremmel.**
A bécsi 1883. évi nemzetközi gyógyszerészeti kiállításon **ezüst éremmel.**
A torontál-megyei gazdasági kiállításon 1884-ben **ezüst diszoklevéllel.**
A budapesti 1885. évi országos kiállításon a **nagy éremmel** haladás- és versenyképességért.

A MOHAI
ÁGNES
FORRÁS

hazánk egyik legszénsavdúsabb

SAVANYUVIZE

kitünő szolgálatot tesz főleg az emésztési zavaroknál s a gyomornak az idegrendszer bántalmain alapuló bajaiban. Általában a víz mindazon kóroknál kiváló figyelmet érdemel, melyekben a szervi élet támogatása és az idegrendszer működésének fölfokozása kivánatos.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

Kizárólagos főraktár **Édeskuty L.** m. kir. udv. szállitónál, Budapesten.

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban, füszerkereskedésben és vendéglőben.

Az 1885-ik évi elszállitás
1,800.000 palaczk.

Tarcsa fürdőhely

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

Vize kitünő vastartalmú; fürdője, kivált női betegségeknél, 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 23-án kezdődik.** **A fürdő felügyelőség.**

A marhahús-pepton Chapoteauttól kizárólag tiszta űrű pepsinből állíttatik elő és az **egyetlen** közönbös szer, mely sem chlorkali sem borkősavas szódát nem tartalmaz. Tisztasága miatt Pasteur tanár laboratoriumában a microscopicus organismusok tenyésztésére használtatik. Következő alakokban rendeltetik:

Pepton-bor Chapoteauttól.

Igen kellemes izű: 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, aromatikus; adagoltatik tisztán húslében, czukros süteményben, szörpben, vagy csőre által. Egy kávés kanál belőle marhahús-súlyának több mint kétszeres mennyiségét tartalmazza. Egy üveg ára 2 frt. 20 kr.

Pepton-por Chapoteauttól.

Ez közönbös, teljesen oldódik és hústartalmának ötszörös mennyiséget képviseli.

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

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

CHINAHÉJ-BOROK,

HENRY OSSIAN tanár, a párisi orvosi akademia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Az oly állandó vegyiték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyujt, s az adagolást igen könnyüvé teszi; a bor nem keserű, hanem igen kellemes izű, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknél, gyöngéd egyéneknél, éltes és elgyengült betegeknél, kiknek gyomra a keserű szereket rosszúl tűri. Szorulást nem okoz azon erjeny (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. *Ára egy üvegnek 2 frt.*

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilanysavas vassal s erjenynyel (diastasis).

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

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

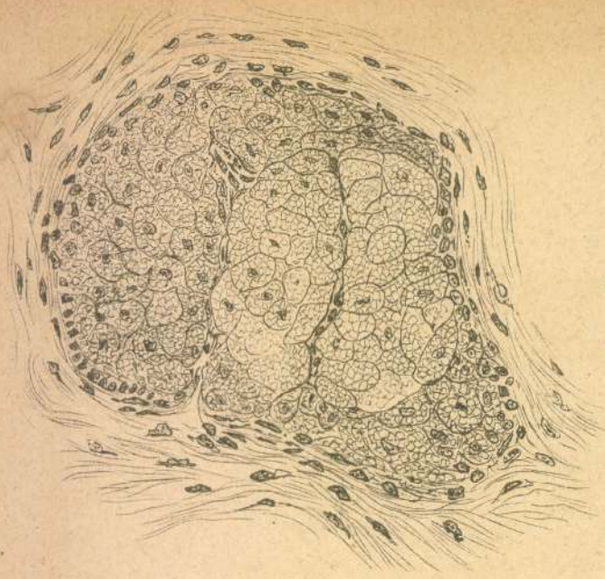
Iblanyos kinahéj-bor. (Vinum cort. chinae jodatum.)

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

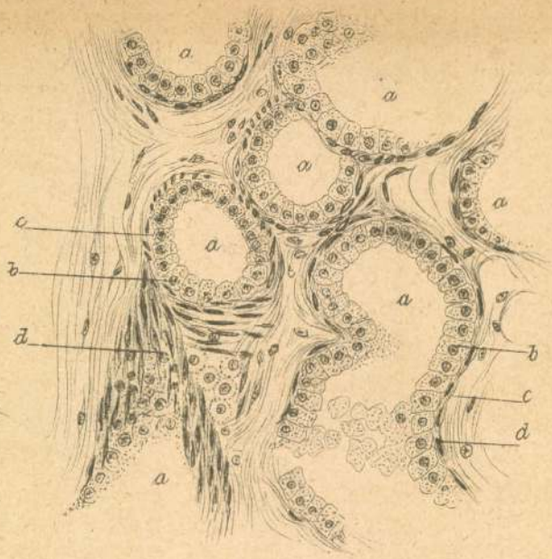
PESTEN a magyarországi főraktárban TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertárában, király-útcza 12. sz.

BUDAPEST, 1886. »PESTER LLOYD« KÖNYVNYOMDÁJA. (Dorottya-utcza 14. sz.)

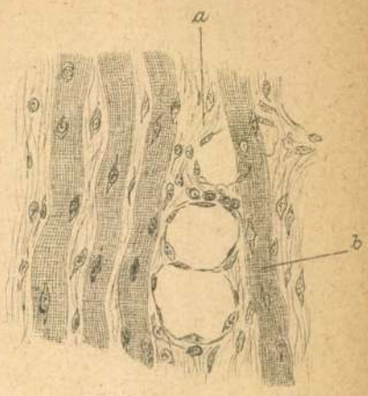
2. ábra.



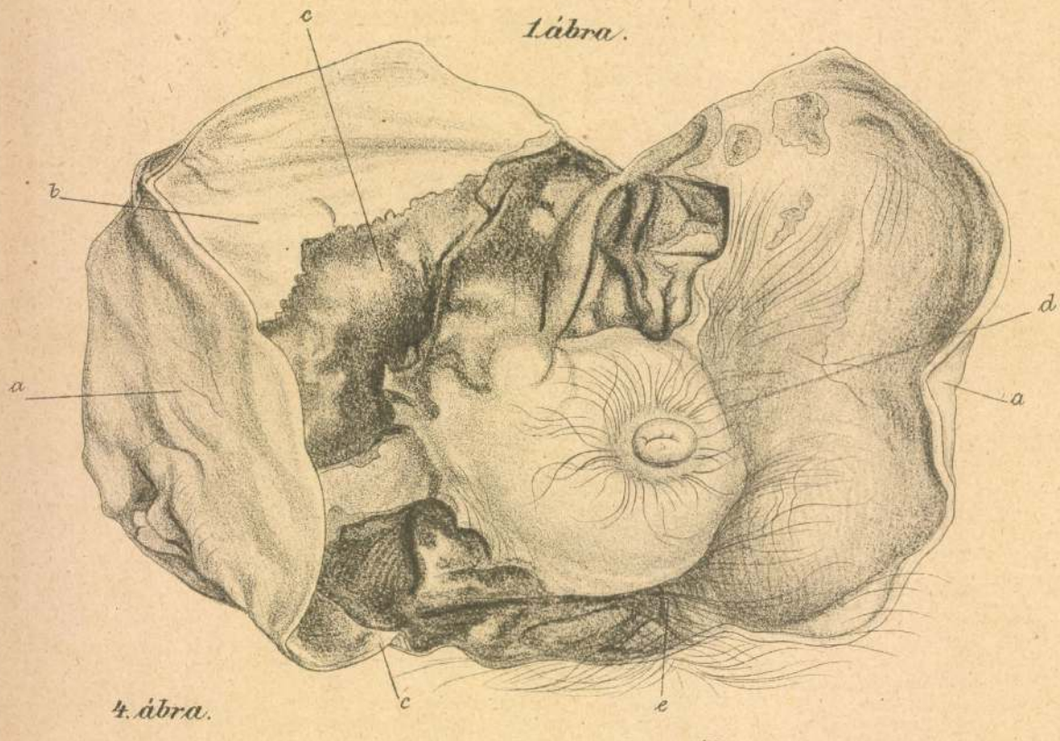
3. ábra.



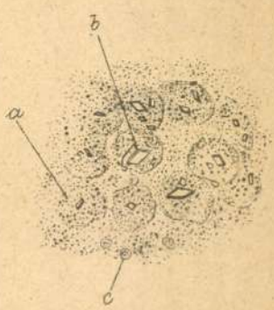
5. ábra.



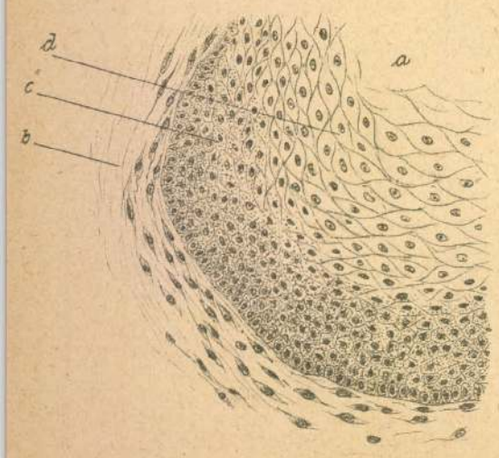
1. ábra.



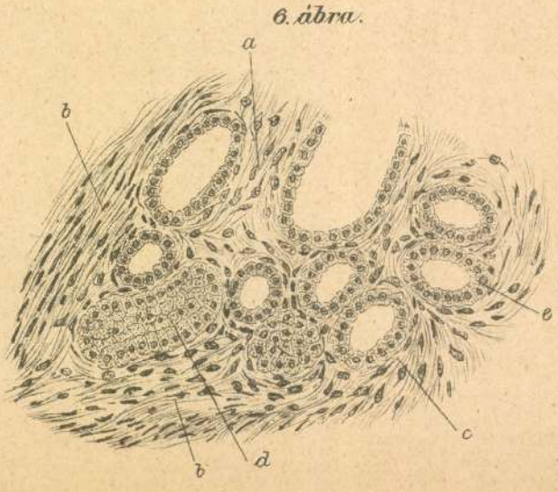
8. ábra.



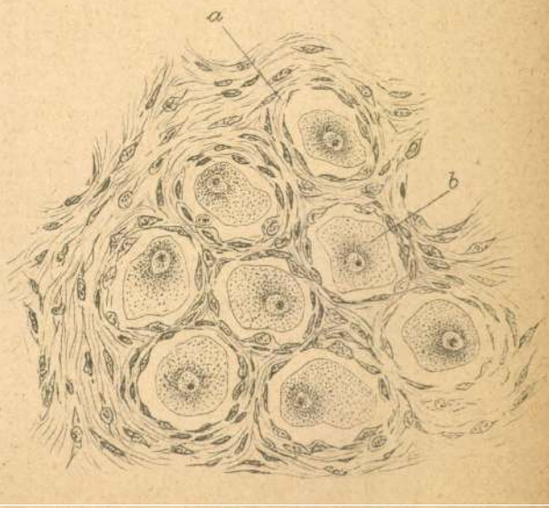
4. ábra.



6. ábra.



7. ábra.



Melléklet az Orvosi Hetilap 20. számához.

Ny. Pataki József udvari műintézet Budapesten.

BUDAPEST, 1886. 21. SZ. MÁJUS 29.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 o. é. kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

HARMINCZADIK ÉVFOLYAM.

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

TARTALOM: *Irsai Artúr* tr. Korányi Frigyes tanár, kir. tanácsos belgyógytani kórodájából. Gégekór- és gyógytani közlemény. — *Hirschler Ágoston* tr. Közlemények Hoppe-Seyler tanár életvegytani intézetéből Strassburgban. (Vége.) — *A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése* 1886. évi május 15-dikén. Péchy János tr., ovarium-kiirtás hathónapos csecsemőnél. Scheiber Samu tr., balolnali radialis, ulnaris és medianus együttes hüdésének gyógyult esete. Winternitz Vilmos tr., lázellenes kezelés gyógyszerekkel és vízgyógymóddal. — *Könyvismertetés.* Die Sterilität des Weibes, ihre Ursachen und Behandlung. Von Dr. E. Heinrich Kisch. — *Lapszemle.* A gége kiirtásáról. Chloroform-halál.
TÁRCZA: *Lumniczer Sándor* tnr. felszólalása a főrendi házban, a hatósági orvosok kinevezése tárgyában. — *Heti szemle.* Hatósági orvosok kinevezése. Fürdőhelyeink haladása. Előpatak. Az egyetemi pályadijak kiosztása. Diphtheritis kezelése higanycyaniddal. Urethan álomhozó hatása. Salol új antirheumatikus és antiseptikus szer. »Anderjoa« vérhasellenes szer. — Vegyesek. — Pályázatok.
MELLÉKLETEK: Közegészségügy és törvényszéki orvostan. 3. száma. — Egy kőmetszetű tábla Irsai Artúr tr. czikkéhez.

Korányi Frigyes tanár, kir. tanácsos belgyógytani kórodájából.

Gégekór- és gyógytani közlemény.

IRSAI ARTÚR tr., első tanársegédtől.

Főnököm, Korányi tanár úr engedelméből ugyanazon kórodán három év óta rendes járkórodai rendelést tartok gége- és orrbetegek számára. Az ambulatoriumban naponkint 25—30 beteg fordúl meg, a kórodán pedig majdnem állandóan 8—10 fekvő gégebeteg tartózkodik. Az ambulatorium úgy van berendezve, hogy az általam hirdetett tanfolyamokban 6—8-as csoportban vehetnek részt a hallgatók. Jelenleg az esetek már oly számra (691) szaporodtak fel — köztük számosabb érdekesebb észlelet —, hogy nem vélek feleslegest cselekedni, midőn azokat nyilvánosságra hozom.

Az esetek egyes megbetegedési csoportok szerint fognak felemlíttetni. Bővebben lesznek tárgyalandók azon esetek, melyek úgy keletkezésük, mint megjelenésük és lefolyásuk tekintetében nem tartoznak a gyakoriak közé, valamint azok, ahol nagyobb beavatkozás vált szükségessé, értem ez alatt első sorban a légcsőmetszések kivitelét.

Vérszegénység (anaemia).

A gége nyákhártyájának vérszegénységét igen gyakran észleltem. Ezen anaemia, mint az általános anaemia, vagy chlorosis tüneménye nem feltünő, annyival jellegzetesebb azonban az gümőkórnál. Az összhangzó észleletek ugyanis azt mutatják, hogy a gége anaemiája tuberculosisnál már akkor jelentkezik, midőn a physikai tünemények még semmiféle gümőkóros elváltozásra nem utalnak. Így találtam egyeseknél saját eseteim közül is, ahol a tuberculosis első jeléként a gége, de különösen a gégefedő anaemiája jelentkezett és csak később fejlődtek ki szemünk előtt a tüdő és gége tuberculosisának tüneményei. A gégefedő anaemiája egyes esetekben oly nagyfokú, mint azt a gége nyákhártyája többi részein soha sem tapasztalhatjuk. *Mackenzie* állítása szerint az anaemia, mint helybeli táplálkozási zavar hajlamosít a gümők képződésére, míg mások inkább azon felvételből indúlnak ki, mely szerint a gége nyákhártyának anaemiája már első jele az általános táplálkozási zavarnak. Nem szabad megfeledkeznünk azon észleletről, melyet *Semon* említ, s amelylyel majdnem minden gégeorvos találkozik, hogy t. i. némelykor a nyákhártya feltünő halványságát élénk vértolulás váltja fel, s amelyet Semon azon repülő pirral hasonlít össze, mely sápadt betegeknél a legcsekélyebb megerőltetés, vagy szellemi hevülés következtében arczukon megjelenik. A gége nyákhártyájának anaemiájával, legyen az általános vérszegénységnek, vagy tuberculosisnak kifejezése, gyakran az érzési körben is jelentkeznek változások. A gégének e nagyfokú anaemiájával többször volt alkalmam találkozni chlorosison és tuberculosison kívül még leukaemiánál és morbus Brightii eseteiben.

Az anaemiának kezelése eseteinkben mindig az alapbántalom tekintetbe vételével történt.

Vérbőség (hyperaemia).

A gége nyákhártyájának hyperaemiájával legtöbbször találkoztam oly egyéneknél, kik foglalkozásuk következtében sokat beszéltek, kiabáltak, vagy énekeltek, továbbá olyanoknál, kik szeszes italokkal bőven éltek és olyanoknál, kik légzési és vérkeringési bántalmakban szenvedtek. A gége nyákhártyájának hyperaemiája vagy activ, vagy passiv. Az activ hyperaemia mindannyiszor jön létre, amidőn a gége nyákhártyája túlságosan izgattatik, p. o. folytonos beszéd vagy ének által, vagy létrejöhet idegen testnek a gégébe jutása következtében. A passiv hyperaemiák mindig általános pangásoknak kifejezései, előfordúlhatnak tehát tüdőlégdagnál, tüdőzsugor, idült mellhártya-izzadmányok, szívbajok, valamint daganatok eseteiben, mely utóbbiak a gégét, a légcsövet, vagy a hörgöket nyomják, sőt gyakori erőltetett kilégzésnél is, így heves köhögésnél. Világrahozott szívbajoknál a gége hyperaemiája majdnem állandó.

Az activ hyperaemiák igen könyen gégehurutba mennek át, a passiv hyperaemiák inkább oedemákhoz vezetnek.

Mindazon esetekben, ahol activ hyperaemiát vehettünk fel a therapia egyszerű nyugalomból állott, a passiv hyperaemiánál csakis az alapbántalomnak kezelésére lehetett szoritkoznom.

Vérzések (haemorrhagia).

Nagyobbfokú gégevérzéseket nem volt alkalmam észlelni, kisebbfokú vérzéseket észleltem phosphor-mérgezésnél scorbut és morbus maculosus Werlhofii következtében, azonkívül sértetlen nyákhártya mellett capillaris vérzéseket láttam majd lob, majd nagyfokú viszeres pangás következtében létrejönni, amidőn utóbbinál edényrepedés állott be.

Két ízben észleltünk eseteinkben kis haemoorhagiákat a hangszálagokon chronikus gégehurut mellett heves, majdnem csillapíthatatlan köhögési ingerek jelenlétében, úgy hogy fel kell vennem, miszerint azok a folytonos és erős köhögésnek voltak a következményei.

Heveny gégehurut (catarrhus laryngis acutus).

Az általunk észlelt eseteknek több mint felében a heveny gégehurut majd csekélyebb, majd kifejezettebb garathuruttal volt párosúlva, egy kisebb részében a gégehuruttal egyszersmind heveny légcsőhurut járt, egy esetben pedig idegen testnek (kenyérhéj) a sinus pyriformisban rövid ideig fennállott beékelődése után jelentkezett a hurut. Eseteim legnagyobb részében a hurut a gége összes képleteire terjedt ki, egyes esetekben azonban csakis a hátsó gégefalra és az arytaenákra szoritkozott, míg két esetben tisztán a jobb valódi hangszálagon lépett fel. A hangszálagok hüdését igen sok esetben észleltem, midőn részben a pars ligamentosa, részben a pars cartilaginea nyitva maradása volt megállapítható. Kifejezett fekélyeket a gégehurut lefolyása alatt nem láttam, azonban igen gyakran találkoztam a hátsó gégefal, valamint az arytaenák szabad szélein erosiókkal, nyákhártya-lehámlásokkal. Oedemát egy esetben sem észleltem. A váladék az esetek legnagyobb részében igen csekély volt, egyes esetekben igen szivós üvegszerűnek, két esetben a váladék feltünően száraznak mutatkozott és a nyákhártyán pörkszerű felrakódásokat képezett, melyek csak igen erős köhögés alatt üríttettek ki, úgy hogy némelykor a nyákhártya epitheliumának leválása jött létre. A nyákhártyának oly nagymérvű duzzanatát, hogy az gégeszükületnek keletkezésére adott volna okot, nem észleltünk. Ebből kifolyólag tehát dyspnoikus rohamok sem észleltettek heveny hurutnál. A fájdalmat illetőleg betegeimnél az feltünő módon nem jelentkezett, daczára annak, hogy a betegek legnagyobb részénél sebzési érzés és csiklandozás lépett fel a gégében. Nyelési nehézség csak két esetben fordúlt elő, amidőn az igen elterjedt hurut a gégefedőt is illette. A hang megváltozása az esetek legnagyobb részében többé-kevésbé észlelhető volt.

Therapia: absolut nyugalom, borsos és fűszeres ételektől való tartózkodás, felmelegedő borogatás a nyakra, egyenletes melegben való tartózkodás, lágy meleg gőzök belégzése, meleg italoknak élvezete, s ha igen erős köhögés volt jelen, azok csillapítása opiátumokkal.

Acut gégehurut nehány eseteiben, ahol folytonos gyötrő köhögés állott fenn, 10%-os cocain-oldattal való beecsetelést használtam, amire órákig tartó nyugalom állott be.

A heveny gégehurut több eseteiben rendesen használtuk a cocain-beecseteléseket, s bár ilyenkor a cocain anaemisáló hatása mindig pontosan beállott, még sem constatálhattam ezen esetekben a folyamat gyorsabb megszünését.

Idült gégehurut (catarrhus laryngis chronicus).

Az idült gégehurutot leggyakrabban az acut gégehurutból fejlődöttnek találtam. Mint aetiologikus mozzanatok ugyanazon okok szerepeltek, mint az acut hurutnál. Az esetek egy részében a chronikus gégehurut úgy keletkezett, hogy a garatról terjedett

tova a lobos folyamat. Így a garat- és gégehurutot egyidejűleg iszákosoknál és oly egyéneknél találtuk kifejezve, kik sokat dohányoztak.

Sokan az uvulának is juttatnak szerepet a chronikus gégehurut keletkezésében, amennyiben nézetük szerint a megnyúlt uvula okozná a folytonos köhögést és a gégének bizonyos fokú congestiv állapota ezáltal tartatnék fennt. *Ziemssen* és *Mackenzie* azonban *Rühle* nézetéhez csatlakoznak, mely szerint úgy a chronikus gégehurutot, mint az uvula megnyulását ugyanazon alapbántalomból, a garathurutból kiindúltnak tekintik. A kórodán észlelt eseteim is az utóbbi nézetet látszottak igazolni. Eseteim sorában a chronikus gégehurut a legnagyobb contingenst szolgáltatta, a folyamatba rendesen a gége összes képletei bele voltak vonva, azonban találkoztam esetekkel, ahol inkább csak a valódi hangszálagok, vagy a gége hátsó fala, vagy a kannaporczok és az álhangszálagok voltak megbetegedve. Némelykor ismét az álhangszálagok mutattak nagyobb elváltozást, amennyiben a nyákhártya duzzanata oly nagymérvű lett, hogy hangoztatáskor az álhangszálagok majdnem érintkezésig közeledtek egymáshoz; oly esettel azonban, hol egyedül az álhangszálagok lettek volna megbetegedve, nem találkoztam. Velük mindig legalább a valódi hangszálagok is mutatták a hurutnak tüneményét. Ismét ritkák voltak azon esetek, ahol egyik, vagy másik oldalon hevesebb volt a folyamat, végre oly esetet az ambulatoriumban nem észleltem, hol a hurut csakis az egyik hangszálagra szorítkozott volna, miért is hajlandó vagyok az ilynemű eseteket a ritkábbak közé sorolni.

A betegek különféle subjectiv érzésekről tettek említést, így az esetek legnagyobb részében a gégében jelentkező szárazságról és kaparó érzésről emlékeztek meg, nagyobb fokú fájdalom érzése nem mutatkozott.

Legállandóbb tünetét a hurutnak a rekedtségben találtam, amennyiben az esetek mindegyikében megváltozott a hang, tisztaságát és csengését elveszítette.

A secretiót illetőleg különféle alakban jelentkezett az; vagy kissé üvegszerű nyák mutatkozott, más esetekben könyen beszáradtnak tűnt fel és pörkszerű felrakódásokat képezett. A nyákhártya — különösen a gége hátsó falának megfelelőleg — egyes esetekben megvastagodást mutatott, máskor ismét kisebb vagy nagyobb számban erosiók észleltettek; fekélyesedéseket az egyszerű chronikus hurut kiséretében nem láttam. Egy esetemben az interarytaenoidealis redő annyira duzzadt, hogy a hangrés záródása nem történhetett.

Gyakran észleltünk eseteinkben mozgási eltéréseket is, melyeknek oka izomhüdésekben rejlett. A hüdéses állapotok részben a pars cartilaginea, részben a pars ligamentosa, vagy pedig mindkettőnek hiányos záródásában mutatkoztak. Oedemák, stenosisból eredő dyspnoëk nem észleltettek.

Therapia. Eseteinkben első sorban az adstringentiák, s pedig a tannin és argentum nitricum jöttek használatba; chronikus hurutoknál spray-alakban szereket sohasem alkalmaztam, hanem por vagy oldat alakjában befuvást, vagy ecsetelést. Az ecsetelések egy nagyobb szőrecsettel történtek, a szivacscsal való ecsetelésnek alkalmazását nem tarthatom minden esetben czélszerűnek, amennyiben a szivacs maga is a gégébe jutva, nagyobb mechanikus ingerként szerepelhet.

Az argentum nitricumot $^1/_2$—1, sőt 2—4%-os oldatban szoktam használni és pedig úgy, hogy a $^1/_2$%-os oldatot 2—3-szori alkalmazása után az 1%-os és azután a 2%-os váltja fel. Az ecseteléseket naponként alkalmazom, s csak midőn az erősebb oldatra térek át, végzem minden második nap az ecsetelést. Az

argentum nitricum mellett legtöbbet használtam a tannint, s pedig tannin-glycerint (10:100), vagy poralakban; azon esetekben, ahol idült hurutok következtében nyákhártya-hypertrophiák jelentkeztek, jodkalium, jodglycerin (10·0:0·10:100·0) alkalmazásától láttam sikeres eredményeket. Azon esetekben, ahol a secretio könyen beszáradt és pörkszerű felrakódásokra adott alkalmat, 4%-os kalium chloricum oldatával való előzetes beecsetelés után argentum nitricum 4%-os oldatát használtam jó eredménynyel. A Mackenzie által ajánlott chlorzink és carbolsav-glycerin alkalmazását egyes esetekben megkiséreltük, anélkül, hogy különös eredményt érhettünk volna el. Az erosiók ellen különös szerelést nem használtunk. Hüdéseknél legjobbnak bizonyúlt a tannin, vagy más adstringens szernek poralakban a gégébe fuvása. Ha ez nem vezetett czélhoz, a villamozást alkalmaztam. Ezek mellett a prophylactikus eljárást követtem. Megjegyzendő, hogy mindazon esetekben, ahol a gégehurut garathuruttal volt szövődve, a garat kezelése is szükségessé vált.

A nyákhártya-alatti kötszövet lobja (laryngitis submucosa).

A nyákhártya-alatti szövetnek acut és chronikus megbetegedése feltünő elváltozásokat hozhat létre a gégében. Bizonyos, hogy laryngitis submucosa acutánál az aetiologikus mozzanat sok esetben ugyanaz, mint a heveny gégehurutnál; gyakran azonban a nyákhártya lobos folyamatának a nyákhártya-alatti szövetre terjedéséből eredhet, különben e helyt a laryngitis submucosa acutára bővebben nem terjeszkedünk ki, miután az alább közlendő esetünk a laryngitis submucosa chronica esetei közé sorolandó. A laryngitis submucosa chronica vagy a laryngitis submucosa acutából ered, vagy pedig önállólag fejlődik a chronikus gégehurutból. Az észleletek azt mutatták, miszerint a heveny fertőző betegségek közül a hagymáz, a chronicusak közül a scrophulosis, syphilis és tuberculosis adhatnak okot ezen folyamat fellépésére.

A boncztani elváltozások egyes gégerészletek egyenletes hyperplasiájában nyilvánúlnak; különösen részt vesz ezen folyamatban maga az epiglottis, a hátsó gégefal és a hangszálagok hangrés-alatti része. Csak ritkán támadtatnak meg ezen folyamat által a gége összes képletei; rendesen a kötszövetdús aryepiglottikus redők, maga a gégefedő és a hangszálagok azon részletek, melyek beszüremkedést mutatnak. Azonban kétségtelen, hogy a hangszálagok hangrés-alatti részlete leggyakrabban támadtatik meg ezen nyákhártya-alatti beszüremkedés által. *Burow*, *Gerhardt* ezen megbetegedést »chorditis vocalis infer. hypertrophica« elnevezéssel jelölték meg, míg *Ziemssen* »laryngitis hypoglottica chronica hypertrophicának« nevezi. A hátsó gégefalnak és egyedül a gége felső részletének ilynemű elváltozása csak ritkán oly nagyfokú, hogy légzési nehézségeket eredményezne, ilyenkor többnyire csak a hang átváltozásával találkozunk. Másképen áll a dolog, amidőn a hangszálagok beszüremkedésével a hangszálagok hangrés-alatti részletének megbetegedése is jár, ilyenkor a dyspnoë igen nagyfokú és egész a fulladásig fokozódhatik.

Az általunk észlelt eset a következő[1]):

K. György, 40 éves, a kórodára múlt év december 15-dikén vétetett fel, állítólag mindíg egészséges volt. 7 évvel ezelőtt táncz közben kimelegedve, meghült, rövid idő múlva azután észrevette, hogy rekedt, anélkül azonban, hogy a gége különös fájdalmasságot mutatott volna; a rekedtség mindinkább erősbödött és e miatt orvosi tanácsot kért. Orvosának tanácsára ekkor 10%-os argentum nitricum oldatot kezdett használni belégzésül, azonkívül gégéje ugyanezen oldattal ecseteltetett is. Ezen szerelést hónapokig folytatta, anélkül, hogy a rekedtség javulását vette volna észre. Rövid

[1]) Bemutattatott az orvosegylet f. é. február 20-diki rendes ülésében.

félbeszakításokkal ezután az argentum nitricum oldatának belégzését éveken keresztül folytatta. Állandóan azt tapasztalta, hogy állapota a helyett, hogy javúlna, rosszabbodott, sőt két évvel ezelőtt már nehézlégzési rohamok is jelentkeztek hosszabb beszédnél és járásnál

E mellett feltűnt a betegnek, hogy bőre különös szürke színt ölt. Birói hivatalnok lévén, daczára, hogy a beszéd igen nehezére esett, attól nem tartózkodhatott. Négy héttel a kórodára való felvétel előtt a nehézlégzés és rekedtség annyira fokozódott, hogy foglalkozásával fel kellett hagynia és gyógykezelés végett a kórodán jelentkeznie. Az akkor felvett jelenállapotból kitünik, hogy a magas termetű, jól fejlett férfi beteg bőrszine, különösen az arczon, azonkívül a kézháton és az alkaron, részben aczélszürke, részben halavány-kékes szinezést mutat; az ajkak szederjes-kékek, valamint a látható nyákhártyák is; ép úgy mutatnak a körmök is kékesbe játszó színárnyalatot. A tüdők, szív, valamint a hasi szervek részéről semmiféle elváltozást nem találtunk. Nagyfokú dyspnoë, rekedtség. A garat nyákhártyája halavány-szürkés; a gégefedő halavány a szélén, mellső felülete kissé belövelt, az interarytaenoidealis nyákhártya kiemelkedő, egyenetlen dudoros; a kannaporczok alig mutatnak a normalistól eltérést, csak hogy nyákhártyájuk halaványabb. A jobb álhangszálag erősen duzzadt, jórészt fedi a valódi hangszálagot, a bal álhangszálag kevésbé duzzadt; a jobb valódi hangszálag azon része, mely az azt fedő álhangszálag daczára még látható, egyenetlenül megvastagodott, piszkos-szürkés szinű, a bal valódi hangszálag majdnem rendes külemű, kis szegélybelöveltséget mutat; hangoztatáskor a jobb gégefél alig végez kitéréseket. A hangrés még erőltetett belégzéskor is csak kis mértékben tágúl, úgy hogy a hangszálag hangrés-alatti részletéről felvilágosítást a tükör nem ad. A hangrés, mely csak nehány millimeter széles harántrést képvisel, tölcsérszerűleg látszik szükülni a légcső felé (l. 1-ső ábra).

Az anamnestikus adatok ezen betegnél azt mutatják, hogy minden előzetes bántalom nélkül erős meghülés következtében acut gégehurut lépett fel, mely gégehurut ellen évekig argentum nitricum oldatot használt ecsetelésre és belégzésre. Miután a betegnél a gégebaj folytonosan fokozódott, felvehetjük, miszerint az argentum nitricumnak állandó használata hozzájárúlt azon hypertrophikus folyamat létrejöttéhez, melyet betegnél a felvételkor a gége képleteiben találni lehetett. A betegnél a legcsekélyebb járás, vagy megerőltetés közben nagyfokú dyspnoë jelentkezett. Első sorban megkiséreltük nála a gégének jod- és jodkalium-glycerin oldatával való ecsetelését azon reményben, hogy a hypertrophikus és callosus szövet így helybeli kezelés alatt talán zsugorodásnak fog indúlni, e kezelés azonban, amint a lefolyás mutatta, sikertelen volt. E közben megkezdtük a Schrötter-féle tágítási eljárást és pedig kezdtük a 8-as számú angol catheter bevezetésével, melyet a beteg egészen jól tűrt el, csakhogy a cathetert a hangrésen túl mélyebbre, mint 1 cm-nyire nem sikerült levezetni. A tágítás naponta folytattatott, a beteg nehézlégzése kis mértékben csökkent. Hétnapi kezelés után már egész a 12-es angol catheterig mehettünk, ennek bevezetése is könnyen történt és a beteg azt nehány perczig jól tűrte el gégéjében. A kezelés 12-dik napján oly nagyfokú légzési nehézség állott be, hogy fulladástól kellett félni, s azért még aznap tracheotomiát végeztem nála, s pedig a tracheotomia inferiort azon okból, mert nem láthatván a tracheát és a catheterrel elegendő mélységre nem hatolhatván le, valószinű volt, hogy azon hypertrophikus folyamat a tracheában is mélyebben terjedt lefelé.

A légcsőig való előrehatolás egész könyen történt. Nagyobbfokú viszeres vérzés nem jelentkezett. A légcső mélyen feküdt, amennyiben az egyén igen jól kifejlődött zsírpárnával és izomzattal birt. Amidőn a légcső megnyittatott és a canule-t be akartuk vezetni, azt vettük észre, hogy a canule sokkal rövidebb, sem hogy ezen mélyen fekvő trachealis nyilásba érjen, másrészt az újjunkkal kivitt gyors vizsgálat kiderítette, miszerint magának a tracheának ürtere is meg van szükülve, úgy hogy abban legfeljebb egy kettes caliberű canule volna bevezethető; miután ily vastagságú és hosszú canule nem állott rendelkezésünkre, ideiglenesen egy 14-es számú catheter lett a készített nyiláson a tracheába vezetve, ezen keresztül a beteg egészen jól légzett. Másnap az ezen czélra készített kellő görbülettel és hosszúsággal biró canule vezettetett

be a légcsőbe az ideiglenesen alkalmazott catheter helyébe. A beteg ezen canule-ön keresztül egészen nyugodtan és jól légzett, a cyanosis visszafejlődött, s csak most volt tisztán észlelhető azon elváltozás a bőrön, melyet argyriánál lehet találni.

A betegnél ugyanis, midőn a cyanosis teljesen megszűnt, az arcz bőre, valamint a kézhát, az alkar és a körmök részint aczélszürke, részint kékes-szürke színt mutattak.

Ezen eset azon ritkák egyike, ahol az argyria nem az argentum nitricumnak belső adagolása után jelentkezett, hanem annak a garat- és gége nyákhártyája való alkalmazása közben fejlődött. A kórlefolyásból csak annyi említendő, hogy a betegnél a műtét után néhány napig csekélyebb lázas mozgalmak voltak észlelhetők; a műtét 5-dik napján azonban a beteg teljesen láztalan volt és azon időtől egész távozásáig az többé nem is jelentkezett. Most ismét a megkezdett kezelést vettük fel, t. i. a gége tágítását egyszerű catheterekkel. A beteg azonban további kezelésnek alávetni magát nem ohajtotta, miután családi körülményei folytán el kellett utaznia és a gyógyítás folytatását elhalasztani kérte. Így tehát ezüst-canule-lel ellátva, útra engedtük.

(Folytatása következik.)

Közlemények Hoppe-Seyler tanár életvegytani intézetéből Strassburgban.

Hirschler Ágoston tr-tól.

(Vége.)

Kisérleti eljárásom valamennyi vizsgálatban ugyanaz lévén, ismétlések elkerülése czéljából azt e helyen fogom leírni.

250 gm. finoman szétvagdalt hús és fél marhahasnyálmirigy 400—400 köbcentimeter vízzel — gyakori felkeverés mellett — egy órán át állva hagyatván, a folyadékok külön-külön vásznon átszürettek. Ezután előzetesen felforralt vízzel kiöblített lombikokban két keverék (I. II.) készíttetett, melyek mindegyike

100 kcm. húskivonatot,
100 kcm. hasnyálmirigy-kivonatot,
200 kcm. felforralt vizet,
10 gramm közvetlen az alkalmazás előtt kihevített szénsavas meszet tartalmazott. Az egyik, a továbbiakban I.-gyel jelölendő keverékhez adtam azon anyagot, melynek befolyását az illó rohadási termények képződésére kivántam megismerni. A szénsavas mész hozzáadása a keverékekhez azon czélból történt, hogy a képződő szabad savak, melyek a rohadást gátolhatnák, megkötessenek. Mindkét lombik vattadugóval ellátva és *igen gyakran* felrázatva, állandóan 30° C. vízfürdőben tartatott 3—6 napon át.

Ezután a folyadékok $^1/_3$-a átpárologtatott. Az átpárolt folyadék és maradék (M) következőkép kezeltettek: Amaz natronlúggal erősen alji vegyhatásúvá tétetvén, átpárologtatásnak vettetett alá; a nyert destillatumban légenyes savat tartalmazó légenysavval indolra, tömény sósavval scatolra ejtetett kémlés. Az ezen átpárologtatás után visszamaradt részlet kénsavval erősen megsavanyíttatván, átpárologtatott. A párlatban Millon-folyadékkal és bromvízzel phenolra és kresolra történt kémlés. Mindkét keverékből mindenkor egyenlő mennyiségek lettek átpárologtatva.

A fenntebb M-mel jelzett maradék megszüretett, a szűrt folyadék vízfürdőn kis térfogatra besüríttetett, kénsavval megsavanyíttatott, ezután többször nem csekély mennyiségű aether-adagokkal összerázatott; az összes aetheres kivonatokból az aether átpároltatott, a maradék az aether önkéntes teljes elpárolgása után vízben feloldatott, a vizes oldat megszüretvén, besüríttetett. Ebben Millon-folyadékkal melegítés mellett oxysavakra (hydroparacumarsav és paroxyphenyleczetsav) a Plugge-féle kémlés ejtetett meg. Vizsgálataim tárgyát a következő anyagok képezték:

Nádczukor.

I. kisérlet. Az I. keverékhez 16 gramm nádczukor adatik. A keverékek vizsgálata *3 nap után* a következőket mutatta.

	A nádczukor nélküli kev.	*A nádczukortart. keverékben*
Indol	bőven van jelen,	hiányzik.
Scatol	csekély menny.,	hiányzik.
Phenol, kresol	csekély menny.,	hiányzik.
Oxysavak	csekély menny.,	hiányzanak.

II. kisérlet. A fenntebbinek ismétlése; ugyanazon eredmény.

III. kisérlet. Az I. keverékhez ismét 16 gm. nádczukor adatott; a keverékek vizsgálata azonban csak *6 nap után* eszközöltetik.

	A nádczukor nélküli kev.	*A nádczukortart. kev.*
Indol	igen nagy	Teljesen
Scatol	mennyiségben	hiányzanak.
Phenol, kresol	vannak jelen	
Oxysavak	mindannyian.	

A kisérletekből kitünik tehát, hogy *nádczukor jelenléte a fehérnyeanyagok illó rohadási terményeinek fellépését tökéletesen megakadályozza.* Ezen tulajdonságánál fogva örvend az a sebészi gyakorlatban újabban felkarolt használatnak. *Fischer*-nek sikerült[1]) herevízsérvből származó folyadékot, genyet, húsforrázatot a folyadék mennyiségének 25%-ának megfelelő czukor hozzáadása által huzamosabb ideig szagtalan állapotban tartani, anélkül, hogy a megfelelő edényeket — melyeket befedve tartott, — előzetesen sterilisálta volna. Ha a hozzáadott czukor mennyiségét növelte, a folyadékokat egy hónapig is eltarthatta, anélkül, hogy azokban hasadógombák fejlődtek volna. A folyadékok néhány napi állás után savi vegyhatást mutattak és azokban *tejsav jelenléte volt kimutatható.*

A nádczukor e gátló befolyását az illó rohadási terméknek képződésére felhasználtam *tyrosin előállítására*, melynek hydroparacumarsavra való további gyors bomlása az eddigi eljárásokat tetemesen nehezítte. E czélból 50 gm. vérrostonyát 200 kcm. hasnyálmirigy-kivonattal 16 gm. nádczukor és 10 gm. szénsavas mész hozzáadása mellett 6 napon át állandóan 32° C. vízfürdőben mesterséges emésztésnek vetettem alá. Az emésztési folyadék $^1/_3$-a lepároltatván, a maradék megszüretett; a szürletben a peptonok kénsavval és phosphorwolframsavval kicsapattak; a csapadék megszüretvén, a szürt folyadék barytvízzel kezeltetett, míg alji vegyhatásúvá vált; a baryt-fölösleg CO_2 bevezetése által kicsapatott, a szürt folyadék pedig besüríttetvén, abban állás közben *tyrosinkristályok igen bőven jegeczedtek ki leucin mellett.*

Glycerin.

A hasnyálmirigy erjesztő anyagának befolyása alatt a tápszerekben tartalmazott zsirokból a bélcsatornában tudvalevőleg glycerin képződik mint hasadási termény; ezenkívül erjedő italokkal glycerin szintén juthat a bélcsatornában. Ezen gyakorlati szempont képezte mondott irányban eszközölt vizsgálatomnak indokát.

IV. kisérlet. Az I. keverékhez 8 gm. glycerin adatik. A keverékek vizsgálata *3 nap múlva:* a glycerines keverékben illó rohadási termények hiányzanak, a glycerin-nélküliben indol nagy mennyiségben, scatol, phenol és kresol, oxysavak csekély mennyiségben mutathatók ki.

V. kisérlet. A fenntebbinek ismétlése; a keverékek vizsgálata azonban *6 nap múlva* történt. A glycerines keverékben az illó termények hiányzanak, a glycerin-nélküliben mindannyian bőven vannak jelen. *A glycerinre nézve tehát hasonlókép áll az, hogy a fehérnyeanyagok illó bomlási terményeinek létrejöttét kizárja.*

Dextrin.

A rendelkezésemre bocsátott készítmény Mering magántanár által következőkép állíttatott elő: A kereskedésben előforduló keményítőszörp, mely keményítőcsiriznek (Stärkekleister) higított kénsavval való melegítése és szénsavas mészszel való közönbösítése által nyerhető, élesztővel több ízben erjesztetik, ezután kis térfogatra besüríttetik, borszeszszel kicsapatik, vízben feloldatik és ismét borszeszszel kezeltetik.

A készítmény tökéletesen *czukormentes volt* (alji oldatban kénsavas rézéleget nem reducált).

[1]) D. Zeitschrift für Chirurgie. XXII. 225.

A *VI. kisérletben* szintén 8 gm-ot adtam az I. keverékhez; *3 nap múlva* eszközölt vizsgálatnál, nemkülönben a *VII. kisérletben 6 nap múlva* megejtett vizsgálatnál a dextrines keverékben hiányzottak az illó bomlási termények, míg a dextrin-nélküliben bőven voltak jelen.

Dextrin tehát czukorral és glycerinnel megegyező hatásúnak bizonyúlt.

Zsír.

A *VIII. kisérletben* az I. keverékhez 16 gm. faolaj adatott; a zsír a hasnyálmirigy-kivonat befolyása alatt a folyadékkal finom fejetet képezett. A keverékeket 3 nap múlva megvizsgálván, mindkettőben indol bőven, scatol, phenol, kresol, s oxysavak csekély mennyiségben voltak jelen, úgy hogy fel kell vennünk, hogy a *zsír, mint olyan a fehérnyerohadást nem akadályozza*, annyival feltünőbb körülmény, amennyiben hasadási terményeinek egyikéről, a glycerinről e tekintetben positiv hatást tapasztaltunk. Tekintetbe veendő azonban, hogy a zsirok hasadásánál létrejövő glycerinmennyiségek igen csekélyek.

Keményítő.

A hasnyálmirigy váladékában tartalmazott diastase által a keményítő dextrinné és czukorrá változván át, már a priori ezekkel megegyező befolyást kellett tőle várnunk a fehérnye rohadására. A *IX. és X. kisérlet* (8 gm. keményítő, három, illetve hat nap után eszközölt vizsgálat) e feltevést igazolta, amennyiben a keményítőt tartalmazó keverékben az említett illó anyagok nyoma is hiányzott, míg a másikban igen bőven voltak jelen.

Tejsavas mész.

A tejsav a gyomorba részint tápszereinkkel jut mint a savanyú tejjel, káposztával, savanyú uborkával stb-vel, részint a gyomorban és bélhuzamban képződik a czukor, mézga, keményítő erjedése folytán.

A *XI. és XII. kisérlet* azt mutatta, hogy 8 gm-nyi adagban 3 napig tartó rohadás után a tejsavas meszet tartalmazó keverékben illó rohadási termények csekély mennyiségben voltak jelen, *6 napi rohadás után azonban nem voltak kimutathatók*, míg a másik keverékben mindkét esetben nagy mennyiségben voltak kimutathatók.

A további kisérletek *almasavas mészre, czitromsavas mészre, borkősavas mészre, Seignette-sóra* vonatkoznak, melyek a fenntebbi adagban a rohadás 3—6 napi tartama után *semminemű befolyást sem mutattak a fehérnyék illó rohadási terményeinek képződésére.*

A feltünő különbség, melyet a nevezett anyagoktól a fehérnyerohadás menetére tapasztaltunk, azon kérdést vetette fel, melyokra vezetendő az vissza. *Hoppe-Seyler*[1]) rohadási folyamatoknál eszközölt vizsgálatai azt mutatták, hogy bizonyos szénvízegyekből, mint czukor, keményítő, továbbá a glycerinből a rohadás befolyása alatt, nemkülönben lúgok hatása folytán tejsav képződik; a tejsavból zsírsavak egész sora képeztetik: vajsav, valerianasav és capronsav, ezek mellett állandóan könenyfejlődés jön létre. A tejsavas mész rohadásánál vajsavas és szénsavas mész, CO_2 és H képződnek. A köneny — in statu nascenti — könyen vezet reductio-termények, mint propionsav, vagy vajeczetsav képződésére.[2])

A czukor, keményítő, nemkülönben a glycerin és a tejsavas mész megegyeznek tehát abban, *hogy rohadásuknál köneny képződik.* Minthogy a fehérnye illó rohadási terményeit egyformán kizárják, a rohadásuknál fejlődő köneny által in statu nascenti képezett reductio-termények minden esetre számba veendők a fehérnyerohadást gátló befolyásuk magyarázatában; ismereteink azonban e folyamat menetébe további betekintést még nem engednek. Az almasavas mész rohadásánál szénsavas és tejsavas mész képződik, az utóbbi ismét vajsavas és szénsavas mészre bomlik. A köneny — in statu nascenti — az almasav egy részét borostyánkősavra reducálja. A borkősavas és czitromsavas mész rohadásánál szintén CO_2 és H termeltetnek[3]). Az almasavas mésznek kisérletemben alkalmazott 8 gm-nyi adagjának hatástalan volta a fehérnye rohadására, vagy arra volna visszavezethető, hogy részleges reductiója

[1]) Zeitschr. f. phys. Chemie. III. 351.
[2]) Physiolog. Chemie. I. 123.
[3]) Hoppe-Seyler: Zeitschr. f. phys. Chemie. II. 1—28.

folytán nem jutott belőle elegendő mennyiségű almasav érvényre, vagy azáltal lehet feltételezve, hogy úgy az almasavas mész, mint a többi, a fehérnye rohadására hatástalannak mutatkozott anyag a vizsgálat 3—6 napi tartamához viszonyítva lassan bomlanak. E tekintetben további vizsgálatok lesznek szükségesek.

A dextrin rohadási terményei eddigelé kutatás tárgyát nem képezvén, Hoppe-Seyler tnr. felszólítására ezekre is kiterjesztettem figyelmemet. E czélból a fenntebb említett készítményből 12·5 grammot 50 gm. hasnyálmirigy-kivonattal (száraz maradék 1·82 gm.) állandóan 32° C. vízfürdőben 8 napig rohadásnak vetettem alá. Ezután a folyadék $^2/_3$-át átpárologtatva, a párlatot fölös szénsavas szikeny hozzáadása után kis térfogatra besürítettem és fölös hígitott kénsavval megsavanyítva, újból átpárlásnak vetettem alá. A párlatban illó zsírsavak nem voltak kimutathatók, minthogy a képződő savak közönbösítése $CaCO_3$-szel nem ejtetett meg. Az első átpárologtatás után nyert maradékból a tejsavak horganysójának szokásos előállítási módja szerint[1]) horganysót állítottam elő, melynek kristályvize kénsav feletti és 120°-nál való szárítás útján meghatároztatván, az az erjedt tejsav (Gährungsmilchsäure) horganysóéjával megegyezőnek (18·18%) találtatott. Ezek alapján fel kellett vennünk, hogy *a dextrin rohadásánál tejsav-képződés jön létre.* A tejsav horganysójának $[(C_3H_5O_3)_2\ Zn]$ paránysúlyából a tejsav ($C_3H_6O_3$) meghatároztatván, kitűnt, hogy 50 gm. dextrinből 0·1839 gm. tejsav fejlődött. Ezek szerint *a dextrin, rohadásánál a czukorral és keményítővel megegyezőleg viselkedik, bomlása azonban nyilván lassabban megy végbe a czukorénál.*

Annak elhatározása czéljából, mennyiben vonatkoztathatók ezen a mesterséges rohadásnál nyert eredmények a bélhuzamban lefolyó rohadásra, állatkisérleteket végeztem, melyekben a czukor, keményítő és glycerin befolyását állapítottam meg a bélrohadásra. Nagyon természetes, hogy e kisérletekben a vizsgált anyagoknak már a gyomorban kezdődő és a bélben még inkább érvényre jutó felszivódására kellett számítanunk mint oly tényezőre, mely annak megitélését, hogy a bekeblezett anyagból mennyi jutott még a bélhuzamba és mennyire terjedt azon időtartam, melyben a gyomorban még fel nem szivódott részlet hatását a béltartalomra kifejthette, teljesen lehetetlenné teszi. Az alább megemlítendő mennyiségeken túl a zavaró melléktünemények miatt, melyeket czukor és glycerin okoznak, ha túlságos mennyiségben jutnak a gyomorbélhuzamba, nem mehetvén, a kisérletekben tapasztalatilag megállapított nem túlságos adaggal be kellett érnünk, amit annyival is inkább tehettünk, amennyiben az elegendőnek mutatkozott arra, hogy a bélrohadásra kimutatható befolyást gyakorolhasson.

A kisérletek a következőkből állottak:

I. *Nádczukorral.*

Két középnagyságú kutyát egy héten át előkészítés czéljából teljesen egyforma eledellel, naponta 250 gm. hússal tápláltam, mely táplálék mindkettőnek egy időben adatott. Ezen eljárás által mindkettőnél lehetőleg megegyező körülményeket állítván elő, a 8. naptól kezdve az egyik állatnál e táplálékot egy héten át még 50 gm. nádczukorral toldottam meg, míg a másik pusztán a fennti húsadaggal tápláltatott. Mindkét állatnak 24 óra alatt egyenlő mennyiségben ürített bélsarát a czukor adagolási ideje alatt naponta megvizsgáltam indol, scatol és phenol tartalmára nézve, mely vizsgálati mód az állatok bélsarának egyenlő mennyiségű vízben való feloldása után teljesen megegyezik a mesterséges rohadási kisérleteknél követett eljárással. A 14. napon az állatokat megölvén, a vékony- és vastagbél külön-külön leköttettek és a béltartalom illó terményekre megvizsgáltatott, ez eljárás egyszersmind alkalmat nyujtván annak meghatározására is, *a bélhuzam e két szakaszában különbözőnek mutatkozik-e az illó rohadási termények képződése.*

A nyert eredmények a következők:

1. A czukorral és hússal táplált kutyának bélsarában indol és phenol állandóan feltünően csekélyebb mennyiségben találtattak, mint a hússal táplált kutyáéban.

2. Scatol egyiknél sem volt kimutatható.

3. A vékonybél-tartalomban mindkét állatnál hiányoztak az illó termények.

[1]) Hoppe-Seyler: Handb. d. phys. u. path. chem. Analyse. 1883. 104.

4. A vastagbél-tartalom a czukorral és hússal táplált kutyánál feltünően csekélyebb indol- és phenoltartalmat mutatott, mint a tisztán hússal táplált állatnál; scatol mindkettőnél hiányzott.

II. *Keményítővel.*

A fenntebbivel megegyező előkészítő eljárás után két középnagyságú kutyák egyikének egy héten át 250 gm. húst és 250 gm. főtt burgonyát, másikának egy héten át 250 gm. húst nyujtottam táplálékúl. A bélsárnak naponta megejtett és a 14. napon megölt állatok vékony- és vastagbéltartalmának az illó rohadási termények ra vonatkozó vizsgálata a burgonyára, illetve az abban tartalmazott keményítőre nézve a nádczukornak a bélrohadásra gyakorolt hatásával teljesen megegyező eredményeket mutatta; a burgonyával és hússal táplált állat bélsarában és vastagbél-tartalmában indol, de különösen phenol sokkal csekélyebb mennyiségben voltak jelen, mint a hússal táplált állatnál; scatol egyiknél sem volt kimutatható. A vékonybélben mindkettőnél hiányzottak az illó rohadási termények.

III. *Glycerinnel.*

A *glycerinnel* tett etetési kisérletekben az egy héten át egyformán 250 gm. hússal táplált kutyák egyikét 4 napon át a hús mellett naponta 5 gm., 3 napon át a hús mellett naponta 10 gm. glycerinnel tápláltam, míg a másik húseledel mellett maradt. Már a csekélyebb glycerin-mennyiség adagolása alatt feltünően csökkent a bélsárnak indol-, de különösen phenoltartalma, mely különbség a fokozott glycerin-mennyiség alkalmazása idejében még feltünőbbé vált. A 14. napon megölt állatok vékonybelében hiányzottak az összes illó rohadási termények. A hússal és glycerinnel táplált állat vastagbél-tartalmában indol alig mutatható ki, phenol hiányzik, a kizárólag hússal táplált állatéban mindkettő nagy mennyiségben van jelen; scatol ellenben egyiknél sem volt kimutatható.

Kisérleteim tehát kimutatták, hogy 1) a szervezeten kívül oly viszonyok mellett, melyekben a fehérnye rohadására különben a legkedvezőbb feltételek forognak fenn, a fehérnyeanyagok leghatározottabb rohadási terményeinek, mint indol, phenol, oxysavak képződése kimarad nádczukor, keményítő, dextrin, glycerin, tejsav jelenlétében, ha a jelenlevő vagy képezett savak közönbösítéséről gondoskodva van.

2) Azt bizonyítják, hogy az élő szervezetben, ha nem is teljességükben, ugyanezen eredmények érhetők el nevezett anyagokkal való táplálás útján. Hogy a fehérnyerohadás nem gátoltatik meg oly mérvben, mint a szervezeten kívül, a bekeblezett anyagok felszivódására lesz vonatkoztatandó.

3) Azon érdekes tényt derítették ki, hogy a zsírok e hatást nem mutatják.

Ezen kisérleti eredmények a gyakorlati érdeket már azért sem nélkülözik, mert lehetőségét bizonyítják a fokozott bélrohadás meggátlásának szénvízegyekben dús táplálék alkalmazása által.

A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1886. évi május 15-dikén.

Elnök: *Lumniczer Sándor* tnr. Jegyző: *Réczey Imre* tnr.

1. Múlt rendes ülés jegyzőkönyve felolvastatván, hitelesíttetett.

2. *Péchy János* tr. egy ritka esetről tesz jelentést, mely úgy belgyógyászati, mint sebészi szempontból felette érdekes. Az eset 6 hónapos gyermekre vonatkozik, kinek múlt hó 8-dikán a lágyéktáján daganat fejlődött, mely lassankint növekedett. Az első nap nem okozott kellemetlen tüneteket, de már másnap hányás, görcsök léptek fel, s daczára ezen tüneteknek a gyermeknek széke volt. Szóló ugyanezen napon éjjeli 11 órakor hivatott a gyermekhez, s sérvet talált, azonban azt, valjon bélsérvvel, vagy cseplesz-sérvvel van-e dolga, nem tudta eldönteni. Tekintve a tünetek aggasztó voltát, hideg borogatások alkalmazása után másnap a sérv repositiójára határozta el magát; azonban ez nem sikerült, miért is a sérvmetszéshez fogott, melyet narcosis mellett végre is hajtott. Belet nem talált, hanem egy tömör diónyi daganatot, mely egyes szigetekben necrotikus góczokat mutatott. Minthogy szóló a daganat közelebbi természetéről akart meggyőződni, azért a lágyékürt tágította, amidőn a kis diónyi sérv, nagyságának $^1/_5$ részével megnagyobbodva előszökött. Behatolt a lágyékcsatornába, s a méhet és a többi szálagos képleteket kitapintotta; a daganatot ovariumnak ismerte fel, mely saját tengelye közül 4-szer volt csavarodva, s számos véres csikot mutatott. A sérvben az ovariumon kívül a tubának jelentékeny része is foglalt helyet. A gyógyulás 12 napig tartott, s a seb helyét linearis heg mutatja. Az eset azért érdekes, mert mint ovarium-kiirtás korra nézve az irodalomban egyedül álló. A legfiatalabb leánygyermek, melynél hasonló műtét vált szükségessé, 3 éves volt; a jelen esetben a csecsemő 6 hónapos.

3. *Scheiber Samu* tr. baloldali radialis, ulnaris és medianus együttes hüdésének gyógyult esetét mutatja be. Az eset különösen kór-okánál fogva érdekes. A bemutatott beteg 42 éves, lakatos, nős; 8 évvel ezelőtt tüdőlobban szenvedett, s 4 év óta szédülési rohamai vannak, melyek nehány másodperczig tartanak, miközben eszméletét nem veszti el. Mart. 19-dikén délelőtt még jól érezte magát, ebéd után fáradtan ágyba feküdt és 2 óra hosszant mélyen aludt, miközben bal karja a könyöknél behajlítva a törzs alatt volt. Álmából felébredve, bal kezét nem tudta mozgatni, teljesen bénult volt. Mart. 25-dikén a beteg állapota a következő volt: A bal felkar minden irányban jól mozgatható, az alkar feszítése és hajlítása jól megy végbe, de a hajlítás ez oldalon nem oly erőteljes, mint a jobb oldalon, a kéz lazán lelógg, az újjak erősen behajlítva, a hüvelykújj mozdulatlan; kezét az asztalra téve, azt mozgatni nem képes. Az alkar mindíg pronált állapotban van, s a kinyujtott alkart nem birja supinálni. Ennélfogva felvehető volt, hogy a radialis által ellátott izmok bénúltak voltak, s a hüdés a bal oldalon levő izmokra is kiterjedt. Kezét és újjait passive kifeszítve és ezen állásban visszatartva, akkor a beteg képes volt kezét és újjait befelé hajlítani, de gyengén, s a kezébe adott dynamometert alig birta 5 kgm-ra összenyomnyi, holott a jobb kézzel 30-at is nyomott. Az újjak mind a tenyéri, mind a háti oldalon érzéstelenek voltak. A kéz hátán redőt húzva és tűt átszúrva, a beteg nem érzett fájdalmat, a villamos ecsetnek azonban nemcsak égését, hanem dörzsölését is érezte. Az alkar külső mellső, valamint a felkar hátsó oldala szintén érzéstelen volt, de nem oly mérvben. A villamos ingerlékenység az idegtörzsökön és az alkar bal oldalán levő izmokon normalis volt, hanem mind a faradikus, mind a galvanikus áram iránt tetemesen csökkent. A vasomotorius és trophikus zavarokat azon körülmény mutatta, hogy a kéz jéghideg volt, s az alkar az ellenkező oldalihoz képest tetemesen lesoványodott. Május 3-dikán — betegségének 8-dik hetében — a beteg a kézizületet, s az újjakat kissé kifeszíteni birta, s azóta a javulás gyorsan haladt, úgy hogy már most a vízszintes vonalig birja kifeszíteni. A jelzett hüdésnek az idegtörzsökre a testsúly részéről nehezedő nyomás volt az oka, melyet a kétórai alvás idézett elő. Az alvási hüdésnél közönségesen csak egy ideg, nevezetesen a n. radialis szokott bénult lenni. Oly eset, mint a jelenlegi, hol a radialison kívül még az ulnaris és a medianus is hüdött, az irodalomban eddig nem fordult elő.

4. *Winternitz Vilmos* tr. levelező tag előadást tart »lázellenes kezelés gyógyszerekkel és vízgyógymóddal« czím alatt.

A wiesbadeni belgyógyászati congressuson Liebermeister, előadásában azon nyilatkozatot tette, hogy az alhasi hagymáznál a vízgyógymóddal sokkal szebb eredmények érhetők el, mint az antipyretikus gyógyszerekkel, noha ez utóbbiak tapasztalás szerint sokkal nagyobb mértékben nyomják le a test hőmérsékét, mint a hideg vizel való kezelés. Liebermeister ezen nyilatkozata előadó szerint kétségbevonhatlan, s annak megértésére szerinte azt kell felvennünk, hogy az antipyretikus szerek a hőcsökkenésen kívül még más hatásokat is gyakorolnak a szervezetre, melyek azok hőcsökkentő befolyását paralisálják. Tapasztalásból tudjuk, hogy az antipyretikus szerek mindegyikénél valami hátrányos hatás mutatható ki, mint pl. a chinin, kairin stb. ismert kellemetlen mellékhatásai. Az antipyrin ellen felhozza Thomas, hogy intermittáló pulsust okoz.

Nagy adagjai után Murin, Bolognában, s az előadó nehézlégzést, nagyfokú cyanosist a bőrön stb. észleltek. Előadó szerint leghathatósabb antipyretikus szer a víz, melynek használata a lázak kezelésében ezelőtt több évvel sokkal kiterjedtebb volt, mint jelenleg. Ennek okát előadó nem az általa elért eredmények ki nem elégítő voltában keresi, hanem azon megrögzött félelemben, mely

az eljárás nevében: »hidegvíz-kezelés« találja magyarázatát, s azon ferde felfogásban, hogy a hidegvíz-gyógykezelés és a meghülés egymástól elválhatlanok. Fokozhatta a hidegvíz-kezelésnek utóbbi időben kisebb körre szorítását egyes buvároknak, élükön *Senator*-nak nem kellő tapasztalatokon alapuló azon nézete, hogy az a heveny lázas bántalmaknál csak symptomatikus értékű. Előadó nagyszámú statistikai adatok összehasonlításából kimutatja ez állítás téves voltát. Egy táblázatban bemutatja az összes európai hadseregek typhus-halálozási arányát az utolsó 10 év alatt. E táblázatból kitünik, hogy a franczia hadseregben a typhus halálozási aránya 40·9%, az osztrák-magyar hadseregben 38%, — mindkettőnél az antipyretikus gyógyszerek vannak használatban, — míg a német hadseregben, hol a typhus kezelésénél a hidegvíz methodikus használata van gyakorlatban, pl. a stralsundi második hadtestben, a halálozási arány 2% és 3% közt váltakozik. Liebermeister említett előadásában a hasi hagymáz hideg vízzel való kezelésének csekélyebb eredményeit abból magyarázza, hogy előbb antipyretikus szerek alkalmaztatnak, s csak ha ezek a kivánt eredményt el nem érik, térnek át a hideg vízzel való kezelésre. Ezzel szerinte nemcsak időt vesztünk, hanem a hideg víz hatásának kellő erélyét is csökkentjük, s ezért határozottan ellene nyilatkozik, s vele együtt más buvárok is a hideg víz és az antipyretikus szerek együttes alkalmazásának.

A hideg víz alkalmazásával elért szép eredményeket szerinte a víznek a szervezetre gyakorolt egyéb hatásain kívül különösen egy hatásából értelmezhetjük, mely eddig eléggé méltányolva nem volt, s mely előadó szerint a test hőmérsékének csökkentésénél nagy szerepet játszik, t. i. a víz hőmérsékének befolyásából az edények, s a szövetek tonusára. Az edények és szövetek e tonusa a vér- és nedvkeringésre nagyfontosságú, s már Goltz kimutatta, hogy e tonus csökkenése a nedvkeringésre káros befolyású. Az alkalmazott víz hőmérséke e tonusra másítólag hat, s az edényeknek eme tonusát az érverés-görbékkel könyen ellenőrizhetjük. Ismerteti az érverés-görbék változásait az edénytonus változásaira, viszonyítva számos bemutatott görbén. Előadó szerint a hidegvízkezelés a heveny lázas bántalmaknál épen úgy, mint a hideg helybeli alkalmazása az edények, s a szövetek tonusát emeli, s pedig egyszer azok összehúzódását idézve elő, máskor azok kitágulását, mely utóbbi tünetet azonban nem tekinti kifáradás következményének, hanem az úgynevezett gátló beidegzéshez hasonló tünetnek. Minthogy pedig a legtöbb szerző szerint kétségbevonhatlan, hogy a heveny lázas bántalmaknál az edénytonus kisebbedett, néha annyira, hogy a vérkeringés nagy akadályokkal küzd (a Goltz-féle »Klopfversuch«-hoz hasonló állapot van jelen), azért a hidegvízkezelés a lázas bántalmaknál nemcsak a legészszerűbb, hanem a tapasztalás által beigazolt legsikeresebb eljárás is, melynek alkalmazásánál, mint azt már e század elején Kolbányi tr. Pozsonyban, Jürgensen, Ziemsen, előadó és sok más buvár tapasztalták, sokkal kevesebb beteg pusztúl el vérpangásból származó zavarokban, tüdő-stasisban stb., mint az antipyretikus szerek alkalmazása mellett.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Sterilität des Weibes, ihre Ursachen und Behandlung. Von Dr. E. Heinrich Kisch, A. O. Professor an der k. k. deutschen Universität in Prag, im Sommer dirigirender Hospitals- und Brunnenarzt in Marienbad.

Legrégibb időtől fogva nemzetgazdászati szempontból legfontosabb társadalmi tényezőként tekintetett az állam népességének szaporodása, melynek eszközlésére a természet által nagyobb részben a gyengébb nem lévén hivatva, ha végig tekintünk azon okok hosszú során, melyeknek a nőnem legfontosabb élettani rendeltetésének veszélyeztetésével ki van téve, eltekintve egyéb társadalmi, erkölcsi és családi bajok felmerülésétől, beláthatni, mily mértékben befolyásolja az emberiség létszámát általában a nőknek azon kóros állapota, mely tünetében mint meddőség jelentkezik, s mint ilyennek mindíg létrehozó oka után kutatni képezi a gyakorló orvosnak sok felé, gyakran csekélységnek látszó mozzanatokra kiterjesztett, figyelmet igénylő, s olykor óriási nehézségbe ütköző gyakori feladatát. E sokféle ok tüzetes és körülményes ismertetését, számos kútfő nyomán szerkesztett, s szerzőnek széleskörű magántapasztalatait tartalmazó tanulmány 186 nagy 8-rét lapból álló füzetet képez, melyben először a meddőséget előidéző épéleti, s kóros okok kórszármazás szerint tárgyaltatnak a termékenyülés három feltételének hiánya szerint, amennyiben a meddőség oka csirképződés, vagy az ondónak a petével érintkezése, vagy végre a pete megtermékenyítésének hiányában keresendő.

Az első feltétel tárgyalásában — tekintettel a kor szerint jelentkező élettani működési viszonyokra — a petefészek boncz-, s szövettani leirásával a hószám tünetének magyarázatára eddigelé felmerült nézetekhez annyiban csatlakozik, hogy e tünet, s a peteképződés között határozott összefüggés áll fenn; utóbbit befolyásoló szervezeti változások, s külső mozzanatokat befolyási mérvük szerint elég behatóan tárgyalja; itt a peteképzés hiányosságának tudja be kiválóan Angliában gyakori sajátságot — only-child-sterility —, hogy egy házasságból csupán egy gyermek származik.

Az ondószálcsa petével érintkezésének elősegítésére egyéb eléggé ismert viszonyokon kívül fontos, s eddig kevéssé méltatott körülménynek tekinti a méhnyak-csatorna mirigyeinek közösülés alatt fokozott elválasztását, ami szerinte a kéjérzet alatt visszahajlási úton történik, s az elválasztott alos hatású, kocsonyaneműanyag az ondószálcsák mozgását emelni, s azt eszközölni látszik különösen alkalmasnak, hogy ezek a nyakcsatorna csillóhámja által elősegítve saját mozgásaik által a méhürbe továbbítassanak; e mirigyek szöveti vizsgálatánál meggyőződött arról is, hogy amint ezek climacterium alatt tömlőkké átalakúlni hajlandók, a nemzőképesség fennállása mellett is környéki bántalmak eseteiben tömlősen elfajúlhatnak, vagy váladékuk változást szenved. A nemzőrészek hiányos fejlődését, ezek szöveti változásait boncztani fekvéseik szerint tárgyalja, a méh megtöretéseit, helyzetváltozásait, nemkülönben a közösülés alatt a nemi izgalom és kéjérzet hiányát — dyspareunia —, valamint a nemi összhangzatlanságot, mely minden egyéb kimutatható ok fennforgása nélkül bizonyos pár között csak egymással szemben szolgálhat meddőség okául, széleskörű tapasztalatából merített esetekkel igen érdekesen fejtegeti. Szól az állandó és időleges azoospermiáról, a Franciaországban és Erdélyben divatozó szokásról tesz említést, hol »a két-gyermek-systhema« uralkodik, s a nők közösüléskor a himvesszőnek prostata-előtti részére az ondó kifecskendés megakadályozására újjal nyomást gyakorolnak.

A megtermékenyített petének továbbfejlődését akadályozó és kizáró okok között, melyek nagyobb részt a méhnyákhártya bántalmaira vihetők vissza, újabban különböző gyógyczélból gyakran alkalmazott kikaparást Benicke esetei után a fogamzásra korántsem oly káros műveletnek említi, mint azt több oldalról állítják.

A meddőség különböző okainak gyakoriságát illetőleg, azon tapasztalati eredményre jutott, hogy az esetek legnagyobb számában meddőség a medenczebeli hashártya lobos izzadmányai, azután az alkati bántalmak, méhbeli szövetváltozások, s csak ezután a nemzőrészek fejlődési hiánya, s a méh helyzetváltozásai által hozatnak létre. Közli ezenkívül Kammerer, Mondot, Sims, Grünevald, Meyer stb. tekintélyes számmal rendelkező statistikáját.

Mielőtt a gyógyeljárások tárgyalására térne át, összefoglalja azon kérdéseket, melyek kórelőzmény-szerzés szempontjából a beteghez intézendők, s melyek által szerinte a meddőség okai legkönyebben kideríthetők. A különféle gyógyeljárások, fürdők, sebészi beavatkozások mellett magatartási, s óvszabályokat ajánl, nemkülönben curiusumként Simsnek tizedszerre sikerült mesterséges megtermékenyítésnek embernél kivitt első és egyetlen esetéről tesz említést.

A szakaszonként bő irodalom-jegyzékkel, s a szöveg közé nyomott számos fametszetű ábrával ellátott műre, mely az adatok bősége, s tudományos feldolgozásával az elmélet, széleskörű tapasztalati tartalmánál fogva pedig a gyakorlat előtt egyaránt becses olvasmányt képez, felhívjuk az orvosi közönség figyelmét.

LAPSZEMLE.

N—l. A gége kiirtásáról.

Hahn tr. 11 általa rák miatt végzett gégekiirtás lefolyásával kezdi el értekezését, melyek közül 10 teljes, egy részleges volt. Ezek közül 2 esetben, műtét utáni 4—5-dik hétben a halál genyes hörg- és tüdőlob miatt következett be, 1 még öt évvel ezelőtt műtett betegnél azonban még ma sem jelentkezett kiujulás. 1 további általa műtett 4 hóig egészséges volt, s az első kiirtás után 14 hónapra, gyakori kiujulások miatt elhalt. Egy beteg, kinél féloldali gégekiirtást végzett, 16 hó múlva halt el kiujulás miatt. Ismét 1 esetben 4 nappal a műtét után következett be a halál genyes gátorlob miatt, mivel a canule tévedésből a mellső gátorürbe tolatott. 1, kinél húsdag miatt végzett teljes kiirtást, normalis lefolyású gyógyulás után műleges gégével bocsáttatott el. Két részleges gégekiirtást sorol még fel szerző, melyeket gégeszor miatt végzett, hol mindkét esetben a hang műtét után teljesebb, érczesebb lett; végül felemlíti, hogy kanállal kapart ki rákos dagot a légcsőből, s ez 2 hóig jó lefolyást mutatott, de ezután a pajzsmirigyre kiterjedő kiújulás miatt halállal végződött. Kiemeli, hogy egyetlen egyszer sem látta, hogy rák miatt általa végzett gégekiirtásnál a környező nyirkmirigyek be lettek volna szürődve, s ép ezért a műtétet minden idő és korban javaltnak tartja, s egyedüli ellenjavalatot képez — nem senyves betegekről lévén szó — a tüdőhurut. Ajánlja, hogy gyorsan növekvő, szétesésre hajlammal biró rákoknál a teljes kiirtás végeztessék; míg egyéb természetű rákos dagok jelenlétében a bántalmazott gégefél kiirtása is eredményes lehet. Sarcomáknál esetről-esetre határozható meg a kiirtandó terület nagysága. Lobos folyamatok által okozott gége-szüköleteknél a féloldali kiirtás legtöbb esetben czélhoz vezethet. Hahn által összeállított statistika szerint eddig összesen 76 teljes és 16 részleges kiirtás végeztetett. ezek közül 65 rák miatt, s közülük 25 tizennégy napon belül, 5 az első 3—7 hétben, kiújulás mutatkozása nélkül tüdő-, s genyes hörglob miatt halt el. 9 hónapon belül halt meg a fenntebb említetteken kívül még 21, kiújulások miatt. Csak 13 esetben maradt ki — a hosszas időn keresztül észlelt betegeknél — a kiújulás. 9 esetben egyéb okok miatt végeztetett teljes kiirtás és ezek közül 5 gyógyult, 2 pedig kiújulás folytán, 2 tüdőgümőkór miatt pusztult el. A folyton tökélyesbedő műtéti technika és a jó utókezelés arra engednek következtetni, hogy a műtét után évről-évre jobb gyógyulási %-ot mutathatunk majd fel. S utal újolag a jodoformos szivacscsal körülcsavart canule használatára, miután az tapasztalata szerint kitünőnek mondható. (Sammlung klin. Vorträge. 260. sz.)

N—l. Chloroform-halál.

Bayer tr. Gussenbauer tnr. kórodájáról két esetről tudósít, melyek közvetlen egymás után jöttek észlelés alá, s melyek egyszersmind hasonló kor és testalkattal birtak. Mindkettőnél a nyakon végzendő és hosszabb ideig tartó műtét közel befejezte előtt következett be a chloroform-halál. 1. Első eset 10 éves gyermek, kinél a nyak-, hónalj-, lágyékmirigyek tuberculosisa és scrophulosisa volt jelen. A narcosis a baloldali nyakmirigydag eltávolításáig zavartalan volt, midőn a gyermek hirtelen felsikoltott és asphyctikus lett. Pulsus és szívlökés azonnal megszűnt, s minden felélesztési kisérlet sikertelen volt. Bonczolásnál találtatott: Intoxicatio chloroformio effecta (mindkét tüdő chloroform-szagú, szívüregben világos veres vér). Tuberculosis chron. glandul. lymphaticar. Tuberc. chron. apicis pulm. sin. Tuberc. miliaris disseminata pulm. utriusque. Anaemia universalis. 2-dik eset 8 éves, gyenge, anaemikus gyermekre vonatkozik, kinél parotis-dag — sarcoma — volt jelen. Itt is közel a műtét végéhez beteg felsikoltott, asphyctikus lett és meghalt. Bonczolat eredménye: Oedema cerebri (ex intoxicat. chlorof. effectum; a tüdők átmetszésekor csekély chloroform-szag volt érezhető). Hyperplasia glandul. lymphat. et tonsillarum, hypertrophia excentr. grad. lev. ventriculi cord. sin., morb. Bright. chron. grad. lev. B. a halált szívhüdés folytán magyarázza, melyhez első esetben a tüdő-, második esetben a szívben levő változások csatlakoztak. A halál direct a chloroformnak a szív idegrendszerére gyakorolt lenyomó hatása által idéztetett elő. A szívműködés megszünése előtt beállt sikoltás nem tekinthető a chloroform-narcosisból rögtön felébredő fájdalomérzésnek, hanem, mint a szívideg-központ végleges hüdéséből kiinduló közvetlen hatásnak, a medulla oblongata rövid ideig tartó ingerlésének, melyet Flourens mélyen narcotisált kutyáknál az oblongata erőművi izgatása által képes volt kiváltani. Ezen sikoltás tehát az agonia jele. Végül B. megjegyzi, hogy mindkét esetben valóságos chloroform-halál lépett fel, mindazonáltal számbavehető körülmények (kóros alkat, hosszú ideig tartó műtét, fej oldalfekvése, nyak fordulása és hasonlók) közreműködhetnek, hogy a halál beálljon. (Prager med. Wochenschrift. 1885. Nr. 38. u. 39.)

TÁRCZA.

Lumniczer Sándor tnr. felszólalása a főrendi házban, a hatósági orvosok kinevezése tárgyában.

Nagyméltóságú Elnök úr, méltóságos Főrendek!

A közigazgatási törvényjavaslatnak 80. §-a a hatósági orvosokra nézve úgy intézkedik, hogy: »a hatósági főorvost«, a »járási és kerületi orvosokat«, úgy mint az »állatorvosokat«, a főispán élethossziglan nevezi ki.

Ezen intézkedés czélszerűségére nézve a főorvost illetőleg kételyeim vannak, melyekért kötelességem felszólalni. Szakember létemre mulasztással vádoltathatnám, ha eziránt észrevételeimet elhallgatom.

Nem kifogásolom a kinevezést, sem azt, hogy ez élethossziglan történjék; csupán a kinevezés módja iránt nem vagyok megnyugodva.

Ugyanis m. Főrendek én részemről a hatósági főorvosnak a főispán által egyszerű kineveztetésében nem látok kellő biztosítékot aziránt, hogy a törvényhatóság feléttébb fontos közegészségügyei mindenkor és mindenütt a legszakavatottabb kezekre leendnek bizva, s azt ajánlanám, hogy ezen kinevezés a minister által történjék.

Meg fogják a m. Főrendek engedni, hogy ezen nézetemet lehetőleg röviden indokoljam.

Úgy hiszem, felesleges lenne a m. Főrendek előtt a közegészségügynek az államéletbe vágó fontosságát jellegeznem. Elég hangsúlyoznom annyit, hogy az államban jó közegészségi viszonyok fenntartása ugyanazonos a népség testi és szellemi jóllétének, munkaerejének lehetőleges biztosításával. Ez pedig nem kevesebb, mint az államlét alapfeltételeinek egyike.

Honunkban, fájdalom, kedvezőtlen egészségi viszonyok uralkodnak, aminek bebizonyítására csak egy statistikailag kimutatott tényre bátorkodom utalni.

Évtizedek sorából merített és 1880-ig terjedő statistikai hiteles összeállításokból kitünik, hogy honunk az 5 éves gyermekek számarányával, vagyis az 1. és 5-dik év köztiekkel a lakosság teljes számához viszonyítva 12 europai állam sorában a legelső helyen áll. De ezen kedvező ténynyel szemben már az első évtized második felében lévőkkel, vagyis az 5-dik egész 10-dik életkorban lévők számarányával ugyanezen 12 europai állam sorában a 7-dik helyre jutott. Így hanyatlik évtizedenkint, míg az ötvenesekkel, tehát a még munkaképes osztály számarányával a legislegutolsó helyre sülyedt. És ez a korai elhalás eredménye.

Ez, m. Főrendek, egy magában is már oly sajnos tény, mely honunk egészségügyi viszonyainak javítását sürgősen és komolyan követeli.

És ily fogyatkozások elhárítása, ily rosz egészségi viszonyok javítása s a jóknak fenntartása a hatósági orvosok szakavatottságán fordúl meg. Hiszen nagyon helyesen és találóan hangsúlyozta mélyen tisztelt ministerelnökünk maga ugyanezen § tárgyalásakor a képviselőházban, hogy »a közegészségügyek administratiójának vezetése a hatósági főorvos, a járási és kerületi orvosoknak feladata és rendeltetése.«

A hatósági orvosnak, m. Főrendek, a közegészségügy administratiójában teljesen szakavatottnak kell lennie. Mind az, ami hatáskörébe tartozik külön elméleti és gyakorlati beható ismereteket igényel; behatóbbakat, mint aminőket az egyetemi oktatás általánosságban a tudorságra nyujt, s behatóbbakat, mint aminőkkel a legjelesebb gyakorló orvos is rendelkezik, ha a közegészségi ügyek tanulmányozásával specialiter nem foglalkozott.

Ez indokolja m. F. azt, hogy külföldön, nevezetesen Németországban, már évtizedek óta nem alkalmaztatik hatósági orvosúl más, mint aki az állami orvostanból állami vizsgát tett le. Ezért a szomszéd Cislajthania újabb időben már szintén behozta az ú. n. physicatusi vizsgákat, melyek a hatósági orvosokra nézve kötelezők. Ugyanez okból saját országos közegészségi tanácsunk már 1873-ban ajánlotta akkori belügyministerünknek nálunk is az orvosi tiszti vizsgák rendszeresítését. Mélyen tisztelt ministerelnökünk is ezen ügy fontosságától áthatva, 1882-ben újabban kivánta be eziránt a közegészségügyi tanács véleményét, és az 1883-diki IX-dik törvényczikk már határozottan ki is mondja a hatósági főorvosok külön minősíttetésének szükségét és azt, hogy ezen minősítés biztosítására külön vizsgák rendszeresíttessenek, melyek a hatósági orvosokra nézve kötelezők lennének.

Ha, m. Főrendek, ily az állami orvostanból államilag képesitett orvosokkal már ma rendelkeznénk, akkor inkább találhatnók megnyugvásunkat abban, hogy a főorvost a főispán önállóan szemelje és nevezze ki. De ilyenek mai napság nálunk nem létezvén, a folyamodóknak más, körül nem irható, de specialis minőségi alapon kellend birálat alá vétetniök; amihez viszont oly szakismeret kell, aminővel a főispán sem magában, sem közegeiben nem rendelkezik. És leend a kinevezés nem ritkán — esetleg gyakran is — egy nem szerencsés választás eredménye; s ezen választásnak következménye a közegészségügy terén oly fogyatkozások — még pedig élethossziglan, melyeket a közegészségügyi kiszolgálatnak ellenőrizésével megbizott országos orvosfelügyelők sem fognak ellensúlyozhatni.

A közegészségügy, m. Főrendek, ép úgy, mint minden szakügy, megköveteli, hogy annak intézői szakképzettek legyenek, s ezért szakügyi alapon szakértelemmel választassanak ki; amire nézve még csak méltányosnak sem látnám, hogy a felelősség a főispánt terhelje.

A minister sem szakértő ily értelemben; de rendelkezik a minister szakértő közegekkel ministeriuma kebelében. Ott van az egészségi osztálytanácsos, ott az országos orvosfelügyelők, akiknek az ország orvosainak qualificatiója körül tájékozottaknak kell lenniök; rendelkezik a minister az országos közegészségi tanácsban egy egész szakügyi testülettel; s ha ezek tanácsával él, ha ezek véleménye után indúl, úgy a kinevezésben a felelősséget bátran magára veheti, s az ország közegészségügyének vele okvetlen jó szolgálatot fog tenni.

Megjegyzem egyébiránt m. F., hogy részemről a kinevezés ezen módját, t. i. a minister által, még azon esetben is czélszerűbbnek tartanám, ha majdan idővel a közegészségügyi administratióra államilag minősített orvosok fognak a folyamodók sorába lépni, mert a qualificatio fokának megitélésére is a ministerium szakügyi közegeit tartom a legilletékesebbeknek.

A főispánra bíznám, pályázat után a folyamodók közül a hármas kijelölést azért, hogy ezáltal alkalom nyujtassék az illetők tájismereteik és helyi működésük előtüntetésére.

Nem tartózkodom egyébiránt részemről kijelenteni, hogy én m. F. a közegészségügyet fontosságánál fogva annyira valóban országos ügynek tekintem, hogy a dolog természetéből folyónak és legczélszerűbbnek látnám, ha azt egészben és minden részleteiben a kormány venné kezébe, s ennélfogva a hatósági főorvosok hivatalát, mint közegészségügyi tisztviselőkét, államosítaná.

Nem kétlem, hogy ezen idő is be fog következni. Addig is legalább a törvényhatósági főorvos kinevezését vegye a minister kezébe, hogy qualificationalis helyes megválasztását biztosítsa. — Ezért a szóban lévő 80-dik §-nak a következő kikezdéssel való megtoldását, illetőleg módosítását hozom indítványba:

»A törvényhatósági főorvost, pályázat hirdetése után, a főispán hármas kijelölésére a minister, a járási és kerületi orvosokat, úgy mint az állatorvosokat a hatósági főorvos javaslatára a főispán élethossziglan nevezi ki.«

Heti szemle.

Budapest, *1886. május 20-dikán.*

— **Hatósági orvosok kinevezése.** Lumniczer Sándor tnr. a főrendi ház f. hó 19-dikén tartott ülésében a törvényhatóságok rendezésére vonatkozó törvényjavaslat tárgyalásánál a hatósági főorvosoknak a kormány által leendő kinevezése és a törvényszabta qualificatio kimutatása mellett szólalt fel. A felszólalást fenntebb közöltük, indítványát a ház mellőzte a belügyminister azon kijelentésére, miként daczára a szakértelemmel elmondott felszólalásnak, azt hiszi, hogy a törvényjavaslat dispositiója a kor igényeinek megfelel. Nem akarta e téren a kormány hatalmát növelni és inkább óhajtotta, hogy a főispán nevezze ki az illető orvost, annál is inkább, mert felelősségének tudatában bizonyára inkább fogja emberét válogatni, mintha csak candidálná, a főispán pedig a helyszinén jobban képes megitélni, hogy az orvos qualificálva van-e nem csupán az elméletben, hanem a gyakorlatban is.

L. tanár, midőn felszólalt, kétségkívül tudta, mi lesz indítványának sorsa; nem is lehetett más; de úgy hisszük, mint orvos s a közegészségi tanács elnöke kötelességében járt el, midőn a közegészségügy országos voltát a kinevezésnél érvényre juttatni óhajtotta, s azon minősítés szükségét hangsúlyozta, mely annak képviselőitől megkivántatik. A minister úr, miként értesülünk, a qualificationalis vizsgák mielőbbi behozatalát meg is igérte, s ezen vizsgák az ügyre nézve nálunk valószinűen fontosabbak is, mint az, hogy választás vagy kinevezés által töltetnek-e be a tiszti főorvosi állomások.

Hogy a kormány hatalmát miként és mennyire növelné az, ha a törvényhatóságok egészségügyi főtisztviselőit ő nevezné ki, s nem a főispán, arra nézve nincs okunk reflectálni, de ha esetleg tenné, akkor nézetünk szerint helyes irányban növelné azt, a főispánnak pedig még mindig módjában állana felelősségének tudatában embereit megválasztani. Az ország közegészségének javulása egyébiránt első sorban nem is ezen kérdés eldöntésétől függ. Sok más és sokkal fontosabb tényező közreműködése viheti azt csak előbbre, s mindazoknak, kik ezen javulást óhajtják, mindenkinek a maga körében, oda kell hatni, hogy ezen tényezők ismerete és kellő méltánylása minél inkább terjedjen, a tanácsadásra meghivott orvosoknak pedig különösen arra kell törekedniök, hogy feladatukkal tisztában legyenek, s az annak kivitelére szükséges tudományt alaposan magukévá tegyék.

—th. **Fürdőhelyeink haladása. Előpatak.** Örömmel értesülünk, hogy azon mozgalom, mely a balneologia terén főképen a m. kir. orvosegylet fürdészeti bizottságának kezdeményezése és működése folytán megindúlt, egyes fürdőhelyeinken már kezdi megteremni gyümölcsét. Így Előpatakra vonatkozólag arról értesülünk, hogy ott a közbirtokosság társas szövetkezetté alakúlva, dicséretes buzgalommal és elismerésre méltó áldozatkészséggel igyekezik a fürdő

régi hiányain segíteni. A régi poros országutat tetemes költségáldozattal kijavíttatta, a sétatér és környéke parkiroztatott, a park végén csolnakázó-tó van, mellette tágas, árnyas hely tornázás és különböző társasjátékok számára. A »Károly« hideg tükör-fürdőhöz árnyas sétaút vezet. Újabb, fokozottabb igényeknek is megfelelő, kényelmesen berendezett épületek emeltettek. A források száma egy nevezetes új forrással, a »József főherczeg« kútjával szaporodott. A múlt nyáron készült el a »lobogó« nevű új hideg fürdő, mely 8—10° R. hőmérsékű. A fürdő tágas tükörmedenczével, különböző zuhanyokkal, kényelmes cabinokkal van ellátva. Az idén valószinűleg teljesen elkészül az új meleg vasas ásványvízfürdő is, kényelmes gőz- és lápfürdővel, üveggel fedett folyosóval, megfelelő számú cabinokkal. Egy szóval hazai fürdőink tulajdonosai is kezdik belátni, hogy a külföldi fürdőkkel csak úgy versenyezhetnek, s a hazai közönséget csak úgy birhatják hazai fürdőink tömeges látogatására, ha nem egyedül a közönség hazafiságára appellálnak szóval, hanem tettel is megmutatják, hogy a fürdőközönség érdekeit szivükön viselik.

—th. **Az egyetemi pályadíjak kiosztása.** A m. kir. tudományos egyetem újjáalakításának ezen évi fordulóján az orvosi kar részéről a következő pályamunkák lettek jutalmazva. A közegészségtanból ezen kérdésre: »Irassék le és biráltassék meg egészségi tekintetben Budapest valamely nevezetesebb közintézete.« két munka érkezett be, a jutalmat *Váli Ernő* és *Weinberger Zsigmond* 5-öd éves orvostanhallgatók nyerték el, míg a második pályamunka szerzői, *Juba Adolf* és *Riepl Ferencz* 5-öd éves orvosnövendékek dicséretre érdemesíttettek. Az általános kórtani pályakérdésre: »Tétessenek kisérleti vizsgálatok a szemteke-rezgés keletkezésére vonatkozólag« egy munka érkezett be, mely a jutalomra érdemesnek találtatván, szerzőéül *Szigethy Károly* 4-ed éves orvostanhallgató tűnt ki. A kórszövettanból kitüzött pályakérdésre: »Vizsgáltassék meg és igazoltassék microscopi készítményekkel, minő elemekből jön létre valamely környi ideg át- vagy kimetszésénél az idegrostok újraképződése« beérkezett és a pályadíjnak elnyerésére érdemesnek talált dolgozat szerzője *Tangl Ferencz* 3-ad éves orvosnövendék. Ugyancsak ő nyerte el az Arányi-alapból a legjobb kórboncztani jegyzőkönyv jutalmazására kitűzött 40 frtos első dijat, míg a 20 frtos második díj *Farkas Jenő* 3-ad évesnek itéltetett oda. A szülészetből *Bäcker József* és *Temesváry Rezső* 5-öd éves orvostanhallgatók pályamunkája nyerte el a jutalmat, mennyiben a kitűzött pályakérdést: »Állapíttassék meg pontos kórodai észlelések alapján az egészséges gyermekágyasoknak hőmérséke és érverése, párhuzamban a gyermekágyi functiók fejlődésével és lefolyásával a puerperiumnak első idejében« alapos kórodai észlelések alapján figyelemreméltó szakavatottsággal fejtették meg. A boncztani pályakérdésre beérkezett dolgozat a jutalomra érdemesnek nem találtatott.

—th. **Diphtheritis kezelése higanycyaniddal.** Hjalmar Selldén tr. svéd orvos 156 diphtheritis-esetről tesz jelentést, melyeket higanycyaniddal kezelt. A diphtheritis kezelése higanycyaniddal nem új dolog ugyan, azonban tekintve az esetek nagy számát és a kezelés kedvező sikerét, nemkülönben a kórisme megállapításánál követett szabatosságot, a közlemény mindenesetre figyelemre méltó.

Hjalmar Selldén tr. 1881—86-ig 156 diphtheritis-esetet kezelt higanycyaniddal, s az eredmény kiválónak mondható, amennyiben ezek közül csak 4 végződött halállal, mely esetek azonban mind a betegség utolsó állapotában jutottak kezelés alá, mint az a kórtörténetekből kitünik. A halállal végződött 4 esetben a betegek mind tíz éven alóli gyermekek voltak, tíz éven túl levő beteg közül egy sem halt meg.

Szerző az irodalomból 705 higanycyaniddal kezelt diphtheritis-esetet szedett össze, a 705 eset közül 53 volt halálos kimenetelű, azaz 7·5%. Ezen esetek is olyanok voltak, melyekben a kezelés a bántalom igen előhaladott állapotában kezdetett meg.

A diphtheritis kórismézének felállítására megköveteli szerző az anginának, diphtheritikus csapadéknak, áll-alatti duzzanatnak és a szájbűznek jelenlétét, a legkevésbé kétes eseteket, sőt még az ú. n. vörhenyes diphtheritist is kizárta esetei közül. A diphtheritikus csapadék 102 esetben mind a két mandolára, 27 esetben csak az egyikre volt kiterjedve, a többi esetekben a garat más helyein foglalt helyet. Hüdések aránylag ritkán léptek fel, a szájpadíven 3, a kar- és a lábban 1 esetben.

A gyógyeljárás következő volt: Először is rendeltetett hydr. cyanat. 0·20; tinct. aconit. 2·0; mell crud. 50·0; aqu. destill. 150·0 gm. Felnőtteknek óránkint egy kávés-kanállal, igen nehéz esetekben még gyakrabban. Gyermekeknél koruknak megfelelőleg kevesebb. A felnőttek azonkívül a következő száj-, illetőleg torokvizet használták: Hydrarg. cyan. 0·40; aqu. menth. pip. 400·0 gm. 2—4 óránkint, nehéz esetekben rövidebb időközökben. Nagyfokú collapsusnál egy evőkanálnyi nyers terpentinolajat adagolt, szükség esetében pedig terpentinolaj-emulsiót és cognacot $\overline{aa}$ 600 grammot csőrében. Tokaji bor és cognac gyakrabban adagoltattak. Magától értetődik, hogy a szobában kellő tisztaságra, jó levegőre, tehát kellő szellőzésre gondot fordított; emellett főgondja volt a beteg erőbeli állapotát jó karban fenntartani. Táplálkozásra tejet, húslevest tojással, húsport tejben vagy csokoládéban, tejet mézzel, maláta-kivonatot stb. használt. A betegek egynémelyike nedves meleg borogatást is alkalmazott a nyakára.

Hjalmar Selldén tr. 264 sublimmattal, vassal, chinolinnal, resorcinnal, brom és terpentinnel kezelt diphtheritis-esetet gyüjtött össze, amely 264 eset közül meghalt 146, vagyis 55·3%. Ha nem tekinthető is a higanycyanid a diphtheritis specifikus szeréül, annyi bizonyos, hogy szerző 2·5% halálozása előnyösen tünik szembe a többi gyógyeljárások mellett mutatkozó nagy halálozás mellett.

—th. **Urethan álomhozó hatása.** Mairet és Combemale kisérleteket tettek az urethannal elmebetegeknél. A szert 300-nál többször adagolták 0·5—5·0 grammos napi adagokban, leginkább este lefekvés előtt ¼ órával.

A dementia paralyticánál igen nagy adagoktól sem láttak eredményt, a többi elmekóroknál többé-kevésbé hatásosnak bizonyúlt, a betegek kisebb, vagy nagyobb izgatottsága szerint. Ha a betegek nem voltak nagyon izgatottak, a szer adagolása után 5—7 óráig tartó nyugodt álom következett be, melyből felébredve a betegek semmi rendellenes érzésről nem panaszkodtak. Hogy azonban álmot idézhessünk elő, 2—5 grammos adagok szükségesek, kisebb adag kisérleteikben eredményesnek nem bizonyúlt. A betegek igen hamar megszokják a szert, úgy hogy némely esetekben már 3 nap múlva nincs hatása, más esetekben azonban 6—7 napig eltart. Ezek után elmekórosaknál kisérletezők ezen szert csekély hatáskörűnek jelentik ki. Tény azonban, hogy olyan esetekben is hat, melyekben a chloral, belladonna stb. cserben hagynak.

—th. **Salol új antirheumatikus és antiseptikus szer.** A »salol« a salicylsavnak Nencki által előállított származéka, melyben a salicylsav egy könenye phenol által van helyettesítve. Kissé fűszeres szagú, ízteln, fehér szinű por, mely vízben alig oldódik, míg aetherben, borszeszben stb. oldható. Nencki kimutátta, hogy a salol összes mennyisége a vizeletben, mint húgysavas salicyl és sulfophenol feltalálható. Kisérleteiből az is kitűnt, hogy e szernek előbb említett széthasadását a pancreas-váladék okozza, s ezen szétbontása nem a gyomorban, hanem a duodenumban történik. Ebből magyarázható meg, hogy émelygést nem okoz, miután a gyomorban még bomlatlan állapotban van.

Ami adagait illeti, Sahli kisérletei szerint, ki ezen vegyületet kórodai kisérletezés czéljából kapta Nenckitől, azok a salicylsavas natriuméhoz hasonlók. Minden kellemetlen tünet bekövetkezése nélkül 4 gm-ot adhatni napjában. A betegeknél a kellemetlen fülzúgás sokkal kevésbé fejlődik ki, mint salicylsavas natriumnál, émelygés, undor utána fel nem lép.

A vizelet ezen szer használata mellett sötét, majdnem fekete lesz, mint az carbol után történni szokott. Feltünő, hogy daczára a tetemes carboltartalomnak, carbol-mérgezés a szer adagolása után nem lép fel, minden valószinűség szerint, mert a salol a gyomron keresztül bomlatlanúl halad át, tehát a carbolsav megkötve tartatik.

Sahli megkisérlette ezen szert a legkülönbözőbb rheumatikus bántalmaknál és ugyanazon hatást érte el vele, mint a salicylsavas

natriummal; sőt a láz még gyorsabban szűnt meg, mint az előbb említett szer bevétele után megszűnni szokott. Nemkülönben kitünő hatást ért el egy esetben chronikus urticariánál, mely már 3 hónapon át minden szereléssel daczolt volt. Hasonlókép jó eredményt látott tőle neuralgia supraorbitalis több esetében.

Phthisikusoknál, hol a collapsustól jobban kell félni, csak 0·5 grammos adagokban alkalmazta.

Hasznos lehetne szerinte ezen szer még choleránál, mint fertőztelenítő, miután szétbontása csak a belekben történik. Jó hatását lehet feltételezni húgyhólyag-hurutnál, mennyiben a salol adagolása után ürített vizelet, melyben az előbb említett bomlástermékek jelen vannak, még magasabb hőmérséknél sem bomlott fel.

A hús, melyet ezen szerrel beszórt, még a költőkemenczébe helyezve sem ment át rohadásba. Kiváló sajátsága egyszersmind más fertőztelenítő szerekkel szemben, hogy vízben nem oldódik, hogy a sebek váladékaival érintkezve el nem bomlik, e tekintetben a jodoformhoz hasonló. Ozaenánál az orrba fúva nem okoz olyan szertelen fájdalmakat, mint a salicylsav. Hatásosnak mutatkozott azonfelül fülfolyásnál is.

—th. **„Anderjoa" vérhasellenes szer.** Franczia szaklapok Mauritius sziget, s más tropikus vidékeken gyakorló franczia orvosok jelentései alapján kiváló hasznúnak mondják az »anderjoa« nevű cserje kérgeit és magvát vérhasnál, s egyszersmind a Mauritius szigeti orvosegylet jelentései, nemkülönben Daruti Clement tr nak azon szigetről, s más tropikus országokban tenyésző orvosi növényekről írt legújabb munkája nyomán alkalmazásának módját és javalatait is ismertetik. Ezek szerint a növény kérge, vagy magvaiból készített főzet, illetőleg forrázat a dysenteriának biztos gyógyszere volna akkor, midőn már ipecacuanhával, calomellel és opiummal czélt nem értünk. Kiválóan hasznos az idült vérhasnál, midőn a véres nyákos bélürülések megszűntek, s a székletét genyes és bűzös. Az említett tropikus vidékek alatt »Mauvis szere« néven következő összetételű, a vérhas ellen állítólag csalhatatlan hatású keverékből készült főzetet használnak. Anderjoa kérgének a porából 10 grammot, lenmag-lisztből 5 grammot, magnesiából 0·40 grammot, benzoekéregből 1·50 grammot 500 gm. vízzel 2—3 perczig forralnak és vásznon átszűrik. 24 óra alatt az egészet elfogyasztani borospoharankint. A kezelés 3-dik napján a benzoe-kérget vörös china-kéreg porával helyettesítik, a 6-dik naptól kezdve pedig az anderjoakérget előbb megpörkölik.

Megjegyezzük, hogy a franczia szaklapok által ajánlott anderjoa, anderjow, vagy indurjuo nem új, s nem ismeretlen szer. A növény, melytől származnak a kérgek, az ú. n. holarrhena antidysenterica az apocynum-félékhez tartozó cserje. A kérgek azelőtt conessi kérgek, corto de pala, codaga pala, vagy Tellicherry-kérgek neve alatt kerültek Europába, s az indiai gyógyszerkönyvben hivatalosak is. Haines tr. belőlük már 1858-ban conessin nevű alkoloidot állított elő, mely azonban feledésbe ment, mígnem Babu Ram Chundra Dutta indus vegyész azt újra felfedezte és kurchicine-nek nevezte el. Annyi tény, hogy jeles vérhasellenes hatása a tropikus vidékeken általában el van ismerve, s minden esetre kívánatos volna azzal nálunk is kisérleteket tenni.

VEGYESEK.

Budapest, *1886. május 20-dika. Irsai Arthúr* tr. folyó hó 25-dikén d. e. 11 órakor magántanári próbaelőadást tart a laryngitis membranaceáról a II-dik belgyógyászati kóroda tantermében, úgyszintén *Bakó Sándor* tr. ugyanaz nap 12 órakor a húgycsősipolyok pathogenesiséről az I-ső sebészeti kóroda tantermében.

— *Jendrássik Ernő* tr. az első belgyógyászati kórodán I., míg *Bénczúr Dénes* tr. II-dik segéddé megválasztatott.

— A *m. kir. államvasutak* városi menetjegy-irodája a pünkösdi ünnepek alkalmával társas kirándulást rendez a *Herculesfürdőbe*, Orsovára, Adakalehba és a Kazanba. Indúlás Budapestről junius 12-dikén az osztrák-magyar államvasút állomásáról, Orsováról vissza junius 14-dikén, esti 9 ór. 30 perczkor. A jegyek ára a programm-szerű teljes ellátást, elszállásolást, hajózást is ideértve I. oszt. 36 frt.; II. oszt. 28 frt. A kirándulók, kik esetleg hosszabb ideig kívánnak tartózkodni a Hercules-fürdőben, junius

25-dikéig bármely vonattal utazhatnak vissza. Előjegyzések junius hó 10-dikéig a fenntnevezett irodában elfogadtatnak.

—r. *Lőri Ede* tr. munkája: *„A garat, gége és légcső elváltozásai az emberi test különféle betegségeinél"*, melyet a magyar orvosi könyvkiadó-társulat tagjai számára kiadott, mint olvasóink tudják, egyidejűleg német nyelven is megjelent Stuttgartban *Enke F.* kiadásában. A német orvosi lapokban arról közlött birálatok kivétel nélkül a legnagyobb elismeréssel nyilatkoztak a munka felett. Nemcsak a bécsi orvosi lapok, ú. m. a »W. med. Presse« és »Med. chir. Rundschau«, az »Allgem. Wiener med. Zeitung« stb., hanem a müncheni »Med. Wochenschrift«, a berlini »Deutsche med. Wochenschrift«, a »Berliner med. Zeitung«, a »Centralblatt f. klin. Medizin« stb. ismertetései is mind dicsérőleg nyilatkoztak a munkáról. E helyen azonban csak azon birálatot akarjuk kiemelni, mely a leginkább mérvadó szaklapban, t. i. az *„Internationales Centralblatt für Laryngologie"* f. é. aprilisi füzetében jelent meg. Ez Lőri tr. munkáját a laryngologikus irodalom egyik legfényesebb jelenségének mondja, melyben a szerzőnek sikerült bebizonyítani, mily rendkívül nagy fontossággal bir a pharyngo- és laryngoscopikus vizsgálat ép azon betegségeknél, melyekben a felső légutak állapota eddigelé kevés figyelemben részesült. A munkában a biráló szavai szerint új tények és érdekes észleletek oly bőségben találhatók, hogy az egyaránt tanúságos a gyakorló orvos, valamint a specialista számára is. Végre megemlítjük még, hogy legközelebb Calmettes tr. Párisban azon kérelemmel fordúlt Lőri tr. úrhoz, hogy általa készítendő franczia fordításra és annak kiadására adja meg az engedélyt.

—th. A *franczia egészségügyi kiállítás*, melyet a »société de médecine publique et d'hygiene professionnelle de Paris« rendezett, Párisban a Hôtel de Ville háta mögött a Loban-laktanyában megnyittatott. A kiállítás tisztán technikai és tudományos irányú.

—th. A *német természetvizsgálók* és orvosok 59-dik gyülése szeptember 18-dikától 25-dikéig fog megtartatni Berlinben és orvosi czélokra szolgáló tudományos eszközök kiállításával lesz egybekötve.

—r. Folyó hó 17-dikén ünnepelte az »académie des sciences« Párisban *Chevreul* tr. századik születésnapját. Ez alkalommal az akademia elnökének, Jurien de la Gravière-nek üdvözlő beszéde után leleplezték az agg tudóst ábrázoló pompásan sikerült mellszobrot.

—th. A *cholera* Olaszország több városában ismét járványszerűleg pusztit. Legnagyobb mértékben a Brindisitől nem messze eső Bari kikötővárosban uralkodik.

—th. A *meningitis cerebrospinalis* Alsó-Ausztria több helységében szórványosan előfordúlt, az utóbbi hetekben azonban Mailbergben szinte járványos jelleget öltött fel, mennyiben ott 2 hónap alatt 21 egyén betegedett meg, kik közül 6 meghalt.

—th. *Silvester* tr. angol orvos ajánlja, hogy közelgő hajótörés alkalmával a vízbe fulladás veszélyének kitett egyéneken a nyakon, vagy tarkón mesterségesen bőralatti légdag idéztessék elő. Ilyen módon az illetők feje a víz felett maradván, azok a vízbe fulladástól megmenekülhetnek.

—th. Berlinben *Virchow tnr. kórboncztani intézetét* bacteriologikus osztálylyal fogják legközelebb kibővíteni. Ezen új osztály részére a kórboncztani intézet hátsó oldala mellé egy emeletes szárnyépület terveztetik. Az új intézet minden a bacteriologikus vizsgálatokhoz szükséges eszközzel és készülékkel felszereltetik, s benne dolgozó-helyek is lesznek egyesek számára. Az intézet vezetésére Izrael Oszkár m.-tanár, Virchownak hosszú ideig volt segédje, van kiszemelve.

—th. A porosz közoktatásügyi minister egy újabb intézvénye értelmében a *védhimlő-oltásokban* résztvétel az orvoshallgatókra kötelezővé tétetik és egyszersmind a védhimlő-oltások megtartása minden nyári félévben elrendeltetik. A résztvevők bizonyítványt nyernek.

—th. *A kolozsvári „Karolina" országos kórház* kimutatása szerint 1885-ben a kórházban ápoltatott 2172 beteg 55,190 ápolási nappal, átlag egy betegre esik 25·40 ápolási nap. A betegek közül elhalt 134, azaz 6·17%, a haldokolva behozottak levonása után rectificált halálozási százalék 5·86%. Az összes kiadás 1885-ben volt 54,721 frt. 28 kr., ebből egy ápolási napra esik 99·15 kr. Az élelmezésre összesen 15,631 frt. 89 kr. adatott ki, egy

**

ápolási nap tehát 28·32 krba került. A kórodai betegek élelmezése naponkint 30·55 krba, ellenben a közkórházi osztályon ápoltaké csak 27·33 krba került. Gyógyszerekre és gyógyanyagokra kiadatott 6546 frt. 65 kr.; ebből a kórodai betegre esik fejenkint 15·94, a kórházi betegekre 10·05 kr. egy napra számítva. A napi ápolási díj 66 kr. volt. A 2172 beteg közül meggyógyult 1241, javult 536, gyógyulatlanúl bocsáttatott ki 91, a nagyszebeni orsz. tébolydába szállíttatott 5, meghalt 134, az év végével maradt 165. A sebészeti osztályon 191, a szemészetin pedig 72 műtét végeztetett. A kimerítő kimutatásnak függelékeként számos tanulságos eset kórtörténetét és figyelemreméltó specialis kimutatást közöl Geber tnr.

—th. *Ritter Pál* nevű gazdag tudománykedvelő legközelebb 300,000 márkát hagyományozott a jenai egyetemnek azon czélra, hogy ezen összegnek a kamatai a philogenetikus zoologia fejlesztésére fordíttassanak. Häckel tanár, ki ezen összeg kamatainak tudományos czélokra fordításával van megbízva, a befolyt kamatok egy részéből egy új rendkivüli állattani tanszék felállítását tervezi, a többit pedig tudományos utazások és kutatásokra fogja fordítani.

—r. *Özvegy Boucicaut*-né a Pasteur által felállítandó intézet javára 150,000 frankot adományozott.

HETI KIMUTATÁS

a budapesti sz. Rókushoz czimzett közkórházban 1886. május 13-tól egész 1886. május 19-ig ápolt betegekről.

1886.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradott					
	beteg			gyógy.			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
máj. 13	38	29	67	34	17	51	7	5	12	871	650	16	7	38	1582
» 14	31	26	57	27	14	41	9	4	13	866	653	16	6	44	1585
» 15	41	20	61	67	23	90	5	6	11	835	647	15	5	43	1545
» 16	36	18	54	32	27	59	5	5	10	831	631	15	7	46	1530
» 17	35	41	76	52	35	87	7	2	9	808	636	15	6	45	1510
» 18	62	38	100	29	25	54	2	4	6	839	644	15	7	45	1550
» 19	50	38	88	21	27	48	4	4	8	862	650	15	10	45	1582

PÁLYÁZATOK.

Czrepaja községében egy 800 frt. évi fizetéssel és szabad lakással javadalmazott községi orvosi állás betöltendő lévén, felhivatnak mindazok, a kik ezen állást elnyerni óhajtják, hogy szabályszerűen felszerelt és bélyegzett kérvényüket hozzám f. évi juniushó 1-ig küldjék be.

A választás f. évi junius 1-sején Czrepaja községházánál fog megejtetni.

Kelt Antalfalván, 1886. évi aprilhó 27-én.

3—2 *Hegedüs*, szolgabiró.

Aradmegyében bekebelezett **Megyes-Bodzás** községében a községi orvosi állás üresedésben lévén, arra ezennel pályázat nyittatik.

Évi fizetés 600 frt. nappali látogatásért 20 kr. éjjeliért 40 kr. halottkémlelésért 20 díj jár.

Folyamodni szándékozók felhivatnak, miszerint szabályszerűen felszerelt kérvényeiket folyó évi május hó 25-ig alólirott szolgabirósághoz beküldeni, mivel folyó évi május hó 26. napján megtartandó választáson a későbben beérkezendő kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Eleki szolgabiróság, 1886. május hó 4-én.

3—2 *Szentes Károly*, szolgabiró.

Krassó-Szörénymegye jámi járásához tartozó **Csukics** községi székhelylyel körorvosi állomás szerveztetvén, annak betöltésére ezennel pályázat nyittatik. Az évi fizetés 600 frt., 200 frt. úti átalány, nappali 20 kr., éjjeli 40 kr. látogatási díj, az orvos lakásáni vényirásért 10 krban van megállapítva. A körorvos tartozik a szegényeket ingyen gyógyítani, hónaponkint egyszer kör-községeit meglátogatni és székhelyén a halottkémlést 20 krért végezni.

Ezen körorvosi állomásra pályázhatnak okleveles seborvosok is. Orvostudoroknak azonban előny biztosíttatik. A román nyelvnek ismerete kivánatos.

A pályázni kivánók felhivatnak, hogy törvényszerűleg felszerelt és sajátkezűleg irt folyamodványaikat folyó évi junius hó 4-éig alulirt szolgabirói hivatalához adják be. Az orvosi választás folyó évi junius hó 6-ikára van kijelölve.

Jám, 1886. évi május hó 10-én.

3—2 *Leitner Gyula*, szolgabiró.

Udvarhely megye, udvarhelyi szolgabirói járásban az I-ső udvarhelyi körorvosi állomás a thatósági, tkts. alispán úrnak 13111.—1885. szám alatt hozott, s már jogerőre emelkedett határozata alapján betöltendő lévén arra ezennel pályázat nyitatik.

Ezen I-ső egészségügyi körhöz Bethlenfalva, Kadicsfalva, K.-Keményfalva, Fenyéd, Fancsal, Máréfalva, Oroszhegy, Szent-Tamás, Tibod, Ülke, Zetalaka, Lengyelfalva és Szombatfalva községek tartoznak **Udvarhely város** központtal.

Javadalmazás a községek részéről 400 frt. fizetés.

Pályázati feltételek.

1. Köteles a körorvos Sz.-Udvarhely városában, vagy a csoportosított községek központján Kadicsfalva községében lakni.

2. A körorvos köteles a kör községeit havonkint egyszer a községek által kiállítandó fuvaron, vagy kilometerenként 13 kr. fuvar díj megtérítése mellett hivatalból beutazni, s a járási orvoshoz havonkint és félévenként egészségügyi jelentést és kimutatást beküldeni.

3. Járványos, vagy ragályos betegség megállapítása végett leendő felhivásra az utána küldött fuvaron díj nélkül tartozik az illető községbe kiszállani.

4. A körorvos magán díjjazása.

a) az orvos lakásán a körben, mely községéhez tartozó beteg részére egy orvosi rendelvény díja 50 kr.

b) Szombatfalva, Lengyelfalva, Betlenfalva Kadicsfalva, Fenyéd, Tibod, Szt.-Tamásra beteghez leendő kiviteléért 1 frt. K.-Keményfalva, Szt.-Király, Ülke, Fancsal, Máréfalva 1 frt. 50 kr. Oroszhegy és Zetelakára 2 frt. fizetendő, azonban bármely községbe kivitetvén minden további látogatás és rendelvényért egyenkint csakis 50 kr. számítható fel.

c) orvosi műtételt igénylő eljárásoknál addig is míg az ország törvényhozása e tekintetben intézkedik, következő dijak állapitatnak meg:

d) foghuzás, tályogmetszés, érvágás, köpölyözés, pioczázás, allövet alkalmazása, bőr alá fecskendezés, húgycsapolás, kisebb vérzések elállítása, vagy sebek bekötése, szem, fül és gége-betegségeknél orvosi műszerekkel tett vizsgálatok és alkalmazott szerek minden egyes esetben 50 kr-ral díjjaztatnak.

e) kisebb daganatok eltávolítása, nagyobb vérzések elállítása, nyúlajk összevarása, ficzam helyretétele, csonttörések bekötése, s hasonló műtétek díja 1 frt. 50 kr.

f) kar, vagy láb csikanás kőmorzsolás, hólyagmetszés, hólyaghüvely, sipoly műtétek, szülészeti eljárásként 5 frt.

A fenn jelzett eljárások nappal működésre vonatkoznak, míg éjjeli működésért azoknak kétszeresse számítandó.

A kör községeihez tartozó igazolt vagyontalan betegeket, bárminő betegségben és bármily időben díjtalanúl köteles gyógykezelni.

Ezen körorvosi állomásra csupán csak orvostudorok pályázhatnak.

Pályázni kivánok felhivatnak, hogy pályázati folyamodványokat az 1871. évi XVIII-ik t.-cz. 74. §-ának megfelelően felszerelve folyó évi május 25-ig alólirt szolgabiróhoz adják be mivel a választási határidő május 31-én délelőtti 10 órára kitüzetett.

A kitüzött határidőn túl érkezendő folyamodványok tekintetbe nem fognak vétetni.

A megválasztott orvos köteles állomását folyó évi junius 15-én elfoglalni.

Sz.-Udvarhely, 1886. április 24-én.

3—3 *A szolgabiró hivatal.*

Nyitramegyében kebelezett **krajnai** körorvosi állomásra.

Ezen orvosi állomással összekötött javadalmak. 500 frt. évi fizetés és szabályrendeletileg megállapitott dijak.

Az orvos működési köréhez következő községek tartoznak: **Krajna**, Kosztelné, Vagyócz, Podkilava, Hrachovistye és Visnyó.

Pályázni szándékozók felhivatnak, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a szerint kellően felszerelt folyamodványaikat 1886. évi junius 15-ig a miavai járási szolgabirósághoz benyujtsák.

Ezen határidő letelte után beérkezett folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

A választás határnapjáról az illető pályázók alólirott főbiró által végzésileg értesitetni fognak.

Miaván, 1886. évi május hó 7-én.

3—2 *Saskó József*, j. főszolgabiró.

A **kir.-daróczi** körorvosi állomásnak választás útján betöltésére pályázat hirdettetik.

A választás eszközlésére határnapúl 1886. évi junius hó 3-ik napjának d. e. 9 órája Kir.-Daróczra kitűzetik.

Körorvosi fizetés 600 frt., melyből 400 frtot a kör községei, 200 frtot pedig Kir.-Darócz község fizet.

A kör községei: **Kir.-Darócz** székhely, Tőketerebes, Perkárkos, Madarász, Géres, Gyöngy községekből áll.

Pályázni kivánók pályázati kérvényük — anyakönyvi kivonat, erkölcsi bizonnylat, orvosi oklevél, valamint egy oly okmánynyal szerelendő fel, melylyel igazoltassék, hogy az illető pályázó már mint gyakorló orvos is működött — szerezendők fel.

A pályázatok f. évi május hó 31-ik napjáig alant irott szolgabiróhoz beadhatók — a később érkezettek figyelembe nem vétetnek.

Erdőd, 1886. május 5.

3—2 *Galgóczy*, szolgabiró.

Torontál-megyében kebelezett közel 4000 ezer lelket számláló németajkú jómódú **Nagy-Ősz** nevű községben egy 600 forint évi fizetéssel, nappali 40 kr., éjjeli 80 kr. látogatási, és 20 kr. halottkémi díjjal javadalmazott községi orvosi állomás betöltendő lévén, a pályázni kivánó orvostudorok ezzel felhivatnak, miszerint szabályszerűen felszerelt pályázati kérvényeiket, e folyó évi május hó 30-ik napjáig bezárólag, a nagy-szent-miklósi szolgabirósághál adják be. — A választás május 31-én Nagy-Ősz községházánál fog megtartatni.

Nagy-Szent-Miklóson, 1886. évi május hó 9-én.

3—2 *A szolgabirói hivatal.*

Dr. Krisztek László lemondása következtében a **jaszenovai** körorvosi állás választás útján Jaszenova községházánál f. évi junius hó 6-án d. e. 8 órakor fog betöltetni..

A javadalmazás 600 frt. fizetés, 100 frt. lakbér és a szabályozott látogatási díjakkól áll.

Felhivatnak mindazok, kik az állást elnyerni óhajtják, miszerint az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a értelmében felszerelt kérvényüket junius hó 4-ig alulirotthoz nyújtsák be.

Fehértemplom, 1886. április hó 23-án.

3—2 *Pálffy Elemér*, szolgabiró.

Elhalálozás folytán üresedésbe jött **„szent-margithai"** körorvosi állomásra, — Szt.-Margita, — mint székhely, Czinfalva, Darázsfalva, Zárány, Okka, — Oszlop és Sércz csoportosított községekkel, — ezennel pályázat nyittatik.

A 312 frt. 75 kr. évi fizetéshez és 50 frt. évi lakbérhez Czinfalva 45 frt. 40 kr., Darázsfalva 37 frt. 35 kr., Zárány 19 frt. 60 kr., Okka 40 frt. 70 kr., Oszlop 34 frt. 70 kr., Sércz 35 frt. és Szt.-Margita 150 frt., esetleg 100 frt. készpénz és ötvenforintos természetbeni lakással járúl.

Felhivom mindazokat, kik ezen állomást elnyerni ohajtják, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a értelmében felszerelendő folyamodványukat a folyó évi junius 14-ig, mint a választást megelőző napig, ide beadják, mert későbben érkező folyamodványok figyelembe nem vétetnek.

Kismárton, 1886. május hó 5.

Falussy, szolgabiró.

Alulirott szolgabiró közhirré teszi, hogy **Tószeg** község orvosi állása, a f. hó 3-dikára kitüzött választás sikertelensége folytán betöltetlen, s hogy ennek következtében választási határidőül *1886. évi junius hó 5-ik napjának délelőtti 10 órája Tószeg* község közházához kitüzetik.

Az állás javadalmazása:

1) évi fizetés 500 frt.;
2) szabad lakás;
3) látogatási dijak az egyes felektől
   a) a község belterületén 30 kr.
   b) a » kül » 40 »
4) halottkémlési díj esetenként 20 kr.

A község 2813 lélekből áll.

A megválasztott orvos köteles kézi gyógytárt tartani, az előljáróság által igazolt teljesen vagyontalan betegeket orvosi segélyben ingyen részesíteni s állását 8 nap alatt elfoglalni.

Felhivatnak mindazon orvosok, kik ez állást elnyerni ohajtják, hogy Magyarország területén érvényes oklevelökkel, s egyéb képesitési, s gyakorlati ismereteiket bizonyító okmányokkal felszerelt, s kellőkép felbélyegzett kérvényeiket ide a választás előtt való nap déli 12 óráját annyival inkább nyujtsák be, mert elkésetten beadott, vagy nem kellőleg felszerelt kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Orvostudorok az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a értelmében előnyben részesülnek.

Abony, 1886. május hó 9-én.

Szilassy, t. szolgabiró.

A **budapest-angyalföldi m. kir. orsz. elmebeteg-ápoldában**, belügyministerium 1886. évi 23.315. számú rendelete folytán egy 900 frt. évi fizetés, szabad lakás és fütés élvezetével egybekötött főorvosi állomás betöltendő.

Figyelemmel az 1883. évi I. t.-cz. 9. §-ának követelményeire, felhivatnak mindazon orvostudor urak, kik ezen állomást elnyerni ohajtják, miszerint belügyminister úr ő nagyméltóságához czímzett 50 kros bélyeggel ellátott, az orvostudori oklevéllel, valamint eddigi alkalmaztatásukat és szakgyakorlottságukat igazoló okmányokkal felszerelt folyamodványukat folyó évi junius hó 16-ig alólirottnál nyujtsák be; megjegyeztetvén, hogy későbben érkező folyamodványok figyelembe nem vétetnek.

Budapesten, 1886. évi május hó 12-én.

A budapest-angyalföldi m. kir. orsz. elmebeteg-ápolda igazgató-főorvosa.

Barsmegye alispáni hivatala részéről, a lemondás folytán megürült **Ar.-Maróthi** körorvosi állomás betöltésére pályázat nyittatik.

A körorvos javadalmazása 600 frt. évi fizetés és 100 frt. úti átalány.

Pályázni kivánók, csakis orvostudorok felhivatnak, hogy kellőleg felszerelt pályázati folyamodványaikat f. évi junius hó 1-sö napjáig ezen alispáni hivatalhoz nyujtsák be, a körorvos választása f. évi junius hó 8-án fog megejtetni.

Kelt Aranyos-Maróthon, 1886. évi május hó 15-én.

Maridssy, alispán.

HIRDETMÉNYEK.

Szliács.

Dr. Grünwald Mór, volt több évi gyakornok, illetőleg első tanársegéd Kézmárszky és Tauffer tanároknak női kórodáin, mint a múlt évben, úgy az idén is nyáron át **Szliácson** mint fürdőorvos telepedik le. Felvilágosításokat ad május 24-dikéig Budapest, IV. Újvilág-utcza 1.

Dr. Dollinger Gyula, egyetemi magántanár

testegyenészeti magángyógyintézete,

Budapest. VIII. ker. zerge-uteza 6. sz. a.

A gyógykezelés tárgyai: 1. A gerinczoszlop ferdülései. 2. Csigolyaszú. 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.

Dr. Závori Sándor fürdőorvos,

f. é. május 10-dike óta működése terén **Gleichenbergben** található.

Lipik jodfürdőben

Sanatoriumot

nyit görvélykóros gyermekek számára ez idényben

Dr. Roheim.

Szliács.

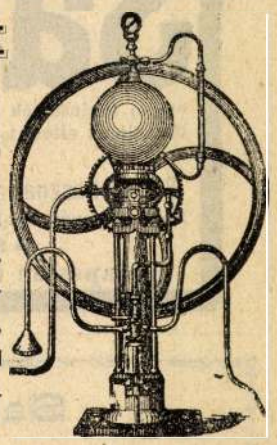
Minden felvilágosítással szivesen szolgál

Dr. Hasenfeld Manó,

egyetemi magántanár, Szliács rendelő fürdőorvosa.

Szikvíz-gépek

Dr. Wagner szabad. előnyei és olcsó ár (nagyság szerint 200—500 frt.) egyszerű, könnyű kezelés (a legnagyobb gép működéséhez sem szükséges motor) gyártás oly tiszta, hogy a gép bármely szobában felállítható, csekély hely. **Syphonok, gazeuse-palaczkok, dolomit, angol kénsav, gyümölcsszörpök** stb. jutányos áron



Dr. WÁGNER JENŐ,

vállalata szikvízgyárak berendezésére és ellátására

Budapest, soroksári-utcza 96. sz.

Minden igénynek megfelelő vasszerkezetű

új fogászati műtőszék

igen jutányos áron eladó. Megtekinthető **Hattyasy Lajos** orvostudor lakásán **Károly-körút 3. szám, I. emelet, 45. ajtó.**

Tamar Indien Grillon

frissitő és hajtó gyümölcs pastillák.

A **dugulás** és annak következményei ellen, úgymint: **aranyérbántalmak, vértódulás, fejfájás, étvágyhiány, epe, gyomor és bélbajok.**

Nélkülözhetlen az asszonyoknál, kivált a szülést megelőző, s azt követő időszakban, előnyel alkalmazható előrehaladó korúaknál, s gyermekeknél. — Semminemű drasticus alkatrészeket mint Aloës, jalappa, Podophyllin stb. nem tartalmaz, s csakis a tropicus Tamar gyümölcséből van készitve. Igen alkalmas a mindennapi használatra azoknál, kik rendes szórulásban szenvednek.

A Tamar Indien Grillon

Franciaország első tekintélyei által javaltatik, s a budapesti egyetemi tanárok, s előkelő orvosok is előszeretettel rendelik.

Magyarországi főraktár: **Török József** gyógyszertára Budapest, király-útcza 12. Egy doboz ára 1 frt. 50 kr.

ROZSNYAY MÁTYÁSNAK

a magyar orvosok és természetvizsgálók *fiumei nagygyülése által pályakoszorúzott* készitményei, 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 készitményeim elismert jelességök által közelismerésnek örvendenek, és többfélekép utánoztatnak, mely utánozatok *kivétel nélkül* közönséges chinintannattal vagy chinidin tannattal készülnek és *kesernyés izüek;* kérem a rendelő orvos urakat arról meggyőződni, hogy csak a *teljesen édes és kellemes izü Rozsnyay-féle* pályakoszorúzott készitmények tartalmaznak *teljes mértékü és tiszta chinint.*

Titrirozott anyarozs oldat.

Dusart, párizsi gyógyszerész készitménye.

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, vérköhögés és a leghevesebb egyébb vérzéseknél; biztos és hatalmas hatású 4—5 percz múlva jő létre. Ez oldat belsőleg is használtatik ugyanezen esetekben, s kivált a méh összehúzódásainak előmozditására 20—25 cseppnyi adagokban czukros vízben.

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

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

Az alulirtnak 13 év óta fennálló magány oltó-intézetéből **Merényben, Szepes megyében** (pósta- és távirda-állomás) minden időben friss és megbizható humanizalt, vagy kivánatra tiszta borjú

OLTÓ NYIRK

szerezhető meg. Budapesten mindig frissen kapható csakis a **Szent Istvánhoz czimü gyógyszertárban, Nádor-útcza 3. sz.**

Egy üvegcse és fúvócső ára 1 frt., egy oltó tű 25 kr., egy tütartó 30 kr.

Dr. Kreichel Endre, városi orvos.

Első rangú vasmentes savanyúviz, 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 üditő italt szolgáltat.

Kapható ásványviz-kereskedésekben s legtöbb gyógyszertárban

A Salvator-forrás igazgatósága Eperjesen.

Budapesten főraktár **Édeskuty L.** úrnál.

Új hashajtó szer. **Purgatif Dr. Oidtmann.** Rhamnus, allium és a fris dohányplánta kivonata. **Egy gyüszűnyi folyadék beöntésére a végbélbe azonnal székürülés.** Kapható **Mastvichtban dr. Oidtmann-nál.** Egy üveg ára 2 márka; fecskendő 1 márka 20 fillér.

Santal Midy,

I. oszt. párisi gyógyszerésztől.

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

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

A Midy-féle Santal vegyileg tiszta kis gömbölyü tokcsák alakjában naponta 10—12 darabonként nyujtatik, s az adag a hurut szünésével lejebb szállíttatik.

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

PARÁD.

Gyógyhely Hevesmegyében.

Vas-timsós fürdőkkel, égvényes-kénes, és vasas-savanyúvíz forrásokkal, a Mátrának erdőkoszorús hegyei közt, 190 méter tengerszín feletti magasságban fekszik a parádi völgy délnek néző magaslatán, teljesen védett helyen.

Tekintve Parádnak enyhe hegyi légkörét, mértföldekre terjedő üditő hegyi sétautait, gyönyörű parkjait, és czélszerű berendezését: egyike a legelőnyösebb fürdőinknek.

Évad kezdete: junius 1-én; évad vége: szeptember utolján.

A magyar állami vasút **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdő** közt a nappali személyvonatokhozi csatlakozással, egész évad alatt kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjjakkal.

A közös hintófogatokon egy utas fizet 4 frtot.

» » két » » 6 »

» » 3—4 » » 8 »

előre megrendelt külön fogat ára 8 »

Utimálhák, melyek a fogatokon könnyen elhelyezhetők, díj nélkül szállittatnak, ellenben súlyos s nagyobb daraboknál kilogrammonként 3 kr. viteldíj számittatik.

A parádi fürdőbe utazó vendégek részére, a m. kir. államvasutak igazgatóságának engedélye folytán, **a vasúti viteldíj 33⅓% mérsékeltetik,** miről az állomásokon kifüggesztett hirdetmények bővebb tájékozást fognak nyujtani.

Fürdőorvos: **Dr. Losteiner.** Lakás megrendeléseket elfogad, s minden más Parádot érdeklő megkeresésre készséggel válaszol Parádon

a fürdő-igazgatóság.

CZIGELKAI

LAJOS-forrás.

Gyógyvíz

elsőrendű, kipróbálva és orvosi tekintélyek részéről a legmelegebben ajánlva.

ISTVÁN-forrás.

Borvíz

legdúsabb szik- és szénsav tartalmú Európa valamennyi ásványvizei között.

Nagyméltóságú Erdődy István gróf kútkezelősége

CZIGELKÁN

Sáros megye.

---

magasan fekvő gyógyhely.

Marilla-völgy

Hidegvíz-, belégzési-, savó- és szőllő-gyógyintézet, hydro-electromos fürdőkkel, és gyógytestgyakorlatok, s massagehoz szükséges berendezéssel.

Marilla-völgyben

a regényes Anninában Oravicza mellett.

Temesvártól $4^1/_2$ óra, Báziástól $3^1/_2$ óra alatt elérhető.

Az idény kezdete május 16., a szőllő-kura kezdete szeptember elején.

A váltóláz-mentes Marilla-völgy 2500 lábnyira fekszik a tenger színe felett, sűrü fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel és derült enyhe 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 junius 15-ig és augusztus 25-től mérsékeltettek.** Pósta- és távirat az intézetben.

Közelebbi felvilágositást ád az alúlírt,

Dr. Hoffenreich.

RADAIN FÜRDŐ savanyúvíz-forrás

legtartalmasabb szikeny-slavany-savanyúviz. Garod kisérletei bebizonyitották, hogy a szénsavas lavany a legjobb és legbiztosabb gyógyszer köszvényben szenvedők számára.

A. Radaini savanyúvíz a legjobb asztali viz.

Déli vasut-állomás Regede.

Tudakozódások a megrendelések a Radaini fürdő-igazgatósághoz intézendők.

Leirások és árjegyzékek ingyen és bérmentve.

* Gazdag szénsav-szikeny- és lavany-tartalma által a Radaini savanyúviz különleges gyógyszerként hat: köszvénynél, epe-, hólyag- és vesekőveknél, arany-érnél, görvélynél, golyvánál, sárgaságnál, gyomorbajoknál és egyáltalában hurut- és idekbajokban. Olcsó fürdők, lakások, vendéglő. *

Radain

Föraktárak Budapesten: **Edeskuty L.** és **Mattoni & Wille** uraknál.

Kapható minden nevezetesebb gyógyszertárban és füszerkereskedésben.

Prospektus és lakás-megrendelés az igazgatóságnál.

Stájer országos

gyógy-intézet.

Rohitsch-Sauerbrunn

Alsó Stájerország.

Déli vasutállomás: Pöltschach.

május-octoberi idény.

Hirneves glaubersavas savanyúviz. Hidegvízkura. 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 rúg.

Vizföraktár: Hoffmann József-nél Budapest, akadémia-utcza.

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-től szeptember 30-áig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a belek bántalmainál, alhasi és általános végbőségnél, májbajoknál, aranyérnél, túlságos elhizásnál, köszvénynél és női bajoknál. Rendelő fürdőorvos: Dr. **BRUCK J.** (vigadó-tér 1. sz.).

Egészséges fekvés, jutányos lakások, jó vendéglő. Pontos közlekedés a társaskocsikon, reggeli 5 órától kezdve. Állomási hely: **Ferenc-József-tér, a régi Lloyd-épület közelében.**

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

MATTONI'féle GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

VAS-LÁPSÓ -LÁPLUG

a soostelepből **FRANZENSBADBAN.**

LÁPFÜRDŐK kényelmes pótlék.

Szer aczél- és sófürdők előállitásához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palaczkban és porokban.

Minden

Ásványvíz és forrásterménynek szétküldése

MATTONI ÉS WILLE

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

Szliács vasas lápfürdő (Eisenmoorbad).

Megnyitása május 20-án. Minden betegségben, hol a vasas lápfürdő indicálva van, mint: bőrbetegségek, csúz, görvély, ideg és ebből származott bajok, vérszegénység, hüdések, korai szülésre való hajlam; a méh betegségei, különösen: idült hüvely és méhhurut, s ennek következményeit a nyákfolyást alaposan meggyógyitja stb. A vasas láp, a Szliács közelében lévő vasas láptelepekből nyeretik, s a franzensbadi moorfürdőkkel egyenlő hatású. Levelezések alulirott kezelőséghez vagy **Dr. Biedermann Adolf** orvos úrhoz intézendők.

A szliácsi vasas lápföld kezelősége.

Vastartalmu Kinaszörp

Grimault és társa párisi gyógyszerészektől.

Ezen készitmény 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 alkatrészét és **Kinát**, a leghathatósabb zsongitó szert. Minden evőkanálban van **4 gran pyrophosphorsavas vasnatron** és **2 gran vörös kinahéjkivonat.** Adagoltatik egy evőkanállal fél órával minden étkezés előtt. Kapható: Párisban, rue Vivienne 8 sz. Budapesten: Török József gyógyszertárában király-utcza 12. sz. Egy üveg ára 2 frt.

Van szerencsénk értesiteni a mélyen tisztelt orvosi kart, hogy a **Dr. Pécsi Dani** úr újon berendezett intézetében Túrkevén termelt és kipróbált jóságú **conservált tehénhimlő anyag** országos főraktárát átvettük és egyes phiolánként 60 krjával, 10 s több phiolánként egyszerre 50 krjával árusítjuk. Az oltáshoz szükséges minden eszközt, kiválóan czélszerű oltó lametteket, valamint mindennemű orvosi eszközöket kitünő minőségben raktáron tartunk

Lippert és Fáy

orsz. közp. tanszerraktárosok és orvosi műszerkereskedők Budapest, IV. ker. muzeum-körút 39. szám.

Házban, **otthon**

Mindenkor kényelmes, olcsó,

természetes lúg-

a

fürdők,

inhalatiók,

elporlasztások stb.

cs. k. eng. Halleini anyalúg-só által

készíti **dr. Sedlitzky** cs. k. udv. gyógyszerész Salzburgban. **Javallatok:** ugyanazok, mint a természetes lúgfürdőknél, leginkább a nők **altesti bántalmainál;** 1878 óta alkalmazzák és legmelegebben ajánlják **Braun C. és G. Chrobak, Rokitansky s Späth** tanárok.

1 kilo 80 kr. o. é. Magyarországi főraktár: **Mattoni és Wille, Budapest,** Diana-fürdő és mérleg-utcza, 12. sz., valamint minden gyógyszertárban és ásványviz-üzletben.

A fennebbi czégre figyelmezünk. A vegyanalysis ingyen és bérmentve küldetik meg.

Naponként friss, humanisalt tehén himlő-oltó anyagot az első generatióból, teljesen megbizható kútfőből és biztos eredménynyel egész éven át pontosan szétküld

Bayer Hugo. gyógyszerész.
Bécs, Stadt Wollzeile 13.

Egy phiolának ára 50 kr. Legkevesebb két phiola rendelhető, és vagy utánvéttellel, vagy az illető összeg és 25 kr. porto beküldése mellett küldetik szét.

Tarcsa fürdőhely

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

Vize kitünő vastartalmú; fürdője, kivált női betegségeknél, 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 23-án kezdődik.** **A fürdő felügyelőség.**

Cs. kir. szabadalmazott

EGYETEMES EMÉSZTŐPOR

Dr. Gölis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az *emésztés és vértisztitás* terén, *s a test táplálása és erősitésére* nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerré válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. *emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdtsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, férges és köves betegségek, túlnyálkásodás* stb. Ez az egyetlen és gyökeres szer a *megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose). Ásványviz gyógymódnál* úgy ezelőtt, 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 JÓZSEF gyógyszerész úrnál.

A hamisitástóli megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a *valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével* van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kívülről ily czímmel van ellátva:

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

BLANCARD'

VASIBLANY-LABDACSAI

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

A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világkiállitásnál dicséretes megemlitést nyertek.

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

Egyesitvén a vas és iblany gyógyhatását, ezen labdacsok különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvélykor vagy más vérsenyv által föltételeztetik; további mirigydagoknál hideg tályogoknál, csontszúnál, stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehérfolyás, a vérhiány, s egy egész sora az emlitettek folytán elsoványodással párosuló betegségeknek eme labdacsokkal legczélszerűbben gyógykezeltetik.

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

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

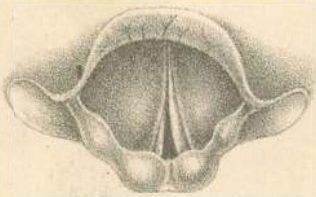
BLANCARD,
gyógyszerész, Páris, 40, Reu Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertárában, király-utcza 12. sz.
s általa *Pest-Budán minden gyógyszertárban.*

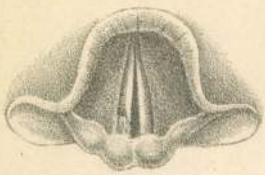
BUDAPEST, 1886. »PESTER LLOYD« KÖNYVNYOMDÁJA. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Irsai A. tr. czikkéhez.

1. ábra.



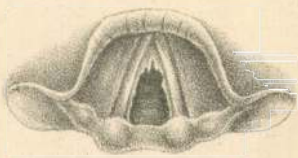
2. ábra.



3. ábra.

4. ábra.

5. ábra.



6. ábra.

Rajz. Bogdán.

MELLÉKLET AZ „ORVOSI HETILAP" 21. SZÁMÁHOZ.

Ny. Pataki J. udv. műintézete 1886.

KÖZEGÉSZSÉGÜGY ÉS TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSTAN.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 21-dik számához. Szerkeszti **Fodor József** tanár.

3. SZ. VASÁRNAP, MÁJUS 23-IKÁN. 1886.

TARTALOM: *Frank Ö.* tr. Közlemény a budapesti egyetem közegészségtani intézetéből. A Breyer-féle vízszűrő. — *Dr. Erőss Gy.* A lelenczügy történeti fejlődése s mai állása. (Folytatás.) — *Sternberg G.* tr. Vaschlorid-mérgezés. — *Közegészségügy:* A gümőkór átvihetőségének kérdése. Grenoble város új vízvezetéke. Tengeri-kórház gyengetestű gyermekek számára. Trichinás megbetegedések Északamerika Egyesült-Államaiban. A porosz hadügyminiszter rendelete gümőkóros katonákat illetőleg. Közegészségi állapot hazánkban és a külföldön. — TÁRCZA. *Fodor J.* tnr. Budapest új csatornázása. (Vége.)

Közlemény a budapesti egyetem közegészségtani intézetéből.

A Breyer-féle vízszűrő.

Ismerteti FRANK ÖDÖN tr. közegészségtani tanársegéd.[1])

Hogy némely fertőző betegségnél bizonyos apró szervezetek lényeges szerepet játszanak, igen jól ismert dolog. De hogy e szervezetek milyen úton-módon jutnak be az élő test szöveteibe, ez még a mai napig sincs teljesen tisztázva, habár újabb buvárlatok e kérdéshez számos becses adatot szolgáltattak, a melyek arra utalnak, hogy az ivóvíz fertőzés szempontjából bizonyos esetekben fontos tényezőt képez. Ezen vizsgálatok tanulsága elől nem zárkózhatunk el. Ha igaz, hogy az ivóvíz *fertőzhet*, az egészségtannak le kell vonnia a természetes konzekvenciát; t. i. gondoskodnia kell olyan eljárásról, a melylyel az ivóvizet fertőző szervezeteitől megszabadítani lehet. — Ezen egészségügyi kívánságnak igyekszik eleget tenni a technika, midőn újabb időben egyre szaporítja azon készülékeket, a melyek segítségével a közönségnek szennyező anyagoktól, nevezetesen bakteriumoktól mentes vizet adni remél. S a közönség méltányolja e törekvést, mert az egészségtani ismeretek terjedésével mindinkább kezdi belátni, hogy a tiszta, jó ivóvíz elsőrendű fontossággal biró hygienikus tényező.

A természettudományi Társulat 1885. évi május 20-iki szakülésén *Fodor* tnr. a *Pasteur-Chamberland*-féle — porczellánagyagból készült — vízszűrőt ismertette. Én ugyancsak egy vízszűrőkészüléket, a *Breyer*-féle ú. n. »*mikromembran-filtert*« kívánom bemutatni, a melynek azt a képességet tulajdonítja a szerzője, hogy a vizet a benne foglalt apró szervezetektől, a baktériumoktól megszabadítja.

Az aszbeszt, valamint a közönséges vatta, azon tulajdonsággal bír, hogy a levegőben foglalt apró testecskéket, nevezetesen a baktériumokat visszatartja.

Breyer, bécsi mérnök az aszbesztet bizonyos eljárás segítségével rendkívül apró szálacskákra, finom rostocskákra bontja szét. Ezen anyagból lehetőleg egyenletes, vékony lapokat igyekszik előállítani (»mikromembran«).[1]) — Ezen aszbesztanyag porusai *Breyer* szerint minden eddig alkalmazott szűrő anyagánál kisebbek, e szerint igen alkalmas anyagul kinálkoznék baktériumoknak a vízből eltávolítására.

A *Breyer*-féle szűrő lényeges alkotó részei egy fémrostély, melynek keretén belül körkörösen és sugarasan belül üres fémléczek vannak, a melyek egymással közlekednek. E léczecskéken nyilások is vannak, a melyek által a külső levegővel is közlekednek. Ezeken kívül a fémrostély két ellenkező — felső s alsó — oldalán egy-egy csövecske van alkalmazva. A fémrostélyt nagyon finom szövetű drótháló borítja, a mely a rostély rámájába van beforrasztva. A drótháló fölé végre a tulajdonképeni szűrőanyag, az aszbesztlap, alkalmaztatik, még pedig úgy, hogy szélei a rostély rámájára jutnak s lakk[2]) segítségével lég- s vízmentesen elzáratnak. Megjegyzem még azt, hogy az aszbesztlap belső, azaz a drótháló felé néző oldalát organtinszerű szövet borítja.

[1]) Előadta a Term. dut. Társulat szakülésén 1886. márczius 20-ikán.

[1]) Egy □méter szűrőfelületre állitólag 20—30 gramm száraz aszbeszt — mikromembran-anyag — elégséges.

[2]) Alkoholban oldott pecsétviasz, vagy benzinben oldott kaucsuk.

TÁRCZA.

Budapest új csatornázása.

(Folytatás és vége.)

Vészkiömlő a soroksári Dunaágba. A soroksári Dunaágba vezettetik a csatornák vize szerfölött nagy zápor esetében, föltéve, hogy a Duna oly magas, hogy ide nem ömölhet ki szabadon a záporvíz. Kérdés: vajjon megengedhető-e csatorna-víznek a soroksári Duna-ágba bocsátása?

Ez a kérdés egészségügyi szempontból szerfölött fontos. A soroksári Duna-ág mellett fekvő valamennyi község ugyanis nagyon érdekelve van az iránt, hogy ez a víz csatornafolyadékkal ne szennyeztessék be.

A soroksári Dunaág beszennyezése. Vajjon beszennyeztetnék-e a Duna-ág, ha a tervezet értelmében 8—10 évben egyszer, egy erős zápor alkalmával, 1—2 órán keresztül csatornavíz jutna abba?

A kérdést egész pontossággal nem lehet eldönteni. Hogy mégis megközelítő véleményt alkothassak magamnak, megtekintettem a soroksári Duna-ág vizét, meg is elemeztem azt úgy a töltésen felül, mint alul, úgyszintén megvizsgáltam és megelemeztem két csatornának a vizét, a melyek a töltésen felül a Duna-ágba ömlenek, ú. m. a kőbányai csatorna vizét és egy gyár vizét.

Vizsgálatom eredménye a következő:

A kőbányai csatorna, a megtekintéskor másodperczenként *legalább* 0·05 m³ vizet bocsátott az elzárt Dunaágba. Ezen víz alkotása következő volt:

1 liter *filtrált* víz tartalmazott:

Szilárd anyagot	1239	mgr.-ot
Chlórt	95·8	»
Salétromsavat	7·4	»
Salétromos savat	0·0	»
Ammoniákot	38·0	»
Chameleonnal oxidálható szerves anyagot *(filtrálatlanúl!)* . .	1417·6	»

Ez a csatorna tehát naponta mintegy 6,000 kg. szerves anyagot bocsát a dunaágba, évenkint tehát 2 1/2 millió kilogrammot. Ez óriási nagy szennyezés, és megérdemli a legkomolyabb gondolkodást, hogy egyszer valamikor — természetesen minél előbb — megszüntettessék. Mellette az előbb említett gyárviznek szennyezése, a melynek vize kevesebb mind 1/10-de a kőbányai csatorna vizének, és a melynek szerves anyaga is csupán 104 mgr. 1 literre, egészen elenyészik.

Az említett óriási beszennyezés mellett a Dunaág vize a töltés-

E szűrők különböző nagyságban kaphatók. Több szűrő egymással kapcsolatban szűrő-battériát képez. A szűrőfelület ilyen módon nagyobbodván, a szűrés eredménye is természetesen jelentékenyebb lesz.

Vizsgálataim tárgyát az egyszerű, kisebb szűrők képezték. — Ezek négyszögalakúak, szűrőfelületök mintegy 125 □ centiméter. A szűrő alsó csöve kaucsukdugóval el van zárva, a felső pedig egy hosszabb kaucsukcsővel van összekötve. A szűrőt megfelelő edénybe helyezzük, a mely vízzel van megtöltve, vagy pedig közvetetlenül vízbe függesztjük fel; a víz az aszbesztlap porusain benyomul s a drótháló, valamint a rostély nyilásain utóbbinak csatornarendszerébe, innen bizonyos idő mulva a felső csővel összekötött s lefelé irányozott kaucsukcsövön át kifolyik.

Szűrési kisérleteimet következőképen végeztem:

1. A szűrőt bádogedénybe helyezve, a vízvezeték csapja alá alkalmaztam, a mely úgy lett szabályozva, hogy a víz a szűrő felett majdnem mindig ugyanazon magasságban maradt. A szűrő felső széle fölött a víz magassága mintegy 3—4 cm. volt. Már ilyen csekély vízoszlop (0·003 atm.) nyomása elégséges arra, hogy a szűrődés folyamata létrejöjjön. A szűrt vizet levezető cső az edény fenekét 9 cm.-mel haladta túl.

24 órai szűrés után 5 sterilizált pepton-zselatinát 2—2 kcm. szűrt vízzel, s kontrol szempontjából ugyanakkor 3 pepton-zselatinát 2—2 kcm. vezetékvízzel láttam el. Ezek közül szobamelegben (18—19° C.) a szűrt vízzel beoltottak egyetlen *egy* kivételével. mely *egy* tenyészetet mutatott, sterilek maradtak, ellenben a kontrol — vezetékvíz — próbákban 16—19 illetőleg 30 tenyészet fejlődött, vagyis a vezeték szűretlen vize 8000—9000 illetőleg 15,000 életképes baktériumot tartalmazott 1 literre. Az óránként lecsepegett szűrt víz mennyisége 1373 kcm. volt.

5 napig tartott szűrés után újra beoltást végeztem 2—2 kcm. vízzel, ezúttal 4 peptonzselatinába, a minek eredményeül 266—309—311—332 tenyészetet, vagyis 1 literre 133,000—154,000—155,500—166,600 baktériumot nyertem. Leszűrődött óránként — 5 nap mulva — 1087 kcm.

A *10 napi szűrés* után végezett beoltások már a harmadik napon megszámlálhatatlan tűszurásnyi tenyészettel voltak telehintve, a melyek gyorsan elfolyósították a zselatinát. 10 napi szűrés után óránként 2200 kcm. víz szűrődött le.

A szűrés folyamán többször végezett oltásokból tehát az derül ki, hogy egy s ugyanazon készülékkel csakis a szűrés kezdetén — 24 óra mulva — kaptunk baktériummentes vizet, míg a szűrés későbbi folyamán baktériumok jutnak a szűredékbe.

Egy másik hasonló szűrő még kedvezőtlenebb eredményeket adott, a mennyiben már az első nap után végezett beoltás is tenyészetet mutatott.

2. *Ujabbi* kisérleteimnél használt szűrőkészülék csak abban különbözik az előbbitől, hogy a szűrő felső és alsó csövének egy-egy tágult függeléke van, mely kerek lapban végződik s nem föl-illetőleg le-, hanem oldalfelé tekint. — Mindegyik lapszerű függeléknek 5 nyilása van, a melyeket egy lapos kaucsukgyűrű környez s egy sajátságos srófkészülék erősít a bádogedény megfelelő nyilásaihoz. A szűrőkészülék ilyen módon szilárdul ugyanazon állásban marad. A cső, a melyen a szűrt víz lecsepeg, az edény fenekét 8·5 cm.-rel haladja túl.

Beoltást végeztem 1—2—4 napi szűrés után 4—4 peptonzselatinába. Az *első* napon *óránként* 2040 a *második* napon 1020, s a *negyedik* napon 1680 kcm. víz csepegett le. A beoltások 24 órai szűrés után 66,600—102,000, 48 órai szűrés után 2330—17,330, 4 napi filtrálás után pedig 31,300—111,000 baktériumot eredményeztek, a mi elég világos bizonysága annak, hogy e szűrő a vizet baktériumaitól megszabadítani nem volt képes.

Úgy az előbbi, mint az utóbbi kisérletek a leszűrődött víz mennyisége tekintetében azon sajátságosan egybehangzó eredményt szolgáltatták, hogy a szűrés folyamata *bizonyos* idő mulva csökken, de azután jelentékenyen emelkedik; azaz, a szűrés kezdetén nyert filtratummal szemben a bizonyos idő mulva leszűrődött víz mennyisége kevesbbedik, aztán pedig nagyobbodik. E tünemény okát illetőleg határozottat alig mondhatok; talán az aszbesztlap bizonyos fokú átnedvesedése annak tömöttségét s így visszatartó képességét fokozza, továbbá — különösen a kaucsukgyűrűvel ellátott, módosított szűrőnél — a nedvesség az egyes részek között való összeköttetést jobban záróvá teszi.

A szűredék későbben bekövetkező gyarapodásának magyarázata egyszerűen az, hogy az aszbesztlap elrongyolódik s ennek folytán könnyebben átjárhatóvá lesz; tapasztaltam ugyanis, hogy az aszbeszt — különösen nedves állapotában — igen gyorsan szétmállik, elczafatosodik, úgy hogy a szűrőt tartalmazó edénybe hulló víz cseppje is szétfoszlatja. Hogy az ilyen módon netán támadó hibát kizárjam, még azt cselekedtem, hogy a vízvezeték csapja alatt finom drótháló, illetőleg üvegtölcsért alkalmaztam, a mely a víz felszíne alá ért; ilyen módon igyekezve elejét venni annak, hogy a hulló cseppek közvetetlenül a szűrőkészülék aszbesztlapjára essenek. Azonban még ilyen elővigyázat mellett sem sikerül az aszbesztlap szétmállását, elrongyolódását megakadályozni. — Az aszbesztlapok szétmállása oka s magyarázata egyszersmind annak is, hogy a szűrésnek egy bizonyos *későbbi* szakában végzett beoltások *több baktériumot adnak a leszűrődött, mint a szűretlen vezetékvízben;* a szűrő által kezdetben visszatartott baktériumok ugyanis annak szétfoszlott állapotában az átszűrődő vízzel tovavitetnek, átmosatnak.

Megemlítem végül, hogy nemcsak vezetékvízzel, hanem mesterségesen előállított baktériumos folyadékkal is végeztem szűrő

---

sen felül és alul a következő chemiai alkotást mutatta 1885-ki április 8-án: [1]) 1 liter vizben tartalmaztatott.

	Töltésen felül	Töltésen alúl
Szilárd anyag	205 mgr.	190 mgr.
Chlór	21·3 »	21·3 »
Szerves anyag	61·3 »	45·1 »
Salétromsav	0·9 »	0·75 »
Salétromos sav	0·0 »	0·0 »
Ammoniák	nyoma	nyoma
Víz szine, szaga, . .	mint a tiszta vizé	mint a tiszta vizé.

Ezen adatokból következik, hogy a Dunaág vize, az említett colossális szennyezés ellenére, nem mondható tisztátalannak; semmi esetre sem rothadó az. [2])

Most már kérdezhetjük, miképen módosítaná ezt a vizet a föntebb említett zápor-víz?

Föltéve, hogy az a zápor a pesti oldal 400,000 lakosának összes 24 órai szennyes anyagait bevinné a Dunaágba, ez által — egy egyénre 50 gramm szerves anyagot számítva [1]) — 20 ezer kilogramm szerves anyag ömölne a Dunaágba; és ha a záportól mosott utczák felületének szennyét még háromszor annyinak veszszük, akkor mindössze mintegy 60,000 klg. szerves anyagot kap a Dunaág, vagyis körülbelül annyit, a mennyit a kőbányai csatorna 10 nap alatt oda hord.

Jó csatornázás mellett természetesen még kevesebb lesz az a szenny, a mit a zápor 1—2 óra alatt oda hordhat. Rossz csatornák mellett ellenben — be kell ismerni — a szenny sokkal több volna.

Egészben véve azonban nyilvánvaló, hogy a záporeső szennyező anyaga csekélység a Dunaágnak folytonos szennyezéséhez képest. Mindazáltal nem lehet tagadni, hogy a Dunaág vizének lassú folyásánál, mocsáros elterülésénél fogva ama csatornavíz néhány napra jóval szennyesebbé tenné a Dunaág vizét, mint a minő az — a folytonos szennyezés mellett is — ma.

Ha pedig a főváros a kőbányai csatornavizet deriválja a Dunaágtól, akkor több mint harminczszorta annyi szennytől óvja meg a Dunaágot *évenkint*, mint a mennyi szennyet a záporcsatorna *8—10 év alatt egyszer* a Dunaágba visz. Mindehhez még számításba kell venni, hogy a tervezett csatornázás turbinái naponta

---

[1]) A Duna vízállása 6—10-én átlagban 1·46, — a megelőző 5—5 napi időközben visszafelé = 1·65, 2·21, 1·66, 1·91 méter 0 fölött.

[2]) A soroksári Dunaágban ez idő szerint véleményem szerint a legnagyobb ártalom nem annyira a víz rondaságában fekszik, hanem abban, hogy a Dunaág nagy területen mocsárossá, ingoványossá változott; tehát nem a víz hibás, hanem annak *lefolyása*.

[1]) L. Budapest csatornázása f. i. h.

kisérletet. E czélból vezetett vízhez literenként ½ kcm. elrothadt zselatinát adtam s jól felkevertem s a *két* illetőleg *kilencz* óra múlva átszűrődött folyadékkal beoltást végeztem. A beoltott peptonzselatinákon csakhamar nagy számban mutatkozott tenyészet gyorsan higította a zselatinát; a 9 órai szűrés után történt beoltások teljesen, a 2 óraiak pedig legnagyobbrészt már a harmadik napon elrothadtak.

A fent vázoltakból nyilvánvaló, hogy a *Breyer*-féle aszbesztszűrőben csak ritka esetekben bízhatunk meg. Az aszbesztlapok, nem tekintve azt, hogy nem mindig egyenletesen vastagok s így baktérium-visszatartó képességök is különböző, még száraz állapotukban is rendkívül sérülékenyek, nedves állapotukban pedig még gondos, óvatos kezelés mellett is csakhamar szétmállanak. Az elrongyolódó aszbesztlapnak újjal való felcserélgetése — mint fentebb már jeleztem — kissé bajos munka. Láttuk, hogy e szűrő baktériumvisszatartó képessége vezetékünk aránylag jó vízének megszűrésénél is cserben hagy néha, még illuzoriusabb az eredmény, ha baktériumban gazdagabb folyadékot kivánunk megszűrni. A közönség, melynek tartós, megbízható, praktikus s könnyen kezelhető készülékre van szüksége, nem rendelkezik sem idővel, sem a megfelelő eszközökkel arra nézve, hogy szűrőjének baktériumvisszatartó képességéről magának bizonyítékot szerezzen; így könnyen megeshetik, hogy megbízva a szűrő hirdetett jó tulajdonságaiban, annak *bizonyos* idei használata után — a szűrő szétfoszlása folytán — ivóvíze még szennyesebbé, fertőzöttebbé s így az egészségre még veszedelmesebbé válik, mint a minő *eredetileg* volt. *Ezen filter tehát nem felel meg azon feltételeknek, melyeket a szűrés egészségtani fogalmához kötünk, ennélfogva elterjedésre nem is számíthat.*

A lelenczügy történeti fejlődése s mai állása.

Irta: Dr. Erőss Gyula.

(Folytatás.)

Franciaországban a lelenczekről való gondoskodásnak egyik leglényegesebb tényezőjét a szülőházak képezik, mik — a mint fönnebb jeleztem — 1797 óta minden département-ban föl vannak állítva.

A megyei intézetek azon anyáknak, kik gyermeküket maguk óhajtják ápolni, s kik szegénységüket és megbízhatóságukat igazolni tudják, két éven át havonta pénzsegélyt nyujtanak.

Ezen nagyfontosságú intézkedés azon természetszerű igazságból indul ki, hogy a gyermek élete és neveltetése legbiztosabb az anya kezei között, s hogy ez magára az anyára is nagy visszahatással van, mert az ápolás és nevelés gondjainak viselete által az erkölcsi sülyedés ellen a legerősebb védbástyával van biztosítva. Ez azon módja a szegény gyermekekről való gondoskodásnak, mit a francziák »*secours aux filles mères*«-nek neveznek. Ennek nyomait ugyan már — mint fönnebb jeleztem — a középkorban is megtaláljuk, de határozott rendszerré emelkedése a XVIII-ik század végére esik.

Azon gyermekekre nézve, kiknek anyja nem bír oly qualificatióval, hogy gyermekét még segélyezés mellett is ápolhatná és nevelhetné, valamint az árva és talált gyermekekre nézve kimondatott már 1797-ben, hogy azokat a megyei segélyező hivatalok (agences de recours) tartoznak átvenni s nem intézetekben, de késedelem nélkül magánházaknál elhelyezni, értük 12 éves koruk betöltéséig havonta ápolási díjakat fizetni s közegeik által folyton felügyelet és ellenőrzés alatt tartani kötelesek. A 12 éves kor betöltése után pedig ugyancsak ezen segélyező hivatalok kötelesek visszavenni a gyermekeket, hogy azokat földműveseknél, iparosoknál, kézműveseknél stb. helyezzék el egy vagy más, megélhetést biztosító foglalkozás elsajátítása végett.

Ez intézkedésben gyökeres szakítás látható a középkor intézeti nevelési rendszerével, mert benne ki van mondva az, hogy mindazon közsegélyre szoruló gyermekeknek, kik saját anyjuk kezére nem bízhatók, vagy teljesen elhagyottak, a hatóságok anyagi és erkölcsi támogatása mellett mégis családi nevelést kell biztosítani, s hogy csak akkor bocsátandók ki gondozás alól, midőn önálló megélhetésre képesek. Ez intézkedés tehát újból a legtermészetesebb úton törekszik elérni az elhagyott gyermekek fölnevelését, amennyiben a családot tekinti azon tényezőnek, mely úgy a kor gyengesége által követelt ápolás, mint a gyakorlati életre való nevelés tekintetében sokkal több garantiát nyújt, mint az intézeti nevelés.

E nagy elvi jelentőségű intézkedésekben, miket röviden vázoltam, még egy fontos administrativ kérdésnek megoldását is találjuk, mely az elhagyott gyermekekről való gondoskodás eredményeire elhatározó befolyással bír.

Az által ugyanis, hogy minden megyében külön-külön segélyező hivatal (agence de secours) rendszeresíttetett, kimondatott, hogy minden megye tartozik e gyermekekről saját területén gondoskodni. Tehát a gondozás nem lett összpontosítva, hanem megosztva s a munkafölosztás elvére alapítva, miáltal főleg a fölügyelet és ellenőrzés jelentékenyen könnyebbé vált.

Hogy mily arányokat öltött már ez időben Franciaországban az elhagyott gyermekekről való gondoskodás, annak élénk bizonysága lehet ama tény, hogy 1794-ben 4.600,000 livres-t költött e czélra az állam.

Az így fölállított rendszer eredményeinek pontos megfigyelése azonban csakhamar kiderítette azon tényt, hogy a közsegélyre szoruló gyermekekről való gondoskodás, daczára hogy egész addig

---

172,000—691,000 köbméter tiszta dunavizet fognak a soroksári Dunaágba vezetni, a mi e víznek nagy egészségi hasznára fog válni.

Ezeket tekintetbe véve, valamint figyelemmel arra is, hogy a főváros egészségügyének kardinalis kivánalma, hogy a legerősebb zápor vize is, a csatornák koczkáztatása nélkül biztosan levezettessék: bele kell nyugodnunk abba, hogy a túlságos erős zápor vize a soroksári Dunaágba deriváltassék; még azon esetben is, ha ennek következtében ez a Dunaág ama rendkívüli zápor napján észrevehetőleg szennyesebbé válnék. Ez kevesebb baj lenne *közegészségügyi* tekintetben, mint a főváros csatornáinak — tehát talajának, lakásainak — csatornavízzel való esetleges elárasztása.

Ezeknél fogva, ha a záporvíznek levezetésére technikailag valóban nem volna más alkalmas mód, mint a soroksári Dunaágba vezetés, ezt egészségi tekintetből el lehet — vagyis helyesebben mondva — el *kell* fogadni.

6. A talaj drénezése.

A talajnak drénezését szemügyre vette a mérnöki hivatal s e czélra ajánlja, hogy a csatornák részletes tervezése alkalmával a talajvíz állása felméressék s az ekkor talált eredményhez képest likasztott téglát és drénező csövet fektetnek a csatorna talpa alá, úgy hogy a talajvíz szabad lefolyhatása végett a drénezett csatornatalp 20—30 centiméterrel magasabban torkoljék be a gyűjtő talpa fölött.

A drénezés ajánlatos volta közegészségi tekintetben. A mérnöki hivatalnak azt a javaslatát, hogy a csatornázás drénezéssel kapcsoltassék egybe, egészségi tekintetből melegen lehet ajánlani. Pest területének egynémely része ugyanis olyan felületes talajvízzel bír, hogy 2—3 méternyire is megközelíti a talaj színét, ennelfogva ez a víz nyirkossá teszi az épületek falzatát, elárasztja néha a pinczéket stb.

A tapasztalás bizonyítja, hogy a nedves talaj egyik alapoka a tifusz, kolera, a hasmenés, vérhas és malaria elterjedésének; a tapasztalás egyszersmind azt is bizonyítja, hogy a külföldön, nevezetesen Angliában a közegészségi állapot lényegesen javíttatott — tifusz alább szállott, úgyszintén a tüdővészben, valamint a bélhurútban való halálozás — a talajnak czélszerű szárítása által. Általán ismeretes az is, hogy a váltóláz is csökken a talaj szárítása által.

Budapesten a közegészségi állapot csak rövid idő előtt még igen rossz volt, holott a közegészség az utóbbi években évről évre szemmel láthatólag javult.[1]) E javulásban a főváros emelkedő

---

[1]) Budapest halálozása az utóbbi 10 év alatt a következő volt:

1874—42·9	1879—34·6
1875—39·6	1880—33·6
1876—40·0	1881—34·5
1877—39·8	1882—32·6
1878—38·6	1883—29·8

kiterjedt, míg kenyérkeresetet biztositó foglalkozást sajátitották el, mégis elégtelen; mert épen a serdülő korban (12 év) maradt felügyelet és erkölcsi támogatás nélkül a gyermek, mi igen sok esetben az erkölcsi elzüllést eredményezte.

E tapasztalat volt forrása a gyámság felől való intézkedésnek, melyet I. Napoleon 1805-ben tett. Kimondta ugyanis, hogy a közsegélyen nevelt gyermekek, egész nagykoruságokig (21 év) gyámság alatt állanak, s hogy e gyámság az illető egyénnek úgy személyére, mint esetleg létező vagyonára kiterjed.

Fölötte nagy jelentősége volt ezen intézkedésnek; mert általa azon elv nyert gyakorlati megoldást, hogy az elhagyott gyermekek csak akként válhatnak a társadalom hasznos tagjaivá, ha érett koruk eléréséig szakadatlanúl gondozás és fölügyelet alatt állanak.

Az eszmék és elvi jelentőségű kérdések fokozatos fejlődése és érdeklődése tette lehetővé, hogy I. Napoleon 1811-ben oly nagyszabású és részletes intézkedéseket hozott a közsegélyre szoruló gyermekek érdekében, melyek más államok intézkedésével szemben az elsőrangú helyet foglalták el, s melyek néhány módosítással ma is érvényben vannak.

Tán nem lesz érdektelen a főbb vonások kiemelése.

Miután a közsegélyre szoruló gyermekek gondozását már előbbi rendelkezések a département-ok ügyévé tették, kimondja Napoleon decretuma, hogy a gyermekek fölvétele czéljából minden megyében legalább egy mentőház, úgynevezett »*hospice dépositair*« állítandó föl. Ez úton minden anyának, vagy bárki másnak, ki gyermeket kivánt az állam gondjára bízni, meg volt adva az alkalom, hogy közelében érje az átvételt teljesítő intézetet, s hogy ne legyen kénytelen e czélból, a gyermekre nézve könnyen veszélyt hozható hosszú útat tenni, vagy az út nehézségeitől visszariadva, gyermekét inkább elhagyott helyen, a biztos elveszésnek tenni ki.

A fölvétel megkönnyítését növelte még egy más intézkedés is; nevezetesen a középkori lelenczházaknál már említett forgó ládáknak behozatala. Minden mentőház elláttatott ily forgó ládával.

E titkos fölvételi módnak behozatala azon körülményben találta magyarázatát, hogy a gyermekgyilkolás és kitétel gyakran fordult elő, s ezeknek csökkenését a korlátlan és az anya teljes homályban maradását biztosító fölvételtől reménylették.

A gyermekek ápolása és nevelése tekintetében a következő fontosabb rendelkezések tétettek.

A fölvétel után azonnal, vagy legföljebb 1—2 nap alatt minden gyermek vidékre adandó ki; és pedig az anyatejet igénylő gyermekek mindig csak dajkák kezébe; csak a gyengék és betegek, vagy testi hibával bírók tartandók vissza a mentőházban fölgyógyulásuk s megerősödésükig.

A mentőház tehát egyrészt a fölvétel eszközlésére és a vidéken történő czélszerű elhelyezés közvetítésére szolgált; másrészt a gyenge és beteg gyermekek részére kórházul rendeztetett be.

A mentőházak hatáskörének ezen megszorítása a középkori összpontosító lelenczházakban szerzett ama tapasztalat kifolyása volt, hogy a gyermekeknek intézetekben való fölhalmozása oly magasra emeli a halálozást, hogy a mentés czélja nagyrészt meghiusúl.

A vidékre kiadott gyermekek ápolása, nevelése és taníttatása tekintetében a fönnebb említett 1797-iki intézkedések maradtak érvényben azon változtatással, hogy a fiugyermekek egy részét, 12 évük betöltése után nem mint tanonczokat helyezték el, hanem a tengerészeti miniszterium rendelkezésére bocsátották, mely azokat matrózszolgálatra használta.

A költségek fedezésére az állam pénztárából 4 millió frank utalványoztatott ki évenként; a kiadásnál mutatkozó hiány pótlása a megyék és községek köteleségévé tétetett.

Mindezen rendelkezésekhez nagyfontosságú támaszként járultak az igazságszoltatás és törvényhozás rendelkezései, melyek a gyermekgyilkosság, a gyermekek elhagyása, kitétele, a koldulás, csavargás, a születések nyilvántartása, a törvénytelen gyermekek elismerése, törvényesítése és örökösödési joga, az apai hatalom szabályozása stb. iránt intézkedtek.

Mindezen tényekben kétségtelen bizonyítéka van adva annak, hogy az úgynevezett lelenczügy egyike a legösszetettebb kérdéseknek; melynek megoldása az állam és a társadalom részéről époly sokoldalú, mint nagy arányú intézkedéseket követel.

A napoleoni rendelet s a törvényhozásnak azzal összefüggő intézkedései azonban koránsem képezték a lelenczügy rendezésének betetőzését. Egy időre ugyan megszakadt a nagyobb szabású újitások folyama; de az eredmények pontos megfigyelése s főleg a statisztikai adatok szorgos összeállítása újabb lökéseket adott az ügy fejlődésének, melynek a jelenkorig nyuló mozzanatait a következőkben lehet röviden összefoglalni.

A forgó ládáknak behozatala által, mely a korlátlan fölvételnek vetette meg alapját, óriási mértékben növekedett az intézetekbe beadott gyermekek száma. Míg például 1784-ben, midőn forgó ládák nem voltak, egész Franciaországban 40,000 gyermek vétetett föl, addig a napoleoni rendelet után, 1833-ban már a 130,000-et meghaladja az évi fölvételi szám, mi a költségeket az elviselhetlenségig fokozta.

Ehhez járult még azon tapasztalat, hogy daczára a fölvétel titkos módjának és korlátlanságának, a gyermekek kitétele és meggyilkolása, melynek megakadályozását épen a forgó ládáktól reménylették, egyáltalán nem csökkent; továbbá hogy a gyermektől való megszabadulás könnyűsége folytán törvényes gyermekek is nagy számmal adattak be az intézetbe; s végül hogy a forgó ládákba akár hányszor megfagyott s megölt gyermekek tétettek be s a tettesnek könnyű volt homályban maradni.

---

tisztaságán, a jobb ivóvizen kívül kétségtelenül szerepe van annak is, hogy — a mint föntebb már említém — a talajvíz az utolsó években jelentékenyen alásűlyedett.

A helyes csatornázásnak egyik legfontosabb feladata olyan talajviszonyok mellett, a minők a pesti oldalon vannak, a helyes és gondos drénezés.

A drénezés helye, végrehajtásának kellékei. A drénezés helyes végrehajtása szempontjából első feladat a *talajvíz állásának konstatálása.* E czélra azonban a víznek egyszeri mérése, amint ezt a mérnöki hivatal említi, épenséggel nem elégséges, mert köztudomás szerint a talajvíz az egyes évszakokban, valamint több évi cyclusokban, jelentékenyen változik. A mérnöki hivatalnak a drénezés tervezésében tekintettel kell lenni a talajvíz ingadozására a város alatt.

Úgy hiszem, hasznára van azért a főváros csatornázása kérdésének, hogy Budapesten olyan talajvíz-mérések évek óta vezettetnek, még pedig számos kútban Pest területe alatt a közegészségtani intézet részéről, továbbá a Károly-, üllői-úti kaszárnyában s Budán a helyőrségi kórházban a katonai hatóság részéről.

A közegészségtani intézet méréseit előadó készséggel a mérnöki hivatal rendelkezésére bocsátja; a katonai hatóság mérései 1876 óta hivatalból közzététetnek.

A csatornázas megkezdése előtt terv készítendő a drénezésre. A midőn az elmondottakból kitűnik, hogy a város drénezésére nézve ez idő szerint nem ad javaslatot a mérnöki hivatal, úgy hiszem, alig lehet más feladatom, mint hogy kijelentsem, — a mit a bizottság is tehetne nézetem szerint — hogy *a drénezés elvileg helyeselhető, mindazonáltal kivánatos, hogy a csatornázás tényleges megkezdése előtt a mérnöki hivatal okadatolt részletes tervet készítsen a drénezésre nézve,* mert nyilvánvaló, hogy a drénezésnek a *csatornázással együtt,* előre megállapított terv szerint kell készülni.

Ezen drénezési terv fogja véglegesen megállapíthatni azt is, hogy a város mely részei alatt szükséges és lehetséges a csatornázással kapcsolatban a drénezés és mely területek alatt nem szükséges, illetőleg nem is lehetséges, a csatornák szintája miatt; az a részletes terv döntheti el csupán azt is, *vajjon a csatornahálózat van-e elég mélyre tervezve, hogy a házakat talajvízzel való elárasztás ellen, a város egész balparti területén megoltalmazza.*

A drénezés tervezett módja meg nem engedhető. A drénezésnek módjára nézve azt javasolja a mérnöki hivatal, hogy lyukas téglákat fektessenek a csatornák alá s az ezekben meggyülő talajvízet 20—30 cm. magasságban a talp fölött vezessék be a gyüjtőbe.

Nem bocsátkozhatom annak birálatába, vajjon a csatorna talpa alá tett lyukas tégla helyes drénezés-e s nem hátrányos-e a *csatorna* szilárdságára nézve; ez tisztán technikai kérdés.

Azonban azt a tervet, hogy a dréncsövek — téglák — a gyüjtő talpa fölött 20—30 centiméterre szájazzanak a gyüjtőbe

Mindezen tapasztalatok azt eredményezték, hogy a forgó ládák számának csökkentését 1833-ban, teljes beszüntetését pedig 1849-ben elrendelték; s a titkos és korlátlan fölvételt egy más módszer váltotta föl, mely alapelvül az anya kilétének kutatását, s a fölvétel indokainak szigorú megvizsgálását mondotta ki.

A fölvételnek ezen módja »*admission à bureau ouvert*« név alatt ma is fönnáll. E czélra minden département mentőházában egy fölvételi iroda rendeztetett be s a fölvétel gyakorlására öt tagból álló bizottság alakíttatott, mely hivatalosan beszerzett adatok alapján győződik meg a fölvétel szükségességéről s teljes titoktartás kötelezettsége mellett az anya nevéről és illetékességéről.

Néhány év tapasztalatai igen meggyőző bizonyítékot szolgáltattak az iránt, hogy ezen módszer jelentékenyen apasztja a fölvételek számát. Míg ugyanis 1833-ban 130,000-re rugott az évi fölvétel, addig a forgó ládák beszűntetése után 1844-ben 96,000-re szállt le, daczára annak, hogy a lakosság száma folyton növekedett.

A fölvétel indokainak megvizsgálásával el lett érve az, hogy csak a fölvételt elkerülhetetlenül igénylő igazán szegény, árva, talált, vagy egyébként elhagyott gyermekek vehették igénybe a közsegélyt, s hogy a vagyonilag tehetős szülő nem mondhatott le kénye-kedve szerint gyermekének gondozásáról. Ez úton az anyagi áldozatokban is jelentékeny megtakarítás volt eszközölhető.

Megakadályozta a fölvételnek ezen módja azon előbb elég gyakori tényt, hogy a szülő teljes titokbanmaradás mellett adhasson túl elhanyagolt vagy megölt gyermekén.

Látható e tényekből, hogy azon nagyarányú gondoskodás, melyet Franczia ország a gyermekek megmentése érdekében létesített, a fölvétel föltételeinek túlságos megkönnyítése által egyrészt az anya és gyermeke közt természetszerűen fönnálló viszony lazítását, s ezzel az erkölcsiség sűlyedését, másrészt a közterheknek az elviselhetetlenségig emelkedését eredményezte. Ezen káros túlkapások ellen tehát védekezni kellett.

A védekezésre a fölvétel módjának említett megváltoztatásán kívül még két más eszközt is vettek igénybe.

Ezek egyike az volt, hogy a hajadon anyák segélyezését (*secours aux filles mères*), kik gyermekeiket akarták és képesek is voltak, rendes segélynyujtás mellett maguk gondozni, sokkal nagyobb arányokra terjesztették ki, mint a hogy addig gyakorlatban volt; mi által eléretett az, hogy a biztosabb anyai kéz alatt — a statisztikai adatok kétségtelen bizonysága szerint — jóval több gyermek maradt életben s kapott jó nevelést, mint az előző időben.

A harmadik eszköz, melyet a lelenczházakba áramló gyermekek számának csökkentésére igénybe vettek, az úgynevezett áthelyezés (déplacement) volt. Ez abból állott, hogy a fölvett

gyermekeket azon megyékből, melyekbe tartoztak s hol első elhelyezésük történt, távoleső département-okba szállították át.

Ez intézkedés czélja az volt, hogy az anyák rokonszenve és áldozatkészsége fölkeltessék gyermekeik iránt. S a siker jelentékeny lett: mert sok oly anya, ki gyermekét a lelenczház kötelékébe adta, inkább visszavette azt, semhogy a távoleső helyre történő áthelyeztetés által meg legyen fosztva a gyermekhez való közelségtől. Ez intézkedés 1827-ben lett életbe léptetve, s 1830-tól 1835-ig 32,608 gyermek vétetett vissza anyja által, mi a közköltségekben több mint 2 millió frank megtakarítást eredményezett.

Ugyanezen idő alatt az ápolás és nevelés végett vidéken egyes családoknál elhelyezett gyermekek fölügyeletére vonatkozólag is fontos intézkedések tétettek. Hogy e családok lelkiismeretesen megfeleljenek a gondozott gyermekek iránt tartozó kötelességeiknek, annak biztositása czéljából kellő fölügyeletről kellett gondoskodni s e fölügyelet gyakorlásával egyrészt hivatalos közegek, másrészt magánegyének és egyesületek bizattak meg.

A hivatalos fölügyeletet az 1839-ben kiadott belügyminiszteri rendelet értelmében egyrészt a mentőházak által kinevezett fölügyelők (*inspecteurs*), másrészt a községi hatóságok gyakorolják; e mellett minden magánegyén vagy testület fölajánlott közreműködése örömmel vétetik igénybe.

A vidéken ápoltatott gyermekek fölügyelete és ellenőrzésének kérdése fölötte nagyfontosságú. Azon családok ugyanis, melyek a lelenczházak növendékeit gondozzák, legnagyobbrészt tisztán gazdasági szempontoknak hódolnak. Gondozzák a gyermekeket azért, hogy fizetést kapjanak s a jövedelemnek minél nagyobb részét saját czéljaikra használhassák. A pénz az elsőrangú kérdés, melylyel szemközt a gyermek érdeke többnyire alárendelt szerepet játszanék, ha a szorgos felügyelet és ellenőrzés az ápoló családoknak úgy jogi, mint humanus kötelezettségeire ki nem terjedne. A jó fölügyelet és ellenőrzés a sikernek egyik fő föltétele.

E siker támogatásában fontos szerep jut azon administrativ, valamint igazságszolgáltatási intézkedéseknek is, melyek a lelenczházak növendékeinek ápolásával foglalkozó felekkel szemközt mindannyiszor tért nyitnak a megtorlásnak, valahányszor azok hanyagsága, vétkes mulasztása, kegyetlensége stb. által a gyermekek testi vagy erkölcsi épsége csorbát szenved.

Minél inkább tisztázódtak a fogalmak a lelenczházakba fölvett gyermekek gondozásának helyes gyakorlati megoldása tekintetében, annál élesebben tünt ki azon hiányosság, melyben az ily egyéneknek az önálló megélhetésre való képesítése szenvedett.

Fönnebb említve volt, hogy a napoleoni rendelet értelmében a gyermekek egy része, 12 éves korának betöltése után mint tanoncz, cseléd stb. helyeztetett el iparosoknál, földműveseknél, kézműveseknél stb.; más része pedig a tengerészetnél s hadseregmegengedhetetlennek tartom. A mint ugyanis a gyűjtőben magasabbra, mint 20—30 cm.-re emelkedik a csatornavíz — s ez minduntalanúl, minden esőzéskor, csatorna-öblítéskor történni fog — azonnal *elárasztja a dréncsöveken keresztül és fölfelé a csatornavíz a talajt* és meg nem engedhető módon beszennyezni fogja. Ennél fogva elkerülhetetlenül szükséges, hogy *a mérnöki hivatal a drénvizek levezetésére nézve más, egészségi tekintetből kifogás alá nem eső módozatról gondoskodjék.*

7. A csatornák fekvésének mélysége s a csatornavíz szivattyúzása.

A gyüjtők — a pesti oldalnak alacsony fekvésénél fogva — oly mélyen érkeznek meg a város alá, hogy csak kivételesen kedvező Duna-állás mellett ömölhetnek a Dunába, ennélfogva a csatornavízet az esztendő nagy részében szivattyúzni kell.

Egészségi szempontból eme szivattyúzásra nézve alig lehet más megjegyzést tenni, minthogy annak munkája télen nyáron, jégzajláskor is biztosított legyen; a mi mind tisztán technikai kérdés.

A csatornák mély fekvése. Az a kívánság merülhetne fel, hogy inkább felületesebben feküdjenek a csatornák, semhogy a vízet magasra kelljen szivattyúzni. Erre nézve a mérnöki hivatal azt jegyzi meg, hogy felületesebbre nem tehetők a csatornák, mert akkor sok régi csatorna használhatatlanná válnék.

Azonban sok más egészségi indok is szól a felületes csatornák ellen, nevezetesen az, hogy a mély csatornák *jobb esést* kaphatnak, valamint a *talajt jobban szárithatják*, mint ha a gyüjtők magasabbra terveztetnek; egyszersmind a mély csatornák mellett elkerülhető lesz az a szerfölött hátrányos állapot a fővárosban, hogy némely lakott, vagy iparra használt helyiség padlója mélyebben fekszik, mint a szomszéd utczai csatorna.

A mérnöki hivatal jelentése szerint a csatornahálózat oly mélyre terveztetik, hogy valóban minden házból *akadály nélkül lecsapolható* lesz a szennyes folyadék.

Elég mélyre van-e tervezve a csatorna-hálózat? Valjon azonban ez a mélység valóban olyan-e már, amely az egészségügy minden kivánságának (ú. m. a kellő drénezésnek, az erős esésnek stb.) megfelel, az részben még csak ezután lesz megállapítható, a midőn t. i. a *drénezés* kérdése tisztába hozatik, másrészt pedig tisztán technikai kérdés az és így arra nem reflectálhatók.

A szivattyú-állomás helye. A mérnöki hivatal a szivattyú-állomás helyéül az összekötő vasuti hid alatt, a Flóra-gyár mentén levő telket jelölte meg.

Nyilvánvaló, hogy ez a telek közel esik a főváros lakott részeihez, nevezetesen a Ferenczvároshoz; az is tekintetbe veendő, hogy közvetetlen közelében van a vágóhid, a melyben és a melynek környezetében, a táplálékúl szolgáló húsnak érdekében a leve-

nél nyert alkalmazást. Csak egy kis csoport került magán és állami nevelőintézetek, árvaházak gondjai alá.

Szemben azonban a mentőház gondozása alatt álló gyermekek nagy számával, mindezen intézkedések nem voltak kielégítők; mi miatt a 12 éves korukig gondozott növendékek egyrésze később testileg, erkölcsileg elzüllött, mert nem sikerült részükre alkalmas viszonyokat teremteni.

E tapasztalat keltette föl azon eszmét, hogy e növendékek részére földmívelési és iparcoloniák rendeztessenek be. A figyelem első sorban Algier felé fordult, hol a természet gazdagságával s a föld termőképességével nem állt arányban a munkáskezek száma.

Az elhagyott gyermekek idetörténő áttelepítése által egyrészt e bajon óhajtottak segíteni, másrészt jövőjük biztosítását célozták, — azon reményben, hogy ott kellő fölügyelet mellett munkához szoknak, e munka életföntartásukat fogja biztosítani, vagyont szereznek, családot alapítanak s egy erős franczia gyarmatnak fogják magvát képezni *(Terme)*.

E gyarmat fölállítása után aztán magában Franczia országban is nagyobb számmal lettek ily coloniák, részint magánosok és testületek, részint az állam által alapítva; s róluk — miután számuk már a 70-hez közel állt s miután berendezés és vezetés tekintetében nem nyugodtak egységes alapon — 1850-ben törvény is alkottatott.

E törvény kétféle gyarmatot különböztet meg: úgymint praeventiv és javító gyarmatokat.

A praeventiv gyarmatok czélja az, hogy közsegélyen tartott gyermekek a későbbi erkölcsi elzülléstől a jó nevelés s az önálló megélhetésre való képesítés által óvassanak meg; míg a javító gyarmatok az erkölcsileg süllyedt gyermekek jó útra terelésén fáradoznak.

Az ily coloniák berendezését egy példa leginkább világíthatja meg.

Mettray községében 1839-ben, 202 hektárnyi földbirtokon lett egy földmívelési gyarmat berendezve, mely úgy a praeventiv, mint a javító intézet kellékeit egyesíti magában s mely 5—600 növendéket képes befogadni.

A növendékek egy csoportja földmiveléssel és kertészettel foglalkozik s nyer ez irányban szakszerű kiképzést; másrésze különféle iparágakban, a harmadik csoport pedig házimunkákban nyer oktatást. Az erkölcsileg süllyedt, többnyire elfogott csavargó gyermekekből álló csoport, az elkülönített javító osztályban iparossá lesz kiképezve.

A szakszerű foglalkozás mellett nagy súly van fektetve az értelmi kiképzés és vallásos nevelésre is s e czélra a telepen több iskola és egy templom van.

E sokágu föladatnak megfelelőleg egy igazgató vezetése alatt több iskolatanító és lelkész, számos felügyelő, gyakorlati földmű-

velés- és ipartanító stb. van alkalmazva. Úgy a földmívelési, mint az ipari csoport több alcsoportra van osztva s e csoportok, 20—30 növendékkel — családokat képeznek, melyek részére elkülönített lakások, egy-egy családfő fölügyelete alatt vannak berendezve.

E telepekre 8—10 éves korukban vétetnek föl azon gyermekek, kik addig a menházak költségére egyes családoknál neveltettek. A telepekről pedig csak teljes kiképzésük után bocsáttatnak el; de nagykorúságuk eléréséig folyton gyámság és ellenőrzés alatt maradnak. Ennek következménye aztán azon kiváló eredmény, melyet a gyarmatok fölmutatni képesek, s mely által az intézmény gyakorlati fontossága és megbízhatósága teljes igazolást nyer.

A lelenczházak által gondozott gyermekekre vonatkozólag fölsorolt sokoldalú intézkedés eredményei, a szorgalmasan és példás szakszerűséggel vezetett statisztika adataiban találják meg az alapos birálat eszközeit. A statisztika szolgálatai e téren is fölötte nagy jelentőséggel bírnak. E statisztika volt Franczország lelenczügyének époly tárgyilagos, mint józan iskolája; ez tette lehetővé, hogy az időnként életbe léptetett ujítások eredményei alaposan lettek megitélhetők, s hogy a következetes fejlődésben az organikus összefüggés egy perczre sem szakadt meg.

A statisztika eredményeinek időnként elővett beható tanúlmányozása közben merült föl azon meggyőződés, hogy bármennyire törekszik is az állam a gyermekeket fölkarolni, még is sok gyermek pusztúl el azon okból, hogy a szülők, vagy anyák nem veszik igénybe a lelenczházakat, hanem maguk adják gyermekeiket dajkaságba; s e gyermekek sorsa — épúgy mint nálunk is jól ismeretes — a megsemmisülés.

Az embertelenség és bűnös cselekvények szabadalmazása lett volna, ha a dajkaság kérdésével szemben a törvényhozás tettleg föl nem lépett volna.

Miután az anyától nem lehetett megvonni azon jogot, hogy saját költségén saját maga adhassa gyermekét dajkaságba, 1874-ben azon törvény hozatott, hogy minden két éven alól levő gyermek, ki magán úton, fizetés mellett más családoknál helyeztetik el szoptatás, ápolás, elválasztás vagy fölügyelet és nevelés végett, nyilvános felügyelet alatt áll, s hogy a dajkaságba-adás, az erre kijelölt hatósági közegek tudta és beleegyezése nélkül bűntetendő cselekvényt képez. Ebből folyólag a hatóság esetről esetre tudomást szerez a gyermekek dajkaságba adásáról, megállapítja azt, hogy a gyermeket átvállaló dajka bír-e kellő qualificatioval, s a dajkaságbantartás egész ideje alatt fölügyeletet és ellenőrzést visz, s a mulasztásokat kérlelhetetlenül ostorozza.

Az előzőkben adott vázlatos kép elénk tárja a közsegélyre szoruló gyermekek gondozásának, fokozatos fejlődését Franczia-országban, melynek nagyobb elvi jelentőségű mozzanatait annyival szükségesebbnek tartottam röviden felsorolni, mert az ezen elvek alapján létesült intézmény, úgy szervezet, mint gyakorlati kivitel

---

gőnek legnagyobb tisztasága volna fentartandó, holott a csatornavíz szivattyúzása a levegőt okvetetlenül büdösíteni s rothadás szervezeteivel eltölteni fogja.

Mindazonáltal oly szembeszökők a technikai indokok, a melyek ezt az elhelyezést megkövetelik, hogy egészségügyi szempontból előadó nem reméli az adott viszonyoknak megmásíthatását; azonban nem mulaszthatja el, hogy a hely eme hátrányára figyelmeztessem.

8. A csatornavíznek a Dunába folyása.

A csatorna-vizet a folyam sodrába sülyesztett vascsövel javasolja a mérnöki hivatal a Dunába vezetni; azonban egyszersmind — költségkimélés szempontjából — azt tervezi, hogy csupán a normális pöczanyag számára készíttessék ez a syphon, ellenben a nagyobb mennyiségű pöczefolyadék (pl. esőzés alkalmával) nyitott csatornán folyjon a Dunába.

Ami a syphont illeti, az nyilván bűz nélkül fogja a csatornafolyadékot elvezetni, s gyorsan el fogja keverni a folyam vizével, ami nagy előny. Csupán az válhatik kérdésessé, vajjon azon a helyen a Duna folyása olyan-e, hogy a csatornafolyadékból sárnak leülepedését a Duna ágyába meggátolja, a mit a technika hivatott eldönteni.

A csatornavíznek nyílt csatornán lefolyása büdösíteni fogja a környezetbeli levegőt.

Ennélfogva egészségi tekintetben a zárt csatorna ajánlatosabbnak látszik. Minden esetre pedig még kell adni a lehetőséget, miszerint, ha idővel a csatornavíz eme szabad lefolyása nagyobb egészségi ártalommal járna, a lefolyás zárttá tétethessék.

9. A záport levezető soroksári csatorna.

A túlságos zápornak a víze nagy nyílt csatornán vezettetnék a szivattyú-állomástól a soroksári Dunaágba. A zápor lefolyása után ezen ároknak egész felülete borítva maradna a — különben erősen higitott — csatorna folyadék maradékával. Ez nyáron megrothadna s valószinűleg rövid időn át bűzt fogna okozni.

Számba véve azonban a vészkiöntő hygienikus jelentőségét, technikailag elkerülhetetlen voltát, valamint azt, hogy ama hátrányos állapot előreláthatólag több év lefolyása alatt egyszer csak s rövid időre mutatkozhatik, ama ártalmat véleményen szerint tekinteten kívül lehet hagyni.

10. A csatornák építése és berendezése.

A tervezet csupán a főgyüjtőknek, nevezetesen a dunaparti gyűjtőnek építéséről szól s javasolja, hogy e csatorna fala kongó

és eredmények tekintetében, nemcsak tanulságos, de mérvadó szerepre is hivatott; s mert az előadottakban a közsegélyre szoruló gyermekekről való gondoskodásnak élesen körülírt rendszere van kifejezve, melynek alapelvei röviden a következőkben vonhatók össze:

1. A gyermekekről való gondoskodás a szegény terhes nők fölkarolásán kezdődjék, mely czélra minden département-ban szülőházak állítandók föl.

2. A gyermekek fölvétele ne válogatás nélkül, hanem kellő indokok alapján történjék.

3. A mentőházak kötelékébe fölvett gyermekek mindannyiszor anyjuk kezében hagyandók, valahányszor az anyák rendes segélynyujtás mellett az ápolást és nevelést teljesíthetik. Ha ez nem lehetséges, akkor családoknál, vidéken helyeztessenek el a gyermekek; s csak a gyengék és betegesek, kik különös gondot, vagy gyógyítást igényelnek, tartassanak vissza egy ideig a mentőházakban.

4. A mentőházak kötelekébe tartozó gyermekek egész nagykoruságukig e házak igazgató választmányának gyámsága alatt álljanak.

5. A vidéken elhelyezett gyermekek és a gondozást teljesítő családok folyton éber fölügyelet és ellenőrzés alatt tartandók.

6. A növendékeknek alkalom nyújtandó arra, hogy tisztességes megélhetést biztosító foglalkozást sajátítsanak el, s csak aztán bocsáttassanak saját szárnyukra.

7. Az anyáknak megadandó a jog, hogy gyermekeiket az intézetektől bármikor visszavehessék.

Az elmondottakban az állami gondoskodás nagy arányú intézkedései vannak vázolva. Ezekkel azonban nincs kimerítve mindaz, mi a gyermekek megmentése érdekében Franciaországban történik. Még egy nagy jelentőségű tényezőről kell megemlékezni: s ez a magán jótékonyság.

(Vége következik.)

Vaschlorid-mérgezés.

Közli Sternberg Géza tr., gyakorló-orvos Nagy-Károlyban.

Rövid idő előtt halálos kimenetelű vaschlorid-mérgezést észleltem, s miután ilynemű mérgezés a ritkaságok közzé tartozik, alkalmasnak tartom az esetet arra, hogy nehány sorban közöljem. Sajnos, az irodalom nem áll itt annyira rendelkezésemre, hogy tudhatnám, vajjon van-e már vaschloridmérgezés esete leírva, s ha igen mennyi azok száma? Bernatzik, Eulenburg Encyclopädiá-jában az összehuzó vaskészítményekről általában azt jegyzi meg, hogy mérgezés e szerekkel épen oly ritkaságok közzé tartozik, mint a timsómérgezés.

A beteget, P. József 49 éves egyént d. e. 10 órakor láttam először. Kórelőzmény nem volt előttem ismeretes, mert a beteghez azon kijelentéssel hívtak, hogy gyomra fáj. Az alsó ajaknak nyákhártya-felülete piszkos szürkeszínű és duzzadt volt; még nagyobb fokú volt a duzzanat a nyelven; a lágy szájpadlás nyákhártyáját pirosan belövelve találtam. Azon kérdésemre, hogy a beteg mit ivott, orvosságos üveget mutattak, mely állításuk szerint félig volt barna folyadékkal megtöltve; egy csepp ebből az üveg fenekén most is látható volt. Behatóbb kérdezősködés után kitűnt, hogy a betegnek 25 éves lánya méhvérzésben szenved; a kezelő orvosok által méhrák constatáltatott; s e szer befecskendezésre rendeltetett és pedig úgy, hogy egy kávéskanálnyit kellett ½ liter vízre venni. Liquor ferri sesquichloratira gondoltam; az előkeresett vény gyanúmat megerősítette, mert 100·0 gramm liquor ferri sesquichlorati volt külső használatra rendelve, s ebből egy kávéskanálnyi fogyasztatott el befecskendezésre; így tehát körülbelül 90·0 gr. volt a megivott mennyiség.

A beteg nehezen tudott beszélni, véres folyadékot hányt, érverése kicsiny és a gyomortájék érzékeny volt. Tojást, tejet, jeget, szénsavas égvényeket, mandolafejetet nehány csepp Tinct. anodyna-t és égetett magnesiát párolt vízben rendeltem. Mind e szerekből nem sok hatást reméltem, daczára annak, hogy a collapsus tünetei nem voltak különösen kifejezve. A beteg a tejet fejének felemelése s különféle forgatása mellett nyelhette csak le. A beteg kérdésemre bevallotta, hogy anyagi körülményei s lányának gyógyíthatatlan betegsége miatt itta ki e folyadékot s ez már harmadik öngyilkossági kisérlete; egyszer felakasztást kisérelt meg, s e télen egy éjjel az erdő hidegének tette ki magát; de ekkor csak lábai fagytak meg. A halál körüblelül 60 órával a mérgezés után következett be. A beteget 8 órával láttam halála előtt, de az összeesés nem volt nagyobb fokú, a has nem érzékeny különösen, s rövid lélékzet sem volt jelen, tehát sem gégevizenyő, sem átfuródási hashártyalob nem látszott bekövetkezni. A bonczolatot Áldor Adolf tr. városi főorvos és közkórházi igazgató főorvos szívességéből 11-ikén d. e. én végeztem, melynek eredményeiből csak az érdeklőket említem. A gégefedő felső felülete piszkos barnásan szinesedett, alsó, a gégébe néző felületén lehuzható croupos álhártya, az aryepiglottikus tasakok gyengén belöveltek; az álhangszálagokon hiányzottak a vizenyős duzzadás tünetei, s habár tekintetbe is veszem azt, hogy épen a gége azon szerv, hol az elváltozások nem úgy észlelhetők a halál után, mint azok az életben voltak, mert e részek sokat veszítenek vitális turgescentiájukból, de miután az életben sem voltak gégevizenyő tünetei, s a holttestben vérbőséget csakis a gége felső részében találtunk, én ennek okát abban keresem, hogy ezen emberben, ki rosszúl táplálkozott és iszákos volt, kevés volt a szervezet ereje a vitalis reactióra. A bárzsing nyákhártyája egész hosszában piszkos barnafekete

---

téglából, vízhatlan mészszel építtessék. Továbbá ajánlja, hogy a gyüjtő betonnal alapoztassék, s belső nedvesített felülete elsimíttassék. Az ilyen csatorna tapasztalás szerint egészen átjárhatatlannak tekinthető s így az egészség követelésének megfelel. Ha a felemlített Möller-féle »hydrofuge« valóban rothadásellenes is volna — ami azonban alig tehető fel — akkor az még előnyösebb bevonó volna. Ez az állítás minden esetre előbb tanulmányozandó s tisztába hozandó.

Ami a hivatal abbeli tervezetét illeti, hogy a gyüjtő oldalfala s tetője mészkővel falaztassék, azonban hasonlóképen vízhatlan mészszel, erre nézve egészségi szempontból annyit lehet megjegyezni, hogy a mennyiben e falazással is impermeabilis felületet lehet kapni, az ellen egészségi szempontból alig lehetne kifogást tenni, hacsak azon aggodalmat nem említjük, hogy a mészkőről az elsimító vakolatréteg lepattoghatik, a mi által a csatorna impermeabilitása csorbát szenvedhet.

Öreg csatornák használata. A mérnöki hivalal úgy tervezi, hogy Pestnek már meglevő csatornái, még pedig a régebbiek úgy mint a újak, az új csatornahálózatba becsatoltassanak s működésükben továbbra meghagyassanak. Az előterjesztés egy más helyén e csatornák csupán ideiglenesekül tekintetnek. A hivatal kimutatása szerint van pedig 58 kilométer régi, defectuosusan épített csatorna s 117 kilométer újabb, jobban szerkesztett.

Véleményem szerint a legaggodalmasabb dolog jövő csatornázásunkra nézve, ha a régi és ki nem elégítő tulajdonságú csatornák a hálózatban meghagyatnak. E csatornák rosszúl vannak építve, úgy hogy nagyon is keresztül bocsátják rothadó tartalmukat; továbbá köztudomás szerint rosz esésűek, vagy legalább is nagyon eliszaposodók.

Ennélfogva ama régi csatornák egyrészt a talajt egészségtelenné tennék továbbra is, másrészt elbüdösítenék s eliszaposítanák a drága új csatornákat, s czeknek költséges építését félszeg munkává tennék.

Ennélfogva e csatornák minél előbb vagy teljesen újonnan építendők, ami a legtöbb biztosítékot nyujtaná a csatornázás sikerére nézve, vagy legalább a régiek volnának teljesen újakkal kicserélendők s a kevésbbé régiek megfelelő módon átépítendők.

Utóbbiakra vonatkozólag esetleg úgy lehetne eljárni, hogy e csatornák alaposan megbiráltatnának *egyrészt eliszapodásukra nézve, másrészt arra nézve, vajjon alattuk a talaj beszennyeztetik-e vagy sem.* Eme vizsgálatok eredményétől lehetne függővé tenni az egyes újabb csatornavonalak meghagyását, avagy újból építését, vagy pedig esetleg javítását. E javítás alatt azt értem, hogy talán lehetséges volna egyes csatornák talajt szennyező tulajdonságát oly módon csökkenteni, ha alapjuk betónoztatnék, akképen — ámbár nem oly nagy mértékben — amint a mérnöki hivatal a Széchenyi-utczai csatorna fenekének betónozását javasolja.

tömeggé volt átváltozva; a gyomor mellső felületét barnásan áttetszőnek találtam; felvágásnál kitűnt, hogy a nyákhártya a kis hajlás mentében nagy kiterjedésben könnyen szétmorzsolható, fekete tömeggé volt elszenesedve. *Balogh* tnr. Commentárjá-ban említ nehány kisérletet állatokon, hol higított vaschlorid-befecskendezés után, az edző szer a sértetlen gyomorfalakon átszivárgott s a szomszéd szervekben, máj, lép és rekeszben edzési, cserzési tűnetek voltak jelen. Az észleltem esetben sem az életben sem halál után nem történt ily átszivárgás, s így a szomszéd szervekben nem volt semmi elváltozás. Gyomorátfuródás részben azért nem jött létre, mert az edző szer legnagyobb erejét a bárzsingon fejtette ki (megjegyzem, hogy fekvő, vízszintes helyzetben itta beteg a mérget), részben azért nem, mert a gyomor fala háromszor oly vastag volt, mint rendesen; ezt a gyomor minden rétegének tultengése okozta az idült hurut következtében, melyet a megrögzött iszákosság tartott fenn. Utóbbinak egyéb tűnetei is megvoltak; így többek között erős zsírszövetburjánzás a subepicordialis kötőszövetben. Nyákhártya alatti genyedés az idő rövidsége miatt nem keletkezett. Bonczleletünk tehát inkább negativ eredményeiben volt érdekes, mennyiben kimutatta, hogy sem gégevizenyő, sem gyomorátfuródás, sem edzőszer-átszivárgás, ellentétben az állatokon tett kisérletekkel, nem keletkezett.

KÖZEGÉSZSÉGÜGY.

— **A gümőkór átvihetőségének kérdése.** Újabban a fertőző betegségek általában, de különösen a gümőkór, mind erősebben foglalkoztatják az orvosi köröket. Nevezetesen Francziaországban támadt Pasteur nagyhírű oltásai nyomán a gümőkórra is erősen kiható mozgalom. Egyes búvárok, valamint orvosi társulatok vállvetve buzgólkodnak a homályos kérdések megfejtésében. Így *Leudet*[1]) a roueni école de médecine igazgatója a roueni Hôtel-Dieu kórházban azt tanulmányozta, minő befolyással van a kórházban tartózkodás a gümőkór terjedésére. Megfigyelései alapján, melyek a 30 évi időközben észlelt, 16,094 különféle betegre vonatkoznak, a következő eredményekre jutott:

1. A különböző — nem gümőkóros — bántalmak folytán *több* izben fölvett egyének közül 22·9% lett gümőkóros.

2. A gümőkórral fölvett egyének az összes fölvett betegeknek (16094) 17·4%-át képezik. — Ezen arányszám az előbbinél csak mintegy 5%-kal kevesebb, ami azt mutatja, hogy a betegek tartózkodása gümőkórosok között fertőzést vonhat ugyan maga után, de nem valami nagy számban.

[1]) De l'influence du séjour à l'hopital sur la propagation de la tuberculose. Revue d'hyg. 1886. apr. 288. l.

3. Az illető kórházi helyiségben tartózkodó betegeknek különböző hajlandóságuk van a gümőkórra.

4. Kanyaróban, mellhártya-gyuladásban, folytonos lázban, hagymázban, syphilisben szenvedők aránylag legtöbb hajlandósággal bírnak (100%—22%). Egyéb bántalom nyomán ritkábban lép föl a gümőkór.

Richard[1]) fejtegetésében azon veszedelmes szerepről szól, a melyet fertőzött ágyneműek, szőnyegek stb. játszanak.

Vallin[2]) a »Société médical des hopitaux« ülésén a phthisis contagiuma tárgyában összehivott bizottság jelentését adta elő.

Ollivier[3]) Szajnamegye közegészségügyi tanácsában Párizs gümőkórjáról s ennek elhárításáról terjesztett elő jelentést.

Vallin jelentése szerint csak 83 orvos küldött be részletes adatokat. Ezen adatok 439 esetre vonatkoznak. Más országokban pl. Angol-, Német- s Olaszországban ép ily kevéssé jutottak kielégítő eredményhez az e tárgyban működő orvosi bizottságok, a minek oka nagyrészt azon körülményben rejlik, hogy a güműkór contagiumának kérdését még oly sűrű homály borítja, hogy határozott véleményt alkotni akár egyik, akár másik irányban nehéz dolog. A phthisis *fertőző* képességét illető kérdésben 439 eset közül 213-ra nézve *positiv*, 226-ra nézve pedig *negativ* értelemben hangzik a felelet. *Vallin* jelentésében az *átöröklésnek* igen fontos szerepet tulajdonít a gümőkór fejlődésében, úgy hogy az esetek felét az átöröklés befolyásának hajlandó felróni, lehetségesnek tartja azonban, hogy bizonyos számú esetek a családban létrejött fertőzés eredményei. Maga az átöröklés mindig közvetetlenül az atya, vagy az anya részéről történik. A gyermek sokkal inkább lehet phthisicus, ha anyjának a fogamzás idején már phthisise volt; ha csak az atya volt phthisicus, a gyermek igen gyakran mentve marad. Hogy valamely egészséges anya a méhében foglalt fogamzási termék részéről fertőztethetik, nincs bebizonyítva.

Az átöröklött gümőkór rendesen fiatal korban lép föl; a késő korban jelentkező pedig fertőzés útján szerzett baj. E véleményt *Leudet* nagyszámú megfigyelései is támogatják.

A mi a phthisis contagiumát illeti, a fent említett 213 fertőzéses eset közül 107 hitvestársakra esik (64 esetben a férj nejét, 43 esetben a nő a férjét fertőzte), 73 eset vérrokonokat illet (ezek közül 38 testvérek, 19 gyermekek és szülők, 16 pedig távoli rokonok között történt ragályozásra vonatkozik), végre 32 esetben idegenek fertőzéséről van szó.

---

[1]) De la transmission de la tuberculose par les objets de literie, tapis etc. Rev. d. hyg. 1886. apr. 305. l.

[2]) Rapport sur l'enquete concernant la contagion de la phthisie. Rev. d. hyg. 282. l. (Ref. Dr. Martin.)

[3]) Rapport sur la tuberculose à Paris et sa prophylaxie. Rev. d. hyg. 285. l. (Ref. Dr. Martin.)

---

11. Az ez idő szerint foganatosítandó munkák.

A mérnöki hivatal ajánlja, hogy a dunaparti s a körúti gyűjtő, továbbá a szivattyúzó-állomás és végre a soroksári záporlevezető építése elhatároztassék, ami által a csatornázásunkban ma észlelhető hiányok rövid időn megszüntethetők.

Véleményem szerint oly nagy városnak, minő Budapest, csatornázása csak akkor végezhető sikeresen, ha az egész *munkának minden részlete* alaposan megfontoltatott, kitanulmányoztatott, s egymásba illően, egységes elvek szerint megállapíttatott.

Nem vonható kétségbe, sőt a legnagyobb elismerréssel constatálható, hogy a mérnöki hivatal előterjesztése nagy gonddal és kitünő szakértelemmel vette tekintetbe a csatornázásra vonatkozó legfontosabb kérdéseket, s azok megoldására egészségi szempontból igen helyes javaslatokat tett. Mindazáltal másrészt, úgy hiszem, kimutathattam referatumomban, hogy a csatornázás kérdése egy más irányban — minők pl. a csatornák tisztításának, öblítésének kérdése, a dunaparti vészkiömlők kérdése, a drénezés fontos módozata — még nincsen megállapítva s bizonyos vizsgálatok nélkül nem is állapítható meg, s azt is kifejtettem, hogy e kérdések — nevezetesen a drénezés — befolyással vannak magára a csatornahálózat fektetésére nézve is.

Ezeknél fogva az említett építkezéseket illetőleg az a véleményem, hogy azok mindeddig véglegesen megállapítottakul nem tekinthetők és ennélfogva meg sem kezdhetők, amig az említettem kérdésekre nézve megnyugtató válasz, illetőleg megfelelő tervezet nem szereztetett, s ezek alapján Budapest balparti részének rendszeres csatornázása részleteiben is meg nem határoztatott.

Ezzel kapcsolatban bátor vagyok ama nézetemnek is kifejezést adni, hogy a csatornázás minél sikeresebb elkészítése tekintetéből fontos, hogy már eleve megállapíttassanak a módozatok több olyan dologra nézve is, a mikre a mérnöki hivatal jelenlegi általános előterjesztésében nem reflectálhatott. Nevezetesen előre megállapítandónak tartanám (azokon kívül, a miket referatumomban már javaslatba hoztam) a gyüjtőknek, úgyszintén az utczai csatornáknak leendő *szellőzését*, kiváltképen pedig *az egyes házaknak a jövőben való csatornázása s az utczai csatornával összekapcsolása módját*, mint a melyek a főváros leendő csatornáinak helyes működésére nézve döntő befolyással bírnak, olyannyira, hogy mai állapotukban s rendszertelen voltukban meghagyatva, az épitendő csatornák tisztaságát, helyes működését és ennélfogva egészségügyi hasznát koczkáztatnák.

Budapest, 1885. november hó 21-ikén.

Fodor József.

A vagyonos osztályban a gümőkóros hitves részéről való fertőzés 10 eset között 1-szer jött létre. Ezen arány a szegények között szomorú egészségügyi viszonyaik folytán tetemesen fokozódik.

A betegség *prophylaxisára* nézve mint leghathatósabb eszközt *Vallin* a phthisicusok köpete és ürüléke által szenyezett ágy- s ruhaneműek, továbbá a szőnyegek, padlók stb. gondos desinficiálását jelöli meg.

Dr. *Alison*[1]) megfigyeléseit néhány kisebb községben tette meg, a melyekben a phthisis 15 év folyamán csak 1—2-szer jelentkezett. Egyik-másik faluban a hol hosszú évek során nem mutatkozott phthisis eset, egy gümőkóros beteg megérkezésével egyszerre csak számosabb (3—4) haláleset észleltetett, néha ugyanazon családban vagy házascsoportban. — Dr. *Alison* tanulmányában következő eredményekre jutott:

1. A tuberkulosis egy addig mentes helységben kívülről beteg által hurczoltatott be. 2. A tuberkulosis azon egyénekre terjed át, a kik a tuberkulosussal közlekednek. 3. A tuberkulosis kis góczokban lép fel, a melyeket bizonyos számú vagy egymással, vagy pedig az első beteggel kapcsolatban levő — esetek alkotnak. 4. A tuberkulosis bizonyos idő múlva teljesen eltűnik, újabb behurczolás után azonban ismét fölléphet. Hasonló véleményt nyilvánít *Ollivier* fentebb említett jelentésében egy a Faubourg-Saint-Honoré-ban lakó családnál észlelt tuberkulosis epidemia kapcsán. — Párizs tuberkulosisáról szólván, figyelmeztet azon súlyos veszteségre, a melyet az rendesen okoz, a tuberkulosisnak ugyanis 1000 lakos közül évenként 4·5 esik áldozatúl, tehát Párizsban évenként mintegy 10,000 ember hal meg.

Ezekkel szemben önkénytelenül az a kérdés merül fel, miképen kell magunkat e csapás ellen védelmezni? *Koch* fölfedezése óta tudjuk, hogy a tuberkulosis bacillusai a köpetben néha igen jentékeny mennyiségben foglaltatnak, s a köpettel együtt beszáradván por alakjában a levegőbe innen pedig egészséges tüdőbe juthatunk. Hogy ennek elejét vegyük, a köpetet fertőzteleníteni kell. Tudva azt, hogy a Koch bacillusai 95—100° C.-nál elpusztúlnak, a beszennyezett ágy-, fehérruha-, s egyéb szövetneműek forró vízbe teendők, nagyobb tárgyak gőzszekrényben hevítendők. — *Ollivier* javaslatára Szajnamegye egészségügyi tanácsa a phthisis ellen következő óvórendszabályt fogadott el:

»A phthisis leghathatósabb fertőző anyaga a beteg köpetében foglaltatik. A köpetet tehát nem szabad sem padlóra, sem ruhára szétszórni, minthogy elporlik s veszedelmessé válhat; erre tekintettel tanácsos, hogy a beteg köpetét egy edénybe gyűjtse, a mely fürészport[2]) tartalmaz; ezen edény naponként legalább egyszer kiürítendő, tartalma elégetendő, maga az edény pedig forró vízzel tisztítandó. Iskolákban, műhelyekben, kaszárnyákban, kórházakban a rendszabály foganatosítására ügyelni kell. Olyan helyiséget, melyben a phthisikus soká lakott s különösen melyben meg is halt, desinficiálni kell. A phthisikus ruhái csak kellő desinficiálás után bocsátandók használatba.«

Martin[3]) is nagy súlyt helyez az óvóintézkedésekre s kívánatosnak tartja, hogy a kórházak phthisicusainak termében, oly készülék álljon rendelkezésre, melylyel a köpet fertőző anyagát teljesen megsemmisíthetni; ép oly szükségesnek tartja a gőzzel működő desinficiáló szekrényt is, még pedig nemcsak kórházakban, hanem fürdőkben, valamint klimatikus gyógyító helyeken is. *F. Ö.* tr.

— **Grenoble város új vízvezetéke.** Grenoble ban a vízszolgáltatás naponként s személyenként eddig 160 litert tett ki. Grenoble lakosai nemsokára azon irigylendő helyzetben lesznek, hogy ezen — különben elég tiszteséges — vízmennyiség helyett 1000 literrel rendelkezhetnek (naponként, személyenként). Ezt a várostól 10 kilométerre levő rocheforti források teszik lehetségessé, a melyeknek a városba vezetése 400,000 frankba kerül. Egy köbméter víz ára tehát csak 0.055 frank (2 ½ kr.) s így olcsóbb lesz, mint bármely franczia városban.[4]) (Rev. d'hyg. 1886. ápr. 386. l.) *F. Ö.* tr.

— **Tengeri-kórház gyengetestű gyermekek számára.** Számtalan családnak nyugalmát és boldogságát semmisíti meg az a

[1]) Ref. Revue d'hyg. 1886. ápr. 285. l.

[2]) A fűrészport, vagy homokot *Vallin* valamely desinficiáló folyadékkal kívánja nedvesen tartani.

[3]) La transmissibilité de la phthisie. Ref. jelentés a Rev. d'hyg. 1886. ápr. füzetének 288. lapján.

[4]) A víz ára köbméterenként, Párizsban 0·3 frank.

szerencsétlenség, hogy gyermekük testi kifejlődésében visszamarad betegeskedik. A gondos szülő, tudva, hogy a kétes jövőben a gyermeknek munkaképessége, önfentartása sőt gyakran élete függ testének kellő fejlődésétől, edződésétől, minden áldozatra kész, hogy gyermekét zsenge korában edzze, erősítse. Különösen oly családok, a melyekben gyenge a testalkat, rövid az élet, a melyekben scrophulosis és tuberculosis fordult elő, vagy mi több, a gyermeken scrophulosis már mutatkozik, kénytelenek minden erejüket s képességüket megfeszíteni, hogy gyermekeik egészségét és életét a fenyegető veszedelem ellenében megoltalmazzák.

És az oly gyenge szervezet, valamint a scrophulosis szerfölött gyakori, — jómódú családokban úgy, mint a szegények között, városban úgy mint falún.

Az oly beteges gyermek védelmére hygienicus rendszabályokat alkalmaznak: elküldik a családot a gyermekkel együtt tengeri fürdőbe, vagy falúra, jó levegőre. A gazdag eme óvó intézkedéseket elbirja; a kevésbbé tehetősnek azonban az a fürdőzés vagy künn nyaralás szerfölött nagy megerőltetésébe kerül; a szegény pedig arra éppen nem is gondolhat.

A kevésbbé tehetősek valamint a szegények beteges és gyenge gyermekeinek edzésére szolgálnak az ú. n. *tengeri kórházak*. A gyermekeket a nyáron át tengeri fürdőbe viszik, a hol úszás, fürdés, jó levegő, edző játékok segítségével igyekeznek szervezetüket megerősíteni.

Ily tengeri-kórházakat legelőbb az olaszok állítottak fel; csakhamar utánozták a francziák, s Páris városa Berq-sur-Mer-ben nagy intézetet épített szegényebb polgártársainak gyermekei számára, a melynek hire a hygienikus világban ismeretes. Más tengermelléki országok is felkarolták az eszmét s ma már nagy számmal vannak mindenütt oly áldásos intézetek.[1])

A tengeri kórházak rendkívül előnyösen hatnak a gyenge, skrofulás gyermekekre. A friss levegő, a fürdés, az úszás s testmozgás valóban csodát mívelnek.

Ilyen tengeri-kórházat létesítettek legújabban Ausztriában, Triesztthel szemközt fekvő Grado nevű szigeten. Az intézetet 1885. június 11-ikén nyitották meg 120 gyermekkel.

Már évek előtt sürgettük mi is, hogy Magyarország is alapítson olynemű intézetet, főképen a nagyszámú fővárosi gyenge és skrofulás gyermekek számára. Az állam, a fővárosi hatóság s a magánjótékonyság vállvetve tehetnék meg azt az áldásos lépést.

Akkoron Fiume melletti Abbaziát ajánlottuk oly fürdő czéljára. Azóta a déli-vasúttársaság Abbaziát megvásárolta, s oda világraszóló tengeri fürdő-telepet épített. Abbaziában nincs hely, hogy ott még más fürdő is elférjen.

Sajnos, hogy Fiume területe oly kicsiny, hogy ott tengeri kórházat nem lehet létesíteni. Azt a kevés partot, a mivel a város bír, nagy gyárak s a kikötő foglalják el.

Úgy látszik ennélfogva, hogy Magyarországnak le kell mondania arról a reményről, hogy valamikor utánozhassa a tengeri-kórházak hasznos intézményét.

Szerencsénkre azonban képesek vagyunk ezt a szegénységünket némileg pótolni. Van ugyanis nyilt tenger helyett terjedelmes belső tengerünk, a *Balaton*, a mely edző fürdő-telepekre rendkívül alkalmas.

Végre is a szóban forgó tengeri-kórházak legfőbb egészségi előnye a tiszta levegőben, valamint a fürdéssel, úszással együtt járó edző testmozgásban rejlik. Azt a jó levegőt pedig meg lehet találni a Balaton partjain is, a fürdőt pedig annak hullámaiban.

Fordítsa fővárosi hatóságunk, valamint a humanus érzékű közönség figyelmét erre a kérdésre. Hasznosabb és szükségesebb intézetet alig létesíthetnének, mint olyan fürdőkórházat. Meggyőződésünk egyébként, hogy ha valaki egy kellőképen berendezett olynemű magánfürdőt állítana fel a Balatonon, internatussal egybekötve, nagy számmal kapna fizető bennlakókat, mert sok család, a mely nem képes gyermeke végett fürdőre, tengerre járni, örömest küldené oda gyermekét gyógyítás és edzés végett.

Különösen előnyére válnék az intézetnek, ha orvos vállalkoznék felállítására s vezetésére.

— **Trichinás megbetegedések Éjszakamerika Egyesült-Államaiban.** Az Egyesült-Államokban az emberek trichinás meg-

[1]) L. bővebb ismertetésüket a Term. tud. Közlöny 1881-iki folyamában, Rózsahegyi A. tnr. tollából.

betegedése igen ritka, daczára annak, hogy disznóban gyakori ott a trichina. Ennélfogva az amerikaiak túlzottaknak nyilvánították az európaiak aggodálmát a trichinákkal szemben.

Mindamellett múlt évi deczemberben 8 különféle helyen fordúlt elő nagyobb számú trichinás megbetegedés az Egyesült-Államokban. Ezen esetek a következők:

New-York állam Mechanicsville községében friss disznóhús és kolbásztól egy egész család lett beteg; magában New-York városban egy sonka élvezete tömeges megbetegedést okozott, ugyanis egy 6 tagból álló családban és ennek 16 vendégénél.

Pennsylvánia Tarrentium városában egy 8 tagú család vagdalt, nyers disznóhústól, úgyszintén Pine városban egy 5 tagból álló német család félig nyers kolbásztól súlyos trichinosisba estek.

További megbetegedésekről tétetett jelentés Clevelandból (Ohio), hol egy 5 tagú család nyers sonkától kapott trichinosist; továbbá Wilmotteban (New-Hampshire) 2 személy félnyers disznóhustól — Streatorban (Illionis) egy 5 tagból álló német család sózott disznóhústól és Xeniában (Indiana) egy tíz éves leány nyers disznóhustól kapott trichinosist. — Úgy ezen utolsó eset mint az előbb említettek nagyrésze halálos kimenetelű volt. (Veröffentlichungen d. Kais. Gesundheitsamtes. 1886, Nr. 11.) *Szabó S.* tr.

— **A porosz hadügyminiszter rendelete gümókóros katonákat illetőleg.** A porosz hadügyminiszterium egy tüdővészben elhalt katona esete alkalmából, — kinél tuberculosis bacillus jelenléte constatáltatott — a ki a kórházba felvételt megelőzőleg 14 napig közösen a többi katonával kezeltett s azon idő alatt a laktanyában a többi legénynyel *együtt aludt*, indíttatva érzi magát, hogy a katonaorvosokat figyelmeztesse az ily eljárás meg nem engedhető voltára. A tuberculosisnak már kezdeti szakában is a beteg — úgy saját érdekéből, mint a többi katona egészsége védelmére — azonnal és állandóan elkülönítendő, egyszersmind az ilyen katona mentől előbb mentessék fel a csoportbeli szolgálat alól. (Veröff. d. Kais. Gesundheitsamtes. 1886, Nr. 14.) *Sz. S.* tr.

— **Közegészségi állapot hazánkban és a külföldön.** Jelen táblázatunkban az 1885/6-iki *téli* negyedév (decz.—jan.—febr.) halandósága van feltüntetve.

Látjuk, hogy az *összes* halandóság — egy-két kivételt nem tekintve — úgy a bel- mint a külföldi városokban fokozódott. Ki kell itt emelnünk Budapest fővárost, a hol tudvalevőleg a tél folyamában számos epidemia uralkodott. Budapesten a halandóság tényleg 24·8 pro milleről 33·3-ra emelkedett, — Kecskeméten 30·3-ról 42·2-re, Kassán 26·4-ről 36·7-re, Prágában 27·5-ről 34·6-ra, sőt Bécsben is 21·6-ról 28·4 pro millere szállott fel.

Táblázatunkba foglalt hazai városaink halandósága legnagyobbrészt meghaladja a 30 pro millet, sőt néhány a 40-et is megközelíti, (Temesvár, Félegyháza, Miskolcz, Kassa). *Legmagasabb* halandósága van e téli évnegyedben *Kecskemétnek* (42·2 pro mille), a külföldi városok közt pedig *Prágának* (34·6).

A fertőző betegségek közül a *himlő* hazánkban számos helyen súlyos járvány alakjában pusztított, legerősebben Kassán, Szegeden, Miskolczon, Pozsonyban, Temesvárott s Budapesten; Bécsben és Prágában sokkal csekélyebb fokban.

Igen heves *kanyarójárvány* uralkodott Kecskeméten, a melynek csak mintegy $^2/_7$-ét képezi Budapestnek a napi sajtóban is sokat szellőztetett kanyarójárványa.

A *skarlát* különösen Miskolczon, Nyiregyházán s Szt.-Péterváron követelt számosabb áldozatot.

A *croup* és *diphtheritis* sok helyen mutatkozott járványosan, aránylag legnagyobb veszteséget okozott B.-Csabán, Miskolczon, továbbá Félegyházán, Sz.-Fehérvárott, Zomborban, Makón stb., a külföldi városok sorában pedig Varsóban, Berlinben, Münchenben.

Jelentékeny *typhus* halandóságot mutatnak Czegléd, Félegyháza, Szeged, Kolozsvár stb.

A *diarrhoea-* és *enteritis-halandóságra* vonatkozólag csak hazai városainkra nézve vannak adataink, ezek értelmében Szeged, Temesvár, Kassa válnak ki magas számaikkal. *F. Ö.* tr.

A ***halálozás aránya*** *és a* ***fertőző betegségek*** *hazánk és a külföld nevezetesebb városaiban. (F. Ö.)*

Város neve	Lakosok száma *(ezer)*	Észlelési idő	Egy **év** alatt **100,000** emberre esik halálozás							
			összesen	himlőben	kanyaróban	skarlátban	croup és diphtheritisben	bélhurut és bélgyuladásban	typhusban (hasi és foltos)	ázsiai cholerában
Budapest	430	nov. 29.—febr. 27.	3329	162·8	253·5	14·0	92·1	151·6	40·9	—
Szeged	76	decz.—jan.—febr.	3058	363·2	—	15·8	42·1	310·5	147·4	—
Szabadka	63	» » »	2687	—	—	—	108·0	146·1	19·0	—
Debreczen	55	nov. 29.—febr. 27.	2560	7·3	—	29·1	87·3	123·5	58·2	—
Pozsony	49	» »	3265	253·1	—	—	49·0	81·6	16·3	—
Kecskemét	47	» »	4221	25·5	919·2	25·5	119·2	68·1	85·1	—
Arad	38	» »	3421	84·2	—	—	115·8	210·5	42·1	—
Temesvár	37	» »	3816	248·6	—	—	129·7	378·4	75·7	—
Békés-Csaba	34	decz.—jan.—febr.	2588	—	—	—	364·7	176·5	35·3	—
Kolozsvár	32	nov. 29.—febr. 27.	3012	—	—	25·0	12·5	175·0	137·5	—
Nagyvárad	32	» »	3425	12·5	—	12·5	37·5	162·5	50·0	—
Makó	31	decz.—jan.—febr.	2723	12·9	—	—	143·2	12·9	129·0	—
Pécs	31	» » »	2581	—	—	—	25·8	77·4	—	—
Brassó	30	okt. 29.—jan. 27.	2453	—	26·7	—	106·7	213·4	106·7	—
Kassa	30	nov. 29.—febr. 27.	3667	626·7	40·0	26·7	26·7	306·7	—	—
Sz.-Fehérvár	28	» »	2843	14·3	42·9	57·1	171·4	142·9	—	—
Czegléd	26	decz.—jan.—febr.	2800	15·4	77·0	30·8	107·0	261·5	184·6	—
Miskolcz	26	» » »	3677	261·5	46·2	369·2	215·4	184·6	123·1	—
K.-Félegyháza	25	nov. 29.—febr. 27.	3809	—	—	—	192·0	240·0	160·0	—
Nyiregyháza	25	decz.—jan.—febr.	3392	—	—	240·0	16·0	256·0	16·0	—
Sopron	25	» » »	2128	—	—	—	48·0	64·0	16·0	—
Zombor	25	» » »	3280	16·0	—	—	144·0	112·0	32·0	—
Bécs	770	nov. 29.—febr. 27.	2844	82·6	49·9	21·3	101·3	129·3	10·4	—
Berlin	1263	decz. 6.—máj. 6.	2305	—	33·3	24·4	143·2	—	13·5	—
Brüszszel	171	nov. 29 jan. 16. és jan. 24.—márcz. 6.	2809	2·3	2·3	16·4	81·9	—	37·4	—
Bukarest	200	nov. 29.—febr. 27.	2660	—	36·0	66·0	86·0	112·0	48·0	—
Genf	71	decz. 6.—márcz. 6.	2366	5·6	—	—	11·3	—	62·0	—
Kopenhága	280	decz. 2.—márcz. 2.	2000	—	4·3	20·0	81·4	—	12·8	—
München	244	decz. 6.—márcz. 6.	2762	4·9	1·6	13·1	123·0	—	19·7	—
Liverpool	580	» »	2535	20·0	85·5	26·2	26·9	—	1·4	—
London	4084	» »	2331	0·3	62·9	12·5	41·4	—	14·0	—
Páris	2240	» »	2619	15·2	40·0	13·0	97·1	—	45·9	—
Szt.-Pétervár	930	nov. 29.—febr. 27.	2944	9·0	75·3	112·7	70·1	—	93·8	—
Prága	272	decz. 6.—márcz. 6.	3458	66·2	36·8	64·7	73·6	—	30·9	—
Stockholm	200	nov. 29.—febr. 27.	2232	—	—	58·0	76·0	—	30·0	—
Varsó	405	» »	3043	35·6	23·7	35·6	145·2	—	120·5	—

BUDAPEST 1886. »PESTER LLOYD« KÖNYVNYOMDÁJA (Dorottya-utcza 14. sz.).

Budapest, 1886. 22. sz. Május 30.

ELŐFIZETÉSI ÁR: helyben és vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendők.
HIRDETÉSEKÉRT soronkint 15 o. é. kr.

MEGJELEN MINDEN VASÁRNAP.
Megrendelhető minden kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél nádor-utcza 13. szám és Kilián György könyvkereskedésében váczi-utcza Drasche-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

HARMINCZADIK ÉVFOLYAM.

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

Tartalom: *Irsai Artúr* tr. Korányi Frigyes tanár, kir. tanácsos belgyógytani kórodájából. Gégekór- és gyógytani közlemény. — *Puky Ákos* m.-tanár és főorvos »Erzsébet-kórház«-i sebészi osztályának I. évi kimutatása 1885-ről. — *A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése* 1886. évi május 22-dikén. Róna Sámuel tr., marasmus. Kelemen Miksa tr., a pyridin gyógyhatásának értéke az asthmatikus roham és más dyspnoikus állapotoknál. — *Könyvismertetés.* Die moderne Chirurgie in ihrer Theorie und Praxis von Dr. Ignaz Neudörfer. — *Lapszemle.* Idegvarrat.

Tárcza: *Marschalkó Tamás* tr. A lipiki hévvíz pharmacodynamikus hatásáról annak külső és belső alkalmazásánál. — *Heti szemle.* Pasteur védoltási rendszerének meghonosítása. A csúz, köszvény és czukros húgyár kóroktana. Nemzetközi hydrologico-climatologikus congressus Biaritzban. — Vegyesek. — Pályázatok.

Melléklet: A »Szemészet« 3. száma.

Korányi Frigyes tanár, kir. tanácsos belgyógytani kórodájából.

Gégekór- és gyógytani közlemény.

Irsai Artúr tr., első tanársegédtől.

(Folytatás.)

Porczhártya-lob (perichondritis).

A porczhártya-lobnak kórismézése nem mindíg jár könyűséggel, mert mindazon tünemények szokták a porczhártya-lobot kisérni, ú. m. légzési, nyelési nehézségek, rekedtség, fájdalmasság, hüdéses folyamatok és oedemák, melyek egyéb gége-elváltozások mellett is jelentkezhetnek. Absolut biztonsággal csak akkor fogjuk a perichondritis diagnosisát felállíthatni, amidőn a lemeztelenített és elhalt porczrészlet látható, tapintható, vagy pedig amidőn az elhalt porcznak egy részlete kiküszöböltetik. Azonban a kórodai észleletek a kórboncztani leletek kapcsán következtetést engednek vonni számos esetben a kóros folyamat mineműségére nézve. A perichondrium megbetegedése ritkán genuin megbetegedés, vagy traumatikus eredetű, leggyakrabban mint másodlagos folyamat jelentkezik heveny vagy idült fertőző bántalmaknál, s pedig vagy mint áttéti folyamat, vagy pedig már jelenlevő fekélyesedési folyamatokról tovaterjedőleg lép fel. A perichondritikus folyamat rendesen csak egy porczot támad meg, leggyakrabban a gyűrű- és kannaporczokat, kevésbé gyakran a pajzsporczot. A megtámadott porcz felett a nyákhártya mindíg kisebb-nagyobb fokú beszüremkedést mutat. Amidőn genygyülem fejlődik és a porczhártya a porczról leválasztatik, gyorsan beáll a necrosis a táplálkozási zavar folytán. A necrotikus részletek kisebb vagy nagyobb töredékekben küszöböltetnek ki. A kannaporczok perichondritikus folyamata rendesen másodlagosan jelentkezik tuberculosus fekélyek folytán. *Ziemssen* hagymáz több esetében észlelte a kannaporczok ezen megbetegedését, hol vagy az egész kannaporcz, vagy annak nagy része elhalt és kiküszöböltetett. A gyűrűporcz perichondritikus folyamata ritkán terjeszkedik ki az egész gyűrűporczra. A gyűrűporcz lemezére tapadó m. cricoarythenoid. posticus-ok a porczhártya-lob következtében könyen hűdöttekké válhatnak és így gyorsan dyspnoëra, sőt fulladásra vezethetnek.

Következő esetben a perichondritikus folyamat, valamint az azt kisérő oedema és a kétoldali m. cricoarythenoid. posticus hüdése az előrement hagymázas folyamatnak volt eredménye. (A hagymázas porczhártya-lob leggyakrabban a gyűrűporczot és pedig kizárólag ennek lemezét, ritkábban az egyik vagy mindkét kannaporczot támadja meg.)

Cz. Ferencz, 39 éves szabó a múlt év november 3-dikán vétetett fel a kórodára nagyfokú légzési nehézsége miatt. A kórelőzményből kitünik, hogy a beteg, kinek szülei egészségesek voltak, jelen betegsége felléptéig a legjobb egészségnek örvendett, syphilisben sohasem szenvedett és tuberculosisra semmiféle jelegzetes anamnaestikus adat sincs. A kórodára való felvétel előtt két hónappal hagymázban szenvedett; a typhus reconvalescentiájában rekedt kezdett lenni, fájdalmak léptek fel gégéjében, hangja fátyolozott lett és nyelésnél érzékenység mutatkozott, egyszersmind minden kimutatható ok nélkül napjában többször lepték meg nehézlégzési rohamok. A nehézlégzési rohamok folytonosan fokozódtak, gégebeli fájdalma növekedett, nyelni időnkint a nagy fájdalom miatt nem is tudott. A jelenállapotból kitűnt, miszerint a betegnél a szív és tüdő részéről semmiféle eltérés nem forog fenn. A hasi szervek szintén normalis viszonyokat mutatnak. A gégetükri vizsgálat a következőt mutatta: a garat feltünően halaványy, gégefedő, nyelv felülete halaványy, a laryngealis felülete csekély pirt mutat, mindkét kannaporcz megnagyobbodott, nyákhártyája vizenyősen beszürődött, fellazúlt, halványpiros. A regio interarytaenoidea csak csekély bemélyedést képvisel, az álhangszálagok belöveltek, a bal valódi hangszálag majdnem normalis külemű, a jobboldali a processus vocalis táján szürkés-fehéres, kendermagnyi dudort mutat; a jobb valódi hangszálag hátsó részén kis lencsenagyságú anyagveszteség látható. Hangoztatáskor a valódi hangszálagok érintkeznek, mély belégzéskor a hangrés nem nyílik rendesen, hanem csak körülbelül két millimeter széles nyilást képez (l. 2-dik ábra). Erőltetett belégzésnél a gégerés, mialatt a valódi hangszálagok megszélesednek, még szűkebb lesz, úgy hogy akkor a legnagyobb fokú belégzési dyspnoë lép fel. Nehány nappal felvétele előtt ezen beteg kis porczdarabot köpött ki, melyet kezelő orvosának be is mutatott. Felvétel után rövid időre a betegnél a kannaporczok vizenyője (l. 3-dik ábra) annyira fokozódott, hogy fulladási roham jelentkezett és ezért a tracheotomiának sürgős kivitele javalva volt, amit november 7-dikén ki is vittem. A tracheotomia minden baj nélkül volt végezhető, a 4-es canule bevezetése után a betegnél kisebb fokú bőrvizenyő fejlődött, mely azonban rövid idő múlva megszűnt. Betegnél láz nem észleltetett.

November 13-dikán. A gége fájdalmassága lassankint alábbhagyott, a kannaporczok feletti vizenyő kezd visszafejlődni, a jobb proc. vocalis táján észlelhető dudor mögött bemélyedés látható; a hangszálagok hüdése alig mutat változást.

Nov. 20-dikán. A beteg a canule-t jól tűri; a bal kannaporcz vizenyője csökkent.

Nov. 30-dikán. A kannaporczok vizenyője mindkét oldalt feltünő csökkenést mutat; a jobb hangszálagon a proc. vocalis magasságában az említett kis dudor még mindig észlelhető. A hangszálagok most már belégzéskor jobban távolódnak el egymástól.

Dec. 12-dikén a beteg canule-lel távozott, amidőn a gégetükri lelet a következő: az epiglottis, valamint a gége összes képletei halványak, az álhangszálagok kissé duzzadtak; a bal valódi hangszálag normalis külemű; a jobboldali valódi hangszálag a proc. vocalis magasságában egy kendermag-nagyságú, egyenetlen szélű, a hangrés felé néző dudort mutat, mely dudor mögött bemélyedés látható. Fekélyesedést a hangszálagon észlelni nem lehet, a bal kannaporcznak megfelelőleg vizenyő egyáltalában nem, a jobb kannaporcznak megfelelőleg igen kis mértékben észlelhető. Hangoztatáskor a hangszálagok érintkezésig közelednek egymáshoz, belégzéskor a hangrés tágúlt, úgy hogy most már a beteg a canule nyilásának bedugása mellett a gégén keresztül is tud lélegzeni. A beteg ezentúl járkórodailag lesz kezelve.

Ezen esetből egész könyűséggel levonhatjuk a következtetéseket.

Az egyén a hagymázas folyamat következtében perichondritist kapott, s pedig, amint azt a gége hátsó falára és a kannaporczokra kiterjedő nagyfokú duzzanat és vizenyő mutatta, a gyűrűporcz lemezének porczkörüli lobja volt jelen, melynek felvételét csak támogatni képes a nagyfokú kétoldali m. cricoarytaen. posticus hüdése; azonban nemcsak a gyűrűporcznak, hanem a jobb kannaporcznak megbetegedését is fel kellett vennünk, amire azon tünet mutat, hogy a jobboldali valódi hangszálagon a proc. vocalis magasságában egy sarjadzási dudor és mögötte egy bemélyedés észleltetik, jeléül annak, hogy azon helyről küszöböltetett ki a porczdarab, melynek kiköpéséről a beteg említést tett. Így tehát felvehetjük, miszerint a folyamatban a kannaporcz is részt vett.

A betegnél, ki most is megfigyelés alatt áll, a kannaporczok vizenyője teljesen elmúlt, a posticus hüdése már oly csekély, hogy a légzés egészen jól történik a gégén keresztül, javalva lesz tehát a canule-t rövid idő múlva eltávolítani.

Hártyás összenövések a gégében.

Hártyás összenövések igen gyakran jelentkeznek fekélyesedések után, s pedig különösen syphilitikus fekélyesedések következtében. Keletkezésükre nézve azonban némelykor semmiféle biztos adattal nem rendelkezünk. Kisebb membranák és olyanok, melyek nem harántúl foglalnak helyet a gégében, a légzést nem igen befolyásolják; ha azonban a hártya harántúl van kifeszítve a hangszálagok között, akkor igen gyakran nagyfokú légzési nehézséget eredményezhet.

Az általunk észlelt eset a következő: K. János múlt év december 30-dikán vétetett fel a kórodára nagyfokú légzési nehézségek miatt. Szülei és négy testvére előtte ismeretlen bajban haltak el, három testvére él és egészséges. Iskolás évei alatt állítása szerint nyakmirigyei több ízben megduzzadtak. Rekedt először az 1880-dik évben lett, a rekedtség azonban csakhamar elmúlt. Azon idő óta gyakran jelentkezett a rekedtség, s egy év óta állandóan fennáll. Hét hó előtt légzési nehézségek is jelentkeztek, amelyek a legcsekélyebb testmozgás, vagy beszéd közben fokozódtak. A dyspnoë végre annyira fokozódott, hogy foglalkozását folytatni nem tudta és gyógykezelés végett kórodára kérte felvételét. A beteg, ki luëtikus infectiót tagad, gyengén fejlett, satnya izomzattal bir, bőrszine halvány, a nyak vékony, hosszúkás, a tarkón megnagyobbodott mirigyek tapinthatók, hasonlóképen megnagyobbodottak a mirigyek a lágyékhajlatban. A jobb sterno-cleido mastoideus szegycsonti odatapadási helyének megfelelőleg egy centimeternyi heg látható.

A rhinoscopia posterior végzése alkalmával kitünik, hogy az uvula az orrsövény felé van felhúzva, a sövényen, valamint a choánák környékén régebbi fekélyekből visszamaradt hegek lát-

hatók, az uvula maga hegszerű behúzódást mutat; a sövény felső részének megfelelőleg piszkos, genyes csapadékkal fedett fekélyesedés található. A sövény megvastagodott, a choánák bemenete szűkült; a kagylók csak annyiban mutatnak elváltozást, hogy nyákhártyájuk a rendesnél halványabb. Az epiglottis halvány, szintúgy az álhangszálagok is; a valódi hangszálagok rendes külemüek, hangoztatáskor érintkezésig közelednek egymáshoz. A regio interarytaenoidea kissé duzzadt, epithelialis megvastagodást mutató. A valódi hangszálagok között egy halvány szürkés-fehéres hártya van kifeszítve, mely a valódi hangszálagok alsó felületéről indúl ki és a mellső comissurától a proc. vocalis-ok csúcsáig terjed, az egész pars ligamentosát elfoglalva. Ezen hártyás képlet a hangrés középső harmadának megfelelőleg rendetlen szélű, körülbelül lencse-nagyságú nyilással bir, mely nyilás minden belégzéskor, amidőn a hangszálagok széttérnek, megszűkül, úgy hogy a mélyebb légvételek fokozott dyspnoëval járnak. Ezen hártya oly engedékeny, hogy a gége képleteinek mozgását nem befolyásolja. Mindkét Morgagni-tasak a valódi hangszálagoknak a hártya által a hangrés felé való vongáltatása következtében jól kifejezett. (L. 4-dik ábra).

Ezen lelet alapján betegnél stenosis laryngist kellett felvenni, mely a hangszálagokat összekötő membrana által hozatott létre. Hogy ezen membrana fekélyesedési folyamatoknak az eredménye, abból lehet következtetni, mert az orrgarat-üregben felvételkor előrement fekélyesedési folyamatokból visszamaradt hegek, sőt még fennálló fekélyesedési folyamatok is találtattak.

Ezen egyénnél úgy az orrgarat-üregben, mint a gégében található elváltozásokat egy és ugyanazon folyamat kifolyásának kell tartani. Kérdés csak az lehet, valjon mily folyamat hozta létre ezen elváltozást. Daczára annak, hogy a beteg luëtikus infectiót tagad, mégis a tarkó- és lágyékmirigyek beszüremkedése, a garat és hátsó orrüregben található kiterjedt hegedések, s még fennálló fekélyesedési folyamatok a mellett szólanak, hogy itt luëtikus bántalomról van szó; s ezt annyival inkább kell felvennünk, mert az egyénnél sem tuberculosisnak, sem scrophulosisnak tüneményeivel nem találkoztunk. Betegnél a dyspnoë csökkentése czéljából a stenosisnak elhárítása volt javalva, s azért közvetlen a felvétel után a Löri-féle gégecatheterrel a membranának rendszeres szétfeszítése eszközöltetett. Ezen catheterek bevezetése közben sikerült a membranát annyira szétroncsolni, hogy csakis a mellső comissurában maradt vissza egy kisebb részlet. (L. 5-dik ábra.) A dyspnoë megszűnt és még a leghevesebb testmozgások alkalmával sem jelentkezett a betegnél nehézlégzés. A hátsó orrgarat-üregben létező fekélyek jodoform-pornak alkalmazása mellett szintén begyógyúltak.

Újképletek.

Tudvalevőleg a gége újképletei közül azokat, amelyek kocsánynyal birtak, »habarcz« elnevezéssel illették anélkül, hogy azok szöveti szerkezetét tekintetbe vették volna. Mai napság ez azonban már helyt nem áll, amennyiben úgy a szövettani különbség, mint a kórodai észleletek és a lefolyás szerint jó- és roszindulatú újképleteket különböztetünk meg, amelyek a gégében előfordúlnak.

A lefolyt évben a jóindulatú újképlődések közül észleltük a következőket:

H. F., 34 éves, cseléd. Ezen betegnél, ki hónapok óta rekedt és kinél majdnem folytonos köhögési inger van jelen, a gégében a jobb valódi hangszálag középső harmadában széles alappal felülő, kissé vörös, kis babnagyságú göb székelt. 20%-os cocainoldattal történt beecsetelés után 3 perczczel a bevezetett kutasz semmiféle reactiót nem hozott létre és akkor a Störk-féle guillotinnal behatolva, az újképlődés minden akadály nélkül távolíttatott el.

P. G., 27 éves, hivatalnok, múlt év január 24-dikén mutatta be magát; három hónap óta rekedt. A jobb valódi hangszálagon a mellső comissurához közel egy babnagyságú, kocsánynyal biró, síma felületű, vérdús fibroma székel, mely hangoztatáskor a hangszálagok közé szorúl, kilégzéskor élénk mozgásba jut. Előzetes cocain-beecsetelés után az újképlet kacsszorítóval eltávolíttatott.

Sz. H., kereskedő neje, másfél év óta rekedt. A mellső comissurából, valamint a jobb valódi hangszálag mellső harmadából kiindulólag több egymás mellett elhelyezett, széles alappal felülő,

részben szőllőfürt-, részben szemölcsszerű képletek (papillomák) foglalnak helyet. Ezen képletek a hangrés mellső és középső harmadát foglalják el, s hangoztatáskor a hangszálagok közé ékelődnek, belégzéskor pedig a trachea felé tolúlnak. 20%-os cocain-oldattal való beecsetelés után ezen újképletek részben a kacsszorítóval, részben a Störk-féle guillotin segélyével mind eltávolíttattak. A leválasztási helyek argentum nitricummal érintettek.

S. M.-nél a bal valódi hangszálagon, közel a mellső comissurához, egy kocsánynyal biró nagyobb bab-nagyságú, halavány, szürkésvöröses szemölcsszerű képlet székel. Eltávolítása kacsszorítóval előzetes cocain-beecsetelés után történt.

V. E., 39 éves, asztalos, october 19-dikén vétette fel magát a kórodára. Atyja 74 éves korában végelgyengülésben halt meg, anyja él és egészséges. 22 éves korában syphilist kapott, mely kiütések és garat-bántalom alakjában jelentkezett. A tünetek rövid idő múlva visszafejlődtek. A fertőzés után tíz év múlva a bajnak kiújulását vette észre, amennyiben ismét az első ízben megjelent torokbántalom és bőrkiütések jelentkeztek. Azon idő óta az egyén folytonosan rekedt, időnkint nehézlégzése van és sokat köhög.

A jelenállapotból kitünik, hogy a magasabb termetű, soványabb beteg csontrendszere jól alkotott, alaki eltérést nem mutat. A hosszúkás nyakon úgy a sterno-cleido-mastoideusok szélén, mint a tarkónak megfelelőleg mirigyek tapinthatók ki, épen úgy találhatók megnagyobbodott mirigyek a lágyékhajlatban is. A tüdők felett a physikai tünetek eltérést nem mutatnak.

A garat nyákhártyája belövelt, az uvula kissé megvastagodott, a gégefedő kissé duzzadt, a nyelv felülete belövelt. A jobb álhangszálag mellső és középső harmada a hangrés felé domborodó, a Morgagni-tasakot és a jobb valódi hangszálagot nagy mérvben elfedő, kis mogyoró-nagyságú, egyenletes, sima, érméczes tapintatú, a gége egyéb nyákhártyájának szinét mutató, a szomszédságba elmosodó határral átmenő daganatot képez. Ezen daganat a gége hátsó része felé a kannaporcz nyákhártyájába szintén éles határ nélkül megy át. A bal álhangszálag duzzadt, főkép mellső részében; a jobb valódi hangszálag azon részlete, mely a daganat által fedetlenül marad, belövelt; a baloldali valódi hangszálag egészen normalis. A jobboldali hangszálag kitérése úgy hangoztatáskor, mint légzéskor igen csekély. A hangrés mély belégzéskor is csak lúdtoll-vastagságú nyilást képez. (L. 6-dik ábra.) Az egyén rekedt, köhög, kevés nyákos-genyes köpetet ürít, melyben Koch-féle bacillusok sohasem találtattak. A beteg láztalan; panaszát a legcsekélyebb testmozgások alkalmával is jelentkező nehézlégzés képezi.

A gégében található daganatnak jelentkezése és küleme, mirigy-beszüremkedések, valamint az anamnestikus adat, mely syphilisre vall, e bántalommal voltak összefüggésbe hozhatók, úgy hogy kezdetben ezen daganatot hajlandó voltam gummának tekinteni, annyival is inkább, mert midőn ezen egyén a kórodára való felvétele előtt ambulanter jelentkezett, akkor nála ezen a gégében székelő daganaton kívül még a nyak jobb oldalán a cartilago cricoideának megfelelőleg egy körülbelül kis dió-nagyságú, sima felületű porczkemény daganatot lehetett látni és tapintani, mely daganat érzékenységet nem mutatott, felette a bőr normalisnak tűnt fel, s mely daganat jodkalium belső adagolására teljesen visszafejlődött, úgy hogy midőn a beteg a kórodára való felvételre jelentkezett, már ezen daganat, mint azt a jelenállapotból láthatjuk, nem volt észlelhető.

Kiindúlva tehát ezen felvételből, hogy ezen egyénnél syphilis forog fenn, eleinte jodkalium nagyobb adagait, később higany-bedörzsöléseket használtunk; ezen higany-bedörzsöléseket azonban nemsokára abban kellett hagynunk, miután az illető egyénnél nagyfokú nyálfolyás és a fogínynak fellazulása állott be. Így tehát a jodkalium használatát kellett folytatni; miután azonban a gége daganatának kisebbedését alig lehetett észlelni, a biztos kórisme felállítása czéljából a daganatból körülbelül egy kis bab-nagyságú részlet lett endolaryngealis uton eltávolítva, amidőn a górcsövi vizsgálat fibromára jellegzetes leletet nyujtott. A daganat eltávolításának javalata tehát fennállott; midőn azonban a beteget előkészítettük arra nézve, miszerint, ha a légzési nehézségek fokozódnának, az előzetes légcsőmetszés végzésének szüksége állhat be, a beteg az ettől való félelemből a kórodáról való elbocsáttatását kérte és ezen idő óta észlelésünk alá többé nem is került.

Puky Ákos m.-tanár és főorvos „Erzsébet-kórház"-i sebészi osztályának I. évi kimutatása 1885-ről.

Az „*Erzsébet-kórház*" 1884. october 25-dikén lett megnyitva; e jelentés tehát az 1884-dik év két utolsó hónapját is magában foglalja, s így 14 hónapról szól.

Ez időben kezelésem alatt az I-ső, II-dik és III-dik osztályon 83 fekvő beteg volt és pedig 63 férfi, s 20 nő. Járó betegül e 14 hónap alatt 21 férfi és 12 nő, tehát 33 jelentkezett.

A fekvő betegek jegyzőkönyvében e 14 hó alatt 66 férfi és 29 nő van ugyan bevezetve; a három férfi azonban *Janny* igazgató magánbetege volt, ki betegeit felváltva az egyik és másik főorvos jegyzőkönyvébe szokta bevezettetni. A 9 nő beteg közül 1 *Lumniczer* tanár magánbetege volt; 8 pedig „*sine morbo*" rokonok kiséretéül lett felvéve.

Azon 83 betegről — kórállapotaik betűrendes sorozatát követve — ohajtok jelentést tenni.

Sorszám	Diagnosis	férfi	nő	gyógyult	javult	gyógyulatlan, vagy áthelyezett	meghalt
1.	Adenitis a) colli	1	—	1	—	—	—
	b) inguin. d.	4	—	4	—	—	—
	c) inguin. s.	3	—	3	—	—	—
2.	Anthrax nuchae	1	—	—	—	—	1
3.	Adenoma mammae	—	1	1	—	—	—
4.	Caries a) process. mastoid.	1	—	1	—	—	—
	b) pollicis	1	—	1	—	—	—
	c) pedis	1	1	—	1	1	—
	d) tbc. art. tibio-tarsal	2	—	2	—	—	—
5.	Carcinoma a) labii inf.	1	—	1	—	—	—
	b) auriculi.	1	—	—	1	—	—
	c) parotidea	1	—	1	—	—	—
	d) laryngis	—	1	—	—	—	1
	e) mammae	—	2	2	—	—	—
	f) recti.	1	—	—	—	1	—
6.	Corpus alienum	—	1	1	—	—	—
7.	Coxitis	2	—	2	—	—	—
8.	Cysta ovarii	—	1	1	—	—	—
9.	Distorsio a) pedis sin.	—	1	—	1	—	—
	b) genu sin.	1	—	1	—	—	—
10.	Eczema	1	1	1	—	1	—
11.	Empyema	2	—	1	—	—	1
12.	Epididymitis	1	—	1	—	—	—
13.	Epistaxis	1	—	1	—	—	—
14.	Eventratio	1	—	—	—	1	—
15.	Fistula a) ani	2	1	3	—	—	—
	b) in inguine	1	—	1	—	—	—
16.	Fractura compl.	1	—	—	—	—	1
17.	Furunculus	1	—	1	—	—	—
18.	Glossitis	—	1	1	—	—	—
19.	Gonitis	3	—	1	1	—	1
20.	Gummata linguae	1	—	1	—	—	—
21.	Haemorrhois	1	—	—	1	—	—
22.	Hydrocele	2	—	1	1	—	—
23.	Lithiasis	2	—	1	—	—	1
24.	Lues	1	—	1	—	—	—
25.	Necrosis a) ossis petros.	1	—	1	—	—	—
	b) pedis	1	—	—	—	—	1
26.	Paranephritis	1	—	—	—	1	—
27.	Parotitis	1	—	—	—	1	—
28.	Periostitis a) vertebrarum	2	1	1	2	—	—
	b) femoris	—	1	1	—	—	—
29.	Phlegmone in inguin.	1	—	1	—	—	—
30.	Phimosis	2	—	2	—	—	—
31.	Prostatitis a) acuta	1	—	1	—	—	—
	b) chron. (hypertroph.)	1	—	—	1	—	—
32.	Psoitis	1	—	1	—	—	—
33.	Psoriasis	1	—	—	1	—	—
34.	Rheumatismus articulor.	—	1	—	—	1	—
35.	Sarcoma	—	3	3	—	—	—
36.	Scabies	1	—	1	—	—	—
37.	Strictura a) urethrae	3	—	2	1	—	—
	b) recti	1	—	1	—	—	—
38.	Synovitis praepatellaris	—	1	1	—	—	—
39.	Ulcus scrophulot.	—	1	1	—	—	—
40.	Volvulus	1	—	—	—	—	1
41.	Vulnus a) contusum	1	—	1	—	—	—
	b) scissum	1	—	1	—	—	—
	c) sclopetar.	—	1	1	—	—	—
	Összesen	63	20	57	11	7	8
		83					

Járóbetegek 1884—1885. évben.

Sorszám	Diagnosis	férfi	nő
1.	Adenitis colli dext.	—	1
2.	Atheroma faciei	1	—
3.	Arthritis interphal. manus sin.	2	1
4.	Bronchitis	—	1
5.	Cellulitis a) manus sin.	2	—
	b) dors. ped. sin.	—	1
6.	Chalazeon	1	—
7.	Chlorosis	—	1
8.	Coxitis	1	—
9.	Corpus alien. palm. man. sin.	—	1
10.	Cystitis chronica	1	—
11.	Decubitus in dorso pedis	1	—
12.	Fractura a) antibrachii	1	—
	b) col. femor. d.	1	—
13.	Fistula ani	—	1
14.	Onychia	1	—
15.	Panarit. phalang. d.	1	—
16.	Psoriasis vulgaris	1	—
17.	Scrophulosis	—	1
18.	Strictura urethrae	1	—
19.	Spasmus vesic. urin.	1	—
20.	Syndactilia	—	1
21.	Tumor testicul. d.	1	—
22.	Ulcera luet. crur. d.	—	1
23.	Ulcus luet.	1	—
24.	Verruca faciei	—	1
25.	Vulnus a) scissum	1	1
	b) contusum	1	—
	c) morsum	1	—
	Összesen	21	12
		33	

1. Adenitis.

8 férfi-beteg.

1 adenitis colli.

3 adenitis inguin. sin. és

4 adenitis inguin. dext.

a) *Adenitis colli lat. dext.* egy 26 éves huszárhadnagynál 2 hónap óta. A jobboldali stern.-cleid.-mast. mellső és hátsó oldalán egy-egy és a csecsnyujtvány alatt egy harmadik sipolynyilás.

Jul. 6-dikán 8 cm. hosszú *metszés*, mirigyek eltávolítása, sipolymenetek pontos kikanalazása, 3 drain-cső beillesztése, csomós varrat, serosublimatgaze-kötés.

Kötés-újítás jul. 7., 13., 14., 17-dikén. Egyik draincső jul. 13-dikán, a másik kettő és a varratok jul. 14-dikén lettek eltávolítva. Teljes *prima intentio*. Beteg jul. 21-dikén *gyógyúltan* távozott.

b) *Adenitis ingu. sin.* 3 férfinál

c) *Adenitis ingu. dext.* 4 férfinál.

Mindez eseteknél a mirigyek teljesen ki lettek irtva, a sebüreg nyiltan kezelve, naponta bekötve és pedig serosublimat-gaze-l kitömve, mely 1 : 5000 oldatban lett megnedvesítve és kifacsarva.

E 7 beteg közül csak kettőnél volt hónapok, vagy évekre visszavihető luetikus fekélynek nyoma; mindkettő antisyphilitikus gyógymódot használt. Másik kettőnél tüdőcsúcs-hurut volt constatálható. A többieknél sem lues, sem tuberculosis nyomai nem mutatkoztak. Ezen betegek mindegyike láz- és fájdalom-mentesen gyógyúlt és náluk a táplálkozás szemlátomást javúlt.

2. Anthrax.

56 éves férfinál 1885. jul. 12-dikén tarkón 3 pattanás képződött; ezek lassankint annyira nagyobbodtak, miként 3½ héttel később, midőn beteghez vidékre hívtak, az egész tarkót beszürődve találtam és miután aug. 3., 5., 8 és 12-dikén óriás bemetszések után a folyamat még mindég korlátozható nem volt, beteg ajánlatomra, aug. 20-dikán, az Erzsébet-kórházba vétette fel magát.

Felvétel alkalmával a beteg tarkóján egyik csecsnyujtványtól a másikig egy keresztmetszés és ezt keresztező 4 függélyes metszés volt jelen és pedig a proc. occip. niveaujától lefelé az első hátcsigolya niveaujáig; így tehát 5 felső és 6 alsó visszahajtható lebeny mutatkozott. A nyak bőnyéje teljesen hiányzott; izomközti szövetek necrotisáltak; d. u. hőemelkedés 38°. Naponta 2-szer serosublimat-gaze-l nyilt kötés.

Aug. 22-dikén 10% carbolglycerin-kötés.

Aug. 23-dikán fekete vizelet miatt ismét serosublimat-gaze-kötés.

Aug. 24-dikén *a bal felkar* felső harmadán, a delta-izom felett egy *tyuktojásnyi* fluctuáló *dag* lett felnyítva 4 cm. hosszú metszés segélyével. 2 környi draincső.

Ugyanekkor *a jobb csecsbimbó* felett verébtojásnyi *dag* lett felnyítva. Mindkettőből sűrű nyulós elhalt sejtszövetekkel, czafatokkal vegyes geny ürült ki.

Aug. 26-dikán *jobb fül-alatti* sebzugban tyuktojás-nagyságú *beszürődés*; e miatt sebtágítás, a legmélyebb ponton ellennyilás és draincső beillesztése.

Aug. 28-dikán. *A jobboldali glutaeus-izmok* felett *struczto-tojásnyi daganat* mutatkozik, mely nyomásra fájdalmas; ugyane dag september 2-dikán fel lett nyitva, amidőn több mint ½ liter, előbbihez egészen hasonló geny ürült ki.

Sept. 3-dikán *Takács* főorvos a betegnek tüdejét és szívét megvizsgálva, azokat rendben találta.

Sept. 4-dikén d. u. 4 órakor beteg mindkét alsó végtagja hüdött és érzéketlen lett, s e percztől vizeleni képtelen volt.

Sept. 5-dikén *Takács* főorvos constatálja, miként a test alsó felén az izmok egész a diaphragmáig teljesen hüdve vannak és a bőr a kardnyujtvány tájáig teljesen érzéketlen; ugyanekkor a gerinczoszlop mentén, a VI. és VIII. hátcsigolyának megfelelőleg, tenyérnyi nagyságban nyomásra rendkívül érzékeny helyre akadtunk; e helyen genyáttéti góczot kórismeztünk, mely a nyomás következtében idézte elő a fennt leírt hüdést. Rendeltetett: strychnin 2 cgm., secale cornutum 2 gm., eleosachar. fenic. 8 gm. 20 adagra. Pöscsapolás 6 óránkint Nelaton-catheterrel.

Sept. 6-dikán magasabb hőemelkedés (39·3°); hörghurut.

Sept. 7-dikén a mellkas hátsó bal oldalán, VII. bordától kezdve tompulat, hörgi légzéssel; minden valószinűség szerint áttéti gócz hypostasis-sal. Rendelve lőn ipecacuanha-főzet és óránkint champagne-i.

Sept. 8-dikán *Korányi* tanár consiliumhoz hivatván, a fenntírt tüneteket constatálja. Rendel ½ gm-os chinin-porokat roborálás czéljából, elixir. acid. Hallerit és 30 gm. hachirozott hust.

Sept. 10-dikén bal oldalon a hüdés a VI. bordáig terjed; a tüdőutakban összegyült nyálkát többé felköhögni nem képes.

Sept. 11-dikén ½2 órakor *exitus*.

Boncolat szept. 12-dikén *Pertik Ottó* boncznok úr által: Előrement carbunculosis; a tarkó bőrének ismételt műtételek által nyolcz nyelvszerű lebenyre való osztása; jó sarjadzás úgy a tarkóbeli nagy sebfelületen, mint a lebenyek alsó szinén, melyek előbbihez legalább a szállítás közben mechanikai behatásoknak kitett hullán nem voltak tapadva.

Sipolymenetek a tarkóbeli seb baloldali alsó zugában, sülyedési tályoggal a hát feszítő izomzatába; innét a baloldali subpleuralis kötszövet tovaterjedő genyes lobja subpleuralis tályogképzéssel és másodlagos peripachymeningitis suppurativa a gerinczagy összenyomásával, s másodlagos myelitis-szel. *Pyaemia* áttéti tályogokkal a thorax, a bal felkar, bal hasfal és bal glutealis táj bőralatti kötszövetébe, a vesékbe és részben necrosis-szal járólag a tüdőkbe; utóbbiak folytán másodlagos kétoldali savós-genyes mellhártyalob.

Heveny lépduzzadás, idült gyomorhurut és zsírmáj.

Az aorta és a szív koszorus ütereinek endoarteritise, az utóbbiak ürterének szükülésével és a szívizomzat kiterjedt másodlagos elzsirosodásával.

3. Adenoma.

34 éves nőbetegnél mindkét oldali emlőmirigyben két év óta. Beteg anyjánál 1875-ben, 67 éves korában, állítólag jobb emlőmirigyében halála előtt 3 évvel daganatja képződött, s ennek esett volna áldozatúl.

Beteg bal emlőmirigye felső negyedében galambtojásnyi dudoros, fájdalmatlan, porczkeménységű, szabadon mozgatható, normalis bőrrel fedett dag helyezkedett. Jobboldali emlőben egészen hasonló, de valamivel kisebb dag volt.

Aug. 6-dikán *műtét*; mintkét dag kiirtása; metszés mindkettőnél a pectoralis izomzatával párhuzamban, bal oldalon 10 cm., jobb oldalon 8 cm. hosszú; mindkettőnél három környi draincső;

mindkét sebvonal 8—8 csomós varattal egyesítve. Műtét után másod- és harmadnap gastricismus 38·5° és 38° esteli hőemelkedéssel, azontúl teljesen lázmentes.

Aug. 10-dikén draincsövek, 11-dikén varratok eltávolítása Serosublimat-gaze; 5 kötés-újítás után *teljes prima intentio.*

Aug. 22-dikén beteg *gyógyúltan* távozott.

4. Caries.

a) *C. process. mastoid.* 44 éves kereskedőnél, ki julius 14-dikén lett osztályomra felvéve; mint elbeszéli, ugyanazon év január havában főfájásai és 4 hét múlva fülzugása jelentkeztek; egy hétre rá a fülből geny ürült ki. Junius havában *Lichtenberg* tr. a dobürt langyos vizzel tübbször kiirigálta. Hideg borogatás és pióczák alkalmazása nem szüntette meg a jobb fejfélnek, mint beteg mondá, kalapáló, rémitő fájdalmait.

Jul. 16-dikán *műtét,* narcosisban; a *proc. mastoid.-tól* felfelé és a fülkagylótól 3 cm-nyire hátrafelé csontig hatoló, a sternocleido-mastoid. izom eredetét lefelé függélyesen felező 6 cm. hosszú bemetszés; csonthártya oldalra tolva, vésővel a sziklacsonton keresztül a dobürig egy csatorna vezetve, genykiürülés; átfecskendezett folyadék a külfülön ürül ki. Műtét közben erős visszeres vérzés; sebkitömés kifacsart serosublimatgaze-l.

Jul. 20-dikáig beteg könyebben érzi magát. E naptól kezdve aug. 9-dikéig időnkint fejében ismét fájdalmakról panaszkodik.

Aug. 9-dikén a *proc. mastoideus* alatt galambtojásnyi, kissé vöröses bőrrel fedett, fluctuáló dag, melynek nyomásánál a külső halljáratból geny ürül ki.

Aug. 28-dikán narcosisban újabb *műtét;* előbbi seb alsó zúga tágítva, behatoló újj a csonthártyájától fosztott halántékcsont csecsnyújtványi részletére akad mintegy 4 krajczárnyi kiterjedésben; a behatoló újj mellett nagy mennyiségű geny ürült ki; legmélyebb ponton, a cariosus csont felett ellennyilás lett metszve, vastag draincső beillesztve, s a cariosus csont kikanalazva; serosublimatgaze-kötés.

Másnap, aug. 29-dikén beteg lázmentes, teljesen jól érzi magát, fájdalma nincs. Sept 17-dikén draincső végleg eltávolítva.

Sept. 26-dikán beteg *gyógyúltan* távozott. Nov. 4-dikén levél által tudatja, miként teljesen jól érzi magát. 1886. mart. 6-dikán felkeresett, amidőn a seb gyógyulását újból észlelhettem.

---

b) *C. pollicis.* Egy 39 éves szabónál, 4 hét óta. Felvétele előtt a jobb hüvelykújj genyes csonthártyalobja folytán 2-dik újjpercz és a perczközti izület csontszúja fejlődött. Mart. 31-dikén a hüvelyk első perczének continuitásában *amputatio* történt. A seb csekély genyedéssel 2 hét alatt *gyógyúlt,* s beteg april 14-dikén hagyta el a gyógyintézetet, hüvelykcsonkkal, melynek némileg jó hasznát vehette.

---

c) *C. pedis.* Egy nő és egy férfi.

Földmives 40 éves nejénél, felvétele előtt 4 hónappal, jobb lábának hátfelületén fájdalmai keletkeztek; két hét előtt pedig a IV.—V. metatarso-phalangeal izület felett kifekélyesedett. Ezen sipolynyilás a kutaszt érdes csonthoz vezette.

A talp percussiója fájdalmatlan.

Beteg műtéti beavatkozást nem enged, 5 napi tartózkodás után, május 2-dikán intézetünket *gyógyulatlanúl* hagyja el.

---

2 éves scrophulotikus fiúgyermeknél a jobb láb nagy újjának és 2-dik újjának metatarsus csontján és a bal kéz V. újjának metacarpophalangeal izületében a szúvas csontok, tág bemetszés után, ki lettek kanalazva, az üregek lehetőleg fertőztelenítve, naponta eleinte nedves serosublimat-gaze-l, kötözve. Ezen eljárás által a nagy újj lábközépcsontjának újképződését és folytonosságának csaknem teljes helyreállítását érhettük el. A kézen végzett kikanalazást még nehányszor ismételni kellett. Beteg belsőleg jodkaliumot szedett. Intézetünkben 5 hétig volt és *javúltan* távozva, utókezelésre az »általános rendelő gyógyintézetbe« (Sip u. 7.) járt és itt meg is gyógyúlt.

---

d) *C. tuberculot. art. tibiotarsalis.* 2 férfi.

Egy 14 éves fiúnál már 7 év óta mutatkoztak fájdalmak a bal bokaizületben; 4 hónap óta e lábát egyáltalában nem használhatja, s ez idő óta mindkét bokának daganatát észlelte.

Felvételnél, nov. 25-dikén a fibula alsó harmadán, közelebbi palpatio alkalmával szuró fájdalomérzet, mely a külboka tájon legélénkebb, míg a belboka nyomásra fájdalmatlan.

Ezen betegnél praeparativ carbolgaze-kötés alatt igen konok carbolerythema fejlődött, mely miatt a műtételt el kellett halasztani. 1885. elején *serosublimatgaze-l* már több sebnél tevén kisérletet, ezen betegnek aseptikus kötéseit műtét után szintén e kötszerrel ohajtottam végezni; sőt műtételt megelőzőleg a lábháton levő 5 cm. kerületű bőrsebet serosublimat-kötéssel rövid idő alatt sikerült teljesen begyógyítani.

Műtét mart. 7-dikén: *Bokaizület részletes resectiója,* ugyanis a fibula epiphysisének 2 cm. hosszban eltávolítása; izületnek kitisztitása, talus porczfosztott részének lekanalazása, 2 draincső beillesztése, bőrszélek egyesítése; serosublimatgaze-kötés.

7 kötésújítás, ugyanis mart. 8., 10., 13., 16-dikán, april 2., 3., 15-dikén. Serosublimatgaze-kötés alatt teljesen reactio-fájdalom- és lázmentes gyógyulás. Beteg april 23-dikán *gyógyúltan* távozott

---

Másik, 13 éves fiúgyermek ugyanazon bántalommal, ugyanazon helységből, előbbi beteggel egyidőben vétetett fel és egyidőben bocsáttatott el. A különbség csak az volt, miként nála a fájdalmak a jobboldali bokaizületben 5 év előtt jelentkeztek és ugyanazon lábára egy év óta nem képes rálépni. Ezen betegnél a talp percussiója már élénk fájdalmat okozott, sőt közelebbi palpatiónál mindkét bokánál heves fájdalom mutatkozott és pedig a külbokában. E betegnél ugyanoly módon, s ugyanazon időben alkalmaztunk praeparativ carbolgaze-kötést, de nála carbolerythema nem fejlődött. Első időben heteken keresztül massirozás történt, melynek eredménye az lőn, miként pár hét alatt a talp percussiója fájdalmat nem okozott, s az activ és passiv mozgások szabadabbak és fájdalmatlanok lettek, míg azelőtt fájdalmasak voltak.

Műtét január 13-dikán. *Bokaizület teljes resectiója,* kétoldali hosszmetszés segélyével; a tibia epiphysisének lefürészelése után a csontbélből kis diónyi, vérömlenyes csontbelet kellett kikanalazni. A talus porczfosztott ízfelülete ez esetnél is le lett kanalazva.

Három középvastag draincső beillesztése. Bőrsebek egyesítése csomós varrattal. Serosublimatgaze-kötés, s mint az előbbi esetnél, *Volkmann*-sínre való rögzítés.

Ezen betegnél a prima intentio nem sikerülhetett úgy, mint az előbbi esetnél. A csontvelő-genyedés folytán a belboka felett egyesített sebet szét kellett választani és naponta kötést újítani. A kötések eleinte jodoform-porral lettek végezve, miután a váladék bűzös volt. A jodoform-kötések 6-dik napján a vizelet zavarossá vált és bő üledéket mutatott, mely körülményt a jodoform befolyásának és jodoform-nephritisnek tulajdonítva, ezután felváltva két naponkint száraz carbolgaze-kötés és ismét jodoformgaze-kötés lett alkalmazva. Műtét után 5-dik hétre a váladék bűze megszűnt, s ekkor ismét serosublimatgazet használtunk és a kötést csak 4—5 naponkint változtattuk. Műtét után 8-dik hétre beteg mankóval járni kezdett és 12-dik héten, előbbi beteggel együtt, april 23-dikán *gyógyúltan* távozott.

5. Carcinoma.

a) *C. labii infer.* Egy 63 éves vidéki szabómester, felvétele előtt 4 hónappal vett észre alajkának bal oldalán egy pattanást, melyet ő az erős dohányzásnak tulajdonított. A mérsékelten táplált, halavány bőrű beteg lehelete bűzös, fogai hiányosak, s a meglevők sárgás-feketék. Pár napi előleges szájtisztogatás után, november 17-dikén az egész alajk bal felén a galambtojásnyi dag *ékalakú metszés* által lett eltávolítva, a sebvonal három ezüstsodrony- és 8 selyemvarrat által egyesítve. Azonkívül az alajk jobboldali része két horizontalis párhuzamos metszés által részben ki lett irtva és a nyákhártya a külbőrhöz hét varrat segélyével kivarrva. Serosublimatgaze parittya-pólyával rögzítve.

Nov. 23-dikán csomós varratok eltávolítása. Teljes prima intentio. Nov. 25-dikén 3 ezüstsodrony eltávolítása.

Beteg nov. 29-dikén *gyógyúltan* távozott. 1886. februárban tudatja, miként dagja ismét kiújúlt.

---

b) *C. auriculi.* Egy 62 éves olajfestőnél két hónap előtt a jobb fül külső halljárata táján pattanás mutatkozott. Felvételnél a fülkagyló alsó lebenyén verébtojásnyi, dudoros kemé-

nyedés volt látható, mely a fülkagyló alsó felkörét körülvéve, felfelé 2½ cm-nyire, befelé 1 cm-nyire haladt. *Lichtenberg* tr. a külső halljáratban semmi rendellenességet nem talált.

Dec. 19-dikén dag-kiirtás késsel, sebalap-kikanalazás és végül *Paquelin*-nel való kiégetés. Naponta kötés-újítás jodoform-porral. Beteg *dec. 23-dikán* javúltan távozott és utókezelésre az „*által. rendelő gyógyintézet*"-be járt.

---

c) *C. parotidea.* 71 éves földmivesnél 1884. dec. havában a jobb fül mögött és alatt babszemnyi daganat mutatkozott. 1885. jun. elején a már dió-nagyságú dagot Fehérvárt operálták, mely után pár hét alatt gyógyult, de nemsokára ismét kiújult, s különösen éjjelenkint fájdalmakat okozott.

Felvételnél a jobb fül lebenye alá és elébe, úgyszintén az állkapocsszöglet alá nyuló, szabadon nem mozgatható dag volt látható és ennek belfelületén egy 3½ cm-nyi hosszú heg. Dag felett a bőr rózsapiros szinű, edénydús, redőkbe nem vonható; a dag nyomásra igen fájdalmas.

Műtét sept. 13-dikán, narcosis alatt. *Dag-kiirtás* az állkapocs mögött sok nehézséggel járt, miután a carotis externát teljesen körülvette és ezt pontosan ki kellett praeparálni; továbbá a mélyben levő szövetekkel annyira összenőtt, hogy itt teljesen kiirtani nem is lehetett. Amellett, mint betegnek előre jeleztük, a nerv. facialis teljesen áldozatúl esett. A vérző edények lekötése után a sebüreg nedves serosublimatgaze-csomagokkal lett kitöltve. Naponta kötésújítás; lázmentes seblefolyás, habár betegnél a már hónapok óta jelentkező fejfájások időnkint most is felléptek. A sebüreg sarjakkal gyorsan kitelt. *Sept. 27-dikén* beteg *gyógyult* sebbel, de féloldali arczhüdéssel távozott.

---

d) *C. laryngis.* Földbirtokos neje, 54 éves, intézetünkben 4 napig feküdt és miután műtétről többé szó nem lehetett, teljes kimerülés folytán múlt ki. Bajának keletkezését négy évre viszi vissza, amidőn még erős, izmos testalkattal birt; a három utolsó hónap alatt ereje rohamosan csökkent, s azóta nyelni képtelen; két hónap előtt *Korányi*, *Lumniczer* és *Lőry* tudorok gége-újképletet állapíthattak meg. Felvételkor a teljesen elsoványodott és kiéhezett betegnél két ízben kisérletet tettem vékony kaucsukgyomorcsövet vezetni be a dag mellett, mely kisérlet azonban a bárzsing rendkívül szűk nyilása és a heves fájdalmak miatt sikertelen volt. Beteg a tejtől undorodott; a borlevest azonban eltűrte volna, de a nyelés annyira kinos, miként ennek élvezését is inkább visszautasítja. Felvétele után 3-dik nap, midőn az érverés már alig volt érezhető, tejből és húskivonatból készitett csöröket alkalmaztunk, melyek beteget kissé megnyugtatták.

---

e) *C. mammae.* Két nő.

Egy őrnagy 56 éves, nejénél a jobb emlőmirigyben 4 év előtt keményedés mutatkozott és 4 hónap előtt a mammilla felett fekély támadt. Ennek környezetében 5 cm. hosszú, 4 cm. széles, lapos, alapján szabadon mozgatható, kemény tapintatú dagot találtunk, melynek a hónalj felé néző szélén a nyirkutak mintegy 4 cm-nyire duzzadva voltak.

Műtét april 23-dikán. Két ovalis metszés, 1 : 1000 sublimatoldattal kimosás, 9 csomós varrat, serosublimatgaze-kötés flanelövvel rögzítve. Narcosis következtében erős hányás, ennélfogva vérzés és másnap kötésújítás. 5-dik nap a seb nagy része szétvált. Nyilt kötés serosublimatgaze-l; tiszta sarjadzás, lázmentes lefolyással. Beteg jun. 8-dikán *gyógyúltan* távozott.

A másik eset 56 éves özvegy magánzónőre vonatkozik, kinek bal emlőmirigyében 10 hónap előtt keményedés mutatkozott.

Felvételnél, dec. 3-dikán a jelentékenyen megnagyobbodott bal emlőmirigy bimbóját kissé behúzódva és rögzítve találtuk, s ennek nyilásából, a dag mozgatásánál, nehány csöpp savós vér ürült ki. Mirigy felső külső és felső belső negyedét mintegy 14 cm. széles, 8 cm. magas, a pectoralis izmon szabadon mozgatható, normalis szinű, de tiszta redőkbe nem vonható bőrrel fedett dag foglalta el. Ugyanazon hónaljürben dió-nagyságú mirigy volt kitapintható.

Műtét dec. 4-dikén. Narcosis chloromethyllel. Két félkörös, a pectoralis izomzattal párhuzamosan futó, egymásból kiinduló és egymásba visszatérő, egy bőrszigetet körülvevő, s a csecsbimbót magában foglaló metszés; a 1½ ökölnyi dag kiirtása; vérzés csillapítása után a felső sebzug meghosszabbítása a hónaljárok közepéig és innen két mandula-nagyságú mirigy eltávolítása.

Az alsó lebeny hosszában négy ellennyilás négy draincső számára, a felső lebeny belső negyedén egy ellennyilás egy draincső számára. A 26 cm. hosszú seb 30 csomós varattal lett egyesítve. Serosublimatgaze-kötés; flanelöv; prima intentio czéljából a bal kar és kéz rögzítése ongantin-pólyával.

Dec. 5-dikén kötésújítás.

Dec. 7-dikén három draincső és 10 varrat eltávolítás.

Dec. 8-dikán másik két draincső és ismét nehány varrat eltávolítása.

Dec. 11-dikén az utolsó varratok eltávolítása.

Dec. 14-dikén a seb körül erythema, mely 3 nap múlva senna-adagolás és kielégítő székürülés után elmúlt.

Betegnél műtét után 3-ad napra 38·5°-nyi hőemelkedés gastricismus folytán és dec. 16-dikán 38·6° észleltetett erythema és székrekedés következtében. Azontúl beteg naponta lázmentes volt; teljesen prima intentione egyesült sebbel. Dec. 26-dikán intézetünket *gyógyúltan* hagyta el.

---

f) *C. recti.* 63 éves magánzó, kinél első ízben 1882-ben mutatkozott véres székelet. 1884-ben egy pesti orvos a végbélben karfiolszerű csomókat constatált, s állítólag a végbél exstirpatióját ajánlotta. A műtét azonban elmaradt. A gyakori, naponta 6—10-szer megújuló fájdalmas székletét miatt több pesti orvost is consultált és jul. 22-dikén osztályomra vétette fel magát.

Vizsgálat narcosisban, habár a rendkívül elgyengült, vérszegény, sápadt betegnél e narcosis igen óvatosan történt. E vizsgálatnál azt találtuk, miként a végbél-nyilástól alig 2 cm-nyire kemény újképlet kezdődött, melynek igen szűk, a mutatóujj hegyével alig átjárható lumenje volt és bimanualis vizsgálat által sem sikerült a dagnak felső határát biztosan meghatározni. Miután a narcosison kívül való vizsgálatnál a baloldali lágyéktáj nyomásra fájdalmas volt; valószinűnek látszott, hogy az újképlet az S romanum-ot is magába foglalta. Beteg a kilátásba helyezett veszélyes műtéthez beleegyezését nem adva, 9 napi tartózkodás után intézetünket *gyógyulatlanúl* hagyta el.

6. *Corpus alienum.*

Vidéki szolgabiró 9 éves leánya, felvétele előtt két héttel, lépcsőről leszaladva, 4 cm. hosszú varrótűt tartva kezében, ezzel elesett és a tű tenyerébe hatolt. Ugyanakkor vidéki orvosa a tű egy részét eltávolította. Felvétele előtt 4 nappal, mint ambulans betegnél narcosis alatt a tenyérseb tágítva lett és a középújj kézközép-csontjában igen feszesen helyezkedő 2½ cm. hosszú tűmaradvány csaknem ¾ órai munka után volt csak eltávolítható. Már ekkor a sebnyilásból geny ürült ki. Miután pedig e genyedés nem szűnt, s a kéz mindinkább duzzadtabb lett: beteg — anyjával együtt — osztályomra jött.

Aug. 30-dikán újabb narcosis alatt *sebtágitás;* ellennyilás, 2 rövid draincső beillesztése, 1 : 5000 sublimatoldat-átfecskendés, serosublimatgaze-kötés és sínre való rögzítés. Eleinte naponkint, később másodnaponkint kötésújítás.

Aug. 30-dikán és sept. 1-sején esteli 38·5° hőemelkedés, azontúl lázmentes lefolyás, habár betegnek időnkint csontfájdalmai jelentkeztek.

Beteg sept. 14-dikén fájdalmatlan és teljesen *gyógyúlt* sebbel távozott.

7. *Coxitis.*

Két fiúgyermek.

Egy 5 éves fiúnak már 2 éves korában jobboldali csipőizülete táján sebje volt, mely akkor gyógyúlt és a gyermek egész egy év előttig járkált; ez idő óta azonban járni nem képes és a csipőtájon újabb sipoly keletkezett, mely folytonosan genyed.

Felvételnél, jul. 1-sején jobboldali csípőizülettáj tetemesen dagadt, bőr feszült és fénylő; ezen oldali végtag csíp- és terdizületben hajlítva, adducálva; csipőizület passiv mozgatása lehetetlen, míg a térdizület könyen nyujtható. A jobboldali mellső felső csipőtarajtól az alfel-nyilásig a távolság 21 cm., míg az egészséges baloldali

16 cm.; a jobboldali trochanter és ülőtövis közti távolság 9 cm., míg a baloldalié 6 cm. Ez utóbbi vonal közepén egy babnagyságnyi fekély, ettől kissé lefelé és mellfelé egy kisebb sipoly. E két nyilás kutaszolása narcosis nélkül a gyermek nyugtalansága miatt biztos eredményre nem vezetett, t. i. érdes csontra nem akadtunk, habár ennek jelenlétében nem kétkedtünk. A láz által elcsigázott és lesoványodott gyermek jó táplálékot és egyideig másodnaponkint sublimat-fürdőket kapott, 1 : 1000 oldatot egy kis kád vízre.

Jun. 16-dikán *resectio coxae dextrae.*

Hosszmetszés segélyével az izületig hatoltunk; a könyen kifejthető czombfejecs, mely teljesen porczfosztott volt, úgyszintén a trochanter csonkoló-kés segélyével könyen el volt távolítható; a czombcsont osteoporotikus volt; az ízvápa sarjadzásokkal teljesen kitöltve lévén, csontkanállal tisztíttatott ki. Két vastag draincső; 12 csomós varrat. Kiöblítés 1 : 5000 sublimat-oldattal; serosublimatgaze-kötés. *Volkmann-féle* extentio, melyre a 2 kgm. súly csak másnap, a ragtapasz száradása után lett alkalmazva; az ágy két alsó lába alá, emelés czéljából, 20 cm. magas fadarabok tétettek.

Jun. 20-dikán 10 varrat, jun. 25-dikén a két utolsó varrat eltávolítása; ugyanakkor egyik draincső szintén ki lett véve.

Jun. 30-dikán, miután a váladék minimalis volt, a másik draincső is el lett távolítva, melyet azonban jul. 3-dikán ismét vissza kellett helyezni, miután előtte való két nap a délutáni hőemelkedés 38—38·1 hőfokot mutatott.

Jul. 11-dikén a nyujtó készülék eltávolítva, beteg a még csipője körül alkalmazott kötéssel járkálni kezd.

Jul. 27-dikén az ismét betett draincső végleg el lett távolítva.

Aug. elejétől harmadnaponkint kötésújítás. Beteg a kertben két kis bottal fájdalom nélkül járkál. Kinézése folyton javul; étvágya kitünő, hizik.

Aug. 25-dikén *gyógyúltan* távozott. Gyógylefolyás fájdalommentes és az említett két nap kivételével teljesen lázmentes.

Még 2 hónapon át időnkint bemutatta magát, s azontúl felszines sarjadzó sebjei is *teljesen begyógyúltak.*

A másik 6 éves fiú, ki anyja állítása szerint 3 év óta betegeskedik és 1884-ben hosszabb időn át az ősz-utczai gyermekkórházban is feküdt. A bal alsó végtag befelé rotálva és közelítve; csípőizület tája duzzadt, passiv mozgatás korlátolt; a tompor alatt mintegy 5 cm-nyire 3 cm. átmérőjű fekély, mely a sondát 6 cm. mélységre engedi hatolni, de érdes csontra nem akadhatni.

Julius 14-dikén *resectio coxae sinistrae.* Narcosis. A czomb hossztengelyével párhuzamos 10 cm. hosszú metszés; a trochanternek és a negyedrésznyire kisebbült, teljesen porczfosztott, érdes czombfejecsnek kifejtése. Ez utóbbi a nyaki részen le lett fürészelve és a trochanter felső felülete izelő-késsel gömbölyűre faragva; a túlsarjadzó és itt-ott porczosodó synovia Cooper-ollóval kitisztítva; az ízvápa érdes vájulata erősen kikanalazva; az egész sebüreg 1 : 1000 sublimat-oldattal kiöblítve. Miután a sipolyjárat ki lett irtva és a trochanter a kitisztított ízvápába visszahelyezve, a seb 12 csomós varrattal lett egyesítve. 3 környi draincső. Serosublimatgaze-kötés; Volkmann-féle extentio, melyre a 2 kgm. súly már délután alkalmazva lett, s e percztől a gyermek fájdalma teljesen megszűnt.

Jul. 15-dikén kötésújítás.

Jul. 20-dikán két draincső és az összes varratok eltávolítása. Kevés váladék.

Jul. 27-dikén harmadik draincső eltávolítása.

Jul. 29-dikén kötésújítás, *teljes prima intentio.*

Aug. 14-dikén a Volkmann-extensio eltávolítása. Harmadnaponkint kötésújítás, de csakis érdeklődésből.

Aug. 26-dikán gyermek két kis mankóval jár.

Aug. 27-dikén *gyógyúltan* távozott.

Teljes fájdalom- és lázmentes gyógyulás és prima intentio 2 hét alatt. Gyermek időnkint azóta is bemutatja magát; sebje teljesen solid; szabadon járkál.

(Folytatása következik.)

A budapesti kir. orvosegylet rendes ülése 1886. évi május 22-dikén.

Elnök: *Lumniczer Sándor* tnr. Jegyző: *Récsey Imre* tnr.

1. Múlt rendes ülés jegyzőkönyve felolvastatván, hitelesíttetett.

2. Felolvastatik Winkel tnr-nak, az egylet külföldi levelező tagjának levele, melyben megválasztatásáért köszönetet mondva, az egylet czéljainak előmozdítását igéri. Tudomásúl szolgál.

3. *Róna Sámuel* tr. habitualis ruhatetvesség folytán kifejlődött nagyfokú marasmust és az egész köztakaróra kiterjedő, a bronz-kórhoz hasonló pigment-hypertrophia esetét mutatja be egy betegen, aki Hochhalt tr. főorvos osztályán feküdt. A beteg férfi most 65 éves és felvételekor alig tudott lábain állni az elgyengüléstől, jóllehet összes belszervezetének phisikai vizsgálata negativ leletet eredményezett. Ilyen nagyfokú marasmus és pigment-hypertrophia még a habitualis tetvességben évek során át szenvedők között is a legnagyobb ritkaság.

4. *Kelemen Miksa* tr. előadást tart »a pyridin gyógyhatásának értéke az asthmatikus roham és más dyspnoikus állapotoknál« czím alatt.

Előadás után *Gyurman Emil* tr. a psychikus dyspnoëra vonatkozólag tesz megjegyzéseket. Az eset szóló előtt inkább asthma bronchiale-nak látszik, melynél a heveny tüdőtágulat, t. i. a rekesz mélyebb állása nem mutatható ki, amennyiben a roham nem tart hosszabb ideig. Szóló több esetet észlelt Korányi tnr. kórodáján, s voltak olyanok, hol ezen egy tünet hiányzott, daczára annak, hogy a többi tünetek ki voltak fejezve, sőt a Charcot-féle jegeczek is kimutathatók voltak. Szóló azt hiszi, hogy a kérdéses esetben szintén asthma bronchiale volt jelen. A roham elmúltával jelentkezett felbőfögés valószinűleg onnan keletkezett, hogy a nagyfokú belégzés folytán levegő jött a gyomorba, mely a roham elmúltával onnan eltávozott. Ha pedig a gyomor ki van tágúlva, akkor a rekesz mély állása nehezen mutatható ki. Ettől eltekintve ezen tünet a nervosus asthmánál nem mindíg található, másrészt vannak oly asthmák, melyek nem nervosusak s a rekesz mégis mélyen áll, pl. midőn görcsök lépnek fel. Ez esetben a roham bizonyára oly gyorsan folyt le, hogy az acut ectasia kimutatható nem volt.

Kelemen Miksa tr. általában az asthma-tünetcsoport tekintetében csak a legnagyobb buvárok által elfogadott tünetekre hivatkozott. Riegel még ezekkel sem elégszik meg, hanem a fluxionär hyperaemiát is ezen categoriába szeretné sorolni, amennyiben azt mondja: »Ja mir scheint es, wenn auch vor der Hand nicht erwiesen, so doch wahrscheinlich das fluxionäre, das primäre und erst daran anschliessend die spastischen Erscheinungen sich hinzugesellen.« Ezzel azt akarja jelezni, hogy ez az asthma fellépésének első tünete. Störk a roham kezdetén a nagy hörgök duzzadását észlelte; azonban az asthma bekövetkezésének előjeleit nem is szükséges ily mélyen keresni. Vannak értelmes betegek, kik bizonyos subjectiv tünetekből előre megtudják mondani, mikor lesz rohamjuk; ezeknél ilyenkor az orr nyákhártyáját mindenkor duzzadtnak találjuk. Ha tehát a buvárok az asthma kórismézéhez nemcsak a 3 főtünet jelenlétét kivánják, hanem ezeken kívül még más tünetet is keresnek, akkor, ha ezen főtünetek egyike hiányzik, szóló szerint asthma nervosum-ot kórismézni nem lehet. Mindezek alapján az esetet az általa kifejtett módon véli magyarázhatónak.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die moderne Chirurgie in ihrer Theorie und Praxis von Dr. Ignaz Neudörfer. Wien 1885. Wilhelm Braumüller. 642 8-adrétü lap.

Szerző az újabb antiseptikus sebészet megbirálása alkalmából jónak látta a világ keletkezésére, a parányok és tömecsek eredésére, a mozgás létrejövetelére, a kinetikus és potentialis erélyre, az archibiosis és biogenesisre vonatkozó elméletek tárgyalásába belebocsátkozni. E czélból kiterjeszkedik az elméleti vegytan és természettanra, a csillagászatra, a földtanra, ásványtanra, növénytanra, a biologiára stb.; szóval a legkülönbözőbb tudományszakok adatait és elméleteit halmozza fel könyvében, úgy hogy az, ha szabad ezen kifejezéssel élnünk, valóságos tudományos pot pourri-

nak mondható. Hogy ezen nagy apparatus mozgosításával a tárgy könyebb megérthetését és bizonyítékainak meggyőző erejét előmozdította volna, alig hisszük. Eltekintve attól, hogy magyarázatai sok esetben egyoldalúak, a bizonyságúl felhozottak nem mindenkor megbizhatók, az általa felhozottak egy része csak épen úgy hypothesis, mint az előbbi elméletek, melyeknek lényegébe amint eddig, úgy neki sem sikerült behatolni.

El kell azonban ismernünk, hagy szerző kiváló szorgalommal és nagy olvasottsággal fogott könyve megírásához, s igyekezett a tudomány által nyujtott minden segédeszközt és bizonyítékot felhasználni állításai igazolására, s elméletei támogatására.

A modern sebészet kifejlődését, eléggé okadatolva, azon időponttól számítja, melyben az érzéstelenítő szerek használata a sebészetben meghonosodott.

Bőven kiterjeszkedik a chloroform, aether és légenyélecs természet- és vegytani sajátságainak tárgyalására, felismerésére, meghatározására, s alkalmazására. A narcosisnak a prima intentio létrehozására kiváló befolyást tulajdonít, mert a felszívódás gyorsaságát csökkenti, s így a sebzés első időszakában különösen veszélyes felszívódását a »materia peccans«-nak hátráltatja. A chloroformhalált abból magyarázza, hogy némely embernél a vér haemoglobinja oly kevés vegyi rokonsággal van az éleny iránt, miszerint a chloroformmal kevercdett levegőből, mely már a rendes 20 százalék helyett p. o. csak 16 százalék élenyt tartalmaz, csak kevés, vagy épen semmi élenyt nem vesz fel; midőn azután a halál okvetlen bekövetkezik. Ezen felfogásának gyakorlati úton bebizonyítására akkép járt el, hogy e chloroformot élenynyel keverte, s az ilyen keverék szerinte kiválóan alkalmas és veszélytelen a narcosis létrehozására.

Szerző azok közzé tartozik, kik elismerik ugyan Lister antiseptikus sebkezelésének kiváló gyakorlati hasznát, azt azonban nem az apró szervezetek távoltartásában a sebtől, vagy azoknak elpusztításában látja, hanem a kiváló tisztaságban, mely a sebkezelésben meghonosúlt, főkép a sebész kezeinek, a kötszereknek, a szivacsoknak, műszereknek fertőztelenítésében és a víz helyett a különböző fertőztelenítő szerek oldatainak használásában. Ezekre vonatkozólag szerzővel csak egyetérthetünk, nem járúlhatunk azonban hozzá azon felfogásához, melynek értelmében az élősdi apró

szervezetektől, mint olyanoktól, majdnem minden fertőző képességet meg akar tagadni. Az apró élősdi szervek származására és a testek eredésére vonatkozó elméletei megismerése iránt érdeklődőkkel szemben utalunk a munka 5-dik fejezetére.

A 6-dik fejezetben a sebészet egyes fejezeteit, s némely műtéti beavatkozást veszi birálata alá és saját tapasztalataival egészíti ki.

LAPSZEMLE.

N—l. Idegvarrat.

Koppeschaar, értekezésében az idegvarrat eseteit közli, melyhez Iterson leideni tanár 5 esetét is füzi. 1. 8 hét előtt a n medianus a kéztő-izületben átmetszetett, műtétkor a bunkószerűleg duzzadt idegvégek sima, lágy szálag által voltak összekötve, melynek kimetszése után paraneurotikus varratot alkalmazott. Az érzékenység 3 hó múlva javúlt, de nem volt teljes. 2. A nerv. radialis 32 nap előtt metszetett át az alkar közepén. Az 1 cm. hosszú összekötő rész kimetszése után paraneurotikus varratot alkalmazott. Az érzékenység 50 nap múlva rendes lett, faradisatio által a mozgékonyság is. 3. A n. medianus 14 hét előtt metszetett át az alkar alsó harmadában. A 2 cm. hosszú összekötő rész resectiója után paraneurotikus varratot alkalmazott. Két nap múlva az érzékenység teljesen visszatért. 4. A nerv. medianus átmetszése a kézben. Paraneurotikus varrat. Az érzékenység 4 hó múlva nem tért vissza. 5. A nerv. medianus 6 hét előtt átmetszetett a kéztőben. Paraneurotikus varrat. 4 hét múlva az érzékenység rendes. K. az ideg átmetszése után bekövetkező elfajulásra nézve Ranvier nézetéhez csatlakozik, azon megjegyzéssel, hogy ő a mag szaporodását nemcsak a protoplasmában, de magában a velőben is látta. A velőben fekvő magvak finom protoplasma-szemcse által voltak körülvéve, de hogy ezen magvak honnan származtak, nem tudta felderíteni. Az idegeknél a prima intentio K. szerint lehetetlen, de annyit megenged, hogy vannak esetek, mint a fenntebb leírt 3-dik, ahol más magyarázatot nem vehetünk fel. Nagyobb hiányok után Kopeschaar Vanlair eljárását ajánlja, t. i. az idegvégek felfrissítését és azok belehelyezését mésztelenített csont-drainbe. (Diss. Leiden, 1885.)

TÁRCZA.

A lipiki hévvíz pharmacodynamikus hatásáról annak külső és belső alkalmazásánál.

MARSCHALKÓ TAMÁS tr., lipiki fürdőorvostól.

Aki a fürdészet iránt csak kevéssé is érdeklődik, tudni fogja, hogy hazánk Magyarország, ezen a természettől minden tekintetben oly gazdagon megáldott ország, ami gyógyforrásait, s ásványvizeit illeti, — úgy ezek száma, valamint minősége tekintetében is — méltán versenyezhet a külfölddel, s bizonyára a legelső helyek egyikét foglalja el. Valóban nem létezik oly ásványvíz, amelynek hazánkban egy-két képviselője nem lenne, s ehhez még legtöbb gzógyforrásunk már fekvésénél fogva alkalmassá van téve arra, hogy e holt tőke értékesíthető is legyen, s mellettük virágzó fürdőhelyek keletkezzenek; s hogy ezen a természettől gyógykincsekkel minden tekintetben oly gazdagon megáldott országban a fürdészet mai napig mégis oly alacsony fokon áll, legelső fürdőink sem állhatják ki a külfölddel a versenyt, sőt még csak párhuzamba sem helyezhetők azokkal; hogy fürdőink jó nagy része maig is tisztán helyi jelleggel bir, s hogy ásványvizeink, s gyógyforrásaink egy tekintélyes része egészen használatlanúl vész el: az is oly tény, melyet szintén mindenki ismer, ki a fürdészettel csak keveset is foglalkozott.

Hány ezer és ezer ember özönlik évente külföldi fürdőkbe, kiknek nagy része nem is gyógyulást, hanem csak üdülést, esetleg szórakozást keres; lehet-e őket hazafiatlansággal vádolni, mikor kénytelenek vagyunk elismerni, hogy a fürdővendég hazai fürdőinkben sokszor drága pénzért sem találja fel azon kényelmet, azon szórakozásokat, melyeknek egy, jó hírnévre, s emelkedésre igényt tartó fürdőhelyen nem szabad hiányozniok, s melyek sokszor jelentékeny gyógytényezőt is képeznek a fürdőgyógyászatban.

Pedig mennyi pénz maradna az országban, ezreket s ezreket lehetne megtakarítanunk, ha sikerülne azon nagy tömegnek, mely évente külföldi fürdőkbe özönlik, csak egy részét is hazai fürdőink számára megnyerni, hátha még — amire fürdőink nagy része, gyógyhatásánál fogva méltán igényt tarthatna — a külföld egy részét is honi fürdőinkbe terelni sikerülne.

Nem lehet szándékom és czélom e helyen azon kérdés taglalásába bocsátkozni miben rejlik e baj oka, mik e viszás körülmények kútforrásai, csak azt említem meg, hogy ennek részben maguk a fürdőorvosok is okai, kiknek nagy része nem vesz magának fáradtságot, hogy fürdőjét az orvosi világgal megismertesse, s valóban legtöbb honi fürdőnk még hazai orvosi irodalmunkban is — a külföldiről nem is szólván — oly kevéssé van ismerve, hogy nem csoda, ha a kartárs urak nagy része zavarba jönne, ha egyik vagy másik fürdőnk gyógyhatása felől megkérdeznék, s nem kelthet feltünést, ha az orvos a nagyon is sokat igérő, s épen ezért gyanúsan hangzó, s kétes becsű hirdetésekben nem bizva, tanácsot kérő betegét inkább külföldi fürdőkbe utasítja, de amelyeket legalább alaposan ismer.

Remélhető azonban, hogy az újabb időben megindúlt mozgalom fürdőink emelése, s az általános érdeklődés a fürdészet iránt nem fogja jótékony hatását eltéveszteni, s e bajok nagy részén segíteni fog; tudjuk, hogy az ország első orvosi egyesülete, a budapesti kir. orvosegylet saját kebelében egy fürdészeti bizottságot alakított, melynek élén *Korányi* tnr. úr áll, s ezen körülmény, valamint az is, hogy a bizottság ez ügygyel behatóan foglalkozván, magát még a múlt évben oly szakemberekkel egészítette

ki, kik úgy a tudományos, mint a gyakorlati téren elég befolyással, s tapasztalattal birnak arra nézve, hogy e megindúlt mozgalom érvényre is jusson: elég kezesség arra, hogy fürdészetünk felvirágzásához kötött reményeink meg fognak valósúlni. Nem hallgathatom továbbá el, hogy kitünő kartársunk, s e téren általánosan ismert szakember, *Chyzer Kornél* tr. úr, ki már a múlt évben a kiállítás alkalmából ismertette egy művecskében honi fürdőinket, s ki csak pár hét előtt tartott a természettudományi társulat egyik estélyén népszerű, s köztetszést aratott előadást hazai fürdőinkről mindent elkövet, hogy a nagy közönség figyelmét, s érdeklődését is ez új mozgalom felé irányítsa.

Ily körülmények között nem tartom egészen érdemetlennek hazánk egyik legjelentékenyebb gyógyvizének, a *lipiki hévíznek* hatásáról pár szóval megemlékezni, s — eddig mindenesetre nagyon szerény — tapasztalataimat, melyeket ott az évad alatt gyüjtöttem, röviden előadni.

A lipiki fürdő egyike azoknak, melyek már a legrégibb időkben ismeretesek voltak. Vannak adatok, amelyek bizonyítják, hogy Lipik már a rómaiaknál is ismeretes volt, s az akkortájban ott lévő 4 régi forrás vizét már ők is gyógyczélokra használták; a fürdőnek azonban tisztán csak helyi jelentősége volt egészen 1870-ig, midőn ott hírneves bányamérnökünk, Zsigmondy Vilmos 234 meter mélységű artézi kutat fúrta; ezen időtől fogva a fürdő mindinkább elveszté helyi jellegét, s — bár róla néha még igen kalandos hirek jöttek forgalomba, — mindinkább ismeretessé lőn, s az utolsó 4—5 év óta a fürdővendégek száma oly nagy lett, hogy a lefolyt évadban a fürdőt már 1200 egyén látogatta és pedig nemcsak Slavoniából, hanem a betegek több mint egy harmadát magyarok képezik, $^1/_3$-a pedig Ausztriából, s a monarchia többi tartományaiból, sőt külföldről is kerül ki.

Lipik már régen mint meleg ‚*jodfürdő*' szerepelt, úgy hogy a betegek nagyobb részét, sajnos, még ma is bujakórosak, s görvélyesek képezik, minek következtében a fürdő a nagy közönség előtt — meglehetős igazságtalanúl — igen ominosus hirbe jutott és pedig épen azért, mivel megbizható orvosi közlemények hiányában a fürdő javalatai igen meg lettek szorítva, s azok igen egyoldalúlag tisztán a jod indicatióinak megfelelőleg lettek kifejlesztve és az orvosi közönség nem részesíthette Lipiket azon pártfogásban, amelyet ezen kiváló összetételű hévvíz — melyhez hasonló kevés létezik, — más oldalról is teljes joggal megérdemelne.

A lipiki hőforrás vize — az artézi kútnál direct felfogva — teljesen tiszta, átlátszó, kellemes savanykás izű, hőfoka állandóan 64° C. *Lengyel Béla* tr. úr, a budapesti kir. tud. egyetemen a vegytan ny. r. tanára által a múlt évben eszközlött vegyelemzés a következő:

10 liter vízben van:

Kénsavas kalium	2·001	gramm
» natrium	2·193	»
Chlornatrium	6·154	»
Jodnatrium	0·209	»
Bromkalium	minőségileg	
Kettedszénsavas natrium	19·476	gramm
» magnesium	1·530	»
» mész	1·148	»
» vaséleg	0·160	»
Timföld	minőségileg	
Kovasav	0·456	gramm
Lithion, s mireny	minőségileg	
Szilárd alkatrészek összege	33·327	gramm
Összes szénsav	10·434	»
Egész, s félig kötött szénsav	7·644	»
Szabad szénsav	2·790	» (1416·11 kcm.)

Látjuk tehát, hogy a lipiki víz főalkatrészei: *natrium bicarb.*, mely egy liter vízben majd 2 gm-nyi mennyiségben foglaltatik, *konyhasó*, melyből több mint 0·6 gm. van és *jodnatrium*, melyből a lipiki víz annyit tartalmaz, mint a legtöbb hozzá hasonló összetételű jodos vizek; ehhez járúl még *szénsav-tartalma*, s mindenek előtt *igen magas hőfoka*, melyhez hasonlóval az egész országban alig egy-két gyógyforrás rendelkezik. Ha tehát a lipiki vizet az ásványvizek között csoportosítani akarjuk, úgy azt kell mondanunk, hogy *a lipiki hőforrás kiváló égvényes, gyengén konyhasó-tartalmú hévvíz meglehetős gazdag jodnatron-tartalommal.* Valóban alig találunk az egész országban, sőt a külföldi gyógyforrások közt is oly ásványvizet, ahol az alkatrészek oly szerencsés combinatióban lennének jelen, mint épen a lipiki vízben, a tiszta natronvizek, vagy égvényes savanyú vizek között, melyeknek főalkatrészét szénsav, s szénsavas natrium képezik, alig találunk egy-kettőt, ahol a szénsavas natrium mellett még konyhasó is oly nagy mennyiségben volna jelen, mint a lipiki vízben, s ha akad is egy-kettő, azok hideg források, s így fürdőkre nem igen, s ivásra is kevésbé alkalmasak, mint a melegebb hőmérsékű ásványvizek, így a *„neuenahri sprudel" forrás* egy literében csak 1,050 gm. natr. bicarb. s 0,112 gm. chlornatrium van, hőmérséke 40° C., szabad szénsav-tartalma pedig 498·5 kcm.; a *híres bilini víz* a lipikinél ugyan több natr. bicarb.-ot (3·33 gm. 1 literben), de kevesebb konyhasót (0·38) tartalmaz, s hőfoka csak 12·3° C., hasonlóképen az *„obersalzbrunni"* víz is, melynek natr. bicarb. tartalma 2·22 gm. egy literben, konyhasó-tartalma azonban csak 0·19, s hőfoka 9° C. Hazai ásványvizeink közt alig van egy-két natrontartalmú forrás, melynek konyhasó-tartalma a lipikiét meghaladná, s ezek is mind hideg források, így a *„Széchényi-forrás"* Vasmegyében, mely egy literben 3·08 gm. natr. bicarb. mellett 0·72 gm. konyhasót tartalmaz, hőfoka azonban csak 12° C.; az égvényes sós vizek között pedig bár sokat találni, melyeknek konyhasó-, s esetleg szénsavas natriumtartalma is felülmúlja a lipiki vizét, de ezek is többnyire mind hidegek, ilyenek: a *luhatschowitzi víz* 7·5° C. hőfokkal; hazai ásványvizeink közül a *czigelkai*, mely dús szénsavas natrium-, s konyhasó-tartalmon kívül 0·01 gm. jodnatriumot is tartalmaz egy literben, hőfoka azonban csak 8·7 C., továbbá a *bikszádi víz* 10° hőmérsékkel, a *zajzoni Ferdinand-forrás* (Erdélyben) 0·6 gm. konyhasó-, 1·3 gm szénsavas natrium-tartalommal, s 8° hőmérsékkel. *Úgy a szénsavas natrium, s konyhasó-tartalmat, valamint a hőmérséket is tekintve legközelebb áll a lipiki hőforrás a világhirü emsi vízhez,* melynek egy literében (az új fürdőforrás vízét véve) 0·9 gm. konyhasó, s 1·4 gm. szénsavas natrium van, hőfoka pedig 50·4 C., tehát konyhasó-tartalma kevéssel nagyobb, szénsavas natrium-tartalma kisebb mint a lipiki vizé, hőmérséke pedig 10·6°-kal alacsonyabb.

Ami a *szénsav-tartalmat* illeti, a lipiki víz egy literében 0·354432 gm. azaz 179·63 kcm. szabad szénsav van, ami — ha a víz felette nagy hőmérsékét vesszük tekintetbe, — igen nagy mennyiséget képvisel. Szóval *a lipiki víz ezen sajátszerű vegyi összetételénél, s magas hőfokánál fogva egyike a legkiválóbb égvényes sós vizeknek, melynek ezenkívül még jodnatron-tartalma is különös becset kölcsönöz, s teljes mértékben megérdemli, hogy mint egyike legkitünőbb alkalikus vízeinknek mint ilyen is minél előbb elterjedést nyerjen.*

(Folytatása következik.)

Heti szemle.

BUDAPEST, *1886. május 27-dikén.*

— **Pasteur védoltási rendszerének meghonosítása.** *Fuchs Gusztáv* fővárosi képviselő a Pasteur veszettségelleni védoltásoknak itten meghonosítási végett 300 frtot bocsátott Trefort vallás- és közoktatásügyi minister rendelkezésére, mely összeget a minister a fenntemlített kisérleteket vezető Hőgyes Endre tr. budapesti egyetemi tanárnak szolgáltatta ki az adományozó által kijelölt czélra. Kivánjuk, hogy jó sikere legyen úgy a kisérleteknek, mint Fuchs úr szép példájának, kicsinyben legalább: azon száz meg száz ezer frankkal szemben ott a Seine partján ugyanannyi tízezer a Duna partján, a fertőző, a nemzedékeket tizedelő kórok okainak és gyógybánásának tanulmányozására. Ezen ügyben Fuchs Gusztáv a következő levelet intézte a ministerhez: »Nagyméltóságú minister úr! Értesülvén arról, hogy a budapesti k. egyetem kórtani intézetében a Pasteur által a veszettség ellen ajánlott védő-oltásra nézve kisérletek tétetnek, s nagyméltóságod oly intézet felállítását tervezi, mely ez irányban tovább működni, s az addig gyógyíthatlan betegség orvoslását lehetőleg megállapítni és meghonosítni hivatva volna, oly módon, amint azt Pasteur — az állam és magánosok által ezen törekvésében egyaránt segítve — a maga intézetében teszi: kedves kötelességet vélek teljesíteni, midőn ezen feladat előmozdításához részemről 300 forintot felajánlok, s nagyméltóságodat tisz-

*

telettel kérem, hogy ezen szerény adományomat elfogadni, s a kitüzött humanus czélra fordítani kegyeskedjék. Fogadja nagyméltóságod stb. Fuchs Gusztáv.« E levélre *Trefort* közoktatásügyi miniszter a következőleg válaszolt: »Tisztelt uram! A viziszony gyógyítására vonatkozó kisérletek folytatása czéljából rendelkezésemre bocsátott 300 forintnyi adományáért köszönetemet fejezem ki, és pedig annál szivesebben, mert teljesen osztom t. uraságodnak azon nézetét, hogy ily kiválóan humanus kérdések megoldásánál a társadalomnak közre kellene működnie. Párisban a Pasteur által tervezett védoltási, s általán a fertőző betegségek kisérleti tanulmányozására tervezett intézet létesítéséhez az államon kívül a magánadakozók egész serege hozzájárult, s legközelebb egy ezen czélból rendezett hangverseny újra 100,000 frankot jövedelmezett. Egyetemeinken is vannak jó ideje kisérleti kórtani tanszékek, s intézeteik élén jeles, alapos tudományú, munkás tanárok. Budapesten a veszettség elleni oltás tanulmányozását azonnal megindították, amint a jótékony felfedezésnek hire hozzánk eljutott, s a kisérleteket eddig jó sikerrel folytatják. Ezen intézetek azonban ez idő szerint, sajnos, szerények, csak ideiglen vannak elhelyezve, s a rendelkezésükre bocsátott évi átalány a rendes tanitás szükségleteit fedezi ugyan, de nagyobbszabású kisérlettevésre nem elégséges. Kivánatos volna ennélfogva kétségkívül nálunk is, hogy a félelmetes betegség elleni gyógyeljárás meghonosítását a magánosok jótékonysága is elősegítse, s az illető tudósoknak lehetővé tegye, hogy munkásságukat az emberiség és hazai tudományosságunk érdekében nagyobb kiterjedésben fejthessék ki. Fogadja t. uraságod stb. Trefort.«

—th. **A czúz, köszvény és czukros hugyár kóroktana.** Latham P. W. tr. »Some points in the pathology of rheumatism, qout and diabetes« czím alatt igen érdekes és figyelemreméltó előadást tartott a londoni »Royal College of Physicians« előtt.

Előadásában azon következtetésre jut, hogy a fenntnevezett bántalmakban az izmokban és a mirigyekben fellépő rendellenes vegybomlások folytán a vérben változások történnek, melyek a mondott kórfolyamatokat létrehozzák.

Latham azt igyekezik bebizonyítani, hogy a fehérnye cyanalcoholoknak benzol-maggal egyesülése folytán képeztetik, s hogy ezek az alcoholok a különböző aldehydek, glycolok és ketonokból keletkeznek, vagy pedig az élő szervezetben az amidosavakból vízelvonás útján származnak. Ez utóbbiak a májból jutnak a vérkeringés körébe, majd a szövetekben részint tömörülés, részint hydratio és oxydatio folytán igen különböző bomlási termékeket képeznek, melyek a szervezetből mint hugyany és szénsav ürülnek ki.

Latham a tejsavat nem szerepelteti a csúz keletkezésénél, ámbár elismeri, hogy az feleslegben van jelen és bizonyos tüneteket módosít, mindazonáltal jelenlétét csak a bántalom egy tünetének tekinti. A bántalom előidézőjéül a húgysavat tekinti, mely talán az izmokban túlságos mennyiségben létrejövő glycocollból keletkezik. A glycocoll és a húgysav között ugyanis szoros rokonság van. Ha glycocoll és hugyany együtt hevíttetnek, húgysav keletkezik, midőn egyrészt hydantoinsav vagyis glycolursav, másrészt biuret keletkezik, melyeknek egymásra hatásakor ammoniák és víz kiválása mellett húgysav keletkezik. A glycocoll epesavakhoz kötve az epében mint glycocholsav van jelen, mely a belekben felszivatik, s más amidokkal együtt a vizeletben mint hugyany jelenik meg. Ha a glycocoll átalakulása hátráltatva van, míg a tauriné és leuciné továbbfolyik, akkor a mirigyekben glycocoll és hugyany keletkezik, melyeknek egyesülése képezi épen a húgysavat Ha ezen két utóbbi test a vesékben egyesül, s ha ilyenkor nehezen oldódó húgysavas ammoniák keletkezik, úgy ez utóbbinak egy része a vérben visszamaradhat, hol natriumot talál, s mint húgysavas natrium az izületekben lerakódik. Ezen folyamatok csak akkor keletkezhetnek, ha a máj működése renyhe.

A felesleges húgysav azután vagy a vérben keringhet, s ilyenkor a köszvény tüneteit hozza létre, vagy pedig a húgygyal kiürül mint sav, illetőleg húgysavas sók alakjában. A vesék állapota lesz ilyenkor a döntő; ha a vesék egészségesek, úgy a húgysav, hacsak óriás feleslegben nincs jelen, könyen kiüríttetik, ha azonban azok gyengültek vagy kórosak, a kiválasztás tökéletesen nem történhetik meg, s ekkor az idegrendszer egyik vagy másik része meg fog támadtatni. A mondott bántalmak tünetei ugyanis

arra engednek következtetni, hogy az őket létrehozó ok — mely mint láttuk a húgysav — a központi idegrendszer bizonyos részeire ingerlőleg hat. Így keletkeznek, ha a vagus-mag legfogékonyabb ezen ingerületek iránt, az asthma, szívszorulás és emészthetlenség, ha pedig az edénymozgató idegrendszer hajlamos leginkább a megbetegedésre, akkor könyen izületbántalmak léphetnek fel, kapcsolatban húgysavas natrium-lerakódásokkal a kéz-, s lábújjakban és a fülben.

A köszvényes roham akkép fejthető meg, hogy a húgysav eleinte az érzőidegeket és a véredénymozgató központot ingerli, minek a következményei az izületi fájdalmak és az edények összehúzódása; ha az inger tovább is hat, a fájdalom növekedik és az ideg végül hüdött lesz, midőn azután a véredények kitágúlnak, a fájdalom csökken és izzadás jön létre.

Majd ezen elmélete és a benzoësav, salicylsav, nemkülönben a colchicum tapasztalt jó hatása közötti természetes összefüggést mutatja ki, ugyancsak a vegyi átalakulások megfelelő csoportosítása útján.

Érdekesen motiválja azon felfogását, melynek alapján ő a diabetest a csúz és a köszvény mellé sorozza. A $CH_2 \begin{cases} OH \\ CN \end{cases}$, $C_2H_4 \begin{cases} OH \\ CN \end{cases}$ és $C_3H_6 \begin{cases} OH \\ CN \end{cases}$ összetételű cyanalcoholokból azok kilépése után a fehérnye tömecséből, mint előadása elején kimutatta, képződhetik glycocoll, glycolsav és tejsav, mely utóbiak élenyülhetnek, azaz vízzé és szénsavvá éghetnek el.

Feltéve azonban, hogy mialatt az izomidegek edény mozgató rostjai hüdöttek és a véredények kitágúltak, mint az szerinte rheumatismusnál történik, a $CH_2 \begin{cases} OH \\ CN \end{cases}$ tömecsek leválnak és hydratio útján átalakúltak ugyan glycolsavvá, de csak részben élenyültek, midőn az eredmény az lesz, hogy a glycolsav szénsavvá, methylaldehyddé és vízzé alakíttatik át. Hat methylaldehyd tömecs tömörülése által pedig szőllőczukor keletkezik.

Az aldehydek kezdődő tömörülése folytán keletkező paraldehyd fellépéséből származtatja a diabetesnél néha jelentkező álmosságot.

Ha a fehérnye-tömecsek szétesése továbbhalad, szabaddá lesz a $C_2H_4 \begin{cases} OH \\ CN \end{cases}$ összetételű cyanalcohol, melyből hydratio útján tejsav lesz, mely ismét, ha nem teljesen élenyül, szintén aldehyddé szénsavvá és vízzé esik szét. Ha a $C_3H_6 \begin{cases} OH \\ CN \end{cases}$ összetételű alcoholok is szabaddá lesznek, azokból hydratio útján oxyvajsav és ebből nem teljes élenyülés mellett szénsav és vízen kívül aceton is keletkezik, mely hasonlókép fel szokott lépni a diabetikus sók vizeletében.

— **Nemzetközi hydrologico-climatologikus congressus Biaritzban.** A franczia kormány, követsége útján tudomására hozta monarchiánk mindkét fele kormányának, hogy az 1885-re tervezett hydro-(balneo)-logikus és climatologikus congressus a folyó évben, és pedig october 1-sejétől 8-dikáig Briaritzban fog megtartatni. Befejezése után kirándulások rendeztetnek a pyrenei fürdőkbe. A legszebb alkalom déli Franczia ország beutazására, a Provence, Bordeaux, Toulouse, Grenoble, Marseille, Montpellier, Nimes, Avignon, Peau, stb. felette érdekes városok megtekintésére, a pyrenei hegység és Spanyolország meglátogatására. Elnöke a congressusnak Durand Fardel tr., tiszteleti elnöke a kereskedelmi minister. A franczia kormány felkéri az illető tudósokat, hogy a congressusban részt vegyenek, a kormányt és tudós társulatokat pedig, hogy magukat képviseltessék. Tagja mindenki lehet, aki hozzájárulását 12 franc beküldése mellett bejelenti. Minden tagnak meg fognak küldetni az ülések részletes programmja, a szervező bizottság által összeállított kérdések, a kirándulások tervezete, a lakások, árak jegyzéke, s tagsági vasuti jegy, mely valamennyi franczia vasuton 50% árleengedésre jogosítja az illetőt. Ezen okmányok annak idején egymásután fognak megküldetni, a vasuti jegy jelesen september folyamában; a tagok ennélfogva felhivatnak, hogy mielőbb jelentkezni sziveskedjenek.

A bejelentés 12 frc. melléklése mellett dr. de Lavarenne úrhoz (Páris, 21, rue Chaptal) intézendő junius 1-sejéig, később

Luchon (Haute Garonne), vagy vicomte de Chasteigner, a congressus főpénztárnokához, Biaritz. Felvilágosítással szolgál a nevezetteken kívül a congressus főtitkára is, dr. Garrigou, junius 1-sejéig Toulouse-ben, később Luchon-ban.

A tanulmányozásra ajánlott kérdéseket közelebb fogjuk közölni.

VEGYESEK.

Budapest, *1886. május 27-dike.* A *főváros tiszti főorvosának* május 14-dikével végződő hétről szóló jelentése értelmében megbetegedett kanyaróban 85 (meghalt 1), himlőben 63 (megh. 4), vörhenyben 44 (megh. —), hagymázban 31 (megh. 4), roncsoló torokgyuladásban 16 (megh. 6), croupban 10 (megh. 2), hökhurutban 5 (megh. 1).

— *Bakó Sándor* és *Irsai Artúr* tr-ok f. hó 25-dikén tartották meg magántanári próbaelőadásaikat.

— A *budapesti kir. orvosegylet* f. hó 29-diki ülésén Babes Victor tnr. tart előadást.

—th. *Fodor József* tnr. »Egészségtan a középiskolák felső osztályai számára, valamint magánhasználatra« című sajtó alatt levő munkájára hirdet előfizetést Lampel Róbert helybeli könyvkiadó czég. A munka, mely 12 ívre fog terjedni, már a jövő hónap közepén kerül ki a sajtó alól. Nem mulaszthatjuk el olvasóinkat ezen a közoktatásügyi ministerium intentióinak mindenben megfelelő kézikönyvre figyelmeztetni, s annak a művelt közönség körében terjesztésére felhívni. Részünkről csak örömünknek adhatunk kifejezést, hogy ezen ma már nélkülözhetlen, kézikönyv megirására épen a legcompetensebb szerzőt sikerült a könyvkiadó czégnek megnyerni; Fodor tnr-nak pedig köszönettel tartozunk mindannyian, kik hazánk közegészségi viszonyainak javulását szivünkön hordjuk azon készségéért, melylyel ezen hézagot pótló mű megirására vállalkozott.

—th. *Purjesz Zsigmond* tnr. »A belgyógyászat tankönyve« című munkájának harmadik füzete is megjelent. Ezen részben az emésztő szervek bántalmainak folytatása, nemkülönben a vizeleti szervek és az idegrendszer bántalmai foglaltatnak, ez utóbbiak közül azonban csak az érzőidegek bántalmai.

— *Pasteur* az orosz czártól a sz. Anna-rendet gyémántokkal kapta.

— *Pasteur* intézetére, Párisban 739,731 frank gyült össze.

—th. *Kimutatás* a budapesti m. kir. tud. egyetemi orvostanhallgatók segélyző és önképző egyesületének $188^{5}/_{6}$. tanévi működéséről. Dec. 7-dikén lesz huszonöt éve, hogy az orvostanhallgatók segélyegylete megalakúlt. A szerény kezdetből elég tekintélyes nagyságra nőtte ki magát, s ma az egylet vagyona 33387 frt. 12 kr. és 100 db. arany. A tőke az idén 1616 frt. 55 kr-ral gyarapodott, mely összegben az idei orvosbál jövedelme 910 frt. 81 kr-ral szerepel. Segélyben 54 tag részesült 1290 frt-nyi összegben, 23 szigorló pedig 883 frt. szigorlati kölcsönt kapott. A könyvtár 170 kötettel gyarapodott. Sajnosan tapasztaltuk azonban, hogy a tagok száma csak 206, s azok jó része is a tagdíj egy részével hátralékos; tekintve, hogy az orvoshallgatók száma az 1000-et meghaladja, az egylet iránt részvét a múlt időkhöz képest határozottan csökkenőben van. Ugyancsak kellemetlen benyomást tesz a könyvekkel hátralékosak nagy száma. Reméljük, hogy ezen kedvezőtlen jelenségek a jövőben elenyésznek és az egylet újabb negyedszázados működését nagyobb részvét mellett kezdi meg.

—th. A bécsi pharmacologiai intézetben a belügyi, s a vallás és közoktatási ministerek rendelete folytán *vásárfelügyelők számára* májustól juliusig az intézeti igazgató felügyelete alatt a tanszéki segéd által évenkint *külön tanfolyam* fog tartatni. Ezen tanfolyamban a növényi élvezeti- és tápszerek, nemkülönben azok hamisításainak felismerése fog előadatni, s az előadások górcsői vizsgálatokkal fognak összekapcsoltatni. A vásárfelügyelői és más hasonló állásokra képesítő vizsgálatok julius közepén a tanfolyam bevégzése után veszik kezdetüket.

—th. *Linnemann* prágai vegyésztanár új fémelemet fedezett fel, s azt *austriumnak* nevezte el. Clemens Winkler hasonlókép új elemet fedezett fel, mely nem fémtermészetű, s az arsen és antimonhoz volt kapcsolva.

—th. *Towler* amerikai orvos által mint kiváló antiseptikus szer ajánlott *hydronaphthol* Merk E. vizsgálatai szerint nem egyéb β naphtholnál.

—th. *Clar Conrad* tr. gleichenbergi fürdőorvostól megjelent »Der Curort Gleichenberg in Steiermark, eine Skizze zur Orientirung für Curgäste.«

—th. *Ramdohr H. A.* tr-tól megjelent »Arco und die Riviera als Winterstation für Lungenkranke«.

—th. Berlinben egy *fogászt*, ki egy nőt, kinek fogait kezelte megcsókolt, 3 havi fogságra ítéltek.

Helyreigazítás. Lapunk múlt számában a heti szemlének a diphtheritis higanycyaniddal kezeléséről szóló részében hydrargyr. cyanat. 0·20 helyett olvasandó 0·02, úgyszintén alább 0·40 gm. helyett 0·04 gm.

Heti Kimutatás
a budapesti sz. Rókushoz czímzett közkórházban 1886. május 20-tól egész 1886. május 26-ig ápolt betegekről.

1886.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradott				
	beteg			gyógy.			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
máj. 20	40	26	66	44	26	70	7	6	13	850	649	13	8	45	1565
» 21	44	22	66	32	12	34	5	5	10	867	652	13	6	49	1587
» 22	27	27	54	74	23	97	8	3	11	818	654	14	6	41	1533
» 23	35	18	53	38	15	53	5	6	11	808	650	14	7	43	1522
» 24	48	40	88	51	30	81	6	3	9	798	655	15	8	44	1520
» 25	43	29	72	29	25	54	6	8	14	803	646	17	10	48	1524
» 26	42	20	62	34	18	52	4	3	7	809	647	16	6	49	1527

Assicurazioni Generali. Lapunk hirdetési rovatában közöljük az említett társaság 1885. évi zárszamadásait. Ezek úgy az üzletforgalom terjedelme, valamint az elért nyereség nagysága, nemkülönben jelentékeny tartalékoknak előrelátó és gondos gyüjtése és elhelyezése által egyaránt imponáló hatást gyakorolnak. Oly számokat találunk azokban, minőket csak egy nagy arányú nemzetközi társaság képes kimutatni, mely a biztositási üzlet összes ágait egyforma gonddal és az újkor összes műszaki eszközeinek felhasználásával üzi.

A tiszta nyeresék 1,344.588 frt. 55 krnyi összeget ért el. Ebből a tulajdonképeni biztositási üzlet csak 577.074 frt. 80 kr. eredményezett, vagy más szóval az összes forgalom mintegy 4%-át jövedelmezte, mely tény szóló bizonyitékát képezi annak, hogy a **Generali díitételei igen mérsékeltek, míg kárbecslési igen kulánsak**.

Az intézet összes biztositékalapjai 1,788.140 frt. 38 krnyi gyarapodást mutatnak és 1885. december 31-én 33,279.016 frt. 21 krt tesznek, melyek a leggondosabban és a legjobb értékekben vannak elhelyezve, úgy hogy még a legmagasabb biztositottat is biztonsága iránt teljesen megnyugtathatják.

Az összes díjtartalékok ily busás javadalmazása mellett a társaság mégis azon helyzetben van, hogy a 315 frttal befizetett részvényre 310 franc vagyis 124 frt. osztalékot aranyban fizet.

PÁLYÁZATOK.

Czrepaja községében egy 800 frt. évi fizetéssel és szabad lakással javadalmazott községi orvosi állás betöltendő lévén, felhivatnak mindazok, a kik ezen állást elnyerni óhajtják, hogy szabályszerűen felszerelt és bélyegzett kérvényüket hozzám f. évi juniushó 1-ig küldjék be.

A választás f. évi junius 1-sején Czrepaja községházánál fog megejtetni.

Kelt Antalfalván, 1886. évi aprilhó 27-én.

3—3 *Hegedüs*, szolgabiró.

Krassó-Szörénymegye jámi járásához tartozó **Csukics** községi székhelylyel körorvosi állomás szerveztetvén, annak betöltésére ezennel pályázat nyittatik. Az évi fizetés 600 frt., 200 frt. úti átalány, nappali 20 kr., éjjeli 40 kr. látogatási díj, az orvos lakásáni vényirásért 10 krban van megállapitva. A körorvos tartozik a szegényeket ingyen gyógyitani, hónaponkint egyszer kör-községeit meglátogatni és székhelyén a halottkémlést 20 krért végezni.

Ezen körorvosi állomásra pályázhatnak okleveles seborvosok is. Orvostudoroknak azonban előny biztosittatik. A román nyelvnek ismerete kivánatos.

A pályázni kivánók felhivatnak, hogy törvényszerűleg felszerelt és sajátkezűleg irt folyamodványaikat folyó évi junius hó 4-éig alulirt szolgabirói hivatalához adják be. Az orvosi választás folyó évi junius hó 6-ikára van kijelölve.

Jám, 1886. évi május hó 10-én.

3—3 *Leitner Gyula*, szolgabiró.

**

Nyitramegyében kebelezett **krajnai** körorvosi állomásra.

Ezen orvosi állomással összekötött javadalmak. 500 frt. évi fizetés és szabályrendeletileg megállapitott dijak.

Az orvos működési köréhez következő községek tartoznak: **Krajna**, Kosztelné, Vagyócz, Podkilava, Hrachovistye és Visnyó.

Pályázni szándékozók felhivatnak, hogy az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a szerint kellően felszerelt folyamodványaikat 1886. évi junius 15-ig a miavai járási szolgabirósághoz benyujtsák.

Ezen határidő letelte után beérkezett folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

A választás határnapjáról az illető pályázók alólirott főbiró által végzésileg értesitetni fognak.

Miaván, 1886. évi május hó 7-én.

3—3 *Saskó József*, j. főszolgabiró.

A **kir.-daróczi** körorvosi állomásnak választás útján betöltésére pályázat hirdettetik.

A választás eszközlésére határnapúl 1886. évi junius hó 3-ik napjának d. e. 9 órája Kir.-Daróczra kitüzetik.

Körorvosi fizetés 600 frt., melyből 400 frtot a kör községei, 200 frtot pedig Kir.-Darócz község fizet.

A kör községei: **Kir.-Darócz** székhely, Tőketerebes, Perkárkos, Madarász, Géres, Gyöngy községekből áll.

Pályázni kivánók pályázati kérvényük — anyakönyvi kivonat, erkölcsi bizonnylat, orvosi oklevél, valamint egy oly okmánynyal szerelendő fel, melylyel igazoltassék, hogy az illető pályázó már mint gyakorló orvos is működött — szerezendők fel.

A pályázatok f. évi május hó 31-ik napjáig alant irott szolgabiróhoz beadhatók — a később érkezettek figyelembe nem vétetnek.

Erdőd, 1886. május 5.

3—3 *Galgóczy*, szolgabiró.

Torontál-megyében kebelezett közel 4000 ezer lelket számláló németajkú jómódú **Nagy-Ősz** nevű községben egy 600 forint évi fizetéssel, nappali 40 kr., éjjeli 80 kr. látogatási, és 20 kr. halottkémi díjjal javadalmazott községi orvosi állomás betöltendő lévén, a pályázni kivánó orvostudorok ezzel felhivatnak, miszerint szabályszerűen felszerelt pályázati kérvényeiket, e folyó évi május hó 30-ik napjáig bezárólag, a nagy-szent-miklósi szolgabiróságnál adják be. — A választás május 31-én Nagy-Ősz községházánál fog megtartatni.

Nagy-Szent-Miklóson, 1886. évi május hó 9-én.

3—3 *A szolgabirói hivatal.*

Dr. Krisztek László lemondása következtében a **jaszenovai** körorvosi állás választás útján Jaszenova községházánál f. évi junius hó 6-án d. e. 8 órakor fog betöltetni..

A javadalmazás 600 frt. fizetés, 100 frt. lakbér és a szabályozott látogatási díjakkól áll.

Felhivatnak mindazok, kik az állást elnyerni óhajtják, miszerint az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-a értelmében felszerelt kérvényüket junius hó 4-ig alulirotthoz nyújtsák be.

Fehértemplom, 1886. ápril hó 23-án.

3—3 *Pálffy Elemér*, szolgabiró.

Az **istvándi** körorvosi állomás, mely körhöz Istvándi, Nagy és Kis-Dobsza, Kálmáncsa, Davány, Dombó, Gárdony és Dráva-Tamási községek tartoznak, üresedésben levén, ezen állomásra, melylyel 300 frt. évi fizetés, a szokott látogatási díj, s hivatalos utazások alkalmával a községek részéről kiszolgáltatandó ingyen fuvar van összekötve, ezennel pályázat nyittatik, s a választás megejtésére határidőül f. é. junius hó 10-dik napjának délelőtti 10 órája Istvándi községbe, mint a kör székhelyére kitüzetik.

Felhivatnak tehát a pályázni kivánó orvostudor és okleveles sebész urak, hogy kellőleg felszerelt pályázati kérvényeiket f. é. junius hó 5-ig alólirott szolgabirói hivatalhoz annál bizonyosabban beadják, minthogy a később beérkező kérvények a választásnál figyelembe vétetni nem fognak.

Szigetvárott, 1886. május hó 10-én.

A szolgabirói hivatal.

Krassó-Szörény megye Bozovicsi járáshoz tartozó **Prigor** községi székhelylyel körorvosi állomás szerveztetvén, annak betöltésére ezennel újból pályázat nyittatik.

Az évi fizetés 600 frt., 200 frt. úti általány, nappali 20 kr., éjjeli 40 kr. látogatási díj, az orvos lakásáni vényirásért 10 krban van megállapitva.

A körovos tartozik a szegényeket ingyen gyógyitani, hónapokként egyszer körközségeit meglátogatni, és székhelyén a halottkémlést 20 krért végezni.

Ezen körorvosi állomásra pályázhatnak okleveles orvosok, s három évi gyakorlatot igazoló okleveles seborvosok is, orvostudoroknak azonban előny biztositttatik.

A román nyelvnek ismerete kivánatos.

A pályázni kivánok felhivatnak, hogy törvényszerűleg felszerelt, s sajátkezűleg irt folyamodványaikat f. é. junius hó 12-ik alólirt szolgabirói hivatalhoz adják be.

Az orvosi választás f. é. junius 13-én van kijelölve.

Bozovicson, 1886. május 15-én.

A szolgabirói hivatal.

A selmeczi m. k. bánya kórháznál egy segéd orvosi állomás betöltendő.

Ezen állomással jár ötszáz (500) forint évi fizetés és lakszoba használása a kórház épületben.

Ezen állomást, mely ideiglenesen töltetik be, csak nőtlen orvos, ki az összes orvosi tudományok doctora, nyerheti el. A segéd orvos köteles, ha a szükség úgy kivánja a betegeket a kórházon kivül is meglátogatni, s a hivatalos magyar nyelven kivül kivánatos, hogy a tót nyelvet is legalább annyira ismerje, hogy magát a kórházi betegekkel megértethesse.

Pályázni kivánók felhivatnak, hogy folyamodványaikat orvosi és sebész doctori szülésmesteri okmányokkal, továbbá erős testalkatot igazoló, végre az eddig teljesített orvosi szolgálatot, nyelismeretüket és nőtlenségüket kimutató hiteles bizonyitványokkal ellátva, illető hatóságuk útján f. évi junius hó 30-ig az alulirt bányaigazgatósághoz benyujtsák.

Selmeczen, 1886. május 24-én.

Magy. k. bányaigazgatóság.

Abaúj-Torna megye tornai járás területén levő **szini** körorvosi állomásra, mely 600 frt. fizetés és 200 frt. uti átalánynyal van javadalmazva, pályázat nyittatik, felkéretnek a pályázni szándékozók, hogy kellően felszerelt kérvényeiket e hivatalhoz f. évi juuius 20-dik napjáig terjesszék be.

A később érkező kérvények tekintetbe vétetni nem fognak.

Tornán, 1886. május 26-án.

2—1 *Rakota*, főszolgabiró.

HIRDETMÉNYEK.

Szliács. **Dr. Grünwald Mór**, volt több évi gyakornok, illetőleg első tanársegéd Kézmárszky és Tauffer tanároknak női kórodáin, mint a múlt évben, úgy az idén is nyáron át **Szliácson** mint fürdőorvos telepedik le. Felvilágositásokat ad május 24-dikéig. Budapest, IV. Újvilág-utcza 1.

Dr. BATIZFALVY

egyetemi magántanár, 27 év óta szakadatlanul működő budapesti testegyenészeti, belorvosi és sebészi magángyógyintézete, városligeti fasor 51. sz. a., saját épületében, árnyas park közepén, a télen-nyáron közlekedő közuti vaspálya és társaskocsik állomásával szemben, az orvosi tudomány legújabb közegészségi követelményeihez, valamint minden rendű beteg igényeihez mérten, külön szobákon van berendezve. **A test idomtalanságaiban, elgörbüléseiben, sebészi- és idült belbajokban szenvedők** folytonosan fölvétetnek. 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 élelmezés, gyógyápolás, fütés, világitás, szolgálat, ágy- és szobanemű kerül naponkint — osztályzat szerint — 2 frt-tól 8 frtig o. é. **Testegyenészeti czélokból 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.**

Szikvíz-gépek

Dr. Wagner szabad. előnyei és olcsó ár (nagyság szerint 200—500 frt) egyszerű, könnyű kezelés (a legnagyobb gép működéséhez sem szükséges motor) gyártás oly tiszta, hogy a gép bármely szobában felállitható, csekély hely. **Syphonok, gazeuse-palaczkok, dolomit, angol kénsav, gyümölcsszörpök** stb. jutányos áron

Dr. WÁGNER JENŐ,

vállalata szikvíz-gyárak berendezésére és ellátására

Budapest, soroksári-utcza 96. sz.

Szliácsi vasasfürdő. Minden e gyógyhelyet illető felvilágositással, mint már évek óta, szivesen szolgálok. **Dr. Szemere Albert** volt kórodai tanársegéd és Szliács kinevezett fürdőorvosa. Télen át Abbaziában működöm.

Lipik jodfürdőben

Sanatoriumot

nyit görvélykóros gyermekek számára ez idényben

Dr. Roheim.

Szliács.

Minden felvilágosítással szivesen szolgál

Dr. Hasenfeld Manó,

egyetemi magántanár, Szliács rendelő fürdőorvosa.

Új hashajtó szer. **Purgatif Dr. Oidtmann.** Rhamnus, allium és a fris dohánypalánta kivonata. **Egy gyüszünyi folyadék beöntésére a végbélbe azonnal székürülés.** Kapható **Mastvichtban dr. Oidtmann-nál.** Egy üveg ára 2 márka; fecskendő 1 márka 20 fillér.

Dr. Pollacsek Arnold,

karlsbadi fürdőorvos

Zala-megye tb. főorvosa, lakik Sprudelgasse Kronprinz-ház.

PARÁD.

Gyógyhely Hevesmegyében.

Vas-timsós fürdőkkel, égvényes-kénes, és vasas-savanyúvíz forrásokkal, a Mátrának erdőkoszorús hegyei közt, 190 méter tengerszín feletti magasságban fekszik a parádi völgy délnek néző magaslatán, teljesen védett helyen.

Tekintve Parádnak enyhe hegyi légkörét, mértföldekre terjedő üdítő hegyi sétautait, gyönyörű parkjait, és czélszerű berendezését: egyike a legelőnyösebb fürdőinknek.

Évad kezdete: junius 1-én; évad vége: szeptember utolján.

A magyar állami vasút **Kaál-Kápolna** állomása és a **parádi fürdő** közt a nappali személyvonatokhozi csatlakozással, egész évad alatt kényelmes közlekedés tartatik fenn, következő utidíjjakkal.

A közös hintófogatokon egy utas fizet 4 frtot.
» » két » » 6 »
» » 3—4 » » 8 »
előre megrendelt külön fogat ára 8 »

Utimálhák, melyek a fogatokon könnyen elhelyezhetők, díj nélkül szállittatnak, ellenben sulyos s nagyobb daraboknál kilogrammonként 3 kr. viteldij számittatik.

A parádi fürdőbe utazó vendégek részére, a m. kir. államvasutak igazgatóságának engedélye folytán, **a vasúti viteldij 33⅓% mérsékeltetik,** miről az állomásokon kifüggesztett hirdetmények bővebb tájékozást fognak nyujtani.

Fürdőorvos: **Dr. Losteiner.** Lakás megrendeléseket elfogad, s minden más Parádot érdeklő megkeresésre készséggel válaszol Parádon

a fürdő-igazgatóság.

Tarcsa fürdőhely

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

Vize kitünő vastartalmú; fürdője, kivált női betegségeknél, 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 23-án kezdődik. **A fürdő felügyelőség.**

Alphosphorsavas mész-szörp

Grimault és társa, párisi gyógyszerészektől.

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

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

A marhahús-pepton Chapoteauttól kizárólag tiszta űrű pepsinből állíttatik elő és az **egyetlen** közönbös szer, mely sem chlorkali sem borkősavas szódát nem tartalmaz. Tisztasága miatt Pasteur tanár laboratoriumában a microscopicus organismusok tenyésztésére használtatik. 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, aromatikus; adagoltatik tisztán húslében, czukros süteményben, szörpben, vagy csőre által. Egy kávés kanál belőle marhahús-súlyának több mint kétszeres mennyiségét tartalmazza. Egy üveg ára 2 frt. 20 kr.

Pepton-por Chapoteauttól.

Ez közönbös, teljesen oldódik és hústartalmának ötszörös mennyiséget képviseli.

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

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

Margitszigeti gyógyfürdő

Budapest főváros közvetlen közelében.

35° R. meleg artézi forrás — porczellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel — nagyszerű kert — 300 teljes kényelemmel berendezett szoba — társalgási terem — kül- és belföldi lapok, posta, telefon, távirda összeköttetéssel — naponta zene.

Kóralakok, melyek ellen a margitszigeti hévvíz kedvező eredménynyel használtatott:

Köszvény — az izületek, izmok, csonthártya, ideghüvely, idült csúza. A csuz, köszvény, erőművi behatások, typhus után fellépő hüdések. — Zsábák. — A csontbántalmakat, csontszú, izületi bajokat és külsértéseket követő elváltozások. — Fájdalmas hegek, merevség, hüdés. — Bőrbántalmak. Vizelési nehézségek. — Méh- és hüvelybántalmak. Még arra is figyelmeztetjük a t. cz. közönséget, hogy a szigeten **villamos fürdő** rendeztetett be Dr. Barda, **legújabb rendszere** szerint, mely a szigeti kénes hévvízzel egyesülve a köszvényes, csúzos, és ideges bántalmak, valamint a hüdések és az ischias-nál a fürdészetben igen hathatós segéd gyógyeszközt képez.

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

A szigeten van gyógyszertár, ellátva mindennemű ásványvizzel; 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 óránkint kétszer közlekedés.

A fürdő-idény május 1-én kezdődik.

A lakások megrendelése: a szigeten a felügyelőségi irodában.

A margitszigeti felügyelőség Budapesten.

CZIGELKAI

LAJOS-forrás.

Gyógyvíz

elsőrendű, kipróbálva és orvosi tekintélyek részéről a legmelegebben ajánlva.

ISTVÁN-forrás.

Borvíz

legdúsabb szik- és szénsav tartalmú Európa valamennyi ásványvizei között.

Nagyméltóságú Erdődy István gróf kútkezelősége

CZIGELKÁN

Sáros megye.

Marilla-völgy magasan fekvő gyógyhely.

Hidegvíz-, belégzési-, savó- és szőllő-gyógyintézet, hydro-electromos fürdőkkel, és gyógytestgyakorlatok, s massagehoz szükséges berendezéssel.

Marilla-völgyben

a regényes Anninában Oravicza mellett.

Temesvártól $4^1/_2$ óra, Báziástól $3^1/_2$ óra alatt elérhető.

Az idény kezdete május 16., a szőllő-kura kezdete szeptember elején.

A váltóláz-mentes Marilla-völgy 2500 lábnyira fekszik a tenger színe felett, sűrü fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel és derült enyhe 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 junius 15-ig és augusztus 25-től mérsékeltettek.** Pósta- és távirat az intézetben.

Közelebbi felvilágosítást ád az alúlirt,

Dr. Hoffenreich.

RADAIN FÜRDŐ savanyúviz-forrás

Déli vasut-állomás Regede.

A. Radaini savanyúvíz a legjobb asztali viz.

Tudakozódások és megrendelések a Radaini fürdő-igazgatósághoz intézendők

Radain

Leirások és árjegyzékek ingyen és bérmentve.

legtartalmasabb szikeny-s lavany-savanyúviz. Garod kisérletei bebizonyitották, hogy a szénsavas lavany a legjobb és legbiztosabb gyógyszer köszvényben szenvedők számára.

* Gazdag szénsav-szikeny- és lavany-tartalma által a Radaini savanyúviz különleges gyógyszerként hat: köszvénynél, epe-, hólyag- és vesekőveknél, arany-érnél, görvélynél, golyvánál, sárgaságnál, gyomorbajoknál és egyáltalában hurut- és idekbajokban. Olcsó fürdők, lakások, vendégtő. *

Főraktárak Budapesten: **Edeskuty L.** és **Mattoni & Wille** uraknál.

Kapható minden nevezetesebb gyógyszertárban és füszerkereskedésben.

Prospektus és lakás-megrendelés az igazgatóságnál.

Stájer országos **Rohitsch-Sauerbrunn** gyógy-intézet.

Alsó Stájerország.

Déli vasutállomás: Pöltschach.

május-octoberi idény.

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

Ujonan eredt kút

„Styriai-forrás“

különösen kiváló rendkivüli gazdag **kettős szénsavas magnesiumáról,** mely 10.000-nél 45.3331 részre rúg.

Vizfőraktár: Hoffmann József-nél Budapest, akadémia-utcza.

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-től szeptember 30-áig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a belek bántalmainál, alhasi és általános végbőségnél, májbajoknál, aranyérnél, túlságos elhizásnál, köszvénynél és női bajoknál. Rendelő fürdőorvos: Dr. **BRUCK J.** (vigadótér 1. sz.).

Egészséges fekvés, jutányos lakások, jó vendéglő. Pontos közlekedés a társaskocsikon, reggeli 5 órától kezdve. Állomási hely: **Ferencz-József-tér, a régi Lloyd-épület közelében.**

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

MATTONI'féle GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

VAS-LÁPSÓ -LÁPLUG

a soostelepből **FRANZENSBADBAN.**

LÁPFÜRDŐK kényelmes pótlék.

Szer aczél- és sófürdők előállitásához.

CSÁSZÁRFORRÁS-SÓ

(HASHAJTÓ) palaczkban és porokban.

Minden

Ásványviz és forrásterménynek szétküldése

MATTONI ÉS WILLE

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

Van szerencsénk értesiteni a mélyen tisztelt orvosi kart, hogy a **Dr. Pécsi Dani** úr újon berendezett intézetében Túrkevén termelt és kipróbált jóságú **conservált tehénhimlő anyag** országos főraktárát átvettük és egyes phiolánként 60 krjával, 10 s több phiolánként egyszerre 50 krjával árusítjuk. Az oltáshoz szükséges minden eszközt, kiválóan czélszerű oltó lametteket, valamint mindennemű orvosi eszközöket kitünő minőségben raktáron tartunk

Lippert és Fáy

orsz. közp. tanszerraktárosok és orvosi műszerkereskedők Budapest, IV. ker. muzeum-körút 39. szám.

Kitüntettetett:
A gráczi 1880. évi orsz. kiállításon **elismerési oklevéllel.**
A trieszti 1882. évi kiállításon **bronz-éremmel.**
A bécsi 1883. évi nemzetközi gyógyszerészeti kiállításon **ezüst éremmel.**
A torontál-megyei gazdasági kiállításon 1884-ben **ezüst díszoklevéllel.**
A budapesti 1885. évi országos kiállításon a **nagy éremmel** haladás- és versenyképességért.

A MOHAI
ÁGNES
FORRÁS

hazánk egyik legszénsavdúsabb

SAVANYUVIZE

kitünő szolgálatot tesz főleg az emésztési zavaroknál s a gyomornak az idegrendszer bántalmain alapuló bajaiban. Általában a víz mindazon kóroknál kiváló figyelmet érdemel, melyekben a szervi élet támogatása és az idegrendszer működésének fölfokozása kivánatos.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

Kizárólagos főraktár **Édeskuty L.** m. kir. udv. szállitónál, Budapesten.

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban, füszerkereskedésben és vendéglőben.

Az 1885-ik évi elszállitás
1,800.000 palaczk.

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

A gyógykezelés tárgyai: 1. A gerinczoszlop terdülései. 2. Csigolyaszú. 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 ízlobok.

Programmot bérmentesen küld.

Szliács vasas lápfürdő (Eisenmoorbad).

Megnyitása május 20-án. Minden betegségben, hol a vasas lápfürdő indicálva van, mint: bőrbetegségek, csúz, görvély, ideg és ebből származott bajok, vérszegénység, hüdések, korai szülésre való hajlam; a méh betegségei, különösen: idült hüvely és méhhurut, s ennek következményeit a nyákfolyást alaposan meggyógyítja stb. A vasas láp, a Szliács közelében lévő vasas láptelepekből nyeretik, s a franzensbadi moorfürdőkkel egyenlő hatású. Levelezések alulirott kezelőséghez vagy **Dr. Biedermann Adolf** orvos úrhoz intézendők.

A szliácsi vasas lápföld kezelősége.

AZ ASSICURAZIONI GENERALI vagyonállása 1885. december 31-én.

Folytos.	VAGYON	A frt	A kr	B frt	B kr	Összesen frt	Összesen kr
1	A részvényesek biztositott adóslevelei	1837500	—	1837500	—	3675000	—
2	Ingatlan birtok: a) városi telkek			4701487	09	7843789	61
	b) földbirtokok (gazdasági leltárral)			3142302	52		
	c) 1885. decz. 31-én még el nem adott gazdasági termékek a társaság földbirtokaiból			113852	44	113852	44
3	a) Kölcsönök a társaság életbiztositási kötvényeire			1971906	71		
	b) Aktiv életjáradékok és jelzálog által biztositott, a felek halálakor fölveendő tőkék vételára			47055	—	2018961	71
4	Kamatozó, jelzálogilag biztositott tőke-kölcsönök ingatlanokra a jelzálog osztályba tartozók kivételével) a) folyó frt 1.691 276 95 b) hátralékos „ 9,795 26			1701072	21	1701072	21
5	Kölcsönök letéteményezett állam- és más értékpapirokra	133472	78	111391	20	244863	98
6	Állam- és más értékpapirok (A melléklet)	3910821	76	10633327	96	14574149	72
7	Váltók a tárczában	281468	57			281468	57
8	Előlegek a jelzálog osztálynak (alapsz. I. cz. e) pont)			405070	72	405070	72
9	Pénzek f. számán különböző bankoknál és hitelintézetnél	1673982	84	228193	10	1902175	94
10	Kés pénz-készlet a trieszti és veleneze igazgatóságok pénztrában	77308	6	29169	39	106478	97
11	Kés pénz-készlet a fiókok pénztárában	80554	12	42311	12	122865	24
12	Maradvány a viszontbiztositók számláiból	500571	70	11903	43	512475	13
13	„ az intézet fiókjainak számáiból	815320	72	202745	76	1018066	48
14	„ az A mérleg folyó számláiból			673453	75	673453	75
15	a) Adósok különböző czimek alatt	380189	32	274737	08	654926	40
	b) A fiókok jelzálog kölcsönökre hátralékos kamatokkal			4865	66	4865	66
	c) Letétek kezesség és biztositék gyanánt	592904	56	337758	46	930663	02
16	Dijtartalék átadott élet-viszontbiztositásokra			371830	63	371830	63
17	Butorzat és vasszekrények a társaság összes hivatalaiban						
	czégtáblák, papir és nyomtatvány az ös zes raktárakban						
18	Előlegezett jutalékok s törlesztendő szervezési költségek Az 1885. december 31. a jövő évekre érvényben maradó dijkötelezők értéke: frt 22,438.112·70						
		10317095	05	26841934	23	37159029	28

Folytos.	TEHER	A frt	A kr	B frt	B kr	Összesen frt	Összesen kr
1	Alaptőke	2625000	—	262500	—	5250000	—
2	Tőkésitett nyereménytartalék	111355	50	1057726	23	2171278	73
3	Tartalék az értékpapirok árfolyam-ingadozásának fedezésére	247110	59	730309	02	987419	61
4	Jégbiztositás tartaléka	200000	—			200000	—
5	Ingatlan tartalék			1055768	40	1055768	40
6	Tartalékalap kétes követelések fedezésére	40000	—	40000	—	80000	—
7	Rendkivüli rendelkezés alatti nyereménytartalék	315635	—	315635	—	631270	—
8	a) Dijtartalék még érvényben levő biztositások tartaléka: Az A mérlegben	2111373	74			2111373	74
	A B mérlegben			19373477	49	19373477	49
9	b) Tartalék bejelentett, de deczember 31-én még ki nem fizetett károkra: Az A mérlegen	606349	42			606349	42
	A B mérlegen			360325	97	360325	97
10	Osztalékalap az életbiztositásban nyere ménynyel biztositottak javára			451752	85	451752	85
11	a) A hivatalnokok nyugdi pénztárának vagyona	79561	45			79561	45
	b) A hivatalnokok ellátási pénztárának vagyona	193825	31			1938 25	31
12	Jelzáloghitelezők						
13	Egyenleg a viszontbiztositók számláján	420278	35	24390	90	444647	25
14	„ az intézet fiókjainak számláján	11146	74	16483	57	2763	31
15	a) Hitelezők különböző czimeken	553629	49	213374	76	7 7 02	25
	b) Letétek kezesség és biztositék gyanánt	592904	56	337758	46	930663	02
16	A B mérleg folyó számlájának egyenlege	6 3453	75			673453	75
17	Gidoni alapitvány	4811	94			4811	94
18	Girard alapitvány	5145	40			5113	40
	A B Összesen						
19	Felosztható nyerem. frt 556,523·55 frt 257,335·44 frt 813,859·99 le: Átvitel a vonatkozó nyerem.-tartalék ja ára 43,182·74 „ 17,401·86 „ 60,584·60						
	frt 513.340·81 frt 239,933·58 frt 753,274·39	513340	81	239933	58	753274	39
	A jövő években lejáran ó tüzdíj. dijak frt 22.438 112·70	10317095	05	26841934	23	37159029	28

A cs. kir. szab. Assicurazioni Generali központi igazgatósága Triesztben: **Besso M., Dr. Calabi R., Dr. Maurogonato I., Báró Morpurgo József, Scandiani S., Segré V., Bár óTodros E.** A vezértitkár: **Besso József. Magyarországi vezérügynökség Budapesten, az intézet saját házában, Dorottya-utca 10. sz.**

Pyrophosphorsavas vas-natron

(pyrophosphas ferri et Sodae)

dr. Leras, párisi gyógyszerésztől.

Ezen készítmény Francziaországban egyéb vaskészítmények helyett általánosan el van fogadva. Ez tiszta, világos, szag- és ízinélküli, összetételében a vér és csontok egyes alkatrészeinek felel meg, és kénsavas natron tartalma folytán teljesen megelőzi a vassóknál rendesen fellépő székszorulást. Nem feketíti a szájt és fogakat, könnyen emésztetik és áthasoníttatik és oly esetekben is kifejti hatását, hol más vaskészítmények cserben hagynak. Phosphor-tartalmánál fogva egyszersmind ingerlőleg hat az étvágyra, előmozditja az emésztést és észszerűen alkalmaztatik sápkórnál, 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) naponkint, fél órával az étkezés előtt. Az oldat és szörp minden evőkanálan 0·20 centigramm vasat tartanak.

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

Szkleno-fürdő

(Barsmegye)

földes égvényes hévvizek (35—54° C.)

Megnyitás május hó 20-án.

Regényes vidék, ozondús levegő, pompás lomb- és fenyveserdők, kiterjedt **sétányok, díszkert, állandó zene, társalgó terem,** nem kevésbé legjobban van gondoskodva a t. fürdővendégek minden egyéb szükségleteiről.

Szkleno-fürdő hévvize javalva van: **emésztési zavarok, máj, lép, vese stb.** bántalmaknál, úgyszintén **Rheumatismus, köszvény, Rhachitis** (angol betegség), **Scrophulosis hüdések** és mindennemű **csont- és bőr-bajoknál.** — Kiváló jó hatással van az ozondús levegő **nehéz légzés, tüdősorvadás,** valamint **Haemoptoe** (vérköpés) ellen.

Utazás Budapest, Losoncz, **Garamberzencze,** Oderberg, L.-Szt.-Miklós, **G.-Berzencze** $33^1/_3$% árleengedéssel járó menet-téri jegyekkel.

Az igen t. fürdővendégek felkéretnek, az alkalmatosságot 1—2 nappal előbb megrendelni.

Minden bővebb tudósítással szolgál

a fürdőigazgatóság.

ARANY PÁRIS 1878 ÉREM

CS. K.

ARANY AMSTERDAM 1883 ÉREM

LEGMAGASABB ELISMERÉS.

Gleichenbergi ásványvizek.

Kitünő gyógyszer hurutos nyálkahártya és emésztési szervek ellen. Legjobb üditő ital.

Kapható **Édeskuty L.** udvari szállitónál, továbbá minden gyógyszertár és füszerkereskedésben és a forrásigazgatóságnál Gleichenbergben.

DÍSZ-OKMÁNY GRÁZ FÜRSTENFELD

DÍSZ-OKMÁNY TRIEST RADMERSBURG

LUKÁCS-FÜRDŐ

BUDAPESTEN.

Iszapfürdők.

A forrásai fölé épült rendkívüli nagy kiterjedésű kénes fürdő, izmok és izületek csúzos bántalmainál, idült izzadmányos folyamatoknál, köszvény, csont és mirigyek bántalmainál, ischias és syphilis ellen kitünő gyógyhatánynak bizonyúlt. — **138 fürdőszobával és egy 840 □ méter területű szabad tükörfürdővel** rendelkezik. — Rendelő fürdőorvos: Dr. Schwarz Arthur (lakik: V., József-tér 14.).

Uri gőzfürdő és nagy vőszlaui uri uszoda, összeköttetésben egész nap urak számára.

Női gőz- és törökfürdő és nagy vőszlaui női uszoda, összeköttetésben egész nap hölgyek számára (juniustól fogva).

Külön kő-, márvány-, porczellán- és kádfürdők.

KÖZFÜRDŐ.

Massage és villamos gyógykezelés. — Sétányok, árnyékos kert, ivó kútforrás. — Posta, távirda és telephon.

A Lukács-fürdő óriási vízbősége — naponkint 1,168.473 köbláb — lehetővé tette a fentnevezett nagy fürdők berendezését, melyekben egy és ugyanazon időben 1100 ember fürödhetik meg.

A közuti vaspálya-társaság kombinált jegyeket tart kiadásban, melyek a kocsivezetőknél válthatók 50 kron és a főváros minden pontjáról **menettért** és a Lukács-fürdőben bármely fürdő használatára birnak érvénynyel.

Lakásokat a körül lévő szállodákban az alólirt igazgatóság díjtalanúl közvetít.

A Lukács-fürdő igazgatósága.

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 üditő italt szolgáltat.

Kapható ásványviz-kereskedésekben s legtöbb gyógyszertárban

A Salvator-forrás igazgatósága Eperjesen.

Budapesten főraktár Édeskuty L. úrnál.

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 gyógyszerré válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o. *emésztési gyengeség, meliégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdtsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos főfájások, férges és köves betegségek, túlnyálkásodás* stb. Ez az egyetlen és gyökeres szer a *megrögzött köszvény és mellbajban (tuberculose). Ásványvíz gyógymódnál* úgy ezelőtt, mint annak használata alatt, valamint utólagosan gyógyszerűl is kitünő szolgálatot tesz.

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

A hamisitástóli megmenekülésre figyelmeztetek mindenkit, hogy a *valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével* van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kívülről ily czímmel van ellátva:

K. k. concess. Univ.-Speisen-Pulver des D. Gölis in Wien.

Főszállítóhely: Bécsben Stefansplatz 6. (Zwettlhof).

Budapest, 1886. Pesti Lloyd társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

SZEMÉSZET.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 22-ik számához. Szerkeszti **Schulek Vilmos** tanár.

3: SZ. Vasárnap, május 30-ikán. 1886.

TARTALOM: *Ottava I.* dr. A kankós szemgyuladás conservativ gyógyítása. — *Issekutz L.* dr. Herpes corneaeről. — Klinikai közlemények. I. *Csapodi I* dr. Kötőhártya alatti tályog. II. *Issekutz L.* dr. Szemdaganat képét mutató panophthalmitis. — *Ottava I.* Apróbb közlemények. — Szemelvények.

A kankós szemgyuladás conservativ gyógyítása.

OTTAVA I. dr. tanársegédtől.

(Folytatás.)

1824-ben Scarpa (Praktische Abhandlungen, német fordítás). A húgycső kankós folyását kenyér, tej és sáfrányból készült meleg pépes borogatásokkal iparkodott megindítani, ezeket a gát tájára rakta és minden 2 órában megújította. A húgycsőbe meleg olajat fecskendezett. A szemre tojásfehére és rózsavízből készült folyadékkal borogatásokat rendelt.

1822-ben Terhes Benjamin (26) az újszülöttek kankós szemgyuladásáról értekezett. A gyógyításnál azon időben divatos eljárást és orvosságokat ajánlotta. Érdekes a munkájához fűzött toldalék. Ezt irja: 1. »Hijába minden orvosi gond és munka, míg az ingerlő Okok el nem háritatnak, a melly is nem mindég az Orvostól, sőt gyakran magától a társaságtól függ, mire nézve a közönséges intézet-házakban a csinosság és a levegőnek tisztán való tartása legyen a főgond. 2. Ezen Orvoslásra különösen vagy Orvos-Doctorok, vagy egyenesen szemorvosok alkalmaztassanak, mivel csak ezektől lehet kivánni azon szükséges tulajdonságot, hogy mind közönségesen az emberi testnek, mind különösen a Szemnek szerkesztetését tökéletesen ismerjék, mind az egész Test és Szem közt való szoros egybeköttetést értsék. 3. Mint minden Szemorvoslás, úgy ez is sötét szobában történjen meg, mivel a világosság, a legerősebb izgató okok közé tartozik. 4. A Szülők, Papok, Bábák taníttassanak meg, hogy a feljebb említett okokat miként kerüljék el. 5. A Társaság kötelessége vigyázni arra, hogy ép és egészséges testű emberekből állhasson. A többi szerencsétlenek közt pedig legszerencsétlenebbek a vakok, kivált a vakon szülöttek, vagy kisded korukban megvakultak, melyért is a szegénysorsú Szülők gyermekeik Orvoslását az arra rendelendő házakban közköltségen kellene tétetni, számtalan példák lévén arra, hogy a gondatlanság és szegénység miatt, sok Szülőknek gyermekeik a köztársaságnak terhére, haszontalan tagokká nőttek fel.«

1828-ban jelent meg Eble munkája (27). Részletesen tárgyalja a conjunctivának anatomiáját, histologiáját; nagy gondot fordított a beteg conjunctiva szövetének elváltozásaira. A granulatiókkal járó kötőhártya gyuladásnál a szemhéjak conjunctiváját concentrált eczetsavval ecsetelte. Kevés eredményt ért el. Az ophthalmiák gyógyításánál nagyon rosszalja az érvágást: »Es ist wirklich ein unverzeihlicher Irrthum, der den Kranken seinem sichern Verderben entgegenführt, wenn sich der Arzt von den oftmals allerdings wüthenden Schmerzen des Kranken, oder was noch schädlicher, und dennoch nicht so gar selten ist, von der Röthe des Auges (wie man sich auszudrücken pflegt) zu fortgesetzten Blutentziehungen verleiten lässt. Mag sich immerhin jeder das Factum erklären wie er will, aber wahr ist es, dass sobald einmal das seröse Secret in ein schleimiges, vorzüglich aber wenn es in ein puriformes umgewandelt ist, allgemeine Blutentziehungen durchaus schädlich sind, es mögen auch die übrigen Zufälle der Ophthalmie beschaffen seyn, wie sie wollen. Ich habe von der Ausserachtlassung dieser Momente die traurigsten Beyspiele gesehen, und warne einen jeden, der sich, wie gesagt, durch einzelne Symptome der Entzündung irre führen lässt.«

Elveti az arteria temporalis megnyitását, melyet szemgyuladásoknál Oribasius és Paul Aegina használtak először. Az egyptomi szemgyuladásnál azt egész rendszeresen használta Rust (28). Különben ez időben a vérbocsátással már oly pazarul bántak, hogy a vena jugularis externat is megnyitották. Eble nagyobb súlyt fektetett a helyi vérbocsátásra: 8—16 pióczát vagy a szemzugoknál vagy a csecsnyulványra helyez el. Nagyfokú chemosisnál az egész duzzadó redőt kivágta. Nagy előnyöket tulajdonított a hideg és jeges borogatásoknak. A szemvizek közül a kénsavas vasoldat, az Aqua Conradi kevés eredményt adtak. A solutio lapidis devini; aqua vegeto-mineralis Goulardi nagyon jó hatásuak voltak régi esetekben. Eble említi (pag. 178), hogy König dr. konyhasó-oldattal (1 scrupulus., — 1 drach. konyhasó, 1 font víz) szemfürdőket alkalmazott 1824-ben.

Werneck ajánlotta először, hogy az argentum nitricummal ecsetelés után annak a netalán ott maradt részeit konyhasó-oldattal oldhatlan chlorezüstté tegyük s ezt pedig vizzel mossuk le.

Varles a szemek mosogatására és borogatására a következő szemvizet használta: chlorid. calcis scrup. unum; aquae dest. unciam unam. Solutio filtretur.

1829-ben Tarvagnite a chloretum calcis, laudani liquidi Sydenh., mucilago gum. arabiciből készült szemcseppeket ajánlotta.

1830-ban Herzberg (29) szintén a szemek kimosására ajánlotta a calcaria oxymuriaticát, melynek a ható része a chlor.

1831-ben Lawrence William (30) munkája jelent meg. Részletesen és bő tapasztalások alapján tárgyalja a kankós szemgyuladást. A gyógyításnál az adstringensek közül csak az alument és az argentum nitricumot ajánlotta. A 32-ik lapon így szól: »Ich habe gefunden, dass die Krankheit am schnellsten gehoben wurde, wo keines dieser Mittel in Anwendung kam.« 38-ik lapon azt mondja L., bármennyire bizik Beer és Richterben, de nem hiszi, hogy a húgycsőbe beoltott kankó folyása által a szemek kankós gyuladása javuljon; a míg a húgycső folyása megindul, a szem is elpusztul.

Melin (31) a kankós szemgyuladást helyi megbetegedésnek tartotta; fölöslegesnek mondotta az általános megbetegedés elleni orvoslást, különösen rosszalja a sok vérbocsátást. A kankós, de másnemű ophthalmiák ellen is, négy gran argentum nitricum egy uncia vizbeni oldatát cseppek alakjában használta. Leirta a cseppek alkalmazása után következő reactio, remissio és recrudescentia stadiumait. A gyógyítás eredményeiről ezeket mondja: »Von der Zeit an habe ich fast 300 Fälle von acuter ophthalmia, und unter denselben einige von sehr schlimmer Beschaffenheit, auf eine ähnliche Weise, ohne örtliche oder allgemeine Blutentziehung behandelt, und vielfache Gelegenheit gehabt mich von der Wirksamkeit des Verfahrens zu überzeugen.« (Német fordítás: Lawrence könyve, pag. 33.)

1832-ben Beck K. J. (32). A kankós szemgyuladásnál a meleg borogatásokat rosszalta; a szemek mosására tejet ajánlott. Nagy súlyt fektetett a húgycső kankós folyásának megindítására; pióczázott és belsőleg higanykészítményeket rendelt.

1832-ben Fischer Nep. J. (33). A kankós szemgyuladás gyógyításánál az általános és a helyi megbetegedés elleni orvoslást ajánlott. Az általános megbetegedés ellen belsőleg opiumot, calomelt, infusum corticis peruvianaet, kalium nitricumot stb. Nagy súlyt fektetett az érvágásra. A helyi megbetegedés ellen a fehér praecipitatum kenőcsöt alkalmazta, mit a szemhéjak alá kent; hólyaghuzókat rendelt a nyakra. A szemeket nyálkás anyagokkal mosni nem ajánlotta; de a geny szorgos eltávolítását sürgette. A chloros mészvizet jó sikerrel használta a csecsemők kankós gyuladásánál. Nagyobb fokú edényizgatottságnál a hideg borogatásokat használta; általában a hideg vizzel való mosogatást ajánlotta úgy gyermekeknél, különösen lelenczházakban. Chronicus esetekben a granulatiók ellen a fehér praecipitatum kenőcsöt, vagy az argentum nitricumot in substantia használta.

1832-ben Guthrie (34) a szem kankós gyuladása, de különösen régi kötőhártya gyuladások ellen a hires fekete kénőcsöt használta. Rp.: Argenti nitrici subtilissime pulverati gran jv. ad X. misce bene cum ungvento cerei uncia una. Adde extracti Saturni gutt. j. ad XV.

1832-ben jelent meg Mackenzie Vilmos tankönyve (35). Mackenzie határozottan kimondja, hogy a kankós szemgyuladás a conjunctivának helyi befertőzése által jön létre; a metastasist, vagy hogy a fertőző anyag csak egyszerű irritatiót okozzon, nagyon problematicusnak mondja. Az ophthalmiáknál általában a következő eljárásokat ajánlotta: 1. kárhoztatja az érvágást, mint pld. az arteria temporalis átmetszését. Nagyfokú ophthalmiáknál a conjunctivát scarificalta, vagy a conjunctiva bulbaris részének egyes vastagabb véredény ágait átvágta. Mackenzie említi, hogy Scarpának peritomiáját már felejteni kezdik. 2. Dicséri a hashajtókat. 3. Chronicus esetekben hánytatókat rendelt, mert ezek a fölszivódást elősegítik. 4. Némely esetben izzasztókat használt helyi vérelvonás mellett. 5. Scrofulásoknál erősítő orvosságokat használt. 6. A higanykészítményeket, mint felszivódást elősegítő orvosságokat használta. Különösen dicséri irritiseknél, hol a higanyos orvosságok használásánál állítása szerint a pupilla nyitva marad. 7. Mackenzie gyakran használta a narcoticus szereket: opium-cseppeket belsőleg, legtöbbször calomellel. Opiumot kent a homlokra. Rendszeresen használta az atropint és hyosciamint. 8. A hűvös borogatásokról azt mondja, hogy eleinte jók, de később károsak; belső szemgyuladásoknál semmit sem használ. 9. A plumbum aceticumot, cuprum sulfuricumot az ophthalmiaknál nem használja. 10. Belső szemgyuladásoknál az argentum nitricumot, fehér praecipitatum kenőcsöt, opiumos bort, rossznak mondja, conjunctivitiseknél jók. Különben jellegző a következő mondása: »Jeder Versuch dieses Mittel als eine panacea in den ophthalmien anzuwenden, würde eine gänzliche Unkentniss sowohl dieser Classe von Krankheiten, also auch der Anwendung der Heilagentien bekundem.«

1834-ben jelent meg Rosas [1]) könyve (36). A csecsemők kankós szemgyuladásánál sublimat szemvizet használt (p. 205.) A felnőttek kankós szemgyuladásának gyógyításánál a húgycső kankós folyását nagyon fontosnak tartotta; eret vágott és a conjunctivát scarificálta; blepharospasmusnál opiumos vagy hyosciamin kivonatos borogatásokat rendelt. Bő genyedésnél saccharum Saturnit rózsavízben vagy boraxot, vagy lapis divinust használt. Nagyon használta a chloros mészvizet cseppekben.

1834-ben Dupuytren (37). Kankós szemgyuladásnál calomelt fújt a szembe; este opium-csöppeket adott a fájós szembe. Különben a calomelt ophthalmiaknál általában már 1827-ben Emmons dr. Kentukyben ajánlotta. Dupuytren után Mayor és Fricke használták.

Ricord állítólag a kankós szemgyuladásnál rendszeres ecseteléseket végzett argentum nitricummal és 12 évig egy szem sem pusztult el. Az ecsetelések mellett eret is vágott, nagy fájásnál extractum belladonnae kenőcsöt dörzsölt a homlokra és a szem környékére, sőt a beteg orrát is teletömte vele.

1836-ban Jünghen (38) a kankós szemgyuladás gyógyításának szabályait a következőkben foglalja össze. Legfontosabb a szorgos tisztogatás (pag. 350.); ha nagyon fáj a beteg szeme, herba hyosciami, vagy belladonnae forrázatával borogattatja a szemet. A gyuladás kezdődésénél a hideg borogatások jók, később ártanak (pag.

[1]) Rosas magyar ember volt, neve Rózsásnak mondandó.

355). Óva int bárminemű adstringens használásától, csak a harmadik stadiumban ad sublimat cseppet, vagy aqua sapharinát. Ha már szemölcs túlképlődések vannak a conjunctiván, ecsetelte azt tinctura opiával, vagy corrosiv gyönge oldatával, chloros mészvizzel, vagy gyönge argentum nitr. solutioval. Ha a corneán már fekélyesedés volt, a szemet lehető szorgosan tisztogatta, hogy a váladékot, a mely a fekélyesedést okozza, lehető gyorsan eltávolítsa. Később érinthetjük a fekély alapját corrosivussal, vagy opium tincturával, argentum nitricummal vagy tömény sósavval.

1837-ben jelent meg az első magyar szemész tankönyv. Fabini T. tanítmány a szembetegségekről, Budán, a latinból fordította Vajnócz János. Az eddigi tapasztalások nyomán ismerteti a szemgyuladások gyógyítását.

1838-ban Kerst J. F. az argentum nitricumot in substantia ajánlotta.

1841-ben Ammon dr. (40) a következő összetételű vizet használta mosogatásra és csepegtetésre a csecsemők kankós gyuladású szemébe: Extracti belladonae gran. V—VI; Aquae chlori guttas X—XV; Aquae destil. unci IV.

1841-ben Tedesco Lajos (41) értekezésében ezeket mondja: »Aqua tepida in ophthalmo-blennorrhoca unicum saepe, quo oculus depuretur.«

1843-ban Plagge (42) az ophthalmiák ellen a chichm-magok infusumát ajánlotta borogatóul. Kikel Gobe ellen, ki azt ajánlotta, hogy a kankós szemgyuladásnál mindjárt a betegség kezdetén argentum nitricum pálczikával kell érinteni a conjunctivát; kétségbe vonja a jó eredményeket.

1843-ban Himly (43) a gonorrhoicus szemgyuladást úgy tekinti, mint a húgycsőkankó helyettesítőjét: »Die Kranken sind meistens alte Sünder«; a kankó már nem fog a nemzőszerveken, hanem kitör a szemen (pag. 492). Fiataloknál pedig akkor tör ki a szemen, ha a húgycsőkankó folyását elnyomják. Profilaxis szempontjából a húgycsőkankó folyását elnyomni nem szabad. A kankós szemgyuladásnál borogatást rendelt spiritus vini, vagy spiritus camphoratussal, esetleg, hogy a szer erősebb legyen naphtha vitriolit tett hozzá, vagy liquor anodynus mineral. Hoffmannit vagy a Himly-féle spiritus ophthalmicust.

1843-ban Chelius Max (44), pag. 134-én a kankós szemgyuladásnál a geny szorgos kimosását ajánlotta sublimát-oldattal; különösen, ha az direct fertőzés útján keletkezett; a metastasis útján létrejöttnél a vérbocsátást is ajánlotta.

1847-ben Feldman (45) igyekezett Walther azon állítását megczáfolni, hogy a kankós szemgyuladás csak kankóméreggel direct fertőzés által jöhet létre. F. azt állítá, hogy ő nem észlelt esetet, melyben a kankós váladék szemkankót okozott volna, az legfeljebb csak taraxist okoz, de nem roncsoló szemgyuladást. De sok esetet észlelt, hol a húgycsőkankó folyása meghülés, átfázás, vagy egyéb okok miatt megrekedt és a kankó a szemen tört ki. Felhozza Pieringer és Jäger inoculatio kisérleteit, melylyel szemkankót idéznek elő, hogy a cornea pannosus homályai feltisztuljanak. Azon kérdést állítja fel: ha az inoculatio után a régi gyuladás újjá lesz, de nem roncsol, miként lesz roncsolóvá a gyuladás, a mely véletlenül a szembe jutott kankós váladék által jött létre. F. azt állítja, hogy a szemkankó csak a húgycsőkankó metastasisából ered.

A gyógyításnál a gyuladást kell elnyomni és a váladék vegyi tulajdonságait megmásítani. Eret vág, ha a körülmények úgy kivánják, többször. Belsőleg is rendel orvosságokat, különösen hashajtókat. Nagy gyuladásnál Walther módja szerint kivág a conjunctivából egy darabot. Említi Tyrrel tanácsait, hogy legjobb, ha a conjunctiva azon részéből vágunk ki egy darabot, a mely az egyenes izmok között fekszik, mert így a corneát tápláló arteriákat megkiméljük. A szem környékének pióczázását vérpazarlásnak mondja. A roncsoló secretio elnyomására az argentum nitricumot, vagy a cuprum sulfuricumot ajánlotta; továbbá a vörös és fehér praecipitatum-kenőcsöt, mely a váladék vegyi hatását megváltoztatja.

1848-ban Steinberg (46) tárgyalja a különféle orvosságokat, melyeket akkoriban a kankós és trachomás szemgyuladások ellen használtak. Dicséri az argentum nitricumot, melyet mint borogatót is használt. S azt mondja, hogy nem tudja ezen szer mint adstringens a conjunctiva lazultsága és ezzel kapcsolatban a bő secretio

megszüntetése folytán hat, vagy mint borogató a szemhéj bőrén errosiokat csinál és mint derivans hat, vagy talán mind a két tulajdonság együtt gyógyít. Az argentum nitricum leginkább a papillák szétroncsolására való. A cuprum sulf. a szemölcsösödés ellen igen jó. A jodkalium kenőcs nem használ. Steinberg nagy barátja a vérelvonásnak. Bátran venesecál, esetleg többször; a pióczákat direct a conjunctivára rakta, legtöbbször a cornea körül, pótolni akarván így az incisiot vagy excisiot. 121. lapon egy kórleirást is közöl, a melyet csak azért ismertetek én is, hogy lássuk, hogy a nem rég mult időben a humorál pathologia mennyire tévútra vezette az orvosokat. Erős testű pionernek bal szemén kankós szemgyuladása támadt. Még ugyanazon napon kétszer venesectiot csináltak rajta, a chemoticus conjunctivára 8 pióczát raktak, a palpebralis conjunctivára tizenkettőt. A vérbocsátás után argentum nitricum cseppeket adtak a szembe opium tincturával. Másnap már nem fájt a beteg szeme; de a penisében erős viszketést érzett és gyakori errectioi voltak. St. legnagyobb örömére húgycsőkankót talált és azt hitte, hogy a szemkankó átcsapott a húgycsőre: a rossz nedv megtalálta a maga utját. A penist begöngyölgették és melegen tartották, hogy a folyás meg ne rekedjen. Másnap a szem rosszabbul lett, az urethra folyása is megszünt, sőt a másik szemen is kitört a kankó. Újból venesecált, mindegyik szemre 20 pióczát rakott, belsőleg erős hashajtót rendelt calomelből és jalappából; éjfél után a szemre hűvös borogatást rendelt. Másnap némi enyhülés következett be mindkét szemen; este ismét fájni kezdettek a szemek; 8 pióczát raktak mindegyik halántékra. A következő napon már argentum nitricummal borogatást rendeltek. A 12-ik napon a beteg áthűtötte magát, a húgycső folyása ismét megrekedt, a szemeken ismét igen nagy lett a gyuladás. Az egész orvoslást újból kezdették s a beteg 6 hét mulva teljesen meggyógyult.

1853-ban Ruete (47). Vérbocsátást ajánlott oly mértékben, hogy a beteg elájult. Lapis-oldatot használt cseppek alakjában; súlyos esetekben a conjunctivát étette vele, esetleg naponként háromszor is.

Ha áttekintjük az eddig felsorolt gyógyítási eljárásokat, csak össze-vissza kuszált észméket és egy nagy bizonytalanságot találunk. Nagyon is érezték ezt a szemészek.

1854-ben Graefe Albrecht (48) az ő bő tapasztalásai és éles megfigyelése alapján adott szabályokat, a melyek még mai napig is zsinórmértékül szolgálnak. Részletesen tárgyalja a conjunctiva hártyás gyuladásait, annak lényegét és különféle fajait és ezek közötti differentialis diagnosist. Különös súlyt fektet az argentum nitricummal való gyógyításra. Az argentum nitricum közvetlen hatása, hogy a conjunctiva felszines rétegeivel vegyileg egyesül és hártyát képez, mely később leválik. Az argentum nitricumot legjobban szereti pálczika alakban használni és pedig az úgynevezett lapis mitigatust. Igaz, ez erősebben roncsol, de csak ott, a hol mi kívánjuk s a fölöslegét könnyen közömbösíthetjük gyönge konyhasóoldattal. A cseppek szétfolynak és a hatás határa nincs kezünkben. Az argentum nitricummali ecsetelés élettani hatása a következő: A mint a szövetekkel érintkezésbe jött, erősen izgat, a conjunctivában bő vértorlódás keletkezik, melyet az argent. nitricum által képezett pörk-hártya takar; a szem fáj, könyezik, nem nyitható. Ez volna az első periodus. A második periodusban a vérbő conjunctiva által képezett váladék kezdi a pörk-hártyát leválasztani, a conjunctiva ismét laza lesz és a normalishoz visszatérni kezd. Ebben a stadiumban a beteg kellemes bágyadságot érez szemében.

Hogy a szem mennyire képes eltűrni az ecseteléseket, ez a conjunctiva duzzadása és a váladék mennyiségétől függ. Ha sok a váladék, a hártya könnyen és hamar le fog válni, tehát az izgalommal kapcsolt első stadium nagyon rövid lesz. Ha a conjunctiva keveset secernál, ez óvatosságra int, különben az első stadium nagyon hosszúra nyúlik és a gyuladás még fokozódhatik. Különben az argent. nitr. ecsetelések nem hatnak oly erélyesen beteg conjunctiván, mint az egészségesen.

Az ecsetelésnek a főszabályai a következők:

1. Az ecsetelés mindig arányos legyen a kötőhártya duzzadásával és vérbőségével; minél nagyobb az, annál erélyesebben kell ecsetelnünk, mert a gyönge ecsetelés csak fokozza a gyuladást.

2. Szükséges, hogy az ecsetelésnél a conjunctiva lehető nagy területét érintsük. A felnőtteknél ez könnyű, jól kifordíthatjuk a szemhéjakat, de csecsemőknél ez nehéz, azért jobb mindegyik szemhéjat külön kifordítani és így ecsetelni. Ha igen chemoticus a bulbaris conjunctiva, ezt is ecsetelhetjük, de nagy óvatossággal. Az ecsetelést mindig a conjunctiva egyes területeinek megbetegedési foka szerint kell végeznünk. Mert ha a kevésbé beteg területet is csak oly erősen étetjük, mint a mást, úgy a pörk a kevésbé beteg helyről nehezen fog leválni, sőt e helyen mélyre ható hegedések is képződhetnek.

3. Igen nagy duzzadásnál scarificalni kell a conjunctivát, de csak a felszines rétegeit, mert a mélyre ható metszések helyén erős hegedések támadhatnak, de a mély metszéseknek nincs is különös czéljuk. A metszések a cornea széléből kiindulva, radialis irányuak legyenek. A scarificatio czélja a vérelvonás és a conjunctivának ezt követő lelohadása. Azért igen czélszerű, ha a scarificatiót az ecsetelés után végezzük.

4. Az ecsetelés után hideg borogatásokat kell a szemre rakni.

5. Nagyon fontos meghatározni az időt, a melyben az ecsetelést ismételni szabad. A míg hártya van a conjunctiván, az ecsetelést ismételni nem szabad. Ha a hártya gyorsan leválik és a conjunctiva nagyon laza, naponként kétszer is ecsetelhetünk.

6. A cornea megbetegedése nem ellenzi az ecsetelést, sőt ha mély fekély van rajta punctio corneaet is végezhetünk.

7. Az ecsetelés argentum nitricummal a legelőnyösebb, mert: *a)* az általa keletkezett pörk könnyen leválik s az edzés foka kezünkbe van adva; *b)* a bő váladékképződés és a pörk gyors leválása után az edények falában collapszus áll elő és gyors vérmegújulás; *c)* miután összeolvaszthatjuk kalium nitricummal, olyan erősségüt alkalmazhatunk, a minőt kívánunk.

Hogy az edzés kellőképen hasson, szükséges: 1. hogy gyorsan és elég erősen hasson; 2. hogy pörk képződjék, a mely az edzés helyét védi. E két tulajdonságot megtaláljuk az argentum nitricumnál: az izgatási stadiumban a vérfolyás gyorsul, a pangó vér mintegy mozgásba jön, különösen, ha hűvös borogatásokat is rendelünk, melynél az edények kissé szűkülnek. Diphtheriticus conjunctiván az edző szereket nem szabad alkalmazni, mert a tömör beszűrődésnél képződött erősebb vértolódásnál a vér nem folyhatik át s így a gyuladást csak fokozza. Kivételt képeznek azon esetek, melyeknél csak rövid ideig tartó hártyásodás van, mint a kankós szemgyuladásoknál ez többször észlelhető.

Diphtheritisnél annak második stadiumában ecsetelhetünk, hol a genyfolyás már bő; vagy ha a gyuladás első stadiuma nagyon hosszúra nyulik. De csak azon kis területeket ecseteljük, melyek nincsenek nagyon beszűrődve, vagy azon vegyes kórképű esetekben, hol a fölszin hártyás, de a conjunctiva mélyebb rétegeiben a vérfolyás szabad.

(Folytatása következik.)

Herpes corneaeről.[1])

Issekutz László dr.-tól.

A herpes corneae a ritkábban előforduló megbetegedések közé sorolható, úgyhogy az irodalomban is kevesebb ide vonatkozó feljegyzéssel birunk, mint a mennyivel a cornea egyéb betegségeinél találkozunk. A közlendő eset is az általam látott körülbelül 5000 szembajos közül került ki, mi a baj ritkaságát még szembetünővé teszi. Hozzájárul ehhez kétségtelenül az is, hogy tulajdonképeni lényege és a cornealis elváltozás módja felőli ismeretünk az újabb észleletek vívmánya. Ha a baj lefolyását és keletkezését jól meggondoljuk, mint azt a későbbiekben látni fogjuk, nem csodálkozhatunk, hogy mindaddig, míg a hólyagok képződésére, melyek igen rövid életűek, a szemészek figyelmeztetve nem voltak, a cornealis változásokat, mint egyszerű fekélyesedési folya-

[1]) *Horner:* »Ueber Herpes corneae« Klinische Monatsbl. 1871.
Schmidt: »Echter Herpes corneae« Klinische Monatsbl. 1872.
Pflüger: »Ein Fall von Herpes corneae« Klinische Monatsbl. 1874.
Achtermann: »Ueber Herpes corneae« 1876.
G. Sämisch: »Handbuch der gesammten Augenheilk.« 1874.

matot fogták fel, annyival is inkább, mert midőn a beteg orvoshoz fordul, a hólyagok már rendesen felpattantak.

Mégis ezen bajnak nyomaira akadunk már Graefenél, ki 1855-ben az »Archiv für Ophthalmologie« folyóiratban, chronicus conjunctivitisben szenvedő nő esetét irja le, kinek corneája közepén több apró, áttetsző folyadékot tartalmazó csomó keletkezett; ez kétségkivül herpes corneae volt.

A tudományos világ figyelme azonban mégis csak 1871-ben lett felhíva ezen baj lényegére, midőn Horner a heidelbergi ophthalmologiai congressuson, 1862-től észlelt 31 esetét említette fel, melyek közül az első egy férfit illet, ki 1862-ben kétszer ment keresztül tüdőgyuladáson és mind a kétszer herpes corneae-től lepetett meg, miért is Horner ezt a légzőszervek hurutjával szoros kapocsba hozta és elnevezte herpes catarrhalis s. febrilisnek. Később 1872-ben Schmidt-Rimpler hasonló, a corneán fellépő hólyagokból álló megbetegedést irt le; a hólyagok hamar felpattantak és tartalmuk sárgás savóhoz hasonlítottak, de hiányzott itt a Horner által említett erősebb edény-izgalmi tünet, míg ellenben az idegek körébe tartozó tünetek sokkal kifejezettebbek voltak, lázas megbetegedés pedig nem volt.

Ezen alakját a herpesnek megkülönböztetésül a Horner által leirttól, Schmidt-Rimpler ajánlotta, hogy herpes neuralgicusnak vagy neuroticusnak nevezzék. Így jött létre a herpes corneae kétféle alakjának megkülönböztetése; ezek a velök járó tünetek által jól szétválaszthatók.

Ezen két alapvető közlés után, számos majd az egyik, majd a másik categoriába tartozó esetek közöltettek, melyek egymástól csakis a járulékos tünetek különfélesége szerint ütöttek el egymástól.

A baj lényege tulajdonképen ugyanabból áll, mint a test többi részein előjövő herpesé, mely bántalom a histologiai kifejlődésére és felszines epithel-borítékára nézve a bőrhöz igen közel álló cornean is előfordúl.

Az úgynevezett herpes catarrhalis vagy febrilis, mint neve is mutatja, többnyire már lázas megbetegedéssel jön elő, de nem szükségképen a láz legmagasabb fokának idejében, hanem lehet, hogy a lázas megbetegedés kezdetén mutatkozik vagy annak végéhez csatlakozik. Néha ezen lázas mozgalmak oly csekélyek lehetnek, hogy a betegek észre sem veszik, jól érzik magukat, s természetesen, midőn szembajukkal orvoshoz fordúlnak, arról felvilágositást sem tudnak adni. Nem tagadható azonban, hogy a cornea elváltozásai még akkor is, ha az alapmegbetegedés igen kis fokú, az esetek nagy számában herpes labialis vagy nasalissal van összekötve, a mi mindenesetre arra utal, hogy a corneai baj is lényegileg azonos a bőr egyéb felszinén előjövő sömörrel.

A lázas megbetegedések között, melyekhez herpes corneae csatlakozik, első helyen állanak a légutak és légzőszervek heveny megbetegedései (Horner), azután jön a váltóláz, az emésztő szervek heveny betegségei stb. Legtöbbnyire férfiakat szokott a nevezett bántalom meglepni, még pedig korválogatás nélkül, jóllehet régebben a gyermekéveket menteseknek hitték, de a tapasztalat ezt több esetben megczáfolta, még pedig leginkább a tavaszi és őszi időben, midőn is a levegőváltozás következtében hurutokra mindenki hajlandóbb, annál inkább a férfi, ki körülményeinél, társadalmi állásánál fogva az említett káros hatásoknak különben is jobban ki van téve, mint a nő.

A hólyagcsák fejlődése leginkább a szemnek égető érzésével indul meg, mihez conjunctivalis és subconjunctivalis injectio, mérsékelt könyezés és fénykerülés is társul, mire rövid idő lefolyása alatt a cornean apró tűszurásnyi, egész kis mákszemnyi, majdnem víztiszta hólyagocskák képződnek, melyek azonban hamar felpattanak, sokszor már 1—2 órai fennállás után, a savó kifolyik, elpárolog és a csomó helyén egyes kis rongyos epitheltől fedett fölszines folytonossághiányok keletkeznek. A hólyagképződés mindig fájdalommal van összekötve, mi azonban a baj ezen alakjánál nem valami nagy s nem kisugárzó, hanem inkább csak oly érzetből áll, mintha a szembe valami kristályos, nem olvadó anyag jutott volna. Az említett fájdalmak azután mindaddig megvannak, míg a kifejlődött hólyag fel nem pukkad, midőn is azok teljesen megszünnek. Néha megtörténik, hogy a hólyag nem pattan fel, hanem a savó felszivódik, de ekkor is a hólyag falát képező, alapjáról felemelt epithel nem fekszik vissza, hanem kifoszlik úgy, hogy ez esetben

is egy kis felszines fekély keletkezik. A cornean, pl. traumaticus felszines anyaghiányok, horzsolások rendesen igen gyorsan reparalódnak úgy, hogy már rendesen a sérülés utáni 1—2 napra a nyomuk sem látszik; annál feltűnőbb az a jelen bajnál, hogy jóllehet a kis epithel-vesztességek csaknem horzsolás értékével birnak, mégis feltűnő lassan pótoltatnak, nem tekintve azt, hogy sokszor mélyebbre terjedő fekélyekké is átváltoznak, különösen, ha erre alkalmi ok is van (blen. sacci, poros levegő stb.)

Recidivák a bántalom ezen alakjánál nem szoktak elő jönni, de mégis az említett lassú reparalódás miatt a baj hosszantartó (talán átlag 30 nap) és nincs kizárva, hogy ugyanazon egyénen, ha más lázas betegség támad, vele kapcsolatban szintén egy újabb herpes corneae is előálljon. (Horner esete.)

Sokkal súlyosabb megbetegedés már a herpes neurotikus, mely igen nagy fájdalommal jár, mihez még a sürű recidivákra való hajlandóság is csatlakozik. A bántalom megindulásakor a szem rendesen kissé izgatott, de sohasem oly fokban, mint a már említett alaknál, könyfolyás nincs, de igen nagy, sokszor majdnem türhetlen, zsábaszerű fájdalmak vannak, melyek kezdete itt is a hólyagok keletkezésével esik össze és a hólyagok felpattanásával végződik. A hólyagok az első alaknál említettektől semmiben sem térnek el.

Az egyes hólyagcsák felpattanásával azonban a bántalom nem ér végét, hanem időnként az egyik elmúlván, új hólyag keletkezik, újabb eruptiók állanak elő, mig végre az új hólyagképződés kimarad és ezzel a roham véget ért. — Jellegző ezen bajra azonban, hogy eltérőleg a másik alaktól, hol rendesen egy ily rohammal a baj teljesen véget ér, itt időnként, gyakran typusszerűleg újabb kitörések jelentkeznek, mi azután a cornea illető helyének gyengéd elszürkülésére szokott vezetni.

Herpes, különösen a herpes zoster ma már kétségtelen, hogy idegbaj közvetítése folytán lép fel, annak táplálkozási zavara által előidézve, minek analógiájára, minthogy maga a cornealis herpes is hasonló megbetegedés, alig kételkedünk, hogy az is idegbántalom következménye.

E mellett látszik bizonyítani az is, hogy a baj mindig csak féloldalúlag jelentkezik, összekötve, többé kevésbé kifejezett zsábaszerű fájdalommal.

A herpes corneae-nak két emlitett alakja csak tünettani megkülönböztetésre szolgál, mert alig képzelhető el, hogy a catarrhalis alak idegbefolyás alól ment volna, mit épen a rendesen vele egyidejűleg jelentkezni szokott labialis és nasalis herpes is bizonyít. Úgy hogy a két alak lényegét idegbántalomban kell keresni, és csak a baj foka lehet az, mely mégis a két alakot tünetileg szétválasztja. Megemlítem itt, hogy már Hutchinson, Bowman s mások herpes zosternél igen gyakran észleltek cornealis elváltozásokat, melyeket mint fekélyeket irtak le, talán épen azért, mert a hólyagképződésre figyelemmel nem voltak.

Sämisch a herpes zoster-ophttalmicusnál előjövő corneális elváltozást az említettektől különálló és nem azonos bajnak veszi fel, minek azonban csak annyiban lehet jogosultsága, a mennyiben ezen bajnál, hol a herpeses alak inkább a szemhéjakat illeti, a cornean igen gyakran hólyagos eruptio nélkül messze terjedő infiltratumok és fekélyesedések keletkeznek, jóllehet a hólyagképződés is többször észlelhető; de a baj lényege itt is idegmegbetegedésben, annak tropicus zavarában fekszik.

Ezen betegségnél a mélyebben fekvő részek rendesen nem vonatnak be a bántalom körébe, jóllehet nem ritkán találkozunk kisebb iritissel, mi megint a herpes neuroticusnál gyakoribb, hol még néha hypopium, szóval súlyosabb combinatio is szeret fejlődni és így a különben is súlyosabb alakot még nehezebbé tenni. Meplepő azon tapasztalati tény, hogy az intraocularis nyomás rendesen kissé alászállott, ámbár vannak viszont esetek említve, hol az emelkedett volt (Brière), sőt Sämisch egy 5 hónapig tartó igen makacs esetet említ, melyben a hólyagképződés előtt a corneán mindig, részint parallel, részint egymással kereszteződő szürke, keskeny csíkok jelentek meg, és mely esetben a bántalom tartama alatt heveny glaucoma tört ki, mi iridektomiára gyógyult.[1])

[1]) *Schultze* ezen esetre vonatkozólag azt hiszi, hogy itt a baj nem valódi herpes volt, hanem a csomók nem lettek volna egyebek, mint kis lymphectasiak a cornea lemezei közt, melyek azután a beléjük nyiló nyirkutakban az áramlást gátolták és így a tensiot növelték.

Powley újabban ismét közölt egy esetet, egy 40 éves zsidó asszonyét, kinek igen erős fájdalmakkal járó eruptiói voltak, de a tensio normalis volt. A therapia meleg borogatás és atropin használatából állott és két hónappal később a nevezett beteg absolut glaucomával tért vissza. (Valjon itt nem-e az atropin czélszerütlen használata okolható?)

Ezen rövid közlés után most reátérek észlelt esetem leírására, mely, mint ki fog tűnni, a herpes neuroticus osztályába tartozik.

O. D. J. 41 éves börtönfelügyelő előadja, hogy már 8 éve, minden évben a jelen bajához teljesen hasonló tünetekkel járó betegségtől lepetik meg. Baja rendesen 1—2 hónapig tartott, azután pedig megszünt. Kiemeli, hogy mindig óriási fájdalmai voltak, nem ugyan szünet nélkül, hanem időközönként fokozódva, míg a közbe eső időkben fájdalmai tűrhetőbbek voltak. Fájdalmai miatt munkát teljesíteni képtelen volt, jóllehet szemének egyébkénti állapota azt megengedte volna.

Az említett szembaj mindig csak jobb szemét látogatta meg. Különben teljesen egészséges volt, lázas betegsége, hideglelése sohasem volt. Jelenlegi baja 1885. szeptember vége felé kezdődött és pedig viszkető, égető érzéssel jobb szemén; szeme kissé kivörösödött, de nem jelentékenyen. Fájdalmai egy pár nap után igen magas fokot értek el, melyek azóta váltakozó erősséggel folyton megvannak.

A beteg jó táplálkozású, egészséges kinézésű.

A jobb cornea felső részén egy kis lencsényi területen több egymás mellett álló, kissé szürkés alapú, részben czafatos epithellel fedett, felszínes fekély van, mely tüzetesebb megtekintésnél, több különálló, elhatárolt kis felszínes anyagveszteségből van összetéve. Az említett hely külső szélénél egy kölesnyi, mélyebbre terjedő sárgás infiltratum is van, mely láthatólag egy a fenn leírt kis epithel veszteségek egyikének helyén keletkezett. A kísérő tünetek mérsékelt conjunctivális belövelésből és erősebb ciliáris injectióból állottak. Fájdalmai a betegnek mérsékeltek voltak. A pupilla kissé szűkes, az iris gyengén hyperaemias. A tensio normalis.

Daczára annak, hogy a beteg jelentkezése alkalmával kifejezett hólyagokat nem láthattunk, mégis a diagnosist, a kis egy-egy hólyag megpattanása után keletkezett epithel rongyoktól fedett felszínes anyaghiányokból félreismerhetlenül herpes corneaere kellett tenni.

A therapia atropin becsepegtetés, meleg bórvizes borogatásból és opiumos homlokkenőcsből állott.

Az említett felületes anyagveszteségek még igen sokáig fennállottak a nélkül, hogy alapjuk jobban elszürkült volna, vagy helyükön infiltratum keletkezett volna. A reparalódás oly lassan ment előre, hogy 34 napi kezelés után is, az elbocsájtáskor, még nem állott be a teljes hegedés, jóllehet már ekkor elszürkülés alig mutatkozott. A cornea belső szélefelé említett infiltratum mindinkább kisebbedett, a mivel lépést tartva az edényizgalmi tünetek is engedtek, úgy hogy látható volt, hogy a nagyobb ciliaris injectio, conjunctivalis belöveltség, nem annyira a herpes corneae, mint a társul fellépő infiltratum suppurativum által volt felidézve. E mellett látszik bizonyítani az is, hogy a kezelés ötödik napján a cornea felső részén, az említett kis lencsényi terület felső részén 2—3 apró, víztiszta, áttetsző hólyagocskák léptek fel, melyek azonban már másnap nem voltak láthatók, hanem helyökön kis felszínes tiszta alapú anyaghiányok voltak. Daczára ezen újabb eruptiónak, mely a herpes corneaera tett diagnosis helyességét jóváhagyta, az edényizgalom nem növekedett, mert az infiltratum már majdnem eltűnőben volt.

Az újabb hólyagképződés alatt a beteg igen nagy fájdalomról panaszkodott, mely az egész jobboldali fejfélre kisugárzott.

Az eddigi therapia mellett a betegnél állandó árammal való villamozás használtatott 3 elemmel, mi a betegnek határozott jobbulásával járt. Fájdalmai szüntek, a szem teljesen megbékült és újabb eruptio nem volt.

Megemlítem még, hogy a beteg azt észlelte, hogy fájdalmai a délutáni órákban fokozódnak, de ezen fokozódás nem tart soká, $^1/_2$—1 óráig, miután ismét, ha nem is teljes szünet, de csökkenés áll be. A délutáni órákban a szembe cseppegtetett cocain a fájdalmakat némileg mérsékelte. Az utóbbi időben calomel inspersiót is használtunk. Az itt szóba jöhető más cornealis megbetegedés csak a phlyctaena lehet, mert néha ez is hólyagok alakjában lép

fel. Azonban a beteg jól táplált, korosabb egyén volt, scrophulanak nyomai sem látszottak, és a baj már régebben ismétlődik évenként, de mindig csak a jobb szemen. Ezek mind olyan tünetek, melyek a fiatalabb években fejlődő, scrophulás egyéneknél fellépő phlyctaena ellen szólnak. A phlyctaenánál továbbá nem találjuk azt, hogy a bántalom mindig csak egy szemen lép fel, sőt ellenkezőleg többnyire mind a két szemet meglátogatja az, ha mindjárt különböző időben is.

Az észlelés alatt fejlődött hólyagok pedig határozottan mutatták, hogy azoknak tartalma víztiszta savó, nem pedig sejtekben dús, és így nem oly átlátszó és folyó mint a phlyctaenás csomók. A hólyagok a jelen esetben igen hamar felpattantak és csak felületes anyaghiányt hagytak hátra, míg ha azok phlyctaenás hólyagok lettek volna, úgy nem is pattantak volna fel oly hamar és mélyebbre terjedő, szürkésebb anyaghiányt hagytak volna hátra. A herpes corneae mellett bizonyít még a nagy zsábaszerű fájdalom és a hólyagok kiújulása, mi phlyctaenánál oly fokban nem szokott előjönni.

A beteget 1886. április havában ismét láttam, de a corneán alig lehetett kivenni egy kis szürkülést, igen finom diffus volt az, a megbetegedett helyre localisálva. Látására az mégis jelentékenyen befolyt, a mennyiben a visus $^6/_{12}$-re szállott le.

Deczember közepe óta szeme teljesen békés, fájdalmai nincsenek. Folyton használja a sublimat szemcseppeket (1 : 10,000), melyeket neki elbocsátásakor rendeltünk.

Klinikai közlemények.

I.

Kötőhártya alatti tályog.[1])

Közli Csapodi István dr. egyetemi szemkórházi tanársegéd.

A kötőhártya bántalmainak köztudomású a gyakorisága. Tudjuk, hogy a szem mindennemű gyuladásos bajai körükbe vonják a kötőhártyát is, legalább vérreltelődés alakjában. Magának a kötőhártyának megbetegedései pedig az összes szembajoknak legtetemesebb részét teszik.

Annál sajátságosabb, hogy a test minden részében előforduló tályog-fejlődés a szemtekei kötőhártyában vagy alatta, az inhártyát takaró szövetben olyan ritka. Ennek magyarázatát bizonyára a kötőhártya szöveti alkotásában kell keresnünk. A kötőhártya laza szövete oly bőven rendelkezik a vér- és nedvkeringés föltételeivel, hogy épen ennélfogva igen alkalmas ugyan gyuladások fejlődésére, de másrészt a hevenyés gyuladások eloszlására is megvan benne minden lehetőség.

A tályog keletkezésére okvetetlenül szükséges, hogy a szövet egy része az anyagforgásból kirekesztődjék, elroncsolódva mintegy beleolvadjon a meggyülemlő genyedésbe, melyet környékének izgatásból eredő fokozottabb tevékenysége, beszűrődése határol el az épen maradt részektől. A kötőhártyában épen ez a lehetőség van megnehezítve. A dús keringésű laza szövetben a táplálkozásból való kirekesztődés kevésbbé állhat be; a környék fokozottabb tevékenysége pedig könnyen szétterjed s nem szoritkozhatik elhatároló öv létesítésére. A szöveti *nyirok* (lympha) utjaiban fölhalmozódó sejtek csomókká, phlyctaenákká csoportosúlhatnak ugyan, de ép oly könnyen el is oszolnak; ha roncsolódás áll is be rajtok, fölszinük kopik ki, elfekélyesednek. A trachomás csomók beszűrődésük természete miatt nem válnak tályoggá. A vér- és nedvkeringésnek az az elakadása pedig, a mit diptheriás beszűrődés idéz elő, a szövetet egészében vagy legalább jó részében birja valóságos elhalásra.

Némileg egybevethető volna a tályogképződéssel a conjunctivitis pustulosa és a pemphigus conjunctivae. Csakhogy e bajok is ritkák, izzadmánynyal telt fölszines buborékjaik pedig rövid idejüek; amaz hamar fekélylyé alakulva a corneát roncsolja, emez az egész kötőhártya elpusztításával ér véget.

---

[1]) V. ö. *Saemisch:* a Graefe-Saemisch f. Handb. der gesammten Augenheilk. 4. k.
Leber: a Graefe f. Archiv f. O. 26., 3.
Walb: a Klin. Monatsbl. 1881.

A kötőhártya alatti, úgynevezett episcleralis szövet gyuladása tudvalevőleg szintén nem jár tályogosodással. Az inhártyát kimaró fekélyesedés is rendkivül ritka.

Szóba jöhető tályogot csupán Leber és Walb irtak le, melyet amaz episcleralisnak, emez kötőhártyainak nevez. Leber lehetségesnek tartja a másodlagos tályogok keletkezését, vagyis, hogy a szemgödör csonthártyájának és a szemgödröt kitöltő kötőszövetnek gyuladásából származó genyedség a kötőhártya alá sülyed. Csak az ő esetében nem talált a keletkezés magyarázatára efféle okot. Lehetségesnek tartja továbbá, hogy apró idegen testeknek a kötőhártya alá jutása támaszthat tályogot, de megjegyzi, hogy *ilyen esetek alig vannak leirva.*

Az egyetemi szemklinikán nekünk épen ilyen esetet volt alkalmunk látni.

V. István 64 éves napszámosnak nádvágáskor náddarab ugrott bal szemébe. Szeme megvörösödött, fájt. A gyuladás hetedik hetében kis náddarab jött ki szeméből. Ennek utánna tizednapra jött hozzánk, 1885. évi május 12-én. Ekkor a bal szemteke erősen belövelt volt, duzzadt kötőhártyája a szarúhártya belső szélétől mintegy 3 mm.-nyire borsószemnyi nagyságban kidudorodott s tetején sárgáló, határain elmosódott halmot alkotott. Az iris fénytelen, duzzadt szövetü volt, a szembogár renyhén mozgott. A ciliáris táj nem volt érzékeny. A kiemelkedés megszúrásakor sárgás sűrű genyedség ürült ki, a kötőhártya lelapult. Meleg pépes borogatást rendeltünk és naponta ötször atropin-csöppentést. Másnap a tályogot takaró szövetet ollóval lecsiptük s kutatóval kerestünk üregében idegen testet, de nem találtunk. A következő napokban elhalt szövetrészek czafatjai váltak ki. Május 19-én két újabb kis tályog keletkezett; 21-én történt megszúrásukkor megint hiába kerestünk szondával idegen testet. Junius 1-én megint kezdett tályog fejlődni, mely lencseszemnyi volt, mikor 6-án fölvágtuk; a kutató-vesszővel megvizsgált tasakban megint nem akadtunk nádra. Ezentúl azonban a kötőhártya lelohadt, meghalaványodott és a tályog helye sugarasan elhegedt. Atropint folyton adtunk, tőle a szembogár tágult, bár egyenetlenül, mert szélei helyenként a lencsére tapadtak. Egyébként még chlor-csöppöket és meleg bórsavas borogatásokat használtattunk. Látása elbocsátásakor $^{6}/_{24}$ volt.

A bántalom makacs voltát abból kell magyaráznunk, hogy a szembe szökött náddarab, mely annyi ideig volt a kötőhártya alatt, kihárulása után is hagyott ott bomló részecskéket vagy akár fertőző anyagokat, melyek csak ismétlődő genyedés és a genyedség kieresztése utján ürültek ki.

Az előidézett gyuladásban kétségtelenül nem csak a kötőhártya vett részt, hanem az inhártya is. Fölszines rétegei a tályogfejlődés hatása körébe estek. Az izgalom pedig mélyebbre is terjedt s habár cyclitist nem lehetett megállapítani, mégis a sugártest utján kellett az izgalomnak az irisre átterjednie, melynek lobbja szintén hozzájárult a kórkép alkotásához.

Azóta egy másik nem kevésbbé érdekes tályogot volt alkalmam látni. Schw. Ignácz 43 éves dohányárus, f. évi márczius 10-én jött ambuláncziánkra. Elmondá, hogy baja egy héttel azelőtt csúzos tagfájdalmakkal s lázas állapottal kezdődött. Jobb szeme erősen izgatott volt, a külső oldalon a kötőhártyája erősen megdagadt, a szarúhártya külső széli része füstszerűen elzavarosodott. Meleg bórvizes borogatást rendeltünk. A következő napokban az izgalom fokozódott, az iris is vérmessé vált úgy, hogy atropint kellett rendelni. Márczius 16-án a belöveltség a szemteke belső oldalán csökkent, a szarúhártya tisztult, a pupilla tágabbá vált, de a csarnok alján kevés izzadmány mutatkozott. Legmeglepőbb volt azonban a szemteke külső felének kötőhártyája, melyben a szarúhártya széle mellett majdnem borsószemnyi, erősen kidomborodó, meglehetősen elkerekedő csomó székelt. E csomó fölszinét tágult kötőhártyai erek lepték el, szarúhártya melletti kicsúcsosodása sárgállott. A csomó keletkezése óta a beteg fájdalmai szüntek. A mikor a csomót keresztben fölhasítottam, kevés sürű tartalom ürült ki belőle. A következő napokban az iritis megszünt, a tályog helyét sarjadzásos szövet takarta, melynek egy részét ollóval csiptem le, a maradékait pedig egy heti masszálással oszlattam el. A tályog helyén szürke folt maradt az inhártyában.

Hogy a leírt csomó nem lehetett phlyctaena, mélyebben székeléséből világos. A phlyctaenák az epithel-réteg alatt teremnek, míg esetünkben tágult erezésű kötőhártya haladt el a csomó fölött. De nem lehetett skleritises csomó sem, melynek lapos halomszerű izzadmány góczaival sehogy sem lehetne összetéveszteni. Különben a skleritisnek egészen más a lefolyása is.

Sérülést nem lehet kideríteni. Bajos volna azt is eldönteni, mi része volt a szemgyuladásban a csúznak, melyről a beteg panaszkodott. Valószinűnek tartanám, hogy az egyén foglalkozásában kereshetnénk okot, valjon nem sérüléses eredésű-e. Talán a szembe hullott izgató dohánypornak volt része az előidézésében.

II.

Szemdaganat képét mutató panophthalmitis.

Issekutz László dr.-tól.

F. Gy. 31 éves szíjgyártó 1885. november havában jelentkezett az egyetemi szemkórházban, megvakult bal szeme ellen orkoslást keresendő. Kezelő orvosának értesítése szerint szeme blen norrhoea neonatorumban ment tönkre, minek ma nyomai sem láthatók. A cornea egész kiterjedésében vastag, inszerű hegszövet által volt pótolva. Minthogy látásra hozni a szemet nem lehetett, ajánltatott cosmeticus szempontból a hegszövet taetoválása, mire ő reá is állott és így a szem cocainnal való anaesthesiálás alatt be is festetett. A hegszövet igen vastag volt, miért a festés könynyen ment.

1886. évi februárius hó 3-án a beteg újra jelentkezett, midőn is bal szemén a kórkép a következő volt:

A baloldali szemhéjak erősen kidagadtak, felettük a bőr feszes, fénylő, de tapintásra nem fájdalmas és különös hő emelkedést nem mutatott. A szemrés az igen erősen protrudált teke által csak hiányosan csukható. A szem környékén, némi kis duzadáson kivül semmi sem látható. A bulbaris conjunctiva vörös, kissé vizenyős. A szemteke erősen kitolakodott, teljesen mozdulatlan, és ha visszatolni akartuk az nem sikerült, midőn hátúl még ellenállást is véltünk felismerni. A cornealis hegszövet legnagyobb részben szétmállott, de itt-ott még a taetoválás a megmaradt részeken jól látható. A teke érintésre nem nagyon fájdalmas, hanem inkább spontán fájdalmakról panaszkodik a beteg. A bulbusba a külső aequatorialis vidéken puhatolás czéljából hegyes szikével mélyen beszúrtunk, de csak vér jött ki. Ezen eljárást többször ismételtük, de mindig csak vér jött ki a szemből, geny soha sem mutatkozott.

Jelen baja a betegnek 1886. évi január 20-dika táján keletkezett, midőn a szeme kissé kivörösödött, érzékenynyé vált.

Az említett tünetek egy pár napi fennállása után a szem kitolakodni kezdett, fájdalmai erősebbekké váltak, úgy hogy 10 napi tartam alatt a baj a leirt fokot érte el.

Jóllehet a baj rövid idő alatt fejlődött ki, mégis a diagnosist az említett tünetek összegezéséből egy oly álképletre kellett tenni, mely nagyobb részével a teke mögött fekszik, de kis részével a tekébe is bent van. Ez utóbbi felvételére jogosított fel azon észlelés, hogy midőn a tekébe szikével beszúrtunk, a kés hegye hátul egy kissé ellenálló tömegre akadt.

Február 3-án a betegnél chloroform bódítás alatt excentratiót csináltunk.

A retrobulbaris üregben a zsírszövet duzzadt, tömöttebb összeállású volt, a nélkül azonban, hogy álképletnek csak nyomára is akadtunk volna. A megfagyasztott bulbuson keresztül vezetett metszés pedig azon meglepő dolgot mutatta, hogy a szem belseje is teljesen mentes volt álképlettől, de az egész belső űr igen sürű, majdnem tapadó genynyel volt telítve, úgy hogy világossá vált, hogy a bántalom még sem volt más, mint panophtalmitis.

Panopthalmitisek keletkezésénél meg vagyunk szokva, hogy azok kimutatható előre ment okok folytán jöjjenek létre. Ezek között első sorban szerepelnek a cornea mélyre terjedő nagy fokú genyedéses folyamatai, melyek a csarnok megnyitására a genyes folyamat beterjedésére, bakteriumok beférkőzhetésére kapút nyitnak. Hasonló hatásúak a vegyileg bomló, tisztátalan tárgyak, melyek a szembe pattannak. (Leber ide vágó vizsgálatai); a véredények útján a szembe jutott fertőző emboliak, minők septichaemianál, septicus metritisnél, erysipelasnál, vagy egyéb genyedő sebek mellett. (Ottava dr. a Szemészet 1886. 1 szám) előjönnek. Ezek mind megannyi okok, melyek a baktériumok bejuthatását, putrid anya-

gokkali inficiálást érthetőkké teszik. Vannak azonban az irodalomban kisebb sérülések, műtéti beavatkozások után fellépett panophthalmitisek is említve, melyek csak a szem adnexaira vonatkoztak, így pl. tenotomia. Nekünk is volt nem régen alkalmunk egy pterygium műtét után kifejlődött panophthalmitist észlelni. (Groisz dr. »Szemészet« 1886. 1. sz.)

Ezen esetekben azonban a baktériumok beférkőzését, az infectio behatását a chorioideába, honnan a bántalom általánossá lesz, már nehezebben érthetjük meg.

Jelen esetben ily említett apróbb sérülés sem történt, az illető teljesen egészséges volt, úgy hogy az infectio bejutását sem kivülről, sem a véredények útján (embolia) felvenni képtelenek vagyunk. Van egy körülmény azonban, mi az első pillanatra kórokozónak látszhatik.

Ez a cornea taetoválása. Azt azonban még 1885. november végével csináltam, mit a szem békésen, reactio nélkül eltűrt és a szem egész 1886. január végéig, tehát 2 hónapon át, teljesen békés volt. Nem vehető tehát fel, hogy a festés alkalmával történt szurkálás, vagy a hegszövetbe betelepült tus szemcsék izgató hatása 2 hónapi teljes békesség után, hoztak volna létre ily nagy gyuladást.

Nekem úgy látszik, hogy itt a panophthalmitist a hegedésbe nőtt iris, és talán a corpus ciliare-ra is kiterjedt megbetegedés, lassú, lappangó újabb kiújulása hozta létre, mely azután az uvealis tractusra folytatódva, a chorioidea és az üvegtest lassú genyes infiltralódására vezetett. A folyamat kifelé épen oly lassan folytatódott, lassú izgalom folytán túltengett a retrobulbaris zsirszövet is, a nélkül, hogy genyedés állott volna elő.

Midőn az említett változások lassan már mind jó előre haladtak, akkor a baj egy kissé hevenyebbé válásával létrejött a protrusio.

A szem belsejében besürűdött tapadó geny és a retrobulbaris zsírszövet genyedés nélküli duzzadása, infiltralódása, legalább egy igen lassan fejlődő, mintegy chronicus menetű gyuladásra enged következtetni.

APRÓBB KÖZLEMÉNYEK.

Közli: OTTAVA I. dr. tanársegéd.

I.

Blennorrhoea sacci lacrymalist észleltünk egy hónapos leánykánál f. évi február 11-én. A csecsemő jobb szeme már 14 nap óta nagyon könyezett, az utóbbi napokon kivörösödött. A conjunctiván nagyon mérsékelt hurutot találtunk. A könytömlő tájékát nyomva, a könypontokon geny jött ki. Azonnal felhasítottuk az alsó könycsövecset, nyomogatással 1—1·5 köbcentiméter genyet távolítottunk el. A genyedés forrását sondázással akartuk kikutatni. A könytömlő ki volt tágulva, fala itt-ott kissé göröngyös, hátrafelé egy kis nyilásra akadt sondánk, a mely a Highmor-ürbe vezetett. E nyilás körül a sonda lágy, szivacsos szövetet talált, valószinüleg sarjadzások voltak. A nyiláson túl sondánk semmi különöset nem talált. A csecsemő orr- és szájüre egészséges volt. Szorgos kifecskendezésre 3% acidum boracium-oldattal, 8 nap mulva a könnyezés megszünt; a Highmor-ürbe vezető nyílás elzáródott. A beteg gyógyult. Esetünkhez hasonlót nem találtam az irodalomban.

II.

Choreás rángatódzást észleltünk a szemeken 11 éves fiunál. A szülők már több hónap óta észrevették, hogy a fiu nyugtalan, testének egyes részeit rángatja. 2 hét óta nagyon hunyorgatja szemhéjait. A bal alsó szemhéjnak külső szélénél kis hordeolumot találtunk. Mindkét szemén 2 diopt. Hm. volt. A fiu minden alkalmi ok nélkül hunyorgatni kezd, ez vagy fél perczig tart és elmúlik, hogy rövid idő mulva ismétlődjék. A fiu ha közel álló tárgyat akart megnézni, először mindkét szemét nagy gyorsasággal a bal oldal felé mozgatta, ugyanekkor szemein nagy excursiójú nystagmus rotatorius támadt, a fiu erősen behunyta szemeit, majd ismét nyitotta; a szemek folytonos rotáló nystagmussal a tárgya felé fordultak, hogy ezt rögzítsék. Mindez igen

gyorsan történik. Ha a tárgyat rögzítette, csak a hunyorgatás maradt meg. Convergáló képessége jó volt.

III.

Sajátságos hegedést láttunk a szemhéji conjunctiván a múlt év deczember hónapjában 27 éves férfinél. Mindkét szem conjunctiváján régi hurut volt, kissé szaporodott váladékkal. A szemhéji conjunctivákon itt-ott kis hegedések voltak. Az átmeneti redő felé a hegedés mindinkább sűrübb és tömörebb volt; az átmeneti redő kezdődésénél az egész szemhéj hosszában éles vonalban végződött; itt volt a hegedés legvastagabb. E lineából kiindulva több vonalas hegedés huzódott a szemhéji conjunctivába. Az előbb említett vastag vonalú hegedés helyenként meg volt szakítva, e megszakítási helyén a hegedés alúl nagy granulák tolakodtak elő, mintegy ürből, a melyet a hegedés takart. S tényleg sondával kis üreget találtunk. A beteg állítja, hogy soha sem volt szembeteg; most is összes panasza, hogy szemei néha könnyeznek.

IV.

Mindkét lencse mellső tokján apró szürke csomókat találtunk 29 éves nőnél. Az iris teljesen egészséges volt. Állítása szerint soha sem volt szemgyuladása; két hét óta szemei munkánál kifáradnak. Szemfenék ép volt; v = $^6/_6$. E.

V.

Feltünő kicsi szemü 6 hónapos fiut hoztak klinikánkra mult év deczember 30-án. A gyermek egyik testvére hasonló szemü volt; meghalt. Az anyának fitestvére szintén apró szemü. A szülők egymással nem atyafiak; mindkettőnek ép szemei kékek. A gyermek jól fejlett, különben egészséges. A szemhéjak beesettek. A szemrések 11 milliméter hosszúak. A szemtekék kis mogyoró nagyságuak. A corneák átmérője négy milliméter hosszú. Az irisek szép kék szinüek; alá és befelé összehajló szárú vele született coloboma van rajtuk. A corneák a colobomák területe fölött foltosak. A szemtükörreli vizsgálat, a csecsemő nyugtalansága miatt, nem volt pontosan kivihető; feltünő nagy változások a szem fenékben nem voltak. A csecsemő a neki mutatott tárgyat szemeivel követi.

VI.

Csikos homályokat láttunk mindkét szem lencséjében 29 éves férfinél. Mindkét lencse mellső tokján mákszem nagyságú szürke homályok voltak a pupilla területében. A lencsék mellső kérgében focalis világítással, radialis irányban futó sötét-barnának látszó homályosodások voltak. A homályok áteső világítással nagyon átvilágíthatók. I. sz. M. 5 dioptr. v = $^6/_{18}$. B. sz. M. 6 dioptr. v = $^6/_{18}$. A szemfenék ép volt. Szinérzés jó. A beteg állítása szerint atyja hályogos szemü volt.

SZEMELVÉNYEK.

— **Fiatalkori hályog üveggyári munkásoknál.** Dr. *Meyhöfer*-től Görlitz-ben. Rövid idő leforgása alatt a szerzőnél aránylag sok fiatalkori cataractás jelentkezett, kik üveggyári munkások lévén egyenlő körülmények között éltek. Ez szerzőt arra indította, hogy a környék üveghutáinak munkásait beható vizsgálat alá vegye és kikutassa az okot, mely itt a cataracta képződésnél szerepet játszik, ha egyáltalán ilyen volna.

Ezek fiatalkori hályogok, mint az a 6 névszerint is felemlített esetből is kitünik, nagyobb részt baloldaliak voltak, minek megfelelően a bal arczfél szokatlan barnás vörös szint mutatott, mit szerző az üveggyári munkásokra igen jellegzőnek tart (munka közben bal felükkel vannak az erősen kisugárzó tűz felé fordulva).

Összesen 8 gyárban 506 munkás vizsgáltatott meg, kik között 134 volt 20 éven aluli, 212 20 és 30 év közötti stb. stb. 1 pedig 80 éven felül volt, ezek között feltünő sok cataractás volt, ugyanis 59 tehát 11·6%.

Határul tekintve a 40 évet és az ez alattit fiatalkori hályognak tekintvén, a 442, 40 éven aluli munkás között volt 42

hályogos 9·5% tehát mind megannyi fiatalkori hályog, míg a 64, 40 éven felüli munkás között volt 17 tehát 26·5% hályogos, mint senilis cataracta.

A talált fiatalkori hályogok a rendes alakjuktól semmiben sem tértek el, de ismét feltünt azon körülmény, hogy az említett 42 hályogos között 19-nél volt csak baloldali hályog, 16-nál mindkétoldali és csak 7-nél egyedül jobb oldali. A hályogosak mind egészségesek voltak, vizeletükben semmi kóros anyag nem volt, legalább a névszerint közölt 6 esetben, minek alapján a többiben is felvehető, hogy czukor, mire itt nagy gyanú van, nem volt, annyival is inkább, mivel ezen munka és a diabetes mellitus előállása között összefüggés nincs, — és így a cataracta létrejöttének okát magában a munka különlegességében kell keresni.

A gyármunkások szakadatlanul, ünnep- és vasárnapot sem kivéve, 40—45 hétig dolgoznak, midőn is balfelükkel az olvasztó kemencze felé vannak fordulva, hol egy 10 perczig függő hőmérő 65 C°-t mutatott, és csak egy-egy pillanatra fordulnak el onnan. Ilyen dologba kerülnek most a munkások, mióta az törvényileg van szabályozva, 16 éves korukban.

A rendkivüli nagy kisugárzó hő nyoma legtöbb munkás arczán a fennemlített barnás-vöröses szín alakjában megvan, mely néha mélyebbre ható gyuladások kútforrásává is lesz, mint azt egy észlelt eset igazolja, hol a gyuladás ektropium képződéssel végződött, de a corneán is lépnek fel gyuladások.

A majdnem tűrhetlen melegség második következménye az, hogy a munkások folyton izzadnak, és pedig oly nagy mértékben, hogy arczukon és a szabadon hagyott felső részükön a veriték folyton csurog.

Egyébként a munkások jól vannak táplálva, délutánonként a kimélés szempontjából könnyebb munkát végeznek, kinézésük egyáltalán jó, úgy hogy nem gondolható, hogy ezen munkásoknál a cataracta marasmusból ered.

Nem marad tehát egyéb hátra, mint az okot a kisugárzó hő és a rendkivüli nagy izzadásban keresni. Azon tapasztalat, hogy a munkásoknál nagyobb részt baloldalon van a cataracta, eleinte szerzőt azon felfogásra indította, hogy egyedül a kisugárzó hő az, mely itt mint ok szerepel, de későbbi vizsgálatai meggyőzték arról, hogy a jobb szemen egyedül is előjön cataracta, pedig a jobb arczfélt a hő nem éri, azért még az ok kiegészitésére felvette itt a nagy vízvesztességet. Itt találkoznak ezen esetek a diabeticus cataraktákkal, csak hogy itt a vízvesztesség folytonos, míg amott a pihenő idő elérkeztével megszünik, de mégis ez esetek mintegy experimentumoknak tekinthetők arra, hogy a vizvesztesség, mint diabetesnél, létrehoz cataractát.

Szerző végre megemlíti egy eset kapcsán, hogy lassan érő hályogok, ha az illető valami heveny betegséget szenved át, gyorsan megérnek, mit ő szintén a nagy hő által előidézett nagyobb vízvesztességre hajlandó visszavezetni.

(Kl. Mon. Bl. f. Augenheilkunde 1886. februári füzet.)

Issekutz dr.

— **Jodol.** Dr. *Glässner*-től Casselben. — A jodol, mely a jodoformot pótolni van hivatva, sok jó előnnyel bír, úgy mint hogy nem büdös és nincs mérgező hatása. Jó sikerrel tétettek kisérletek vele cornealis fekélyek és hypopionkeratitisnél. Phlyctaenás és tractomás pannusnál jó szolgálatot tesz 2%-tes kenőcse, mely corneai felületes homályoknál gyorsan tisztítólag is hat. Egy esetben makacs iritis serosánál praecipitatumokkal összekötve, a jodol mint kenőcs, mely a szemben eldörzsöltetett, szintén gyorsan és jótékonyan hatott. Conjunctivitis phlyctaenulosánál sem mint hintő por, sem kenőcs alakban jó haszonnal nem járt. 2% jodol-kenőcs blepharadenitisnél is jó.

(Centralbl. f. pr. Augenheilk. 1886. januári füzet.)

Issekutz dr.

— **A membrana pupillaris perseverans ritka alakja.** Dr. *Mayerhausen*-től. — L. F. 5 hónapos gyermeknél a család egyik ismerőse által figyelmeztetve lett az anya, hogy a fiu jobb szeme bogarában szokatlan fehérség van. A gyermeknek szembaja soha sem volt.

A jobb szem külsőleg ép, az iris kékes-szürke; a circulus iridis minorból egy hártya indult ki, mely a felső rész $^2/_3$-t elfog-

lalta, és vele szoros összefüggésben volt, míg a hártya horizontalis, de egyenetlen szélű, alsó része a pupilla területe előtt függött. Ezen hártya színre nézve olyan volt, mint az iris, csak közepén kissé sötétebb, de rajzolatot rajta kivenni nem lehetett. A pupilla alsó szabad széle jól reagált és rendes világításnál szabadon feküdt, de ha a szemre erősebb fény bocsáttatott, akkor a pupilla annyira összehuzódott, hogy a különben látható alsó pupilla szél is a membrana alá került. Atropinozásnál a pupillának csak alsó széle tágult, míg az oldali részek és a felső fél nem, mintegy bizonyságára annak, hogy a hártya az irissel szorosan összefüggött, és ez az mi épen ritkává teszi az esetet. Irattak már le hasonló ilyen maradványok, de az irisseli összenövésük mindig csak szálazatos volt.

A mennyire a gyermek 5 hónapos volta a vizsgálást megengedte, mondható hogy látott ezen szemével.

(Klin. Mon. Bl. 1886. jan. f. *Issekutz* dr.

— **Mulékony amaurosis szemfenéki lelet nélkül.** *Magnus* tr.-tól Breslauban. — Egy 13 éves leány 1885. szeptember 10-én hirtelen megvakult mindkét szemére, mire vonatkozólag környezete előadja, hogy szept. 8-án délután a leánykának látása, minden ok nélkül, homályosodni kezdett úgy, hogy az 2—3 óra leforgása alatt a teljes vakságig fokozódott.

A szemek külsőleg teljesen épeknek mutatkoztak, de a corneákon apró kis homályok voltak, melyek közül egy nagyobb a jobb corneán épen a pupilla előtt fészkelt. A szemfenékbe jól be lehetett látni és az teljesen épnek találtatott. A beteg semmit sem látott, a szobában csak tapogatózva volt képes járkálni. A vizeletben semmi idegen alkatrész sem volt.

A kezelés chininnek belső adogálásából és 6 héten át strychnin injectiókból állott, valamint még hosszú ideig syrupus ferri jodati is adagoltatott, mely később liquor ferri albuminatival váltatott fel.

A beteg szeptember 6-tól 1886. januárius 3-ig teljesen vak volt, mely idő alatt a szemfenék többször pontosan átvizsgáltatott, de kóros soha sem észleltetett.

1886. januárius 3-án hirtelen beállott fényérzést jelzett a beteg és erre következő kis óra alatt már nagyobb tárgyakat képes volt felismerni és a következő napokon látása $^{20}/_{70}$-re emelkedett. A látótér egy kissé szükült volt.

Simulatiót, az ez irányban többször tett vizsgálat és észlelés eredménye szerint ki lehetett zárni.

Szerző az eset magyarázásának lényegébe nem bocsátkozik. — (Kl. Monatbl. f. Augenheilk. 1886. februáriusi füzet.)

Issekutz dr.

— **The injection operation for cataract.** *M'. Keown*-től Belfast-ban. — Graefe-késsel a szerző egy felületes ívmetszést csinál, minek magassága 2—3 mm.-nél nem több, melynek tetőpontja a cornea szélétől 1 mm.-nyire fekszik, különben a seb alakja nagy fontossággal nem bír, csak olyan legyen, hogy rajta a lencse jól kiférjen. Ezután iridektomia végeztetik, a tok meghasittatik és a lencse a szokásos módon kiüzetik. Ha kéregrész marad vissza, úgy az e czélra készített fecskendő végét óvatosan a tokba helyezi és 100 F.° vizet fecskendez be, mely a kéregrészeket kimossa. Vigyázni kell ezen eljárásnál a fecskendő és a víz tisztaságára és az utóbbi hőfokára, melybe egy kis konyhasót is lehet tenni, hogy így az a csarnokvízhez hasonlóbbá tétessék.

Szerző ezen eljárást 39 esetben alkalmazta és csak 3-nál lépett fel gyuladás (az egyiknél pupilla záródással végződő iridochorioiditis, a másik kettőnél iritis.) Ha a csarnokban vér van, úgy a fecskendéssel hamarkodni nem szabad, mert az megalvad és izgatólag hat, valamint fontos az is, hogy a fecskendő vége pontosan a tokba vezettessék, mert az iris fecskendése gyuladással felel.

Az operatió, számítva a szemhéjterpesztő betételétől a szem bekötéseig, 11 esetben 6 perczig, 4 esetben 7-ig, 1 esetben 9 ig, 1 esetben 11-ig, kétszer 12 perczig és végre egyszer 15 perczig tartott.

(Klin. Monatbl. f. Augenheilk. 1886. februári füzet.)

Issekutz dr.

Budapest 1886. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája (Dorottya-utcza 14. sz.).