Harmincznegyedik évfolyam. 18. szám. *Budapest, 1890. május 4.*

ORVOSI HETILAP.

Szerkesztőség: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 iven. Mellékletei a „Szemészet“ s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan“ minden 2 hónapban 1—2 iven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ

HŐGYES ENDRE

egyetemi tanár.

Kiadóhivatal: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyed évre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

Tartalom. EREDETI KÖZLEMÉNYEK. Temesváry Rezső dr. A villamosság a nőgyógyászatban. – **Tangl Ferencz** dr. Közlemény a tübingai kórboncztani intézetből. A chalazion aetiologiájáról. Adat a tuberculosis tanához. — **Marschalkó Tamás** dr. Pár szó a gümős izületi bántalmakról különös tekintettel azok fürdőgyógyászati kezelésére. — **TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.** *Magyar Tud. Akadémia: Hőgyes Endre* tnr. előterjesztése: Az antirabikus védőoltások kérdésének jelen állásáról és az oltások megkezdéséről a budapesti Pasteur-intézetben. — *Budapesti kir. orvosegyesület:* 1. *Laufenauer Károly* dr. Hysteriás hemiplegia esete. 2. *Kétli Károly* tnr. Gerinczvelő-bántalom egy ritkább esete. 3. *Kétli Károly* tnr. A malaria aetiologiájáról. — **IRODALOM-SZEMLE.** *I. Könyvismertetés.* A tudományos vízgyógymód elméleti és gyakorlati tankönyve. Az orvosi közönség számára írta Fajth Péter dr. — Kurze Anleitung zur mechanisch-physikalischen Behandlung der Fettleibigkeit von dr. Albert Reibmayr. — *II. Lapszemle. Belgyógyászat.* Alkaliák alkalmazása gyomorbántalommál. — Orexinum muriaticum. — *Orr- és gégebajok.* Az ozoena lényege. — Pharyngitis phlegmonosa gyógyítása. — Az angina phlegmonosa góczai. — *Bőr- és bujakórtan.* Jod- és brom-készítmények alkalmazása syphilisnél per rectum. — Zooster femoralis izomközti salicylhigany-befecskendés nyomán. — *Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra:* 1. Scarlatina ellen prophylacticum. 2. Szer a fertőző betegségek súlyos alakjainál jelentkező erős hasmenés megszüntetésére. 3. Visszértágulatok orvoslása. — **TÁRCZA.** *Szenes* dr. Fülészi útitárczák. VI. — *Haberern J. P.* A XIX. berlini sebész-congressus. — **Heti szemle.** Az országos közegészségi tanács ülése. — Vegyesek. — **Boríték:** Pályázatok. — Hirdetések. — **Melléklet:** Borszék fürdő.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

A villamosság alkalmazása a nőgyógyászatban.[1]

Temesváry Rezső dr.-tól.

Bevezetés.

A lefolyt év január 12. és 19-dikén tartott előadásaiban igen tisztelt *Dirner* tagtárs úr először tett említést egyesületünkben a nőgyógyászat egy újabb vívmányáról, a női bajok villamos kezeléséről.

Minthogy ezen eljárás mindinkább nagyobb tért kezd hódítani, s jelenleg már nemcsak a franczia és amerikaiak, hanem az angolok, németek és olaszok is kiváló mértékben és behatóan foglalkoznak ezen szerfelett érdekes és fontos tárgygyal, alkalmat veszek magamnak, ezen gyógykezelési eljárást orvosegyesületünkben most újból szőnyegre hozni, a mire talán azon körülmény is feljogosít, hogy néhány hetet töltöttem a nőgyógyászati villamosság megteremtőjénél, Apostolinál, s az ott látott 40-nél több eset, melyek legnagyobb részét Apostoli rendkivüli előzékenysége folytán a körülbelül 150 ülés alatt ismételten megvizsgálhattam, elégséges volt, hogy magamnak úgy az eljárásról magáról, mint annak értékéről kellő fogalmat alkothassak.

Schuster (Páris) és *Crusell*[2] (Szt.-Pétervár) voltak a 40-es évek elején az elsők, kik a galvanáram alkalmazását a sebészetben javasolták. *Crusell,* ki egy kis füzetkében, melyet megszerezhetni oly szerencsés voltam, teszi közzé azon kedvező tapasztalatokat, melyeket az állandó árammal különböző szembajoknál (leucoma corneae, synechiak, cataracta) a dobhártya megvastagodásánál, a húgycső callosus szűkületeinél stb. tett, igen érdekes kisérletekről is tesz említést, melyekből az említett áram chemikus hatására következtet; a tevőleges sark hatását megegyezőnek találta a savak hatásával, a nemleges sarkét az aljakéval. Ezért a tevőleges sark ott alkalmazandó, hol consolidáló hatást akarunk elérni (pl. fekélyeknél), a nemleges sark ellenben ott, hol kóros tömörüléseket, képlő izzadmányokat stb. akarunk eloszlatni. A tevőleges sarkot veszélyesebbnek mondja a nemlegesnél és figyelmeztet egy pontos galvanometer nélkülözhetetlenségére.

Ezen úttörők közel 3 évtizedig maradtak követők nélkül. Időközben 1859-ben azonban a még jelenleg is élő és működő *Tripier,* Apostoli tanítója egy, a párisi akadémiának benyujtott dolgozatában[1] a méh idült lobjainak és helyzetváltozásainak kezelésére a faradikus áramot ajánlja; *Tripier* tehát az első, ki a villamos áramot helyileg alkalmazza női bajoknál. Ő is hosszú ideig követő nélkül maradt.

A kérdést *Legros* és *Onimus*[2] tették ismét tudományos kutatás tárgyává 1868-ban, a midőn az állandó áram befolyását az álképletek táplálkozására tanulmányozták; példájukat *Ciniselli*[3] követte 1869-ben.

1871-ben *Cutter*[4] tett jelentést a chicagói orvosi congressuson az első méhmyomáról, mely villamos úton kezeltetett s ezóta különösen a myomák villamos kezelése volt azon tárgy, melylyel az amerikaiak tettben és irásban a legtöbbet foglalkoztak. Az általuk elért eredményekre és eljárásaik minőségére majd a myomák villamos kezelésének tárgyalásánál fogok visszatérni.

A női bajok electrotherapiájának a legnagyobb lendületet kétségtelenül *Apostoli*[5] adta, ki 1881-ben kezdve meg e téren

[1] Előadatott a budapesti kir. orvosegyesület 1890. évi márczius 8-dikán tartott rendes ülésén.

[2] *Gustav Crusell:* Ueber den Galvanismus als chemisches Heilmittel gegen örtliche Krankheiten. St. Petersburg, 1841.

[1] Hyperplasies conjonctives des organes contractiles; de la faradisation dans le traitement des engorgements et des deviations de l'utérus et de l'hypertrophie prostatique.

[2] Action des courants continus sur la nutrition. Gazette médicale 1868.

[3] De la résolution des tumeurs par l'action électro-chimique des courants continus. Bull. de la Soc. de Chirurgie. 1869.

[4] Philadelpia med. surg. reporter. 1873. febr. 8.

[5] Sur une nouvelle application de l'électricité après les accouchements. Annales de gynécologie. 1881. május.

tett tapasztalatainak közlését, mindenekelőtt a villamosságnak a gyermekágyban való alkalmazását ajánlotta.

Később egyes fontos újításokról tesz említést, melyeket úgy az eszközök mint az eljárás tekintetében hozott be, s számos előadásban és értekezésben[1] melegen ajánlja eljárását úgy metritisek és endometritisek, mint ovarialgiák, hószámrendellenességek, stenosisok, myomák stb. kezelésére.

Több százra tehető azon közlemények száma, melyek Apostoli fellépése óta mindkét hemisphaerán, eleinte különösen a másikon, láttak napvilágot. Apostoli maga is minden alkalmat megragadott, hogy módszerét ismertesse s érte az őszinte meggyőződés lelkes hangján síkra szálljon. Mint minden újítónak, úgy neki is természetesen sok ellenfele támadt és támad még ma is; jellemző azonban, hogy ezek különösen olyanokból recrutálódnak, kik *Apostolit* működni sohasem látták, sőt talán módszerének alkalmazását meg sem kisérlették, vagy pedig ha ezt tették, hibásan, rosszul tették. A módszerének híveivé pedig ép azon nőgyógyászok lettek, kik őt működni látták s eljárását számos esetben nála és maguknál is alkalmazva, az eredményeket ellenőrizni képesek voltak; s nem egyszer látjuk, hogy legmakacsabb ellenfeléből a legskeptikusabb ellenlábasából, miután Apostolit klinikáján meglátogatta, a leglelkesebb hivő, legbuzgóbb híve lett.

Apostoli érdeme, illetőleg újításai különösen abban állanak, hogy 1. oly erősségű áramokat hozott javaslatba, milyenre azelőtt még gondolni sem mertek; az ideggyógyászok u. i. tudvalevőleg 1—2 milliampère erejű árammal dolgoztak, 5 milliampère már a kivételek közé tartozott. *Apostoli* azonban 50—100—150, sőt 250 milliampère erejű áramokat is alkalmaz;

2. hogy egy alkalmas közömbös elektródot feltalált;

3. hogy az áram pontos mérését jó galvanometer segélyével a legfontosabb kelléknek nyilvánította a villamozás sikeres kiviteléhez; ennek hangsúlyozásában azonban, mint láttuk, Crusellé az elsőbbség;

4. a kezelés súlypontját a méhűrbe helyezte, míg előtte legfeljebb a hüvely vagy ritkábban a nyakcsatorna választatott az activ elektrod működési helyéül és

5. alkalmas eszközökkel egészítette ki a villamos eszköztárt.

És ezzel áttérhetek a nőgyógyászati villamos készülékeknek lehető rövid leirására.

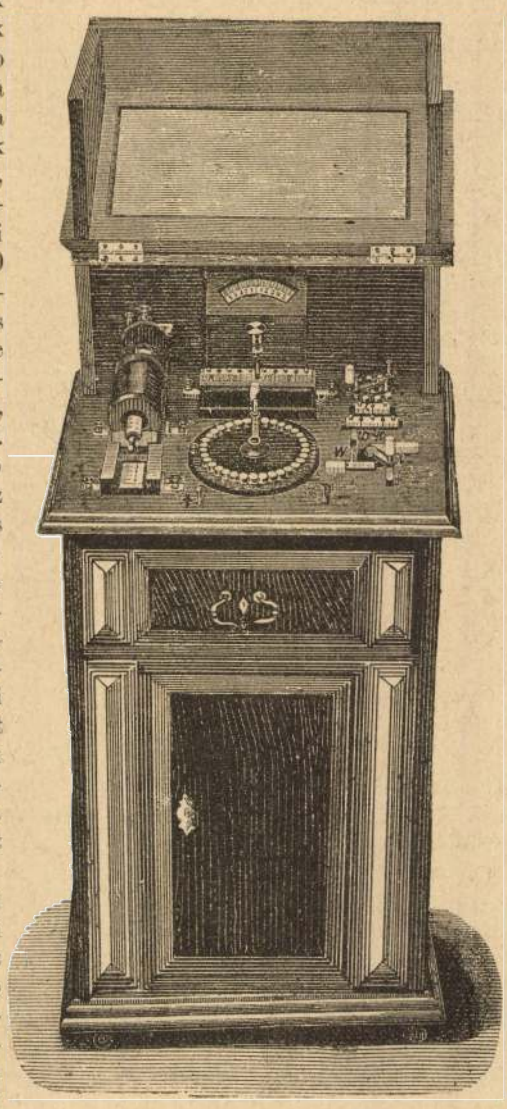
I. Eszközök.

Mindenekelőtt szükséges egy *gép*; legczélszerűbb az itt bemutatott, szekrény-alakú, álló apparatus (1. ábra), mely magában foglalja az összes szükségelhető elemeket és mellékkészülékeket. Az ilyen nem hordozható készülék pontosság és alkalmazásának kényelmessége tekintetében elébe teendő minden hordozható gépnek, minthogy azonban a magángyakorlatban házi kezelés válhatik szükségessé, s minthogy egy álló *és* egy hordozható gép beszerzése, kerülvén csak ezen egy apparátus, mellékeszközök nélkül 400 frtnál többe, nem mondható olcsónak, azért az álló gép csakis kórházak s ambulatoriumok czéljainak felel meg; a magángyakorlatban pedig az olcsóbb (körülbelől 150 frtba kerülő) s úgy a rendelő órán, mint házi kezelésre alkalmazható, hordozható készülékkel (3. ábra) kell beérnünk; ennek beszerzésénél különösen jó galvanometerre s elegendő erejü áramot adó telepre legyünk figyelemmel.

Az előttünk lévő Hirschmann-féle készülék,[2] melyhez az Apostoli által használt Gaiffe-féle (2. ábra) igen hasonló, a következő részekből áll:

1. az *elemekből*; ezek megválasztásánál a következő körülményekre kell figyelemmel lennünk: 1. hogy nagy (300 milliampèrig terjedő) áramerőre van szükségünk; 2. hogy a külső ellentállás tetemes (150—400 ohm); ez azonban 3. nem oly jelentékeny mint az egész test villamozásánál szereplő 2000—4000 ohmot kitevő akadályok; 4. hogy a gyakori és hosszabb ideig tartó használat miatt csak nehezen és lassan romló elemeket alkalmazhatunk. Mindezen követelményeknek legjobban megfelel egy 30—50 középnagyságú Leclanché-elemekből[1] álló telep. Ezen elemek ugyan nagy akadályokat képviselnek, csak hogy ezek, a közbe igtatott nagy külső ellentállással szemben szóba nem jöhetnek. Fentartásuk is a legolcsóbb, mert évenként legfeljebb egyszeri megújítást igényelnek.

2. a villamos készlet igen fontos, sőt legfontosabb része egy jól működő pontos *galvanometer*; ilyen hiján a legnagyobb vétek volna női bajok villamozását csak meg is kisérteni. Találóan nevezi ezt Apostoli a villamos gyógyszer mérlegének; valamint nem fogunk egy betegünknek sem chinint, antipyrint vagy arsent rendelni, a nélkül, hogy pontosan meg nem mondanók a használandó adag nagyságát, úgy nem szabad a villamosságot sem alkalmaznunk pontos adagolás nélkül; erre pedig csakis egy jó, megbizható galvanometer képes. Apostoli érdeme, hogy a legnyomatékosabban hangsúlyozta ennek nélkülözhetlenségét; ő előtte, valamint még most is a tengeren túli szakférfiak részéről az elemek száma képezte és képezi a villamosság erejének mértékét, a mi pedig a legkisebb értékkel sem bir, mert 1. az elemek minősége; 2. azok nagysága; 3. hosszabb vagy rövidebb idő óta tartó használata; 4. a villamozandó egyének különböző ellentállása, mely mint már említettük a nőgyógyászati helyi kezelésben 150 és 400 ohm közt ingadozik; 5. egy és ugyanazon egyén teste által nyujtott ellentállás különböző volta, a szerint a mint pl. a hasböre nedvesebb vagy szárazabb; 6. az egy és ugyanazon ülés alatt a börnek idővel jobb átnedvesedése által csökkent ellentállás, valamint ellenkezőleg az elektrodoknál lerakódott bomlási termékek által fokozott ellentállás s még sok más körülmény lényegesen befolyásolják a telep által előállított villamosság erejét.



1. ábra. Hirschmann-féle álló készülék.

A rheostat által nyujtott adatok szintén megbizhatlanok, mert nem ismerjük a telep electromotorikus erejét; úgyszintén használhatlanok a tájolók is, mert különböző érzékenységű delejtük egy ugyanazon áram által különböző kitéréseket szenvednek; használatuk azonkivül időt rabló számítással is jár. Galvanoskop pedig csak arra jó, hogy megtudjuk, vajjon egyáltalában kering-e villamáram, vagy nem? A mi végül azon ósdi eljárást illeti, hogy az orvos az áram erejének nagyságát mindig önmagán állapítja meg, az ugyanannyit ér, mint a bábák eljárása, midőn a fürdővíz hőmérsékét könyökükkel határozzák meg. Úgy hogy az egyetlen használható, s czélunknak: a telep által fejlesztett s az akadályok legyőzése után még fenmaradt villamáram mennyiségének mérésére egyedül megfelelő eszköz egy jó galvanometer, mely az 1881 óta általánosan elfogadott áramerő-egység ezredrészeire: milliampèrekre

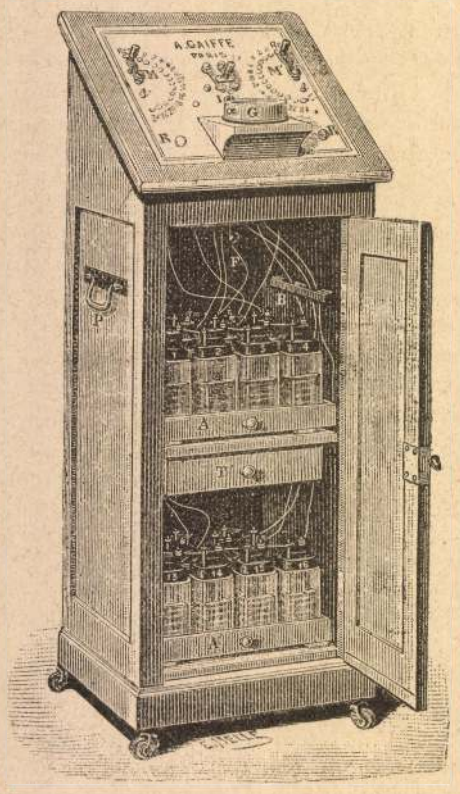
[1] Czikkeinek száma a 30-at jóval túlhaladja.

[2] Kapható W. A. Hirschmann-nál, Berlinben, Kommandantenstrasse, ára 600 márka (a vámon kivül).

[1] Üveghenger, melyben egy horganyköpeny és egy agyagedény van, mely utóbbiban a barnakő-darabkák által körülvett szénrúd van elhelyezve; tömény salmiak-oldattal (1 kilogramm salmiakso 5 liter vízre) töltendő meg az űrtartalom $^3/_4$-éig.

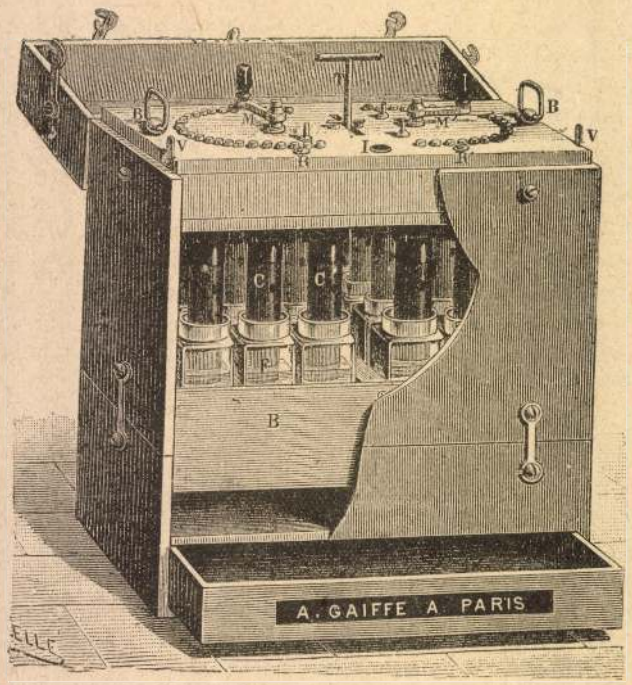
van beosztva, s astatikus tűvel és tompítóval (Dämpfer) bir. [Egy Ampère megfelel azon villamos áram erejének, melyet egy Volt (= körülbelül 1 Daniell elem erejével) egy Ohmban (= körülbelül 1 Siemens egységgel) előidéz.]

A galvanometerek vagy függélyes vagy vízszintes irányban működő tűvel birnak; előbbiek czélszerűbbek a fokok könnyebb leolvashatása miatt; a vízszintesek többnyire segédletet igényelnek. A fokok vagy egy egész kör kerületére, vagy csak egy körívre vannak feljegyezve. A bemutatott galvanometer csak 10 fokozattal bir, melyek mindegyike vagy állandóan 20 milliampère értékü, tehát csak körülbelül 10 milliampéres eltérések kimutatására használható, a mi a nőgyógyászatban teljesen elégséges, vagy pedig (az ú. n. nagy galvanometeren) különböző ellenállások beállítása szerint mindegyik fok 1, 2, 5 vagy 25 milliampéret jelent; annyiszor érzékenyebb u. i. a galvanmérő, a hányszor kisebb ellenállású sokszorozó sodronyokat kapcsolunk a galvanméröbe. A fokozat mindig úgy jobbra, mint balra terjed a középen lévő 0-tól, minthogy az áram iránya szerint a tü is majd jobbra (rendes irányú áramnál), majd balra (fordított irányúnál) tér ki.



2. ábra. Gaiffe-féle álló készülék.

3. Igen fontos mellékkészülék az *áramállító* (rheostat), mely tetszés szerinti nagyságú akadályoknak az áramba való iktatására szolgál; ezt képezheti: fémhuzal vagy folyadék; a Hirschmann-féle stabilis gépen 6 új ezüstsodrony-tekercs képezi az akadályt, melyet a 34 rézgombon járó fogantyú segélyével egyenletesen csökkenthetünk, illetőleg növelhetünk; az odaírt számok azt jelentik, hogy a rheostat hány százaléka lett működésen kivül hozva; rendes helyzetben tehát, azaz midőn a forgató 0-nál áll, akkor a sodrony minden része van közbeiktatva. A gombok úgy vannak elhelyezve, hogy a forgató folyton érintkezésben van a vezetőkkel, úgy hogy az áram ugrásszerü növelése vagy csökkentése ki van zárva. A Hirschmann-féle hordozható, valamint a Gaiffe-féle (úgy hordozható, mint álló) készüléken a rheostatok helyett elemszámlálók vannak az áramba iktatva, a midőn nem a közbeiktatott akadály kisebbítése, hanem a működő elemek számának növelésével emeljük az áram erejét.



3. ábra. Gaiffe-féle hordozható készülék.

A mi készülékünkön is van egy faja az elemszámlálónak t. i. *áramválasztó* dugó érintövel, a melynek segélyével tetszés szerint mind a 40 elemet vagy, ha kisebb erejü áram elégséges, csak 20 elemet hozunk működésbe; egy másik áramválasztó segélyével a bevezetett áramot létrehozó 2 Leclanché-elemet hozzuk működésbe.

4. Az *áramfordító*, vagy áramirányváltoztató (commutator), mely a nőgyógyászati elektrotherapiában az áram irányának megváltoztatására szolgál, nem pedig az áram nyitására és zárására is, mint az electrodiagnostikában, ruganyos lemezekkel (tehát nem higanycsészék segélyével) működik. S minthogy csak ritkán változtatjuk meg az áram irányát, a commutator helyesen a szekrényen, nem pedig az elektrod nyelén van elhelyezve. *N* betü a rendes (normal) irányt, *W* betü a megfordítottat jelenti (Wechselstellung).

5. Gyakorlati fontossággal biró mellékkészülék az *áramváltoztató* (Stromwechsler), mely egy forgatóból és 4 érintkezési rézgombból áll, s arra való, hogy tetszés szerint az állandó áramot, az elsődleges, a másodlagos bevezetett áramot vagy a galvanofaradikus áramot bekapcsolhassuk. *C* betü jelenti az állandó (constans) áramot, *P* a primaer *S* a secundaer bevezetett áramot és *CS* a galvanofaradikus áramot.

6. Az ismert Dubois-Reymond-féle *szánka-készülék*, melyet két nagyobb Leclanché-elem lát el villamossággal, a melyeket az *I*-vel jelölt áramválasztóba illesztett rézdugó hoz működésbe. Az elsődleges fix tekercs természetesen kevesebb tekerődésben lefutó vastagabb, a másodlagos mozgó tekercs jóval számosabb tekerődésben lefutó vékonyabb sodronynyal bir; úgy az elsődleges, mint a másodlagos áram elvezethető, a szerint, a mint az áramváltoztató forgatóját *P*-re vagy *S*-re állitjuk be. Hogy mikor alkalmazzuk az egyik, mikor a másik áramot, arról később lesz szó. A zárás-szakitások szaporaságának szabályozására a kalapácskészülék rugóját érintő csavar szolgál, ennek lejebb csavarása fokozza, feljebb csavarása csökkenti azok számát.

A készüléken végül még a két csavar van, melyekbe az *áramvezetőket* (rheophorokat) illesztjük. Ezen huzaloknak elég hosszúaknak és hajlékonyaknak, de egyszersmind elég ellentállóknak is kell lenniök, hogy egyrészt könnyen alkalmazkodhassanak a kivánt irányhoz és távolsághoz, másrészt pedig ne szakadjanak el könnyen, mi az áramot hirtelen megakasztaná; czélszerü, ha különböző színüek.

(Folytatása következik.)

Közlemény a tübingai kórbonczlani intézetből.

A chalazion aetiologiájáról. Adat a tuberculosis tanához.

Tangl Ferencz dr.-tól.

A chalazion alárendelt klinikai jelentősége eléggé magyarázza meg a szemészek aránylag csekély érdeklődését a szemhéj ezen betegsége iránt, s egyszersmind érthetővé teszi, hogy behatóbb szövettani vizsgálatokhoz a közvetlen indító ok hiányzott. Rendszeres szövettani vizsgálatok a chalazionról csak igen csekély számmal vannak, tulajdonképen csak kettő, *De Vincentiis*-é (26) és *Fuchs*-é (8).[1] Nem csoda tehát, hogy a chalazion szövettanáról, kóroktanáról, lényegéről megállapodott ismereteink még mindig nincsenek, hogy a szemészek nézetei még most is oly annyira eltérők.

[1] A számok a dolgozat végén levő irodalomjegyzék sorszámát jelentik.

A régibb szemészek[1] jó része még egyáltalában nem igen különböztette meg a hordeolumot a chalaziontól. Mindkettőt a furunculussal állították egybe, s azt hitték, hogy a hordeolum akkor lesz chalazionná, ha nem genyed el. *Himly* (13).

Arlt (1, 2) ismerte fel legelőször, hogy a chalazion a szemhéjporcz szövetében fejlődik, de még mindig hitte, hogy a hordeolumból fejlődhetik, ha ez fel nem szivódik vagy el nem genyed. *Ryba* (19) ezen átalakulás lehetőségét tagadja. Szerinte a chalazion a szemhéjporcz lobos újképződménye, mely igen ellágyult kóros szövetből áll. R. nem dönthette még el, vajjon a lob a porczból vagy a Meibom-féle mirigyekből indul-e ki, de egész határozottan kijelenti, hogy az említett mirigyek egyszerű eldugaszolása s kitágulása nem elegendő a chalazion képződéséhez. E felfogás a valót mindenesetre sokkal inkább megközelíti, mint az, melynek még később is *Wecker* (28), *Schelske* (20), *Galezowski* (10) stb. hívei voltak, s mely szerint a chalazion semmi egyéb nem lenne, mint a Meibom-féle mirigyek visszatartási tömlője.

Virchow (27) a chalaziont a sarjadzó daganatok — (Granulationsgeschwülste) — közé sorozza; szerinte szemcsés gömbölyű sejtekből áll, melyek részint lágy, kocsonyás, részint rostos, többnyire nyálkás sejtközti állományba vannak ágyazva. V. hiszi, hogy közel áll szövettanilag a bibireshez (verruca mollis), mert e sejtek nem igen mutatnak hajlamot a széteséshez. Rokon e *Virchow*-féle felfogással *Michel*-é (18) is, a ki a chalazionban sarjadzó szövetet talál, melynek sejtjei a gömbölyű sarkoma-sejtekhez hasonlítanak.

Az első rendszeres vizsgálat 1875-ben jelent meg *De Vincentiis*-től (26), melyet sajnálatomra eredeti szövegben nem szerezhettem meg, úgy hogy csak *Fuchs* idézetére voltam utalva. *De Vincentiis* szerint a chalazion főleg gömbölyű sejtekből, rostos reczézetből áll, de azonkivül még orsó-alakú s óriás sejtek, hámsejtcsoportok is fordulnak elő. Egyes részek ellágyulása folytán vagy egyes mirigyekből üregek képződhetnek. Az egész daganatot burok veszi körül. A chalazion tehát nem egyéb, mint granuloma giganto-cellulare, vagy ha üregek vannak benne, granuloma cysticum giganto-cellulare incapsulatum.

A legalaposabb s legtüzetesebb vizsgálatokat *Fuchs* (8) végezte; dolgozata rövid idővel De Vincentiis-é után jelent meg. (1878). Tudtommal még mindig ez egyszersmind a legújabb dolgozat is. Mindjárt e helyt említem fel, hogy szövettani leletei igen pontosak, leírásai igen találók,[2] bár magyarázatai s felfogása a chalazion lényegének nem felelnek meg. *Fuchs* szerint a chalazion következőképen jön létre: „Egy Meibom-féle mirigyben beállott táplálkozási zavar chronikus lobot idéz elő a környező kötőszövetben, mely kissejtű beszűrődéshez vezet. Több ilyen gócz összefolyásából csomó képződik, mely óriás sejtekkel ellátott sarjadzó szövetből áll.“ A mirigy megbetegedése hasonlít lehámló huruthoz, mely a szemhéj széléből vagy a kötőhártyából kiinduló állandó inger következménye lehet. A kötőszövetburjánzás sokszögletű, nagy, rendesen ovalis magú sejtekből áll, melyek részint kivándorlott fehér vérsejtek, részint vérerek szövetsejtjeinek ivadékai. Később ezen burjánzott kötőszövet egészen granuloma szerkezetűvé válik. A csomó közepe legelőbb fajul el, többnyire nyálkásan ellágyul. Óriás sejtek sohasem hiányzanak a chalazionban, igen korán jelennek meg; középső részük többnyire világos; peripheriájukon koszorú alakjában elhelyezett igen számos maggal. *Fuchs* még oly helyekre is talált, hol az óriás sejtet epithelszerű sejtek s ezeket kis gömbölyű sejtek vették körül, melyek mind reticulumba voltak ágyazva. (Fuchs maga is bevallja, hogy az ily helyek nagyon hasonlítanak gümőhöz.) Számos megfontolás után azonban mégis oda jut, hogy a chalaziont a tuberculosis köréből ki kell zárnunk, s hogy inkább a phthisist s skrophulosist lehet összehasonlítanunk. (Ismeretes dolog, hogy akkoriban lényeges s elvi különbséget láttak igen sokan a tuberculosis phthisis s skrophulosis között. Virchow felfogása akkor tájt még virágzott.)

Bármennyire is közel járt *Fuchs* az igazsághoz, úgy látszik később rossz útra tévedt. Iként megjelent tankönyvében (9) ugyanis azt mondja, hogy a chalazion homologonja az acne rosacea-nak, melynél a faggyú-mirigyeknek ugyanazon szerepük van, mint a chalazionnál a Meibom-féle mirigyeknek.

Úgy látszik, *Fuchs* eredeti első felfogása egyebütt sem talált nagy tetszésre. Ujabb időben a legtöbb buvár a chalaziont egyszerűen idült lobos daganatkép jellemzi, a nélkül, hogy e lob mivoltáról közelebbről nyilatkoznék. *Schweigger* (22) mint körülírt daganatot, *Meyer* (17) mint elfajult Meibom-féle mirigyből fejlődött daganatot sorolja fel; *Hersing* (12) szerint Meibom-féle mirigy táplálkozási zavara kötőszövet-túltengést idéz elő s így képződik a chalazion; ugyanezt hiszi *Schmidt-Rimpler* (21) is. Végül csak még *Haab* (11) nézetét akarom felemlíteni, mely szerint a chalazion eredetére nézve az atheromával rokon, csakhogy a lobos folyamatok lépnek inkább előtérbe.

Már e rövid történeti vázlatból is eléggé kiviláglik, hogy a szemészek legtöbbje a chalaziont sarjadzó daganatnak, granulomának tartja, de alig nyilatkozik egy is közelebb ezen granuloma természetéről. Manap azonban tudjuk, hogy a granulomák legnagyobb része „specifikus“ természetű, s ennélfogva kénytelenek vagyunk adott alkalomkor mindig bárminő granulománál ezen specifikus jelleget kutatni. Bármennyire is ösztönzők ilynemű kutatásra *Fuchs* szövettani adatai, különösen az általa felemlített szövettani hasonlatosság gümővel — melynek daczára ő mégis tagadja a chalazion tuberculosus voltát — még sem végzett eddigelé senki ily irányú vizsgálatokat. Csak egyetlen egy, más kérdésről szóló dolgozatban találtam a valószinű gyanut kifejezve, hogy a chalazion specifikus lob terméye. *Baumgarten*: „Über Lupus und Tuberculose, besonders der Conjunctiva“ czímű értekezésében a chalazionról mondja, hogy oly megbetegedés, melynek boncztani elemei igen hasonlók a lupusos szemhéj megbetegedéseihez.[1] *Baumgarten* tnr.-t ezen gyanujában későbbi vizsgálatai még inkább megerősítették. Manap már biztosan ismerjük a lupus s tuberculosis genetikus azonosságát. Azonban, mint *Baumgarten* tnr. szóbeli közléséből tudom, még eddig mindig nem akadt alkalma gyanuja bebizonyítására a szükséges bacteriologikus vizsgálatot végezni. Az itteni szemészeti klinikán kiirtott chalazion, mely szövettani vizsgálat czéljából a kórboncztani intézetnek küldetett be, a kivánt alkalmat szolgáltatta s *Baumgarten* tanár úr oly szives volt a szövettani s bakteriologikus vizsgálatot reám bizni. Mennyire jogosult volt *Baumgarten* tnr. gyanuja, csakhamar kitünt, a mennyiben az *Ehrlich*-féle eljárással a *chalazion szövetében gümőbacillusokat voltam képes kimutatni.*

Már a beküldött kis daganat szövettani szerkezete maga is, mely tökéletesen megegyezett *Fuchs* leírásával, kétségtelenné tette tuberculosus eredetét. Legnagyobbrészt nagy epitheloid sarjadzó sejtekből áll, melyek főleg a tarsus szövetében vannak, melynek szöveti szerkezetét egészen elfedik: részben beleérnek a conjunctiva szövetébe is. A kötőhártya nyákhártyája, a mennyire a kivágott darabon látható volt, többnyire egészen ép, ép hám, ép mirigyek. A szemhéjporczban az említett sarjadzó sejtek között a tönkrement Meibom-féle mirigyek maradványai találhatók homogen rögök s faggyúszemcsék alakjában. A sarjadzó szövet legnagyobbrészt diffuse elhelyezett sejtekkől áll, melyeknél valami jellemző rendeződés épenséggel nem vehető észre. De ezen sarjadzó szövetben mégis elég nagy számmal találhatók körülírt gömbölyű, egészen jellemző gümők, a *Langhaus-Schüppel*-féle óriássejtű epitheloid gümő mintájára a gümő közepén óriás sejt, nekrobiotikus középpel, körzetén koszorú alakban elhelyezett számos maggal. Ezen óriássejtű gümőkre vonatkozik fentebbi nyilatkozatom, hogy már ezekből majdnem feltétlen biztossággal diagnostizál-

[1] Felesleges lenne egyenként felsorolni őket. Általában csak a fontosabb dolgozatok megbeszélésére szorítkozom, annál is inkább, mert már *Fuchs* (8) is felsorolja az 1878-ig ismeretes irodalmat. Dolgozatom végén összeállítottam az összes előttem ismeretes munkák jegyzékét, melyben a régibb dolgozatokat részben *Fuchs* nyomán idézem.

[2] Sőt annyira találók, hogy manap elolvasásuknál önkéntelenül tuberculosus sarjadzó szövetre kell gondolnunk.

[1] *Baumgarten:* Virchow. Arch. 82. k. p. 412.

hatjuk a gümőkóros megbetegedést. Erre vonatkozólag *Baumgarten* fejtegetéseire[1] hivatkozom, melyek szerint a Langhans-féle óriás sejt a *Wagner-Schüppel*-féle gümő szerkezetében *embernél* kizárólag a gümőkórnál fordul elő s csak olyan bujakóros gummosus növedékekben, melyek mellett még majdnem kivétel nélkül fennálló vagy előre ment tuberculosus fertőzés kétségtelen jelei is még jelen voltak. Fontos s említésre méltó, hogy *Baumgarten* ezen nézete ellen szóló észleletek még eddig nem ismeretesek, bár úgy látszik, nem mindnyájan fogadják el.

Említettem már, hogy esetünkben az épen fejtegetett szövettani bizonyítékon kivül a minden kételyt kizáró bakteriologikus bizonyíték sem hiányzott. A gümőbacillusok csak igen csekély számban voltak jelen, úgy hogy számos metszetet kellett átvizsgálni, míg végre reájuk akadtam. Hogy csakugyan gümő-bacillusok voltak, alakjuk s magatartásuk a festőszerek irányában (Ehrlich-féle festés) bizonyította.

További részletes adatokkal a chalazion szöveti fejlődéséről természetesen az eddigi vizsgálataimból még nem szolgálhatok. Különben is valószinűleg csak azt erősítenék meg, a mit *Baumgarten* kisérletileg a gümő szöveti fejlődéséről igazán klassikus módon már is megállapított.[2] Mindamellett az erre irányított vizsgálatok korántsem lesznek érdek és érték nélküliek. Ép úgy nem is szándékom most további megvitatásba bocsátkozni *Fuchs* és *De Vincentiis* nézetéről az egyes szöveti elemek eredetére nézve. Csak azt akarom megjegyezni, hogy hypothesisük az óriás sejtek keletkezéséről valószinűleg téves, mert eddigelé mégis kényszerítve vagyunk *Baumgarten* nézetét elfogadni, hogy az óriás sejtek egy sejtből keletkeznek, sejtoszlás nem követte magszaporodás által.

(Folytatása következik.)

Pár szó a gümős izületi bántalmakról, különös tekintettel azok fürdőgyógyászati kezelésére.

Marschalkó Tamás dr., lipiki fürdő-orvostól.

(Vége.)

Épen azon fontos elv, a melyet fennebb bővebben fejtegettünk, s a melynek igazságáról mindinkább meggyőződnek a modern sebészek, az, a melynek folytán a *fürdőgyógyászatnak is mindig nagyobb s nagyobb szerep jut a gümős izületi bántalmak gyógykezelésében*, mert ha ki van mutatva, hogy a könnyebb esetekben legtöbbször, de sokszor még a súlyosabb esetekben is beállhat gyógyulás minden mütéti beavatkozás nélkül tisztán conservativ eljárás mellett, ha tudjuk azt, hogy egy esetleges mütét nem óv meg az általános gümős infectiótól, sőt sokszor direct előidézheti azt: úgy természetes, hogy — eltekintve persze az esetek azon szintén igen nagy számától, a hol egy vagy más ok miatt mégis mütéti beavatkozásra van szükség, — még a súlyosabb esetekben is előbb conservative fogunk eljárni, a *conservativ kezelésben pedig egyik legnagyobb szerepe épen a fürdőgyógyászatnak van.* Mert miben áll tulajdonképen a conservativ kezelés: az általános constitutio javításában. Azt már régen tapasztalták, hogyha ily betegeknél az általános constitutio javul, úgy javul és esetleg gyógyul a gümős izületi bántalom is, a födolog a betegeknek a káros behatásokból — melyeknek otthon esetleg ki vannak téve — való kiragadásában és a táplálkozás javításában áll, tehát gazdag állati koszt, bor és sör, jó levegő, tartózkodás és mozgás a szabadban, és már itt megtaláljuk a kulcsát, hogy *miért tesz az ily betegeknek már általánosságban is jót a fürdői tartózkodás*, mert ezek mind oly momentumok, a melyek minden fürdői tartózkodásnál közösek. A mi a klimatikus helyeket illeti, úgy látszik, hogy a gümős izületi bántalmakra a hegyi levegő sokkal jobb mint a tengeri, mert pl. épen Németországban a Keleti-tenger partjain époly sok gümős izbántalom fordul elő mint másutt, a mi a magaslati gyógyhelyeket mint pl. Davos, Görbersdorf illeti, kár, hogy e tekintetben még elégtelen adatokkal rendelkezünk, mert nem valószinütlen, hogy ilyen helyeknek, a hol gümőkór nem fordul elő, és a melyeknek a tüdőgümőkórra vonatkozó jó hatása már évek óta ismeretes, a vér által az izületi gümőkórra is jó hatásuk lenne.

A mi már most *specialisan a fürdő- és ivógyógymódokat illeti*, tény, hogy *egyes ásványvízkurák az emésztés-táplálkozás javitása és az anyagforgalom emelése folytán a gümős izületi bántalmakra felette jó hatással birnak*, hogy ezen hatás mily fokú, képes-e ez magában is gyógyulást előidézni, vagy csak másodlagosan hat az anyagforgalom emelése által, e tekintetben nem akarok határozott véleményt koczkáztatni; megvallom magam is inkább azon nézethez szitok, hogy a fürdő- és ivókura hatása gümös izületi bántalmaknál csak másodlagosan az anyagforgalom emelése által történik, de az tény, hogy ezen bántalmaknál *bizonyos ásványvizeknek, igy a konyhasós, alkalikus és jodvizeknek a többiek felett határozott előnyük van.* Bármiként álljon is a dolog, tény az, hogy egy helyesen alkalmazott ásványvíz-gyógymód mindig elősegíti a gümös izületi bántalmak gyógyulását, sőt igen sok esetben direct elő is idézi azt. Szándékosan mondtuk, hogy egy helyesen alkalmazott fürdőkura, mert ha valahol, úgy épen ezen bántalmaknál van szüksége a fürdő-orvosnak arra, hogy individualisálni tudjon és ne chablonszerűleg vegye az ily eseteket kezelés alá, mert egy helytelenül alkalmazott, talán túlzásba vitt fürdőkura sokszor többet árt mint használ, a fő elv, a mely a fürdő-orvost ily esetekben vezérelje, az legyen, hogy a szervezet erejét túlságosan meg ne terhelje, teljesen elhibázott dolog lenne, pl. azt várni, hogy egy ily bántalom egyszeri fürdőgyógymód által mindig meggyógyuljon és ennek fejében a kurát addig forcirozni, míg a hatás az ellenkezőbe csap át; tudjuk, hogy az ily gümős izületi bántalmak, még ha az aránylag könnyebb esetek közé tartoznak is, sokszor csak 2—3 éven belől gyógyulnak, és csak kivételes igen ritka esetek azok, melyek ennél rövidebb idő, talán egy éven belől is gyógyulhatnak, s igy sokszor 2 - 3 izbeni fürdőgyógymódra van szükség, a míg a javulás s esetleg a gyógyulás beáll; az ily beteggel még akkor is kiméletesen kell bánni, ha különben a helybeli bántalomtól eltekintve az általános táplálkozás még semmitsem veszített és egy főszabály a fürdöorvosra nézve, hogy az *ily betegnek 30° R. melegebb fürdőt egyáltalában ne rendeljen*, tapasztalati tény, hogy a gümös izületi bántalmakra ennél melegebb fürdők nem birnak jó hatással; hát hogyha még az ily beteg egy elgyengült scrophulotikus egyén, a kinek még nagyobb szüksége van a kiméletre, ilyenkor csak langyos vagy legalább nem nagyon meleg fürdőkre kell szorítkozni 27—28° R., időközönként pihenőket kell tartani, ha a beteg igen gyenge, csak minden másodnap, esetleg harmadnap fürészteni, és ha látjuk, hogy a szervezet kezd kimerülni, nem képes a fürdőkre reagálni, a kurát be is szüntetni.

Ivógyógymódra a gümös izületi bántalmaknál csak azon ásványvizek alkalmazhatók, a melyek az anyagforgalmat emelik, a táplálkozást elősegitik, az olyan ásványvizek tehát, a melyek ezen feltételeknek megfelelnek, a melyek a fürdés mellett ivásra is alkalmazhatók, a többiek felett hasonlítlanul nagyobb előnynyel birnak; *e tekintetben első helyen állanak az alkalikus vizek és különösen azok, a melyeknek gyenge konyhasó-tartalmuk is van*, ezeknek azon előnyük van, hogy nagyobb mennyiségben is lehet alkalmazni; az erősebb konyhasós vizek ivógyógymódra már nem, vagy csak igen vigyázva alkalmazhatók és csak igen kis mennyiségben, mert könnyen gyomor- és bélhurutot okoznak, ide lehet sorozni még a *jodvizeket* is, melyek belsőleg alkalmazva szintén jótékonyan hatnak. Míg tehát a fürdő- és ivókurák mint láttuk könnyebb esetekben meglehetős nagy valószinüséggel egymagukban is képesek gyógyulást előidézni, természetesen a fürdő- és ivókuráknál közös fennebb említett más factorok közreműködésével, sőt súlyosabb esetekben is mindig megkisértendők s sokszor czélhoz vezetnek: addig másrészről azt kell mondani, hogy *a balneotherapiának a gümőkóros izületi bántalmak kezelésénél súlyos esetekben elörement mütétek után is igen nagy szerepe s haszna van*, azt látjuk, hogy mütétek után sokkal gyorsabban áll be a reconvalescentia s a gyógyulás, s sokkal ritkábbak a recidivák, ha a beteget egy czélszerű fürdő- vagy még inkább combinált fürdő- s ivókúrának vetjük alá, sőt sokszor ha a mütét eredménye nem teljes s gyógyulásra való hajlam nem, avagy csak renyhén mutatkozik, beáll a gyógyulás, ha a beteget egy helyesen megválasztott s keresztül vitt fürdőkurának vetjük alá.

*

[1] *Baumgarten:* Miliare Gummigeschwülste der Milz, nebst Bemerkungen über die anat.-histolog. Differentialdiagnose zwischen Gummata und Tuberkeln. Virch. Arch. 97. k.

[2] *Baumgarten:* Über Tuberkel u. Tuberculose. Zeitschrift f. klin. Medicin. Bd. IX. u. X.

Egy másik kérdés, a mely ugyan nem a fürdőorvosra tartozik, de a mely igen fontos, az, hogy *mikor küldjük az ilyen beteget fürdőkbe.* Erre nézve az az irányadó, hogyha esetleg heveny lobos tünetek vannak jelen, a mi ugyan ritkán fordul elő, a beteget fürdőbe küldeni nem szabad, valamint a heveny izületi lobok általában nem alkalmasak fürdőkurára; nem szabad fürdőbe küldeni továbbá az oly eseteket, a hol valamely sebészi beavatkozásnak kell történni, ilyenkor előbb mindig a műtét végzendő s csak azután küldendő a beteg a fürdőbe.

Lipiken, hol már több év óta működöm mint fürdőorvos, minden évben nagy számú izületi bántalomban szenvedő beteget van alkalmam észlelni s ezek között számos gümős izületlob is fordul elő és tapasztalataim alapján mondhatom, hogy *Lipik* egyike azon fürdőknek, melyeknek valamint a helyi gümőkóros bántalmakra egyáltalában, úgy a gümőkóros izületi bántalmakra is *specifikus jó hatásuk* van, hogy ezen hatás mihez van kötve, nem merném biztosan eldönteni; más alkalommal volt már több izben szerencsém a lipiki víz vegyi összetételéről és annak hatásáról értekezni és akkor kifejtém, hogy mily hathatósan képes az szerencsés összetételénél és magas hőfokánál fogva nemcsak a felszivódást elősegíteni, hanem az anyageserét is fokozni, az anyagforgalmat növelni, miután a *lipiki víz épen mint egy erős alkalikus jodos hévviz gyenge konyhasó-tartalommal* felettébb alkalmas arra, hogy fürdők mellett *ivógyógymód* alakjában is használják a betegek, kifejtém, hogy belsőleg alkalmazva mily jótékonyan hat az emésztésre és mennyire növeli az étvágyat; ehhez járul még Lipik szerencsés fekvése, hegyek által védett szélcsendes nedves, de mégis egyenletes meleg klimája, a minek különösen ilyen bántalmaknál szintén nagy befolyása van.

Ilyen körülmények között nem tartom érdektelennek végezetül pár esetet hozni fel gyakorlatomból, melyekben a lipiki fürdő használata gümős izületi bántalmaknál nemcsak javulást, de gyógyulást is eredményezett.

1. H. M. fiatal asszony görvélyes bántalmak miatt már gyermekkorában használta több izben a lipiki fürdő s ivó-kurát; a családban gümőkór nem mutatható ki biztosan, de egy testvére szintén görvélykóros; 1884 őszén a jobb könyökizületben fájdalmak léptek fel, s nemsokára a fungus tuberculosus kifejezett képe állott elő; jellemző s érdekes ez esetben, hogy a bántalom nem azon jobb indulatú fungusok közé tartozott, melyekről fennebb szóltunk, s melyek az elsajtosodásra s genyedésre kevés hajlamot mutatnak, mert az izületben csakkamar profus genyedés állott be, s a geny ki is eresztetett, miután az állapot ennek daczára folyton rosszabbodott s az absolut nyugalom gypskötés, helyi szerek alkalmazása daczára a táplálkozás mindinkább csökkent, sőt intermittens lázak léptek fel, egy izecsonkolás szüksége mindinkább előtérbe lépett. A beteg azonban előbb Puky m.-tnr. úr tanácsára ultimum remedium keresés végett Lipikre jött. Ekkor vettem a beteget 1885 tavaszán kezelés alá. Az izület még ekkor is nagy mérvben genyedzett s minden legkisebb mozgás igen fájdalmas volt, úgy hogy csak egy ablakos organtin-kötés segélyével sikerült azt enyhíteni. A kezelés minden belső szer nélkül, tisztán a fürdő- és ivókurára szorítkozott; beteg eleinte csak minden másodnap, később mindennap 28°-ú fürdőt vett s naponta előbb 0·5, később 0·8 liter lipiki vizet ivott. Hat hét mulva beteg elutazott, miután az állapotot az is complikálta, hogy 4-dik hóban terhes is volt s a kurát nem látszott tanácsosnak tovább forcirozni. A subjectiv tünetek már a fürdői tartózkodás alatt enyhültek, s rövid idővel az elutazás után a javulás igen gyorsan haladt előre; a beteget 1886-ban ismét láttam, ekkor a lobos tünetek már egészen elmultak s csak egy meglehetős fokú izmerevség maradt vissza; fájdalom nem volt; beteg ekkor egy hónapot töltött ismét Lipiken s az óta teljesen egészséges, nem rég volt alkalmam meggyőződni róla, hogy az izmerevség is, bár nem egész teljesen visszafejlődött s karját egészen jól és szabadon használhatja. Ezen esetet azért tartom különösen tanulságosnak, mert itt határozottan egy *rosszabb indulatú izületi gümős lob* volt jelen.

2. T. M., 12 éves kis leány, a fürdőt 1886. junius havában kereste fel, a bal bokaizület kifejezett tumor albusával. A családban gümőkór több izben előfordult. Therapia 29°-ú fürdő s pedig miután a leányka elég jól táplált volt, naponta, továbbá ivógyógymód. Látszólag javulás nélkül hagyta el a fürdőt 30 fürdő után, de pár hét mulva gyors javulás állott be, s midőn beteg 1887. junius hóban ismét kezelésem alá jött, a lob s fájdalom egész elmultak s saját lábán volt képes járni. Azóta teljesen egészséges.

3. H. A. 15 éves fiatal leány — gyöngéd eretikus testalkattal — 1888. évben kereste fel a fürdőt a bal bokaizület nagyfokú gümős lobjával, mely nagy hajlamot mutatott az ellágyulásra s felvételkor a hatalmasan megduzzadt izület egyes helyein már fluctuatio is volt tapintható, e mellett nagyfokú lesoványodás, esténként kis hőemelkedések. Therapia a 27·5° R. fürdők s ivógyógymódon kivül tápláló étrend s china-vasborra szorítkozott. Már három hét mulva jelentékeny javulás mutatkozott, a duzzanat csökkenni kezdett, a fájdalmak teljesen megszüntek, s beteg szemmel láthatólag gyarapodott, újabb három hét mulva már saját lábán is képes volt járkálni, a testsúly pedig 5·6 kgm.-mal növekedett, körülbelül 7 heti tartózkodás után hagyta el a fürdőt, s bár az azóta eltelt egy év még korai idő arra, hogy az esetet, mint teljesen gyógyultat tekintsük, azóta teljesen jól érzi magát, s miután ez is a súlyosabb esetek közé tartozott, érdemesnek tartám ezt is felhozni.

4. B. B. 4 éves kis leányka, miután eddig teljesen egészséges volt, 1888 tavaszán állítólag ütés folytán a bal térdizületben fájdalmakat kapott, melyek folyton növekedtek s nemsokára egy száraz fungosus lob tökéletes kórképe állott elő. A kis beteget szülei még az év május havában hozták a fürdőbe, a midőn a különben jól fejlett s táplált leánykánál a bal térdizület orsóalakúlag duzzadt, puha tésztás tapintatú, nyomásra különösen egyes helyeken igen fájdalmas volt; 28° fürdő és ivógyógymódon kivül egy szétszedhető organtin-kötést alkalmaztam nála. A kis beteg hat heti kura után teljesen javulva hagyta el a fürdőt, s mint atyjától értesültem, azóta a lob minden tünete megszünt, úgy hogy háziorvosuk nem is tartá szükségesnek őt még egyszer Lipikre küldeni.

Ezen eseteken kivül számos más esetet is hozhatnék fel, melyben a fürdő úgy eredetileg, mint egy előre ment műtét után specifikus jó hatású volt, miután azonban ezt helyszüke miatt nem akarom tenni, csak azt jegyzem meg, hogy *Lipiknek épen gümős izületi bántalmaknál való jó hatása* az, mely külföldön is elismerésre talált, a hírnevesebb bécsi sebészek, különösen Mosetig tnr. minden évben számos ily bántalomban szenvedő beteget küldenek a fürdőbe; hogy Lipiknek ezen specifikus jó hatása gümős izületi bántalmaknál, mint a fürdők hatása általában, csak másodlagosan az anyagforgalom emelése s a táplálkozás növelése által érvényesül, arról magam is meg vagyok győződve, de tény az, hogy e hatás csakugyan megvan, s valóban Lipiken a gümős izületi bántalmakban szenvedő betegek száma évről évre növekszik, miután nevezetesebb sebészeink a fürdő ez iránybani hatásáról meggyőződvén, mindinkább nagyobb érdeklődést kezdenek iránta tanusítani.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Magyar Tud. Akadémia.

(III. osztály ülése 1890. április 21-dikén.)

Elnök: **Than Károly.** Titkár: **Szabó József.**

4. **Hőgyes Endre** terjesztette elő következő jelentését „**Az antirabikus védőoltások kérdésének jelen állásáról és az oltások megkezdéséről a budapesti Pasteur-intézetben**“. (Vége.)

II.

Áttérek most jelentésem *második* és tulajdonképen fő tárgyára, annak rövid elősorolására, a mi e módszernek meghonosítása érdekében Magyarországon történt.

Midőn Pasteur 1885 október havában gyógyításmódját a franczia akadémiának bejelentette, mindjárt november elején hozzáfogtam a gyógyításmód alapját képező állatkisérletek ismétléséhez a budapesti általános kór- és gyógytani intézetben, hogy saját meggyőződést és ítéletet alkossak a módszer értékére vonatkozólag. Az a nagy mozgalom, mely 1885 végén Franciaországban a fontos felfedezés érdekében megindult, bold. közoktatásügyi ministerünk figyelmét szintén felkeltette és elhatározta, hogy valakit az antirabikus védőoltások mibenállásának a helyszinén megfigyelésére Párisba küld. Miután én hivatalos teendőim miatt akkor nem mehettem, Babes, a kórszövettan akkori ny. rk. tanára küldetett ki, ki visszajövet megtette jelentését az ott látottakról, mely azonban a dolog természete szerint a módszer alkalmazásának külsőségeinél tovább nem mehetett, miután egyfelől a módszer alapját képező körülbelül négy évig tartó előleges állat-

kisérletek eredményeinek tanuja a kiküldött nem lehetett, másfelől pedig akkor még csak igen rövid idő és kevés adat állott rendelkezésünkre annak megitélésére, vajjon a gyógyító módszer embereknél alkalmazva beválik-e vagy sem, annyival inkább, mert magukat az állatkisérleteket sem ismételte volt még senki. Úgy hogy a módszert tisztán csak bizalom, nem pedig személyesen szerzett öntudatos meggyőződés alapján lehetett volna ide hozzánk átültetni; a minek azon időben még az is útját állotta, hogy a módszer feltalálója abban a felfogásban volt, hogy elegendő egy antirabikus intézet Párisban egész Európa, sőt távolabbi világrészek számára is.

Részint az óvatosság, részint az önálló tudományos meggyőződés megszerzésének szüksége arra indított bennünket, hogy a közoktatásügyi kormányzatnak egyfelől a további gyakorlati eredmények bevárását javasoltuk, másfelől azon voltunk, hogy e fontos gyógyító módszer állatkisérleti alapja felől magunknak személyes meggyőződést szerezzünk.

Miután az intézet rendes költségvetése nem volt elegendő arra, hogy a kisérleteket elegendő kiterjedésben megtehessük, külön segélyt kellett kikérnem, mit első izben a t. Akadémia, majd a közoktatásügyi kormányzat ajánlata folytán a törvényhozás adott meg.

Az ezen alapokon megindult kisérletezéseknek eredményéről $1\frac{1}{2}$ év előtt az 1888-diki októberi ülésen tettem a t. Akadémiának jelentést, melynek eredménye összevetve az időközben nyert emberekre vonatkozó statistikai eredményekkel, indokoltnak tüntette fel azt, hogy egy antirabikus intézet nálunk is létrehozassék, melynek sikeres működésére az előző tudományos vizsgálatok már csak az oltások körül szükséges tenni valók begyakorlása szempontjából is szükségesek voltak.

Ugyane jelentést 1888 végén megtevén a vallás- és közoktatásügyi minister úr ő nagyméltóságának: 1889 végén felhivást kaptam, hogy tegyek jelentést arra vonatkozólag, miképen lehetne nálunk a veszettség-ellenes védőoltó kisérleteket emberekre is kiterjeszteni.

E jelentés 1890. január elején megtörténvén és az abban foglaltak az oktatásügyi kormányzat részéről elfogadtatván, gróf Csáky Albin közoktatásügyi minister úr ő nagyméltósága engem bizott meg azzal, hogy a veszettség-ellenes védőoltásoknak embereken való megkezdésére a szükséges intézkedéseket megtegyem.

Ezek jelenleg meg vannak már téve. Az ideiglenes Pasteur-intézet be van rendezve, habár a szük költségvetés keretéhez mérve szerényen, de mégis annyira, hogy annak működése megkezdhető és pár nap mulva remélhetőleg hivatalosan is közzé tehető.

Magán úton a működés már tényleg meg is kezdődött. Egy igen sürgős esetben, hol a jelentkező marottal egyidejüleg megharapott egyénen a marás utáni 23-dik napon már kitörtek a veszettség tünetei, el kellett tekinteni a berendezés utolsó napjainak nehézségeitől. Így tényleg a keletkező intézetben e hó 15-dikén az első védőoltás e kétséges jövőjü esetben megtörtént. Azóta pedig négy eset jelentkezett,[1] kik szintén meg fogják kapni a szükséges védőoltásokat.

Maga az ideiglenes Pasteur-intézet berendezése a következő.

Az intézet a budapesti egyetem orvosi karának szívessége és a közoktatási kormányzat beleegyezése folytán az üllői-út 26. szám alatti orvoskari telep központi épületének földszintén van elhelyezve. 4 szobából és egy souterrain helyiségből áll. Egy szoba ezek közül a védőoltásokra való. Másik szoba a várakozók számára van berendezve. A harmadik szobában a védőoltó anyagok termeléséhez szükséges mütételek végeztetnek. A negyedik szobában a védőoltó anyagokat adó nyúlvelők szárittatnak. A souterrainben a védőoltó anyagok termelésére beoltott nyulak tartatnak. Az egész intézetben mással, mint a veszettség-elleni védoltásokhoz tartozó teendőkkel, nem szabad foglalkozni, nehogy a védőoltó anyagokhoz idegen fertőző anyagok keveredjenek. Az intézeti teendőket velem együtt Lőte József dr. egyetemi m.-tanár végezi egy gyakornokkal és egy intézeti szolgával. Lőte dr. a veszettségre vonatkozó vizsgálataimban elejétől fogva részt vett.

Ez intézet lényegében tartalmazza mindazt, a mit a párisi Pasteur-intézetnek az a része foglal magában, mely a veszettség-oltásokra vonatkozik. Hiányzanak azonban még a védőanyagok folytonos fenntarthatására szükséges nagy számú házinyulak tenyésztésére való alkalmas helyiségek, valamint a védőoltások módszerének tökéletesítésére teendő további kisérletek számára a szükséges kutyaistállók. Mindezeken a szük anyagi és helyiségi viszonyokhoz képest csak nehezen és sok utánjárással lehet segiteni és kielégitőleg e szükségleteken csak egy végleges Pasteur-intézet építése segithetne, melyben a betegek egy részét is el lehetne helyezni.

Jelenleg a vagyontalan betegek elhelyezésére végleges intézkedés még nem történt. A belügyi kormányzat tervezete szerint az üllői-úti közkórház sebészi osztályán fogják őket elhelyezni, honnan kellő felügyelet mellett fognak a Pasteur-intézetbe a napi oltásokhoz bejárni. Kivánatos, hogy a közlekedésügyi kormányzat is megadja azt a kedvezményt az ország szegénysorsú marottjainak, hogy az államvasutakon ingyen jöhessenek fel Budapestre megkapni a lehető segélyt. Mindezek remélhetőleg rövid idő alatt szintén rendezve lesznek.

Jelentésem második részét tehát azzal zárhatom be, hogy *jelenleg abban a helyzetben vagyunk, hogy az ország szerencsétlenül járt veszetteb-marottjainak itthon megadhatjuk a veszettség kitörésének megelőzésére az ez idő szerint legbiztosabb gyógyitást, sőt e tekintetben segitségére lehetünk azon szomszédos országoknak is, melyeknek területén hasonló Pasteur-intézetek eddigelé még nincsenek.*

[1] Mai napig már 11 egyén kapott antirabikus oltásokat.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XIV. rendes ülés 1890. április 26-dikán.)

Elnök: **Schwimmer Ernő** tnr. Jegyzők: **Ángyán B.** és **Szénásy** dr.-ok.

Mult ülés jegyzőkönyvének felolvasása és hitelesitése után jelenti elnök, hogy Farkas Jenő és Kenyeres Balázs dr.-ok mint vendégek vannak jelen. Továbbá, hogy a vörös-kereszt egylet ez évi május 9-dikén a városháza közgyülési termében leendő nagygyülésére az orvosegyesületet meghivta. Végül jelenti, hogy Árkövy József dr. az egyesületet ülés után intézetének megtekintésére kéri fel.

A) Betegbemutatás.

Laufenauer Károly tnr. **„Hysteriás hemiplegia esetet“** mutat be. J. M. kisasszony 16 hónap előtt megijedt egy holt embertől, eszméletlen lett, görcsöket kapott, melyek hat hónapon át ismétlődtek. Egy ilyen roham után jobb oldalát mozgatni nem tudta, hüdés lépett fel. Betegségének 9-dik hónapjában Korányi tnr. klinikájára került, hol bemutató észlelte. Akkori status praesens: kissé szükült koponya, jobb láta tág, facialis ép, nyelv kiöltve nem reszket, szemfenék ép, jobb szemen concentricus látótér-szükület, színeket jobb szemmel 4 m.-ről jelzi, bal szemével a rendes távolságról. Szaglásnál jobb orrlikán a concentrált eczetsavat nem érzi, balon igen; ízlés rendes. Teljes jobboldali petyhüdt hüdés, teljes hemianaesthesia, jobb fül hallása $\frac{1}{3}$-ára alászállott, reflexek jobb oldalt csökkentek; hömérsék a bénult oldalon $1{\cdot}6^0$-kal alacsonyabb; bőrelpárolgás is csekélyebb. A diagnosisnál az agytumort, vérzést ki kellett zárni, azért *hysteriás hemiplegiának* kellett az esetet tartani; s ezért a prognosis kedvező. Beteg 7 hónapig volt a klinikán és míg eleinte jobb testfelét egyáltalában nem tudta mozgatni, most kissé nehézkesen bár, de jár és kezeit birja emelni. Jelenleg összes érzékeinek működése, a reflexek, a beteg ereje, nagyot javultak.

A kórlefolyásban bemutató 3 stadiumot különböztet meg: I. a totalis hemiplegia és anaesthesia szeptember 6-dikától november 1-ig; II. javulás szaka november 1-étől február 23-ig; III. február 23-dikától április 4-ig, a mikor a járás és érzés teljesen helyreállt. Érdekes volt megfigyelni, hogyan oldódott fel a jobboldali hemianaesthesia. Február 25-dike körül, az orr jobb háta, jobb hüvelyk, majd a homlok jobb oldalán egy tallérnyi folt nyerte vissza érzését, mely ezután nagyobbodott. Azután kéztőizület, ujjak, felkar, végül a vállizület. Később átterjedt az érzés a törzs, czomb, alszár és lábujjakra is. A motilitás legelőször mutatkozott a kézen, mely lecsüggött, birta t i. emelni, azután erős reáparancsolásra flexio keletkezett a mutatóujjban, majd a többi ujjak, kéztő, alkar, felkarban. Legelőször a hajlító mozgások, azután a távolító, közelítő mozgások, végül a feszítő mozgás állott helyre. Érdekes volt a beteg viselkedése galvano-faradisatio iránt. Jobb oldalt csökkent volt az ingerlékenység, melyet a bőr nagyobb ellenállásából lehetett magyarázni. A második stadiumban normalis volt mindkét oldalon kivéve a n. peroneust. A harmadik stadiumban pedig a n. ulnaris fölött volt a bőr ellenállása nagyobb és nem mutatkozott a rendes ingerlékenység. Kezelés medicamentosus és psychikus. Faradisatio, számtalan belső szer, suggestio. Az I. és II. stadiumban voltak hystero-epileptikus görcsei, a III-dikban nem. Azután hazament, jól érezte magát, csak otthon volt egy-két kisebb rohama.

B) **Napirend:**

Kétli Károly tnr. **„Gerinczvelő-bántalom egy ritkább esetét“** mutatja be. A beteg egy év előtt mellkasi szúrásokban kezdett szenvedni. Pár hó mulva a kezek izmai rohamosan sorvadtak, tarkója megmeredt s bal alkarjában igen heves fájdalmakat érzett. Állapota később lassan javult, de már 1889. deczember havában az alsó végtagok spastikus hüdése, végre a VI. bordától lefelé anaesthesia csatlakoztak az előbbi tünetekhez. Ezeken kivül a gerinczoszlop nyaki és háti részén egy pár csigolyára kiterjedő elferdülés észlelhető. Az előadó azután kifejti, hogy a Duchenne-Aran-féle atrophia muscularis progressiva a kórlefolyás alapján egészen számon kivül hagyható, de okvetlenül tekintetbe veendő a pachymeningitis hypertrophica cervicalis. Azonban a bemutatott betegnél ama neuralgikus fájdalmak, melyek a fentnevezett bántalom első szakát annyira jellegzi, majdnem teljesen hiányoztak, továbbá a hüdési tünetek már igen korán jelentkeztek. Ennélfogva előadó úgy ezen, mint a gerinczoszlop elferdülése folytán szóba jöhető spondylitist hasonló okoknál fogva nagy valószinűséggel kizártnak tekinti. Szerinte a kórtünetek leginkább gerinczagyállománybeli dagra, nevezetesen gliomára vagyis *syringomyeliára* vallanak, annálinkább, mert a tünetek alapján leginkább hosszirányban kiterjedő elváltozásokat kell a gerinczagyban felvenni. Az előadó még egyszer hangsúlyozza, hogy a syringomyeliát csak valószinűséggel veszi fel, továbbá fenntartja magának a jogot, hogy a beteg további sorsáról az orvosegyesületet annak idején értesítse.

Schwimmer tnr. kérdi, a bőrön volt-e elváltozás? Mire

Kétli tnr. tagadólag válaszol.

Kétli Károly tnr. előadást tart továbbá **„A malaria aetiologiájáról“**. Előadó első sorban a malaria aetiologiájának történetével foglalkozik és különösen Laveran felfedezéseit és Golginak alapos vizsgálatait ismerteti, mely utóbbiak a plasmodium malariae morphologiáját és biologiáját és ennek az egyes malaria-alakokhoz való viszonyát a legalaposabban derítették ki. E közben bemutatja a különböző szerzők nyomán készült ábrákat és Golginak a II belklinika részére küldött mikrophotogrammjait. Az előadás további folyamán a *II. belklinikán végzett vizsgálatokat említi fel és az érdeklődőket a klinikán készített és beállított górcsövi készítmények* megtekintésére hivja fel. Végre áttér a malaria aetiologiájának jelen állására. Ugyanis Klebs, Tommasi-Crudeli, Hayem és Fayod a plasmodiumokat műtermékeknek tartják, a mennyiben a különböző vegyi anyagok hatásának kitett vérben a plasmodiumokhoz hasonló alakokat láttak. Ezek ellenében Golgi, Celli stb. a plasmodiumokat parasitáknak tartják, részint mert amoebaszerű mozgásokat, részint mert osztódást észleltek. Grassi és Teletti legújabb vizsgálatai az utóbbiak javára döntenek. Ők ugyanis Celli és Guarnieri módosított festő eljárása szerint a plasmodiumnak magjait is megfestették és annak oszlásait is észlelték. Szerintük a plasmodiumok rhizopodák és két nembe tartoznak, ú. m. a haemamoeba malariae, mely szabályos lázakat és Laveriana malariae, mely szabálytalan lázat idéz elő. Ez érdekes vizsgálatokat később egész terjedelmükben fogjuk közölni.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

A tudományos vízgyógymód elméleti és gyakorlati tankönyve. Az orvosi közönség számára irta **dr. Fajth Péter** a svábhegyi vízgyógyintézet igazgató és rendelő orvosa. 29 ábrával. Budapest, 1890. Ára 2 frt 40 kr.

Noha még ma is vannak elegen, kik a vízgyógymódra, annak túlzó barátaival szemben, szintén a másik túlságba esve, nem sokat adnak; mindazonáltal objective tekintve a dolgot, alig szenved kétséget, hogy azzal egyes betegségek gyógyításában üdvös eredményeket érhetünk el, ha azt czélszerűen, kellő indicatiók alapján alkalmazzuk. Nálunk is eléggé el van terjedve e gyógyításmód, habár annak gyakorlása inkább avatlanok, mint hozzáértő szakemberek kezében van és helytelen alkalmazása által aligha nem több bajt, mint hasznot csinál a gyógyulását kereső szenvedő emberiségnek.

Irodalmunk a therapia e szakmájára vonatkozólag nagyon szegényes. Sem önálló tudományos buvárlatokkal, sem ismertető alapos monographiákkal nem találkozunk e téren, melyek felvilágosítanák egyfelől a gyakorló orvost, másfelől a közönséget, annak igazi értéke felől a betegségek gyógyításában.

Szerző azért helyesen cselekedett, midőn megtörte a hallgatást és vállalkozott arra, hogy e gyógymódot annak mai állásán a magyar orvosi és nem orvosi közönséggel megismertette.

A munka 16 ívnyi terjedelmű. A bevezetésen kivül két részre oszlik: Első részében a következő fejezeteket tartalmazza. A vízgyógymód mivoltáról, hatásának és alkalmazásának általános elveiről, a hatás nyilvánulásairól általában véve, a víz hőmérséki ingerhatásáról az idegrendszerre, a légzésre és szivre, a keringésre és egyéb szervekre, továbbá a vízről mint ingercsillapítóról, mint hőelvonóról, a víz erőműví hatásáról stb. beszél. A *második* részben a vízgyógyműveleteket irja le. Először általánosan szól róluk, azután részletesen tárgyalja a borogatások, borítások és kötések, lemosások különböző fajtáit, a lepel-fürdőt, a ledörzsölést, a részleges, fél és tele fürdőt, a leöntözést, a zuhanyozás különböző nemeit, a langyos és meleg fürdőt, pokróczozást, gőzfürdőt, légfürdőt, kifecskendéseket, beöntést.

A munka gyakorlati szakismerettel jó magyaros nyelven van irva, tárgyalása könnyed, az egyes műveletek hatásáról adott magyarázatai megállják az élettani felfogás mai színvonalát. Ha új felfogásnak és önálló vizsgálódásnak eredményeivel nem is igen találkozunk benne, mindazonáltal egészben véve alapos szerkezete és a vízgyógyászat minden részletére kiterjedő figyelme nagyon alkalmassá teszik arra, a mit vele szerző elérni akart, hogy röviden tájékoztassa a nagy orvosi közönséget a hydrotherapia jelen állásáról.

A szövegbe beigtatott rajzok tetemesen könnyítik az egyes eljárások alkalmazásmódjának megértését.

E kis munka bizonyára számottevő kisérletnek mondható hazai orvosi tankönyvirodalmunk mezején. —*x.*

Kurze Anleitung zur mechanisch-physikalischen Behandlung der Fettleibigkeit von **dr. Albert Reibmayr.** 29 fametszet. Leipzig és Bécs. 1890.

E négy nyomott ívre terjedő füzetecske rövid bevezetés után azt adja elő, mi módon lehet a test bevételeit és kiadásait úgy szabályozni a legkülönbözőbb módokon, hogy az ember a terhessé váló elhizástól megszabaduljon. Nem barátja az egyoldalú soványító gyógymódoknak, hanem kiválogatja valamennyiből azt, a mi az élettani felfogásnak leginkább megfelel. —*n.*

II. Lapszemle.

Belgyógyászat.

Alkaliák alkalmazása gyomorbántalomnál. Kevés orvosszer dicsértetett annyira a gyomorbántalmak kezelésénél, mint épen az alkaliák; akár mint só, akár mint ásványvíz nyert légyen az alkalmazást. Az eredmény azonban nem felelt meg a várakozásnak. Az esetek felében alkaliákkal orvosolt „Dyspepsia“ legcsekélyebb javulást sem mutatott. Pontos javalatoknak megfelelőleg az egyes orvosszerek alkalmazása csak azóta érvényesül, mióta vegyi vizsgálatok alapján *a gyomorsav elválasztásáról* biztosabb ismereteink vannak.

Ha tehát a gyomor sósavának nagy mennyiségben való képződését kivánjuk korlátolni, akkor leghelyesebben cselekszünk, ha evés után 2—3 órával nyujtunk alkaliákat, tehát épen akkor, midőn a gyomor „hyperaciditása“ a tetőfokon van. Ekkor azonban czélt érendő, szükséges, hogy ezen orvosszerek nem kis mennyiségben, hanem 3—4 gm.-nyi adagban rendeltessenek. Nagyobb adagokkal azonban ismét óvatosan járjunk el, mert az a veszély állhat elő, hogy a gyomor alkalicitása lép fel s ekkor a gyomorsav teljes elválasztási képtelensége folytán számos gyomorzavarok jelentkeznek. Legjobb

az alkaliákat manna vagy chamomilla meleg forrázataival vegyítve adagolni, mert így még azon előny is érvényesül, hogy a gyomor sava is felhigíttatik.

Ha azonban épen *a gyomor sósavának kis mennyiségben* való elválasztása — tehát hypochlorhydria vagy anachlorhydria — folytán állnak be gyomorzavarok, mint ez anaemikusak és hysterikusoknál előfordul, akkor *az alkaliákat evés előtt* kis adagban adjuk. S valóban feltünő szép siker mutatkozik ez utóbbi esetben.

Erre vonatkozólag legczélszerűbb, ha a beteg egy fél órával étkezése előtt egy pohár alkalikus ásványvizet, vagy a következő orvosszert szedi: Rp. Magnes. carbon. Cretae. praeparat. Natr. bicarb aa 2·0 (Seé: Semain medicale Nr. 12. 1890.) *R. L.* dr.

Orexinum muriaticum hatását vizsgálandó *Glückziegel Hugó* dr. Jaksch tanár klinikáján kisérleteket tett. A szer a következő formulában alkalmaztatott. Rp. Orexini hydrochlorici, pulv. althaeae, ext. gentianae aa qu. s. ut fiant pillulae Nr. XL. Az első napon egy, a második napon kettő, a harmadik s következő napokon 3—3 pillula nyujtatott. Ilyen módon a kisérletező először önmagán tett tapasztalatokat 4 napon keresztül. Éhségérzet egyáltalában nem mutatkozott nála, de kedvezőtlen hatást sem észlelt. Hasonló eredményt ért el egy 21 éves egészséges orvostanhallgatón. Később 17 betegen — kinél többé kevésbé kevés étvágy volt — tett kisérleteket. Két esetben már az első nap, 4 esetben a második nap javult az étvágy; a többi esetben 2—4 napig, egy esetben egész 8 napig volt hatás nélküli.

Három betegnél teljesen kimaradt a hatás, sőt egyszer hányás is mutatkozott; a többi 14 esetben a kisérlet bevégzése után az eredmény kielégitő volt u. i. 3-nál igen élénk éhségérzet volt, 4-nél javult, 7 esetben normalissá lett. Ezeknél rossz mellékhatás nem jelentkezett. Egy szivbajosnál az adagolás a negyedik napon gyomorzavart okozott — kihagyás után megszünt — s isméti adagolásnál már nem tért vissza.

Eredményképp *Glückziegel* — minthogy az esetek nagyobb számában kedvező eredményt ért el — előnyösnek tartja az orexinumot megkisérleni minden hasonló esetben. (Prag. med. Wochenschrift.) *R. L.* dr.

Orr- és gégebajok.

Az ozoena lényegét *Schuchardt* vizsgálatai alapján abban látja, hogy az orrüregben a csillószőrös hengerhámsejtek, csillószőr nélküli többrétegü laposhámmá alakulnak át és a vele járó bűzt a nagy számban levő és elpusztult laphámsejtek szétéséből magyarázza meg a nélkül, hogy az ozoenánál található microorganismusokra súlyt fektetne vagy velük kisérletezett volna. (Volkmann's Samml. 1889.)

Pharyngitis phlegmonosa-nál *Helbing* 2—3 csepp crotonolaj bedörzsölését ajánlja a nyakra. Tiz betegénél fényes eredményt ért el már nehány óra lefolyása után. A nyakon pustulosus eczema fejlődik ugyan, de gyorsan mulik és kevesebb bajt okoz, mint a kifejlődött angina. (Münch. med. Woch. 1889.)

Az angina phlegmonosa góczait *Chiari* ritkán a mandolában, hanem rendesen a cavum pharyngomaxillareban találja. Ezen esetekben a tályog a mandolától kifelé és felette van és a mellső garativet erősen a szájüregbe nyomja. A bemetszést a nyelvcsap és a felső bölcsesség-fog között a középen ajánlja, mely hátrafelé két cm.-nyi mélyre is vezethető. (Wiener klin. Wochenschrift 1889.) *Ónodi.*

Bőr- és bujakórtan.

A jod- és brom-készítményeknek alkalmazásáról per rectum, localis (regionaer) **és általános gyógyítási czélokra.** *Köbner* prostatahypertrophiánál jó eredményt látott jodkalium-suppositoriumok alkalmazása után (kal. jodat. 0·2 : 1·0—1·5 cacao). A hol az egészben vagy csak egy lebenyben megduzzadt prostata nyomásra csak a legkisebb mértékben is érzékeny, vagy a hol a végbél részéről a kúp beszorítása után reflectorikus tenesmus, vagy pedig a hólyag részéről a tenesmus fokozott volt, ott 0·02—0·03 extr. bellad. tesz hozzá.

Hogy lecsillapitsa azon nemi ingereket, melyek a prostata, illetőleg a többnyire vele együtt megbetegedett pars prostatica urethrae heveny lobjainak lefolyása után, vagy idült megbetegedéseinek tartama alatt fellépnek, a következőt rendeli: Rp. Kal. jodat. kal. bromat. aa 0·25 ol. cacao q. s. (1·0). Érzékeny betegeknél a nyákhártyában égetési érzet támadt, a mely a kúp kilökését okozta, miért K. a jodcsőrékre ment át. Következő oldatokkal kezdett. Kal. jodat 3·0, kal. bromat. 2·5—3·0 (esetleg még extr. bellad. 0·3!), aqu. destil. 200·0, 10 clysmára elosztva, úgy hogy ebből 20·0 csupán 50—100·0 felmelegitett vízben naponta eleinte egyszer, később kétszer be lett öntve.

Az első — rendesen a reggeli csőrét — egy hüvös vízből álló nagyobb kitisztító csőre előzi meg, a rectum teljes kiürítése után a betegnek $^1/_2$—1 óráig az ágyban kell feküdni, csak azután csinálja magának oldalfekvésben a beöntést, a mely után még legalább $^1/_4$ óráig nyugszik. Azután szállott fel 15·0 oldatra, 80·0—100·0 viz mellett kétszer naponta. Jó hatással volt tiszta jod-tincturának, még pedig 3—10 csepp-pro clysma való hozzátétele.

Ez által megszüntek a kellemetlen subjectiv érzések, illetőleg parasthesiák, főleg a hideg és erőtlenségi érzetek a penisben és kivált a glansban annyira, hogy még a közösülési vágy is ismét felébredt.

Jó eredményük volt továbbá a beöntéseknek *nehány syphilitikus végbélfekély esetben*, a hol még a végbél-nyákhártyának makacs és bő váladékú hurutja is jelen volt. Sikerrel alkalmazta továbbá ezen beöntéseket *súlyos syphilisformáknál*, a *melyeknél jod indicálva volt*, így csontfájdalmak, agy- és gerinczagy-syphilisnél stb. (Therap. Monatsh. Nr. 11. Rfs. Monatsh. f. prakt. Derm. Bd. X. Nr. 1.) *Pollacsek Simon* dr.

Zooster femoralis izomközti salicylhigany-befecskendés nyomán. *Touton* egy 29 éves luessel inficiált kereskedőnél, a kinél öt izomközti salicylhigany-befecskendést csinált, a harmadik injectiónál abortiv Zooster femoralist látott fellépni, a melynek összefüggése az injectióval kétségenkivül állott. T. ezt egy reflectorikus Zooster traumatikusnak tartja és nem egy kis környi ideg direct megsértése által keletkezett Zoosternek. (Dr. K. Touton. Archiv. f. Derm. u. Syph. 1889. H. 6. Rf. Gründler Monatsh. f. pr. Derm. Bd. X. H. 6.) *Pollacsek Simon.* dr.

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Scarlatina ellen prophylacticum** gyanánt ajánlja *Rosa* a salicylsavat; naponként 0·10—0·30 grammot ad. Összesen 66 gyermeknél, kik scarlatinás betegekkel együtt voltak, kisérlette meg az eljárást és ezek közül csak 3, kiknél azonban a prophylactikus kezelés részben nagyon későn vette kezdetét, részben hiányosan végeztetett, betegedett meg scarlatinában. A salicylsav azonban ezen esetekben is befolyással volt, mert a betegség igen enyhe jelleget mutatott. (Giorn. internat. delle scienze mediche, 3. füz. Wien. med. Presse. 1890 14. sz.)

2. **Fertőző betegségek súlyos alakjainál jelentkező erős hasmenés megszüntetésére** *Cimbali* bőr alá fecskendéseket ajánl chlorodynevel. A chlorodyne összetétele következő: Rp. Chloroformii 3·0; aether. sulf. 2·0; acid. perchlor. 3·0; tinct. cannabis ind. 2·0; syrupi simpl. 20·0; tinct. capsici 3·0; Morphii, acidi hydrocyan. dil. aa. 1·0; ol. menth. pip. 5·0. 2—3 befecskendés 24 órában elegendő a legmakacsabb diarrhoea megszüntetésére. (Rif. medica 71. sz. Wiener med. Presse, 1890. 15. sz.)

3. **Visszértágulatok orvoslására** *Mollière* a következő eljárást ajánlja. Mindenekelőtt $^1/_2$ óráig járatja az ember a beteget, hogy a varixok megduzzadjanak, azután meglehetősen szoros kötést alkalmaz a befecskendés helye alatt és a tágult visszerekbe Pravaz-fecskendővel nehány cseppet ereszt be a következő oldatból: Rp. Jodi puri 1·0; tannini puri 9·0; aqu. destill. 10·0. A befecskendés után kevés jodoform-collodium jön a beszúrás helyére, a kötés ott marad, 14 napig teljes nyugalom. Ezen idő után egy kemény köteget talál az ember, mely lassanként eltünik. Szerző mindig csak sikert látott ezen eljárástól (Lyon médical, 1890. 13 sz.)

TÁRCZA.

Fülészi útitárczák.

VI.

Heidelberga, *1889. szeptember 17—23.*

A német orvosok és természetbuvárok 62. vándorgyülésének fülorvosi szakosztálya.

A vándorgyülésről, valamint a nagy ülésein hallott előadásokról ugyane lap hasábjain már más alkalommal[1] referáltam, s azért e helyütt csupán a fülorvosi szakosztályon történtekről kivánok leszámolni, ráutalva egyszersmind azon nagyobb terjedelmű tudósításokra, miket két specialis szaklap[2] részére is irtam.

59-en voltunk a szakosztályban, kik a szélrózsa mondhatnám minden iránya felől jöttünk, s habár a *német* elem domináló volt, úgy mégis *internationalis* jelleget nyujtott a különböző országbeli kar- és szaktársak jelenléte. Összesen egy megnyitó és 5 szakülésen hallgattuk végig az előadásokat és bemutatásokat, melyek legtöbbjéhez igen élénk eszmecserék is füződtek és ha néha nem is egészen új dolgok kerültek napirendre, úgy újabb tapasztalatok alapján a régi theoriák követésére vagy elhagyására buzdíttatunk. A tárgysorozat következő volt:

1. *Kuhn* (Strassburgból) az *otitis diabetica*-ról szólva, kiemeli azon nagyfokú pusztításokat, miket a dobüreg genyedő lobja diabetikus egyéneknél okozni szokott és melyek továterjedés folytán halálra vezetnek. Egyik esete gyógyulással végződött, mit az által vélt elérni, hogy idejekorán, a csecsnyujtvány üregének sebészi megnyitása által a nagyfokú pusztításokat megelőzte. Annál jogosabbnak véli azonban még a müvi beavatkozást, mert újabban az irodalomban oly esetek is vannak említve, melyekben diabetikus betegeken súlyos *sebészi műtétet* végeztek, a nélkül, hogy azok elpusztultak volna. Kuhn nézetét a jelenlevők legnagyobb része helyeselte, mert legrosszabb esetben is a beteg a műtét által esetleg megmenthető, míg a műtét mellőzése alkalmával a letalis kimenetelre mathematikai biztossággal számíthatunk.

2. Kuhn felolvassa *Levy* és *Schrader* dolgozatát, mely az *otitis media bakteriologiájára* vonatkozik; e szerzők 23 különböző — heveny és idült, egyszerű és complicalt — esetben vizsgálván meg a váladékot, még *egy s ugyanazon bántalomnál is különböző mikroorganismusokat* találtak és habár némely esetben az egyes mikrobok túlsúlyban vannak, úgy még sem tekinthető az illető bántalom egy specifikus bacterium által okozottnak.

3. *Moos* (Heidelbergából) a *középső fül diphtheritikus megbetegedéséről* szólva, fejtegeti szövettani és bakteriologikus leleteit, miket 6 eset vizsgálatánál talált.

4. *Wolf* (Frankfurtból), ki évek óta folytatott vizsgálatai alapján a *szók hangtani jelentőségét* fejtegeti, ez alkalommal arra figyelmeztet, hogy az emberi hangokat akként lehet csoportositani, hogy azokból, ha az illető beteg ugyanis az egyiket vagy másikat nem hallja, még a bántalom helyére és jellegére is következtethetünk. Az ez előadást követő vitában a nézetek két felé oszoltak; az egyik párt a *hangvillát* sokkal érzékenyebb vizsgálati eszköznek mondja, míg a másik párt az emberi hangnak adja az elsőséget. Részemről túlzottnak találom mindkét párt elveit, habár nem tagadható, hogy kitartó buzgalommal folytatja mindegyikük vizsgálatait, de sajnos, hogy mindezen buvárlatok daczára csak oda kerültünk, hogy kétes esetekben — pedig csak ezekről lehet szó — sokszor sem a hangvillával önmagában, sem a beszéddel, de még mindkét vizsgálati mód eredményének egybevetésével sem jutunk eredményre. S azért talán leghelyesebben jár el az, ki bizonyos kételylyel nézi e néha túlzásig vitt elmélkedéseket.

5. *Killian* (Freiburgból) előleges közleményben a *fülizmok összehasonlító boncz- és fejlődéstanáról* szólva a kengyelizmát legrégibbnek mondja, ezután következik a dobhártya feszítő izma és csak azután a fül külső izmai; míg az előbbi kettő egy *rágó* izomból vált le, addig az utóbbiak a platismából fejlődtek, mely a kétéltűeknél *légző* izom szerepével bir.

6. *Katz* (Berlinből) a *nervus cochleae végződéséről* értekezik, górcsövi készítményeken mutatván be elágazódását a Corti-féle szervben.

6. *Steinbrügge* (Giessenből) a csigában levő *membrana Reisneri* viselkedését mutatja be górcsövi készítmények sorozatán, midőn az intracranialis nyomás fokozódtával *befelé* süppedt. E lelet által, mit mások is megerősítettek, egy fontos diagnostikai momentummal gazdagodtunk meg, mert feltalálva ezt a fül szöveti vizsgálatánál, következtethetünk majd a koponyaűrben fennállott elváltozásra.

8. *Hartmann* (Berlinből) boncztani készítmények egész sorozatán ismerteti azon viszonyokat, melyeket szem előtt tartsunk a *csecsnyujtvány üregének sebészi megnyitása* alkalmával. Ez előadása által Hartmann rá akart utalni *Küster*[1] módositására, hogy műtét alkalmával ugyanis a külső hangvezető hátsó falát is eltávolitsuk, mely állítás minden boncztani alapot nélkülöz. Az előadás igen élénk eszmecserére nyujtott alkalmat, mely különösen a körül folyt, vajjon *helyén van-e, hogy fülészetbe vágó műtét végzését sebészre* bizunk. Bevallom, hogy a kés kezeléséhez gyakorlat szükséges és hogy műtét közben egy esetleges momentum beköszöntével a kevésbé gyakorolt könnyen kerülhet zavarba, de másrészt még sem engedhető át a fül a sebész terrenumának, mert ő adott esetben mindent kiirt, mit károsnak talál, nem tekintve azon anatomikus és physiologikus viszonyokat, melyeket csak az iskolázott fülorvos ismer. Ha a nevezett műtét szóba kerül, a sebész csak arra lesz tekintettel, *hogy a beteg életben maradjon*, nem törődve azzal, hogy a halláshoz szükséges szervből többet vagy kevesebbet hagy meg, míg a fülorvos utóbbiakat sem fogja szem előtt téveszteni. S részemről úgy gondolom, hogy a fülorvos kellő gyakorlat által a müvi beavatkozáshoz szükségelt sebészi ismereteket talán mégis csak könnyebben szerezheti meg, mint a sebész a fülre vonatkozókat.

9. *Siebenmann* (Baselből) *corrosiós készítményeket* és azok készítési módját mutatván be, ismerteti azon boncztani viszonyokat, melyek a *tömkelegen* ez által felismerhetők lesznek.

10. *Kuhn* (Strassburgból) egy általa módosított eszközt demonstrál, az orrgaratűrben levő *adenoid vegetatiók* eltávolítására; ennek segélyével a képletek könnyedén, nagyobb vérveszteség és narcosis nélkül, egy ülésben távolithatók el.

11. Egy új *accumulatort* is mutat be *Kuhn*, galvanocaustikus műtétek számára; könnyen kezelhető ez és azon jó tulajdonsággal is bir, hogy heteken keresztül egyenlő erejü áramot szolgáltat.

Szenes Zsigmond dr.

(Folytatása következik.)

[1] Lásd: Orvosi Hetilap 1890. évfolyam 1. sz.

[2] Archiv f. Ohrenheilk. 29. köt. 1. és 2. füzet; és Monatsschrift Ohrenheilk. 1889. 11. és 12. sz.

A XIX. berlini sebész-congressus.

(Folytatás.)

Másnap, azaz április hó 10-dikén reggel a Bergmann-féle klinika tantermében gyülekeztünk össze, hogy az érdekesnél érdekesebb rövid *demonstráló előadásokat* kövessük figyelemmel. Ezeket azonban ismertetésem végén szándékozom összeállitani, hogy most folytassam, illetőleg bevégezzem a délutáni, az egyetemi aulában tartott hosszabb előadások referálását, melyek a nevezett napon d. u. 2 órakor *Madelungnak a „vese-tuberculosis operativ kezeléséről"* tartott értekezésével vették kezdetüket. Az egyoldali vese-tuberculosis operativ kezelését 1885-ben Fischer még noli me tangere-nek jelezte. Volkmann kijelenté, hogy még nem dönthető el, vajjon realis haszonnal bir-e ezen mütét; ma azt mondhatjuk, hogy már polgár-jogot nyert a tuberculosus vese operativ kezelése. Az erre vonatkozó ismereteink azonban még annyira hézagosak, hogy a diagnosis biztos megállapításánál is már megakadhatunk és igy az újabb eseteken szerzett tapasztalatok közlése

[1] Deutsche med. Wochenschr. 1889. 10—13. sz. és Orvosi Hetilap, 1889. 38. sz. 492. old.

nemhogy felesleges volna, de kivánatos, sőt kötelességünk. Madelung tehát az általa műtett 4 egyoldalú vese-tuberculosis esetéről tesz közlést. A *diagnosisra* vonatkozólag újabb, biztos vizsgálati módszerek, mint mondja, nem állanak rendelkezésünkre, sőt az eddig ismeretesek is nem ritkán cserben hagynak vagy épen a betegre rossz következményekkel lehetnek; a bacillus jelenlétének a vizeletben nem tulajdoníthat nagy fontosságot, mert a vese-tuberculosis sok esetében nem található, pl. ha vagy már ninesen bacillus a sajtos tömegekben, vagy oly esetekben, melyekben nem a vesemedenczébe történt az áttörés.

Egyik segédje hosszú időn keresztül azzal foglalkozott, hogy a praktikus igényeknek megfelelő módszerrel, a bacillusoknak a vizeletből való kicsapódását eszközölje, úgy hogy azok, ha igen kis mennyiségben is volnának jelen, ne kerüljék el figyelmünket. Használható módszert azonban nem sikerült találnia, úgy hogy Madelung ezen kisérletezés módjainak ismertetésével nem is foglalkozott. Azt tartja, hogy az állatokba való oltás által sem érhetünk el használható eredményt, mert az ily oltásoknál egyrészt nagy mennyiségű vizeletet kellene befecskendeznünk, de másrészt az oltás látható eredményének létrejöttére több havi várakozási időre volna szükségünk, mi ily súlyos bajnál, mint a szóban forgó, melynél legtöbbször a műtői beavatkozás alig halasztható, egészen czélszerűtlen.

A Nietze-féle cystoskoppal sem sikerült neki lobos folyamatoknál eldönteni, hogy vajjon a bacillus a veséből vagy a hólyagból származhatott-e. Azon kérdés eldöntése pedig, hogy a húgyivarszervek többi részeinek ép volta mellett melyik vese, vagy tán mind a kettő a bántalmazott, ma még igen gyakran nagy nehézségekbe ütköző.

Arra figyelmeztet, hogy a Pawlik-féle urether-csapolást megelőző húgyesőtágitás után igen gyakran azt tapasztalta, hogy az illető nőknél az incontinentia állandó maradt; ezen vizsgálati módszert tehát nem tartja oly közömbösnek, hogy azt, következményeire való tekintetből, bármely esetben alkalmazni megengedhető volna. A vese palpatiója egyrészt, másrészt annak fájdalmassága, t. i. a jellegzőnek mondott, a hólyag felé kisugárzó fájdalom szerinte még nem mindig jelzi a baj localisatióját.

A *műtét* végrehajtását illetőleg az a megjegyzése, hogy a gümös bántalmakra vonatkozó elv, lehetőleg a bántalom kezdeti stadiumában műtenni, a vesére nézve nem alkalmazható, mert e megbetegedés kezdeti szakában, az esetek legnagyobb számában még nem ismerhető fel. Ő csak azon esetekben operál, melyekben a vese nagyobb része már tönkrement és a betegség fájdalmas volta, a betegnek fokozódó gyöngesége mintegy a kést a kezébe kényszeríti, mert a vesekiirtás, mint mondja, extraperitonealiter végezve, aránylag könnyen kivihető műtét, melyet a már elgyöngült szervezet is még elvisel. A nephrotomiát általánosságban nem ajánlja, miután csaknem kivétel nélkül követi a nephrectomia.

A nephrectomiát a bántalom egyoldali localisatiójánál, csúcshurutnál, heretuberculosisnál vagy bordagümösödés jelenlétében is még indicáltnak tartja.

Az eddig összegyüjtött nephrectomiákról rövid átnézetet nyujtva, többek között Bardenheuer esetét említi, melynél perinephritikus tályog műtéte közben derült ki a kezdődő vese-tuberculosis; így tehát ez azon ritka esetek közé sorozható, melyben a műtétet a baj korai szakában hajtották végre.

Madelung 3 esetében volt az eredmény egészen kielégítő, a mennyiben mind a három egyén testsúlya rövid idő alatt meglepően gyarapodott Szerinte alig van hálásabb beteg, mint az ilyen alapon operált. Előadását azzal fejezi be, hogy a nephrectomia egyoldali vesegümökórnál nemcsak *helyén való, hanem a legértékesebb műtétek közé* sorozandó.

A következő discussióban *König* oda nyilatkozott, hogy a vese-tuberculosis felismerésére vonatkozólag mégis nagyobb értéket tulajdonítana az állat-oltási kisérletnek, mely czélra a szemet és az izületeket ajánlja. Igy végezve az oltást, az eredményre nem kellene néhány hónapig várni, hanem már 14 nap mulva volna a kórisme a kisérlet alapján megállapítható, a mennyi időt annak biztosítására még ezen súlyos betegségnél is reászánhatunk. Ő különben egy esetben jó eredménynyel végezte a műtétet.

Bergmann megjegyzi, hogy 3 eset felett rendelkezik, melyeknél a vesekörüli tályog megnyitása után jutott a vese-tuberculosis kórismejének megállapítására, melyek közül 2 betege a nephrectomia után meggyógyult, egynél pedig, tekintettel a beteg elgyengült állapotára, a műtétre nem vállalkozott, úgy látja azonban, hogy ezen utóbbi betegnél az ürmenet gyógyulóban van.

Mikulicz a nephrotomia jogosultságának fenntartása mellett emel szót. Tuberculosus pyonephrosisnál jodoform-befecskendések után a bacillusok a vizeletből eltüntek.

Néhány kevésbé fontos felszólalás után *Graser* hosszas előadásban, kevés újat mondva, a *féregnyujtvány — peritonitis és ennek operativ kezeléséről* értekezett. Elmondja, hogy újabban mindinkább azon nézet hódítva tért, hogy a fossa iliaca dextra táján létrejött lobos megbetegedések nem a vakbélből, mint inkább a féregnyujtványból indulnak ki, egyes angol és amerikai orvosok a peri- és paratyphlitis elnevezést appendicitis névvel cserélik fel és ha ezen nézet még nincs is általánosan elfogadva, a hasürbe történő acut perforatio veszélyes voltáról mindenki meg van győződve; azért a Mikulicz és Krönlein által végzett szerencsés kimenetelü műtétek óta, ily esetekben az operativ beavatkozás megkisérlendő. Az idült eseteknél, melyekben az expectativ kezelés eddig általánosabb, sem szabad a műtéttel késnünk, habár nem csatlakozik egyes amerikai sebészek azon túlzó nézetéhez, hogy a megbetegedett processus vermiformis, minden esetben, prophylactice eltávolíttassék.

Az erlangeni klinikán egy esetben 22 órával a perforatio után általános septikus tünetek közepette operált és betege meggyógyult.

Ezen délutáni ülést *Herzog* előadása után zárta be az elnök, ki a *köldökgyürü képződésénél észlelhető finomabb változásokat*, színezett rajzok segélyével ismertette rövid vonásokban. Vizsgálódásait sorozat-metszeteken végezte. Herzog szerint a köldökképződésnél az embryonalis kötőszövet rendes kötőszövetté alakul és így ezen alkalommal nem szólhatunk tulajdonképeni hegképződésről.

(Folytatása következik.)

Haberern dr.

Heti szemle.

Budapest, 1890. május 1-én.

Az országos közegészségi tanács április 24-dikén tartott ülésében tárgyalta a bel- és kereskedelemügyi ministeriumoknak a *méreganyagok, gyógyszerek és gyógyszerféléknek áruba bocsátását* szabályozó rendelet tervezetét. A tanács a tervezetet szakszempontból is kifogástalannak találta s különösen azt az intézkedést, mely szerint a fenntérintett czikkeknek elárusítói kötelesek lesznek maguknak a minősítvényt megszerezni, illetőleg jártasságukat a mérgek, gyógyszerek és gyógyszerfélék felismerésében és adagolásában megfelelő vizsgálat által tanusítani. Tárgyalta továbbá több gyáros kérvényét, hogy a *saccharin* nemcsak a gyógyszertárakban, hanem bizonyos súlymennyiségben a kereskedésekben is elárusítható legyen. A tanács a kérelmet nem vélte teljesítendőnek s korábbi határozatához képest azon szakvéleményét nyilvánította, hogy a saccharin csakis gyógyszertárakban és orvosi rendelet folytán legyen kiszolgáltatható. A mi a liqueuröknek, a csokoládénak s czukorsütemenyeknek saccharinnal való édesítését illeti, ezen eljárást a közegészségi tanács tápszerhamisításnak véli tekintendőnek s nem tartja megengedhetőnek, hogy az így hamisított czikkek Magyarország területén áruba bocsáttassanak.

Vegyesek.

Budapest, 1890. április 30-dikán. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1890. április 13-dikától 19-ig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 323 gyermek, elhalt 284 személy, a születések tehát 39 esettel multák felül a halálozásokat. Nevezetesebb halálokok voltak e héten: croup 2, roncsoló toroklob 11, kanyaró 3, vörheny 3, typhus 1, agykérlob 9, agylob 1, agyvízkór 1, agyvérömleny 6, rángások 11, szervi szivbaj 7, tüdő-, mellhártya-, s hörglob és hörghurut 42, tüdőgümő és sorvadás 63, bélhurut és béllob 19, méhrák 2, Brigthkór és veselob 3, angolkór 3, görvélykór 1, veleszületett gyöngeség és alkathiba 21, aszkór, aszály és sorvadás 10, aggkór 16, erőszakos halál-eset 8 stb. A fővárosi közkórházakban ápoltatott e hét elején 1798, beteg, szaporodás 589, csökkenés 525, maradt e hét végén ápolás alatt 1862 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1890. évi április 16-dikától 23-ig terjedő heti kimutatása szerint előfordult

e héten megbetegedés: hagymázban 24, álhimlőben 1, bárányhimlőben 8, vörhenyben 23 (meghalt 3), kanyaróban 243 (meghalt 2), roncsoló toroklobban 44 (meghalt 8), torokgyikban 11 (meghalt 3), trachomában 19, hökhurutban 1, orbánczban 4 (meghalt 2). — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1890. évi április 23-dikától 30-ig terjedő heti kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 21, bárányhimlőben 9, vörhenyben 18 (meghalt 3), kanyaróban 270 (meghalt 5), roncsoló toroklobban 36 (meghalt 15), torokgyikban 11 (meghalt 11), trachomában 35, hökhurutban 1, orbánczban 6.

— **Pertik Ottó** dr. budapesti tudomány-egyetemi magántanárt ő Felsége ugyanezen egyetemen a kórszövettan nyilvános rendkivüli tanárává a szabályszerü illetményekkel f. év április 10-dikéről Münchenben kelt aláírásával kinevezte. Pertik tanárban a kórboncztan és kórszövettan hazai tanításának és buvárlatának ügye jeles erőt nyer, kinek jövőbeli mindkét irányú működéséhez e fontos előkészítő orvosi szakmában jogosult reményeket fűzhetünk.

— **A kolozsvári egyetem** általános kór- gyógy- és gyógyszertani tanszékének egy általános kór- és gyógytani, továbbá egy gyógyszertani tanszékre való ketté osztását az orvosi kar — mint értesülünk — a közoktatásügyi kormányzatnál javaslatba hozta és a gyógyszertani tanszékre meghivás útján *Tóth Lajos* budapesti egyetemi magántanárt és a gyógyszertan helyettes tanárát kinevezés végett felterjesztette. A másik tanszék elválasztás esetén később fog betöltetni.

△ **Róna Sámuel** egyet. m.-tanár f. é. május 1-jétől kezdve *Andrássy-út 23. sz* alá tette át lakását.

○ **Faragó Ödön** dr.-t Szeged város főispánja Szeged sz. kir. város tiszti főorvosává nevezte ki.

○ **Góth Manó** dr.-t a kolozsvári egyetemen a szülészet és nőgyógyászat magántanárát — mint halljuk — az ottani orvosi kar ny. rendkivüli tanárrá való kinevezésre ajánlotta.

△ **Megjelent** *Schlichter Félix* dr.-tól *Ueber den Einfluss der Menstruation auf die Lactation* mint a „Wiener klin. Wochenschrift“ különlenyomata.

— **Aussee, Stájerország.** *Balkányi Miksa* dr., ki a tél folyamán Budapesten (V., Nagy-korona-utcza 16. sz.) a gyógytornászási és massage orvosi gyakorlatot folytatja, a nyári idény alatt úgy mint eddig, az idén is *Ausseeban* (Stájerország) általános *fürdőorvosi* gyakorlatot fog folytatni.

— **Dr. Szigeti Márton** fürdőorvos, május 4-dikétől fogva *Gleichenbergben* található (Villa Karlsruhe).

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1890. április 24-dikétől egész április 30-ig ápolt betegekről.

1890.	Felvett			Elbocsátott			Meghalt			Maradt			Az ápoltak közül			
	beteg			gyógy.			beteg			beteg			a Rókusban			
	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	beteg	szülőnő	heveny fertőző	az üllői-úti kórházban
April. 24	52	40	92	31	24	55	4	3	7	909	756	1665	862	18	75	700
„ 25	32	29	61	24	15	39	3	6	9	914	764	1678	880	21	73	704
„ 26	38	34	72	63	37	100	6	4	10	883	757	1640	867	24	71	678
„ 27	35	19	54	39	27	66	3	5	8	876	744	1620	862	21	71	666
„ 28	58	31	89	33	44	77	3	2	5	898	729	1627	860	20	72	675
„ 29	38	50	88	48	25	73	4	1	5	884	753	1637	866	19	76	676
„ 30	46	31	77	31	40	71	1	2	3	898	742	1640	867	19	73	681

Szt.-Lukács-fürdő (Budapest). *Az iszapfürdő a nyári idényre megnyittatott. Gyógyhatányok:* Rheumatikus bajok, csúz, izzadmányos folyamatok, csont és izületek bántalmai, bármily eredetü csonthártyalobok, ischias, syphilis, börfekélyek és köszvény ellen. Az újonnan épült, *Szt.-Lukács-fürdő Nagy Szálloda szintén a közönség használatának át lett adva.* Mérsékelt árak, kényelmes szobák, fekvés keletnek, kilátás a Dunára, felvonó, villamos világítás, zárt folyosók a fürdőkhez. Posta-, távirda- és telefon-állomás. Közvetlen közlekedés, a közúti vaspálya, helyi hajó- és a fürdő húsz saját társaskocsijával. Massage és villamos gyógykezelés. Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

PÁLYÁZATOK.

Barsvármegye lévai járásában rendszeresített **nagy-kálnai** és **garamkeszibeli orvosi körök** betöltése czéljából pályázat hirdettetik.

A körorvos évi javadalmazása (orvostudor megválasztása esetén) 600 frt fizetés és 100 frt úti-átalány.

Pályázni kivánók felhivatnak, hogy pályázataikat folyó évi május 15-dikig az alulirott alispáni hivatalhoz beterjeszszék.

A körorvos-választás napjáról a pályázók a választás kitűzésével egyidejűleg értesittetni fognak.

Aranyos-Maróth, 1890. ápril 18 dikán.

1—1 *Az alispáni hivatal.*

Komárom megye csallóközi járásban pályázat nyittatik egy **körorvosi állásra, Aranyos** nagyközség székhelylyel, 7 községbeli 5910 lélekszámú körrel, javadalmazva 400 frt évi fizetés, 450 frt fuvar és 50 frt lakbér-átalánynyal. Választás Aranyoson folyó évi május 9-diki napján délelőtt 10 órakor.

A szabályszerűen felszerelt pályázati kérvények, melyekhez a magyar nyelvben való teljes jártasságot igazoló hiteles bizonyítványok is csatolandók, alólirott főszolgabirói hivatalhoz folyó évi május 8-dik napjának délelőtti 12 órájáig nyújtandók be.

Nemes-Ócsa, 1890. április 18-dikán.

2—2 *A főszolgabirói hivatal.*

Somogy megye igali járásának főszolgabirája által a **mágocsi körorvosi állomás** betöltésére az 1886 : XXII. t.-cz. 82. §., illetőleg 1876 : XIV. t.-cz. 143. §.-ra való hivatkozással pályázat hirdettetik.

Csoportosult községek által fizettetik évi 300 frt készpénz, hivatalos utazásokra ingyen fuvar, vagy választáskor megállapitandó fuvarátalány, az uradalom, illetve mélt. Zichy István kamarás úr által 200 frt, mely dijazás mint urad. orvosnak biztosittatik.

Pályázni kivánók felhivatnak, hogy a törvényben előirt, szabályszerűen okmányokkal felszerelt folyamodásukat 1890. évi május hó 19-dikéig Igalba, a főszolgabirósághoz annyival inkább beküldjék, mert később érkezettek figyelmen kivül hagyatnak.

Választási határnapul 1890. május 22-dikének délelőtti 12 órája Andocsra az iskola-épületbe kitűzetik.

Csoportosult községek Andocs, Nágocs, Acsa, Kisbár, Bonnya, Fiad, Törökkoppány, Szorosad, Kára, Miklósi.

Igal, 1890. április 27-dikén.

1—1 *A főszolgabirói hivatal.*

A vezetésem alatt álló magy. kir. orsz. elmebetegápoldában egy bútorozott szobából álló szabad lakás, fütés, I. osztályú élelmezés és 600 frt évi fizetéssel javadalmazott **másodorvosi állomás** két évi időtartamra betöltendő.

Az 1883 : I. t.-cz. 9. §-ának követelményeire való utalással felhivatnak mindazon orvostudor urak, kik ez állomást elnyerni óhajtják, hogy belügyminister úr ő nagyméltóságához czimzett, 50 kros bélyeggel ellátott, orvostudori oklevéllel s esetleg eddigi alkalmaztatásukat igazoló okmányokkal felszerelt folyamodványukat folyó évi május 19-dikéig alulirottnál nyújtsák be.

Megjegyeztetik, hogy később érkező folyamodványok figyelembe nem vétetnek.

Budapest, 1890. ápril 21-dikén.

A budapest-angyalföldi

1—1 *m. kir. orsz. elmebetegápolda igazgatója.*

Szeged szab. kir. város törvényhatósága tisztviselői személyzetének állományában üresedésben levő és főispáni kinevezés utján életfogytiglan terjedő időtartamra betöltendő három külterületi **tiszti orvosi állásra** ezennel pályázat hirdettetik.

Ezen állások mindegyikével 600 frt évi fizetés, 300 frt lótartási átalány, továbbá természetbeni lakás élvezete és szabályszerű nyugdijra való jogosultság van egybekötve.

A betöltendő három külterületi tiszti orvosi állás közül egyik a szeged-felső-tanyai II. kerületi tiszti orvosi állás, melyhez Gajgonya, Balástya és Csöngöle tanyai kapitányságok; a másik a szeged-alsó-tanyai I. kerületi tiszti orvosi állás, melyhez Mirahalom, Zákány, Csorva, Átokháza és Királyhalom tanyai kapitányságok; végül a harmadik a szeged-alsó-tanyai II. kerületi tiszti orvosi állás, melyhez Domaszék, Nagyszéksós, Feketeszél, Röszke és Szt.-Mihálytelek tanyai kapitányságok területe tartozik.

Felhivatnak tehát mindazok, kik fönti állások valamelyikét elnyerni óhajtják, miszerint kellőleg felszerelt pályázati kérvényüket f. évi május 13-dikának délutáni 5 órájáig Szeged szab. kir. város főispánja: méltóságos Kállay Albert urhoz czímezve a főispáni hivatalba közvetlenül avagy posta útján benyujtsák.

A beadandó pályázati kérvényben világosan jelzendő, hogy melyik orvosi állásra óhajtja folyamodó magát kineveztetni.

Kelt Szeged szab. kir. város törvényhatósági bizottságának 1890. évi április 22-én folytatva tartott rendszerinti közgyülésében.

2—2 *Pálfy*, polgármester.

(Utánnyomatok nem dijaztatnak.)

Harmincznegyedik évfolyam. 18. szám. *Budapest, 1890. május 4.*

ORVOSI HETILAP.

Szerkesztőség:
IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 íven. Mellékletei a „Szemészet" s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan" minden 2 hónapban 1—2 íven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ:

HŐGYES ENDRE
egyetemi tanár.

Kiadóhivatal:
IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyed évre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

Magaslati gyógyhely

MARILLA-VÖLGY

alkalmatos különösen

mell-, ideg-betegeknek és üdülőknek.

A váltóláz-mentes, csupán délről nyilt **Marilla** 800 méternyire fekszik a tenger színe felett, sürű fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel, alig észlelhető hőmérsék-ingadozással, korai meleg tavasz és igen késő gyönyörű ősz; ezek azon feltételek, melyek ezen magaslati völgyet, mint éghajlati gyógyhelyül „par excellence" bélyegzik, és mely fentnevezett gyógytényezőkön kivül, még következő segélyező gyógyerővel rendelkezik: **Pneumatikus kamara, belégzési terem, kitünően berendezett vízgyógyintézet, hydro-electromos fürdők, gyógy-testgyakorlat és massage.** 14—1

Az idény kezdete május hó 26-dikán.

Posta és távirda az intézetben. Közelebbi felvilágosítást ad *Dr. Hoffenreich.*

BALATON-FÜREDRE

vonatkozó orvosi és egyéb tudósítással szolgál **fürdőorvos Dr. Mangold Henrik.** — Jól berendezett **házában**, fürdővendégek és touristák számára, egyes szobák és nagyobb **lakások** (konyhákkal is) olcsón kaphatók. Orvosok árkedvezményben részesülnek. 2

Dr. DOLLINGER GYULA
testegyenészeti magángyógyintézete
Budapest, VII. kerület, kerepesi-út 52. szám.

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, és massage-ra alkalmas kóresetek.**

18 *Programmot bérmentesen küld.*

Szliácsi vasasfürdő. Minden e gyógyhelyet illető felvilágosítással mint már évek óta, szivesen szolgálok. **Dr. Szemere Albert,** volt kórodai tanár-segéd és fürdőorvos Szliácson. — Télen át **Abbaziában** működöm. 2

Védőjegy

Csomagolásért 20 kr.

Univ. med. Dr. Pécsi Dani 17
nyilvános
TEHÉNHIMLŐ-TERMELŐ INTÉZETE
Túrkevén (Jász-Nagykún-Szolnokmegye)

tömeges oltásokhoz, jó és biztos hatékonyságú oltó-anyagot, a következő rendkivül alacsony árakon szállít:

50 egyénre	3.—
100 „	6.—
1 phiola 2—3 egyénre	—.60
10 vagy több ilyen phiola à	—.50
1 phiola 15 egyénre	2.50

Dr. Bácskay Béla Aradváros és Aradmegye hatóságai közv. ellenőrzése alatt álló, miniszt. eng., nyilvános tehénhimlő-termelő intézete **Aradon.** Szállít bármikor friss és **biztos fogamzású, punctio és scarificatio,** (szúrás és karczolással) egyaránt oltható eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiola 2—3 egyénre	à frt —.50	1 phiola 50 egyénre (szúrásra)	à frt 4.—
10 ilyen phiola v. több	à „ —.40	1 „ 100 „ „	à „ 8.—
1 phiola 10—15 egy.	à „ 2.—		

Hogy pedig a karról karra oltás kiküszöbölése szegényebb községeknek is lehetővé tétessék, **csak scarificatióval oltható, biztos fogamzású** tehénhimlőnyirkot is szolgáltat. **1 phiolában 50 egyénre 3 frtért és 100 egyénre 6 frtért.**

Csomagolásért és bérmentes beküldésért szállitmányonként 30, utánvételes szállitásnál szállító-levél és csomagolásért 20 krral több. — A nm. belügyministerium által előirt szabályzaton felül betartván még Aradmegye által az oltó-anyag termelésére nézve külön kikötött óvrendszabályokat is, **az intézet oltó-anyaga, tisztaságára nézve, a képzelhető legnagyobb garantiát nyújtja.** 7

Dr. REICH MIKLÓS 18
testegyenészeti és gymnastikai gyógyintézete.
Budapest, V. kerület, Erzsébet-tér 8. szám.

Gyógykezelés alá kerülnek a **testegyenészet, svéd gyógy-gymnastika** és **massage** körébe tartozó bántalmak.

Házi kezelést igénylő (fekvő) betegek számára alaposan képzett intézeti segédorvosok állanak a t. kartársak és közönség rendelkezésére.

Cursusok orvosok és szigorlók számára, gyakorlatokkal egybekötve.

Bővebb felvilágosítást a gyógyintézet igazgató orvosánál nyerhetni.

Wildungeni fürdő.

A főforrások: **Georg-Victor-forrás** és **Helenen-forrás** régóta ismertek felülmúlhatlan hatásuknál fogva a **vese-** és **hólyag-,** valamint **köbajoknál, gyomor-** és **bélhurutoknál,** valamint a vérkészítés zavarainál úgymint **szükvérüség-, sápkórnál** stb. A nevezett források vize mindig friss töltésben szétküldetik, 1889-ben 631,600 palaczk. — Felvilágosítással a **fürdő,** továbbá **lakások** iránt a **fürdőházban** és **Európai Hof**-ban szívesen szolgál: **a wildungeni ásványvíz-részvénytársulat felügyelősége.** (Inspection der Wildungener Mineralquellen-Actien-Gesellschaft.) 8—2

Svábhegyi fürdő 3—1
és
vízgyógyintézet.

Gyönyörű hegyvidék, árnyas és sík utakkal; kitünő ivóvíz; egyenletes időjárás; gyors és kényelmes közlekedés a fővárossal.

A díszesen épült és teljesen berendezett intézetben üdülők és betegek kellemes otthonra találnak. A társasélet fesztelen, kedélyes. — A betegkezelés eszközei: a rendszeres **vízgyógymód** minden alakjában, **Schrott-kúra, Oertel-féle lesoványító gyógymód, villamozás, massage, vasas lápfürdők, meleg fürdők** és **vízgyógyászati gőzfürdő.**

Igazgató és rendelő orvos: **Dr. FAJTH PÉTER,** int. tulajdonos.

Jó élelmezést nyujt **kedvezményes áron** a szomszédos Eötvös-vendéglő. Zene és tánczvigalmak. Posta és táviró helyben. Bővebb felvilágosítással szolgál *az igazgatóság.*

Dr. BATIZFALVY

egyetemi m. tanár

Testegyenészeti és vízgyógyászati

INTÉZETE

Budapesten, városligeti fasor és Arena-út sarkán

egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is szakadatlanul működik 32 év óta. Fölvétetnek **bennlakó és bejáró betegek.** 5

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

Rohitsi

TEMPEL FORRÁS

FŐRAKTÁR:

HOFFMANN JÓZSEF

Budapest,

akadémia utcza 8. szám alatt.

Valódi Tartományi

A **Rohitsi savanyuviz** a legszénsavdusabb sóségvényes savanyuvizek egyike és mint **gyógyszer** felülmulhatatlan hatásu emésztési zavaroknál, étvágy hiány, gyomor és bél hurutnál, az ivar szervek hurutjainál, máj, lép és epe hólyag bajoknál, arany érnél, tulságos hájképződésnél, sápkórnál, de különösen is váltóláznál.

A **Tempel forrás** borra vegyitve kitünő üditő ital.

STYRIA FORRÁS

a Styria forrás ellenben kizárólag ivókurára használtatik.

Savanyuviz

10—1

Hermina-udvar.

Dr. Kern egészs. tanácsos pensionatja beteg gyermekek számára Lipikben.

Prospectusokkal és felvilágositással szolgál **Dr. Kern egészségügyi tanácsos,** 18 év óta Lipikben működő fürdőorvos. 6—3

Glaubersós tartalmu, szénsavdús vasas források

12—3 **Vasláp (Moor) fürdők.**

TARCSA GYÓGYFÜRDŐ

(Vasmegyében).

Vérszegénység, sápkór mindennemű női bajok, az emésztési szervek bántalmai stb. ellen legkiválóbb orvostanáraink által a legmélyebben ajánlva.

Kies, fenyvesekben gazdag erdős vidék, egészséges égalj. Jó lakások, kitünő konyha, naponta kétszer zene stb.

Idénymegnyitás május 18-dikán.

Május 18-tól junius 15-ikéig és augusztus 15-től szeptember végeig **lakások tetemesen olcsóbbak.** Egy új vendéglő épitése által az eddigi lakáshiányon segítve van.

Vasuti állomás „Felső-Eör—Tarcsa“, innét jó bér- és társas-kocsikon a fürdő **25 percz** alatt elérhető. **Minden irányban kedvező összeköttetés.**

Felvilágositással Dr. Rohrer Aladár,

fürdőorvos és a **fürdőigazgatóság** készségesen szolgál.

MATTONI-féle

GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

Kitünő sikerrel használható:

a légző- és emésztőszervek betegségeinél, köszvénynél, gyomor- és hólyaghurutnál. Specificus szer gyermekbetegségekben.

A karlsbadi gyógymódot használóknak elő- és utókura gyanánt ajánlva.

MATTONI-féle

LÁPKIVONATOK

LÁP-SÓ *LÁP-LÚG*

kitünő szerek

***vasláp- és vasasfürdők** előállitására a háznál.*

Évek hosszú során át kitünő gyógyhatásuaknak bizonyultak:

Méh-petefeszek- és hashártyalobnál, sápkórnál, görvélykórnál, fehérfolyásnál, elvetélésre való hajlamnál, teljes és részletes hüdéseknél, vérszegénységnél, csúznál, köszvénynél, ischiasnál és aranyérnél.

MATTONI-féle

BUDAI KESERŰVIZ

legkiválóbb HASHAJTÓ.

Valamennyi természetes ásványviz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

BUDAPEST,

18 **Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület.**

Morrhuol Chapoteauttól.

A morrhuol magában foglalja a csukamájolaj leghathatósabb alkatrészeit a zsiradék-anyagok kivételével; kis kerek tokcsákban, melyek mindegyike 20 centigrammot tartalmaz; ezek egyenértékűek a barna csukamájolaj 25-szörös súlyával, vagyis annak 5 grammjával.

Főhatásuk: az étvágy fokozása, a köhögés csökkentése, az emésztés és anyagcsere szabályozása, az erő és álom újra megjelenése.

Therapeutikus alkalmazásuk javalva van hörglobnál, a tüdőgümőkór első időszakában, angol- és görvélykórnál, mirigybajoknál.

Adag: két egész négy tokcsa naponként gyermekeknél étkezés közben; felnőtteknél pedig négy egész nyolcz tokcsa.

Kapható: 10

Párisban, 8. rue Vivienne,

Budapesten, Török Józsefnél, király-utcza 12. sz.

5

Trencsén-Teplitz kénes-fürdő

Kárpátok gyöngye Felsö-Magyarországban a vágvölgyi vasút és ujonnan megnyitott Vláraszoros vonal **Tepla-Trencsén-Teplitz** nevü állomásától 20 percznyi távolságban és **Bécs-** valamint **Budapesttől 4 óra alatt** könnyen elérhető. Az osztrák-magyar monarchia legerösebb kénes thermája, **40° C. meleg forrásokkal.** Fekvése gyönyörü erdök közepette. Javalva van **köszvény, csúz, hüdések, idegzsábák, idült bőrbajok, idült vérbajok, csontszú** és **üszök** eseteiben. Kényelemmel berendezett tükör- és külön-fürdök, **nagy fénynyel kiállított uj fürdő (Hammâm)** maurus stylben. **Savó-** és **massage-, elektromos** és **terep-kúrák Oertl** szerint. A **hygiene** és **kényelem** minden igényeinek megfelelő, **olcsó lakások.** Hangverseny, színház és egyéb mulatságok. Igen jó ivóviz magas fekvésü forrásoktól vezetve, kitünő étkezés. A legtöbb vasuti állomástól mérsékelt menet- és térti-jegyek. **Omnibusok** és **bérkocsik minden vonatnál.** A látogatók száma mintegy 5000, a fürdövendégeké 3800 **Az évad május 1-jétől október 1-jéig** tart. Felvilágositásokkal és illustrált prospectusokkal ingyen szolgál a **gróf d'Harcourt-féle fürdőigazgatóság Trencsén-Teplitzben.**

7

HAY

első és legrégibb idő óta fennálló

TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE

Bécs, Alserstrasse 18. (Alapíttatott 1873.)

Egész éven át szolgál naponkint ***friss tehénnyirkkel (oltóanyaggal)*** *a legjutányosabb árért. A megfogamzás biztosságáért kezességet vi lal. — A brüsseli nagy nemzetközi versenynél a „Diplom d'Honneur"-rel kitüntetett* ***oltókészülékeit*** *az önköltségi áron 6 és 5 frtjával szolgáltatja ki.*

Műleges végtagok
Aczélfüzők
Szabad. nemezfüzők

Első magy. kir. orsz. szabadalmazott testegyenészeti gép- és kötőszer-gyár.

Nemeztokok
Fekvő-lemezek
Nyújtó-gépek

DOLLINGER BERTALAN

technikus

Budapest, üllői-út 11. szám.

Villamgépek
SÉRVKÖTŐK
Szabad. haskötők

Az 1889. évi orsz. kisdednevelési kiállításon I. rendü DÍSZOKLEVÉLLEL kitüntetve.

Fűző-harisnyák
KÖTŐSZEREK
és
egyéb segédeszközök

18

VÉGHLESI

VERA-FORRÁS.

Hazánk legtisztább, legolcsóbb és legjobb szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE.**

VÉGHLES-SZALATNÁN, Zólyommegye.

Mindig friss töltésben kapható a 9

budapesti főraktárban:

VII. ker., Erzsébet-körút 56. szám.

Telephon-összeköttetés. — Számos raktár a vidéken.

Szt.-Margitszigeti gyógyfürdő.

Budapest.

35° R. meleg artézi kénes forrás, nagyszerű fürdőház, porczellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel, villamos fürdők. — A szt.-margitszigeti hévvíz mint fürdő, vagy belsőleg, vagy belégzésre kitünő eredménynyel használtatott a következő kóralakok ellen: **Csúz, zsábák, idült kütegek, külsértések után fellépett izzadmányok,** ugyszintén **hashártyalob** és **méhbántalmakkal járó izzadmányok, görvély** és **bujakór, máj-, gyomor-, bélbántalmak, idült székrekedés, hólyag-hurut, női bántalmak, garat-, gége-, tüdőhurut, hüdések** és **idegbántalmak.** — Utóbbiak ellen a villamos fürdők alkalmaztattak meglepő sikerrel. — A szigeten nagyszerű pormentes sétányok, ritka szépségű virágkertészet, 300 minden kényelemmel berendezett szoba, társalgási terem bel- és külföldi hirlapokkal ellátva, posta-, telefon-, távirda-összeköttetéssel, gyógyszertár, hol mindennemű ásványvíz is kapható. — Rendelő fürdőorvos: **Dr. Bauer Antal,** főherczegi udvari orvos. — Naponta katona- és népzene. — Hajóközlekedés a fővárossal félóránként. — Fürdő, menetjegygyel együtt váltva és fürdő-bérletnél mérsékelt ár. A szigeten lakó fürdővendégek a fürdő- és menetjegynél előnyben részesíttetnek. — Fürdő-idény tartama május 1-től október 1-ig. — Lakások regrendelése a szigeten a felügyelőségi irodában.

6—1 *Szt.-Margitsziget gyógyfürdő felügyelősége Budapest.*

5—2

HÉRKULESFÜRDŐ

MEHÁDIA mellett.

Herkulesfürdö világhirü **kén-** és **sósvizei** 56° C.-ig menő természetes hőfokkal a többek közt a következő kórokat gyógyitják; idült izom- és izületi csúzt, idült köszvényt, alhasi pangást, sárgaságot, váltólázat, görvélykórt és más alkati betegségeket, bőrbántalmakat, ideges fájdalmakat, különösen az úgynevezett Ischiast (Hexenschuss), a vizelési és nemi szervek bántalmait stb. -- 1887-ben **Erzsébet királyné ő Felsége** hat heti tartózkodással szerencséltette ezen fürdöt. — **A gyógyulást keresők nemzetközi találkozója. Idény kezdete május 15-én.** — Elragadó fekvés az óriási hegyektől övezett Cserna-völgyben. **Pompás fürdőpaloták** valamennyi forrás számára. **Nagyszerű szállodák.** Gyógyterem. Mulatságok. Express- és **keleti Expressvonat-összeköttetés.** — **Menetdíj-kedvezmények. Hajó-összeköttetés** valamennyi dunamenti országgal Orsován át, mely utóbbi Herkulesfürdötől két vasúti állomás. — Kedvező időjárás. Pormentes, ozondús levegö, védett helyzet. A fürdöorvosokkal minden európai és keleti nyelven értekezhetni.

Az igazgatóság.

Koritniczai ásványvíz.

Kitünő gyógyvíz 4—3

gyomor-bél-betegségeknél

(Dyspepsia anaemica, Atonia ventriculi et intestinor, Coloenteritis chronica) és **aranyeres** bántalmaknál. — A koritniczai ásványforrások *Czerniczki* bécsi balneotechnikus rendszere szerint **újra be lettek foglalva,** mi által a koritniczai víz **ereje** jóval fokozódott. A töltés legújabb systema szerint eszközöltetik. — Kapható a **fürdőigazgatóságnál Koritniczán,** valamint a magyarországi kizárólagos főraktárban

ÉDESKUTY L. császári és királyi és szerb királyi udvari ásványvíz-szállitónál

Budapest, Erzsébet-tér 8. szám.

A fürdő-idény megnyitása május hó 15-dikén.

Buziás vasasfürdő.

Mint már évek óta, úgy az ezidei fürdőidény alatt is folytatom orvosi gyakorlatomat.

Dr. Haidt Lajos,

1 egyetemes orvostudor.

Benno Jaffé & Darmstaedter Martinikenfelde Berlin mellett.

LANOLINUM PURISS. LIEBREICH

teljesen szagtalan, savmentes és csaknem fehér.

Kapható Ausztria-Magyarország minden gyógyszerárúsánál. 9

Van szerencsém az igen tisztelt orvosi karnak szíves figyelmébe ajánlani az általam feltalált és orvosi tekintélyek által kipróbált

folyékony Creolin-szappant,

mely mint **desodorans, antisepticum** és **antiparasiticum** minden eddig ismert szert felülmúl. — **Különösen ajánlható a sebészettel és boncolással foglalkozó orvos uraknak.** — Használata sokkal kényelmesebb és hatásosabb mint a szilárd szappanoknak. 15

Részletes ismertetés és próbaüveg szíves kivánatra minden díj nélkül szállíttatik.

KADA ISTVÁN, gyógyszerész, Budapest, VII., külső kerepesi-út, Rákosfalva.

Papier Rigollot

(Rigollot-féle mustárpapir).

Mindenki előtt ismeretes, mily kellemetlen a közönséges mustártészta (pép) alkalmazása, s azonkivül a mustárliszt avasodásnak is ki van téve, míg ezzel szemben a *Rigollot* által készitett

mustárpapir ***a legjobb mustármagból készül,***

mely előzetesen zsírtalanítva van és kezelése oly egyszerű, hogy minden ajánlatot feleslegessé tesz. A magyar gyógyszerkönyvben felvett hivatalos mustárpapir leírása csakis a *Rigollot papirra* illik rá. — **Egy doboz** (10 levél) **ára 80 kr.** 11

Kapható: **Budapest, király-utcza 12 Török József gyógyszertárában.**

Dr. Roheim L.

hivat. enged. **gyógyintézetét** scrof. gyermekek és felnőttek számára

LIPIK

jódfürdőben folyó évi április 15-dikén megnyitotta, bátorkodik ezt gyönyörű fekvése — ásványos meleg jódvíz-kura miatt — elegans lakás kitünő ellátással — vörös-kereszt egyleti ápolónőkkel — az igen tisztelt kartárs urak, úgymint a n. é. közönség szíves pártfogásába ajánlani. — *Árak olcsók.* 5—1

ERŐTLENSÉG
VÉRHIÁNY - SÁPKÓR
A BRAVAIS VAS

Az üveg ára: 2 frt. 50 kr. — A 1/2 üveg ára 1 frt. 80 kr.

a világ leghiresebb orvosai által ki lett próbálva és csodálatos hatása általán el van már ismerve. A **" BRAVAIS VAS "** nem okoz semmi nemü gyomorbajt, mert azonnal átmegyen az emberi organismusba. Rövid használat után a vérnek visszaadja egészséges színét és szükséges életerejét. — *Óvakodjunk az utánzások-és hamisitásoktól.*

Nagybani eladás: **40 és 42, Rue Saint-Lazare, Párizsban.**

BUDAPESTEN: **TÖRÖK JÓZSEF** *gyógyszerésznél és minden gyógyszertárban.*

BÁRTFA

gyógyfürdő.

Med. Univ. Dr. HINTZ HENRIK,

volt bécsi kórodai I. segédorvos, nő- és gyermek-gyógyász, **Budapesten, I. kerület, úri-utcza 16,** ez idén is, mint évek óta, mint tiszti fürdő-orvos fog működni Bártfa-Fürdőn. 8—3

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. 1

Új hashajtó szer. **Purgatif Dr. Oidtmann.** Rhamnus, allium és a fris dohányplánta kivonata. **Egy gyüszünyi folyadék beöntésére a végbélbe azonnal székürülés.** — Kapható **Mastrichtban Dr. Oidtmann**-nál. Egy üveg ára **2** márka; fecskendő **1** márka **20** fillér.

Vízgyógyintézet
Vöslau-Gainfahrn.

6—3

Bécstől 1 órányi távolságra.

Egész éven át nyitva.

Előrajz kivánatra költségmentesen a tulajdonosnál

Dr. Friedmann, csász. tan. magában az intézetben vagy Wien, I., Opernring 3.

BORSZÉK.

Világhirű

földes vasas és egyszerű savanyúvíz.

Szénsavas hideg tükör-fürdők. Erdélynek első jól berendezett **hidegvíz-gyógyintézete,** kitünő vasláp-fürdőkkel 882 m. magas fekvésű havasalji klimatikus gyógyhely sürű fenyvesek között.

Javalva van főképen a vérszegénység és idegbántalmak majd minden neménél, emésztési zavaroknál, tüdőbetegség és női bajoknál stb.

A közlekedés könnyítésére mindennapos gyorskocsi-járat van rendszeresítve a szász-régeni vasúti indóháztól Borszékig és vissza. — Julius 1-től szeptember 10-dikig egy 4 személyre berendezett egész kocsi után 80 kg. podgyászszal 20 frt, hátulsó ülésen személyenkint 20 kg. díjmentes podgyászszal 8 frt, szembe ülésen 7 frt, 1 éven aluli gyermekek viteldíjmentesek, mig cselédek bakon üléssel személyenkint 3 frtért szállíttatnak, a 80 és 20 kg. podgyászon felüli súlyért kg.-onként 10 kr. viteldíj számíttatik. **A fürdő-idény junius 1-től szeptember 15-dikig tart.** Friss töltésű víz kapható **Budapesten, Füspök Ferencz** úr főraktárában (nádor-utcza 9. sz. a.) és **Borszéken az üzlet igazgatóságánál,** valamint Erdély és Magyarország minden városában. — **A borszéki borvíz ez évben ujabb alakú zöld üvegekben is forgalomba hozatik a régebbiek mellett, melyeknek nyaka hosszabb, karcsubb és fenekéről hiányzik a „Borszék" körirat.** — A borszéki borvíz árjegyzéke: **A borszéki forrásnál:** 1 láda 50-es 1.4 liter frt 6.50, 1 láda 25-ös 1.4 liter frt 3.30, 1 láda 50-es 1.0 liter frt 6.00, 1 láda 25-ös 1.0 frt 3.10, 1 láda 50-es 1/2 liter frt 5.30. — **A sz.-régeni vasuti állomásnál:** 1 láda 50-es 1.4 liter frt 8.—, 1 láda 25-ös 1.4 liter frt 4.05, 1 láda 50-es 1.0 liter frt 7.20, 1 láda 25-ös 1.0 liter frt 3.70, 1 láda 50-es 1/2 liter frt 6.10. — A fürdő-intézet és ásványvíz-üzlet körébe tartozó tudakozódások és megrendelések a Borszéken helyt székelő **fürdő** és üzlet igazgatóságához intézendők. — Borszék, 1890. április hóban.

6—1 ***A borszéki fürdő és üzlet igazgatósága.***

Cs. és k. legmagasabb elismerés. Arany érem: Páris, Amsterdam, Barcelona.

Gleichenbergi ásványvizek.

Kiváló gyógyhatással a nyálkahártyák minden hurutjánál.

Kaphatók minden gyógyszertárban, ásványvíz-, gyógyszer- és egyéb kereskedésben.

Díszoklevél: Grácz, Trieszt. 3—3

Chapoteaut peptizált peptonja

tiszta marhahúsból készítve,

közömbös, tiszta, nyákos anyagoktól, valamint natrium chlorid és borsavas natriumtól teljesen ment.

Chapoteaut pepton pora

Teljesen oldható, s ötszörös mennyiségű húst képvisel. Tökéletes tisztasága következtében az *élettani laboratoriumokban*, valamint *Pasteur górcsövi organismus-tenyészdéjében* alkalmaztatik. Levesben vagy fürdők alakjában nyujtható.

Chapoteaut pepton bora

Kellemes ízű, evés után egy-két vörösboros pohárral vehető. Tartalmaz: minden pohárnyi mennyiség 10 gramm marhahúst.

A peptonok hónapokig, évekig szedhetők, s a legsúlyosabb betegségben szenvedők képesek minden más táplálék nélkül egyedül azzal táplálkozni.

Magyarországi főraktár:

Török József gyógyszertárában,

Budapest, király-utcza 12. sz. 9

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium

Budapesten, VI. ker., Ó-utcza 18. sz. 18

Vizeletet, köpetet, hányadékot, bélsárt és egyéb váladékait az emberi testnek **szerény honoráriumért** vizsgál

Dr. MÁTRAY GÁBOR, volt egyetemi élet- és kórvegytani tanársegéd.

Santal Midy.

A Santal Midy előnyösen helyettesíti a copaivát, a cubebát a blenorrhagia gyógyításában; sem gyomormegterhelést, sem hasmenést nem okoz, s 48 óra alatt a kifolyást csak gyenge csepegésre korlátozza.

Hatása **az idült hólyaghurutnál és veselobnál** rohamos. Már az első napokban csökkentőleg hat a genyedésre; megszünteti a hólyaghuruttal fellépő stricturákat és a dűlmirigyek eldugulását; a vizelet rohamosan tisztul és átlátszó lesz; meggyógyítja a hólyagdugulást, mely a kátrány és terpentinnel daczol, a vesegörcsnél elősegíté a vizeletkiürítést. Minden egyes capsula 20 cgm. absolut tiszta, sárga santal olajat tartalmaz. Napi adag 6—12 tokocska, mely adag a kifolyás csökkenésének arányában kevesbíthető.

Magyarországi főraktár:

TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertárában,

9 **Budapest, király-utcza 12. sz.**

4 Hazánk legkedveltebb savanyuvize 4

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend

A MOHAI

ÁGNES

FORRÁS

Legjobb asztali- és üditőital

Kitűnő szolgálatot tesz az emésztési zavaroknál.

Ő fensége József főherczeg asztalán rendes italul szolgál.

Friss töltésben mindenkor kapható.

Édeskuty L., cs. és kir. és szerb király udvari szállitónál Budapesten.

Ugyszintén minden gyógyszertárban, fűszerkereskedésben és vendéglőben.

Évad április 1-től október végeig!

Krapina-Töplicz

(Horvátország).

A Zagorai vasuti állomástól 1 óra távolságra **„Zabok-Krapina-Töplicz“.** Junius 1-ig és szeptemb. 1-től a lakások 25%-kal olcsóbbak.

Hatalmas 30—35° R. hőfokú források. Kiváló gyógyerő **Köszvény, inok és csontrheuma, bénulások, ischias, bőr- és sebbetegségek, idült morbus-brightii stb.** Nagy medenczék. Különfürdők és **kádfürdők,** gőzkamarák, massage, villanyozás. Minden legújabb kényelemmel. Legolcsóbb árak.

Fürdőorvos: ***Dr. Weingerl József.***

5—2

LIPIKI JÓDFÜRDŐ

4—4 (Szlavóniában).

Pakratz-Lipik (déli vasút), **Okocsán** (magyar kir. államvasutak).

Egyetlen meleg jódhőforrás a kontinensen, 64° C. állandó hőmérsékkel. — Hegyek által védett enyhe égalj.

A nyári idény tartama: április — október.

A tiszta hamisítatlan lipiki jódhévfürdők ajánlatosak a **nyákhártyák** minden **hurutos bántalmainál**; mindennemű **csúzos** s **köszvényes bajnál, mirigy- és vérbetegségeknél, görvélykórnál, csontbántalmaknál** stb., stb.

Mint fürdőorvos *dr. Marschalko Tamás* működik.

Kiterjedt árnyékos park, gazdagon berendezett fürdőhelyiségek, porczellán-, márvány-, kőfürdőkkel stb., tiszta ásványvízzel töltött társasfürdő izzasztó-kamarákkal; kitűnő gyógyzene, fedett sétány, olvasó- s zongoraterem, jó étkezés egy új vendéglős vezetése alatt, sokféle szórakozás. — A déli vasuton menet- s tértijegyek 33% árleengedéssel. A magy. kir. államvasutakon zona-tarifa.

Prospektus s felvilágosítással szolgál a ***lipiki fürdőigazgatóság.***

A lipiki jódvíz szétküldése

az igazgatóság részéről szakadatlanul történik, friss töltésbeni lipiki jódvíz állandóan kapható **Édeskuty L.,** cs. és kir. és szerb kir. udvari ásványvíz szállitónál és az osztrák-magyar monarchia összes ásványvíz-kereskedéseiben, valamint a nagyobb gyógytárakban s fűszerkereskedésekben.

Vizgyógyintézet Salzburg Parsch.

Egy **második gyógyépület** megnyitása (összesen 120 szobával). **Nagy étterem, billárd-, olvasó- és hölgyterem.** 80 méter hosszú fedett sétány. Mindenütt gyönyörű kilátás. **Nagy uszoda** 18° R. Kocsik és omnibusok, posta és távirda. 15 percznyi távolságra Salzburg városa és pályaudvarától, a Gaishegyi fogaskerekű vasút mentén, fenyő- és lombos erdők, gyönyörű alpesi tájlátkép, számos kirándulo helyek és természeti szépségtől környezve. **Viz-, étrendi, elhizás elleni kúrák. Massage, svéd gyógytornázás, villanyos gyógykezelés és villanyos fürdők, gőzfürdők.** Mérsékelt árak. Prospectusok **Dr. Breyer**-től. 4

Dr. Tarczay Kálmán
VÍZGYÓGYINTÉZETE

Budapest, I. kerület, városmajor-utcza 64. szám.

Alapittatott 1854-ben; ezelőtt Dr. Vaskovits-féle kiváló klimatikus gyógyhely a budai kis-svábhegy tövében; vízgyógyintézet ujonnan berendezett fürdőhelyiségekkel, urak és nők számára; villamos gyógykezelés, massage; diätetikus kurák.

Igazgató főorvos: Dr. Tarczay Kálmán,

Felvételre egész éven át jelentkezhetni. Bővebb felvilágositást nyujt ingyen és bérmentve az intézet igazgatósága. 8—4

MATTONI
ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

10—3

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Megnyitás április 27-én.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a **belek bántalmainál, alhasi** és **általános vérbőségnél, 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: **Ferencz-József-tér,** a régi Lloyd-épület közelében.

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

Dr. Bauer M.
enged. tehénhimlő-nyirk intézete

Bécs, IV., Margarethenstrasse 30.

Megbizható, conserválható nyirk leszállitott áron

1 phiola 2 oltásra 50 kr., **nagy phiola** 5 oltásra 1 frt. **Uvegcső** kaucsukzárral (új) 30 oltásra 3 frt, 50 oltásra 4 frt 50 kr., 100 oltásra 8 frt. Pasta à 1, 2, 3 frt.

Nagyobb megrendeléseknél jelentékeny árleengedés, a postabérrel 10—20 krral több. 10—3

FERENCZ JÓZSEF KESERÜVIZ-FORRÁS

6

vegyelemzési eredményeit külföldi tekintélyek a következőkben foglalják össze.

Párisi orvosi akadémia: „rendkivül tartalomdús, bevezetését Franciaországban pártoljuk“ (1878).

Boutmy Eugène tanár, Párisban: „több hashajtó sót tartalmaz, mint minden hasonnemü viz“ (1879).

Fehling Hermann tanár, Stuttgartban: „úgy viszonylik a Hunyadi vízhez, mint 144 : 100, püllnaiéhez mint 162 : 100, a friedrichshalli-t pedig 4-szer felülmúlja“ (1882).

Attfield John tanár, Londonban: „kedvező összetételénél fogva kisebb adagok is használhatók, mint más keserüvizekből“ (1882).

Bazzoni Carlo tanár, Milánóban: „minden más ismeretes hasonnemü ásványviz előtt előnyösen feltünik“ (1883).

Kapható minden jobb gyógyszertárban, nagyobb füszerkereskedésben és az igazgatóságnál, Budapesten, váczi-utcza 18. sz. alatt.

PÖSTYÉN
iszapfürdő.

4—2

Vasuti, posta- és távirda-állomás. Budapestről 3½ óra. — Ruttkáról 3 óra. — Pozsonyból 2 óra.

Az idény május l-én nyittatik meg.

E hirneves iszapfürdők mindenkor utólérhetetlennek bizonyultak a következő bajoknál: **köszvény, csúsz, rheuma, ischias, görvélykór, izületi s csontlobok, nemi kórok.** Gyógymódok a következők: tükör-, kád- és iszapfürdők, massage s villanyos kurák. Elegáns s olcsó lakások, kitünő konyha, színház, hangversenyek, könyvtár, bér- és társaskocsi minden vonathoz. Az árak a legjutányosabbak. Prospectusok kivánatra ingyen. **A fürdőt egy új, hazai vállalat vette bérbe 30 évre, mely nagy beruházásokkal törekedni fog azt kényelem szempontjából az európai fürdők színvonalra emelni.** Felvilágositást készséggel nyujt a **pöstyén-fürdői főbérlet Pöstyénben** vagy a **budapesti képviselőség, Uj-uteza 1.**

Levico

Déltirolban 20 kilometer Trienttől.

Természetes arsendús vasas viz.

Vegybontotta **Barth** tanár **Bécsben.**

Sikerrel használva **Bamberger, Braun-Fernwald, Billroth, Drasche, Kaposi, Krafft-Ebing, Monti, Widerhofer** stb. tanárok által, hibás vérvegyen alapuló betegségek, u. m. vérfogyatkozás, sápkór, görvélykór, idegzsábák, hysteria, hószám-zavarok, idegbajok, bőrbántalmak, valamint **kimerülési állapotok** ellen.

Kapható a gyógytárakban és ásványvíz-raktárakban. 5

Szétküldés póstával is: Egy 5 kilós póstaláda (vitelbér 30 kr. egész Magyarországban) 8 üveg Levico-vizet tartalmaz. Főraktár: Édeskuty L.-nál Budapesten.

Kisdednevelési kiállítás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

Univ. med. Dr. Zoltán A.

min. enged. nyilvános

TEHÉNHIMLŐ-NYIRK TERMELŐ INTÉZETE

Kétegyháza (Békésm.)

szállit egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conserválható és szurással is használható tehénhimlő-nyirket az alábbi árakon:

1 phiola 50 kr., 5 vagy több ily phiola 40 kr., 1 phiola 10—15 egyénre 2 frt, 1 phiola 50 egyénre 3 frt, 1 phiola 100 egyénre 6 frt.

Csomagolás és szállitó levél 15 kr. — Csomagolás és ajánlott megküldés 3 kr. — Oltási kellékek a beszerzési áron.

18

Orsz. gazd. ipar-kiállitás **Eszék** 1889 az érdemnek ARANY ÉREM

Pastilli ferri phosphorici Hazslinszky.

Az összes budapesti orvosi szaklapokban előnyösen ismertetett és a **gyakorlatban kitünőnek** bizonyult legújabb gyógyszerkészitmény.

Angolkóros, görvélyes és általában **gyenge** gyermekeknél, a hol **idegesség, álmatlanság** vagy **hangrésgörcs** (Laryngospasmus) van jelen, vagy a hol a **fogzás** és **csontosodás** előmozditása vált szükségessé. Kellemes, jó izü czukorka.

Rendes napi adag 2 darab. Ára: egy doboz 20 pastillával **90** kr. Tartalmaz 10 pastilla: 0·005 tiszta phosphort és 0·20 ferr. lacticumot

Megrendelhető minden gyógyszertárban és a feltalálónál:

Hazslinszky Károly gyógyszerész

Budapest, VIII., Sándor-tér. 10

GLEICHENBERGI
Constantin-, Emma- és Klausner-forrás.

Kitünő gyógyszer az összes nyákhártyák hurutjainak, különösen a légző- és emésztőszervek hurutjainak.

Kapható **ÉDESKUTY L.** csász. és kir. és szerb kir. udv. ásványvízszállitónál, **Mattoni és Wille,** valamint minden gyógyszertárban és kereskedésekben. 4—4

A tavaszi ivó-gyógymód használatára fenti forrásvizek ÉDESKUTY L. ivó-csarnokában poharankint kiszolgáltatnak.

Budapest, 1890. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Harmincznegyedik évfolyam. 19. szám. *Budapest, 1890. május 11.*

ORVOSI HETILAP.

Szerkesztőség:
IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 íven. Mellékletei a „Szemészet" s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan" minden 2 hónapban 1—2 íven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ

HŐGYES ENDRE
egyetemi tanár.

Kiadóhivatal:
IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyed évre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

Tartalom. EREDETI KÖZLEMÉNYEK. Tóth Lajos tnr. Közlemény a budapesti egyetem gyógyszertani intézetéből. Megjegyzések az idült morphium-mérgezés magyarázatához. — **Temesváry Rezső** dr. A villamosság a nőgyógyászatban. – **Tangl Ferencz** dr. Közlemény a tübingai kórboncztani intézetből. A chalazion aetiologiájáról. Adat a tuberculosis tanához. — **TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.** *Budapesti kir. orvosegyesület:* 1. *Gyurmann Emil* dr. Syringomyeliás gerinczvelő bemutatása. 2. *Böke Gyula* tnr. Dobüreghurut és tömkeleg-bántalommal járó süketségnek pilocarpin által gyógyult esete. 3. *Havas Adolf* dr. Acne varioliformis. 4. *Buday Kálmán* dr. A haematogen izületlobok fejlődésmódjáról. — *Nagyszebeni természettudományi társulat: Hannenheim* dr. A tüdővészről. — *Hahn* dr. Az antisepsisről. — *Saxenheim* dr. Addison-kór esete. — *Hahn* dr. Ectopia vesicae. — **IRODALOM-SZEMLE.** *I. Könyvismertetés.* Közegészségügyi szemle. Havi folyóirat. Szerkeszti Oláh Gyula dr. — *II. Lapszemle. Kórtan. Belgyógyászat.* A vizelet jodértékéről (Jodzahl). — Pyothorax subphrenikus esete. — *Elmekórtan.* A syphilis — paralysis — kérdés gyakorlati jelentőségéről. — A tébolyodottság egy esetének gyógyulása influenza után. — A gerinczvelő kóros elváltozásairól terjedő hüdéses elmezavarban. — *Sebészet.* Az intubatióról. — Rák és tuberculosis combinatiója. — A vizelési actus végén fellépő vérzésről. — A strictura állandó tágításának egy különös módja. — *Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra:* 1. Urethan tetanus esetben. 2. Ichthyol a női nemi szervek gyógyitásában. 3. A habitualis obstipatio gyógyitása a colonok massage-ával. — **TÁRCZA.** *Tanárky Árpád* dr. Úti vázlatok a német- és franczia-országi sebészeti kórodákról. — *Szenes* dr. Fülészi útitárczák. VI. — **Heti szemle.** Belügyminister figyelmeztetés a gyógyszertárak engedélyezése tárgyában. — Pályázat közegészségügyi felügyelői állásra. — Kinevezések a honvéd-orvosi tisztikarban. — Befizetések az országos orvosi segélyegylet pénztárába. — Budapest főváros közegészségi állapota 1890. évi márczius hóban. — Vegyesek. — **Boriték:** Pályázatok. — Hirdetések.
Melléklet: Thurzófüred.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Közlemény a budapesti egyetem gyógyszertani intézetéből.

Megjegyzések az idült morphium-mérgezés magyarázatához.

Tóth Lajos dr. egyetemi helyettes tanártól.

Marmé,[1] miután morphinisták vizeletében az oxydimorphint (dehydromorphin, pseudomorphin) kimutatta és annak hatását állatokon tanulmányozta, azon meggyőződésének adott kifejezést, hogy a morphium idült mérgezés esetében a szervezetben részben oxydimorphinná változik és mint ilyen — ha hatása újabb és újabb morphium adagolása által nem ellensúlyoztatik — az ú. n. abstinentia tüneteket idézi elő.

Marmének ezen állítását *Binz*[2] bonni pharmakologus jeles tankönyvében szintén elfogadja s oda nyilatkozik, hogy idült mérgezésnél a csillapító morphiumból erősen izgató termék, az oxydimorphin keletkezik, melynek a sejtekre gyakorolt hatása újabb morphium adagolására megszünik. Ez által — mondja Binz — elfogadható magyarázatot nyer az idült morphinismus kellemetlen tüneteinek morphium-befecskendésekre, habár rövid ideig tartó, — mert a befecskendezett morphium ismét oxydimorphinná alakul át — s eddig csodálatosnak látszó megszünése.

A morphiumnak oxydimorphinná átalakitását, illetőleg élenyítését először Schützenberger[3] eszközölte, az azonban, hogy a morphium könnyen élenyül, már régebben ismeretes volt.

Később Polstorff[4] és vezetése mellett Broockmann[5] kimutatták, hogy a Schützenberger által előállitott oxymorphin azonos az általuk a morphiumból alkalikus oldatban vörös vérlúgsó behatására előállított oxydimorphinnal, melynek nem a Schützenberger által kiszámított $C_{17}\ H_{19}\ NO_4$, hanem az általuk megállapitott $C_{34}\ H_{36}\ N_2\ O_6$ képlet felel meg.

Az oxydimorphinnak előállításánál a morphiumból gyenge élenyülés történik köneny-elvonás mellett. Polstorff az oxydimorphint a következő képlet szerint állitotta elő: $2\ C_{17}\ H_{19}\ NO_3 + 2\ KOH + 2\ K_3\ Fe^{III}\ (CN)_6 = C_{34}\ H_{36}\ N_2\ O_6 + 2\ H_2O + 2\ K_4\ Fe^{II}\ (CN)_6$.

Schützenberger az általa oxymorphinnak nevezett testet, mely azonban, mint Broockmann Schützenberger módszerének ismétlése által kimutatta, nem más, mint a Polstorff által előállított oxydimorphin, sósavas morphiumnak ezüstnitrittel vizes oldatban való melegítésekor nyerte. Az ilyenkor végbemenő folyamat a következő: $2\ C_{17}\ H_{19}\ NO_3\ HCl$

$$+ 2\ NO_2\ Ag = \begin{matrix} C_{17}\ H_{18}\ NO_3 \\ | \\ C_{17}\ H_{18}\ NO_3 \end{matrix} + 2\ AgCl + 2\ H_2O + 2\ NO.$$

Az oxydimorphin előállítható még, ha morphiumra alkali carbonatok jelenlétében felmangansavas kalium hat be, vagy ha ammoniakos morphium-oldat a levegő élenye behatásának hosszabb ideig ki van téve.

Miután oxydimorphin a kereskedésben kapható nem volt, magam állitottam azt elő és pedig úgy a Polstorff módja szerint vörös vérlúgsóval, mint a Flückiger eljárása szerint kalium permanganattal.

Az ekkép nyert oxydimorphin fehér, kristályos por, mely vízben, alkoholban, aetherben s egyáltalában a szokásos oldószerekben oldhatlan vagy csak igen rosszul oldódik.

Sói közül azonban az oxydimorphin-sulfat és még inkább a hydrochlorat meleg vízben elég jól oldódnak.

Az oxydimorphin a következő jellemző kémléseket mutatja: vaschloriddal megkékül,

tömény kénsav hidegen színtelenül oldja, melegítve olajzöld színű lesz,

[1] Untersuchungen zur acuten und chronischen Morphinvergiftung. Deutsche med. Wochenschrift. 1883. 14. sz.
[2] Vorlesungen über Pharmakologie. Berlin, 1886. 69—70. l.
[3] Bulletin d. l. S. chim. 1865. 180. l.
[4] Ueber einige Derivate des Morphin Arch. d. Pharmacie. 14. k. 6. füz. 401. l.
[5] Ueber Methylmorphin-hydroxyd und Oxydimorphin. Inaugural-Dissertation.

a Fröhde-féle kémszerrel megkékül, de gyorsan szennyes zöld, melegítésre pedig olajzöld színű lesz.

Kevés oxydimorphin óraüvegben 8 csepp tömény kénsavval összedörzsölve és 90—100° C. hőmérsékű szárító kamrában 15—20 perczig melegítve, szép zöld színű lesz. Lehülés után 40—50 csepp vízzel felhigítva, a folyadék élenyítő anyagok (tömény légenysav) által szép sötét ibolya színűre festődik (Warnecke). Kevés oxydimorphin 8 csepp tömény kénsavval összedörzsölve 1 csepp tömény kénsavban oldott kaliumchloratoldattól (1 : 50) barnás-zöld színű lesz. Ezen és még más kevésbé használt vagy érzékeny kémlések által az oxydimorphin a morphiumtól jól megkülönböztethető.

Mint már említettem, Marmét azon állítására, hogy a szervezetben a morphium oxydimorphinná változik, mely idült mérgezés esetében az ú. n. abstinentia-tüneteket létrehozza, első sorban azon körülmény vezette, hogy morphinisták vizeletében az oxydimorphint fellelte.

Ismeretes, hogy azon kérdés, vajjon a morphinisták vizeletében a morphium kimutatható-e vagy sem, még mindig vita tárgyát képezi.

Újabban Donáth[1] dr. foglalkozott ezen kérdéssel. Vizsgálataiban az oxydimorphinra is kiterjesztette figyelmét, azonban állítása szerint oxydimorphint a vizeletben sohasem talált, miért is véleménye az, hogy a morphium a szervezetben teljesen eltünik, nevezetesen pedig nem változik át semmi más alkaloiddá.

Ezek szerint már Marmé kiindulási pontja az ú. n. abstinentia tünetek magyarázásában sem helyes. Mert ha a morphium a szervezetben nem alakul át oxydimorphinná, természetesen az nem okozhatja az abstinentia tüneteket sem.

Én vizsgálataimban azon kérdésre, hogy a morphium az emberi szervezetben oxydimorphinná alakul-e át és mint ilyen a morphinisták vizeletében kimutatható-e vagy sem — miután nem voltam azon helyzetben, hogy morphinisták vizeletét vizsgálhattam volna — nem terjeszkedhettem ki. Noha kívánatosnak látszott ezen kérdésnek több oldalról való megvilágítása, mert legújabban Alph. Lamal[2] Donáth dr.-ral ellenkező és Marmé állítását bizonyító eredményre jutott.

Részemről tehát ezen értekezésben csakis az oxydimorphinnak Marmé által állított abstinentia tüneteket létrehozó hatását tettem vizsgálódásaim tárgyává.

Marmé fentebb említett czikkében akkép nyilatkozik, hogy a vízben könnyebben oldható sósavas oxydimorphin 0·05 grammnyi mennyiségben egy kiló élő súlyra kutyáknak véredényeibe gyorsan befecskendezve azoknál rövid idő alatt fuladást idéz elő. Ha azonban lassanként kis adagokat — csak néhány milligrammot fecskendezünk az állatok véredényeibe, azok sokkal nagyobb mennyiséget egészen 0·12 grammig pro kiló eltürnek, midőn azonban olyan tünetek lépnek fel, a milyenek részben morphinistáknál az abstinentia időszakában mutatkozni szoktak.

Már 2 milligramm émelygést és hányást idézhet elő; további adagok pedig hangos, látszólag fájdalmas bélkorgást, gyakori néha véres bélürüléseket, majd az érverés erős gyorsulását a vagusok hüdése nélkül, a vérnyomás nagyfokú alászállását a környi véredények egyidejű kitágulásával, a test hőmérsékének csökkenését, végül collapsusszerű gyengeséget hoznak létre.

Ha két egymásra következő napon pro kiló lassanként 0·12 gm. fecskendeztetik a vérbe, az állatok a harmadik vagy negyedik napon rendszerint elpusztulnak. A boncolat a gyomornyákhártyának belöveltségét mutatja, számos apró véraláfutásokat mutat és sárgás-szürkés lepedékkel borított. A szív izomzata és a húgycsatornácskák felhámja részben zsírosan elfajult.

Ezen az oxydimorphin halálos kimenetelű mérgezési eseteiben mutatkozó tünetek Marmé szerint is morphinistáknál nem fordulnak elő.

Azon tünetek, melyek az embereknél az abstinentia szakában fellépőkhöz hasonlók, eltünnek az állatoknál is ép úgy, mint az embernél közepes mennyiségű morphiumnak bőr alá fecskendezése után. Az érverés rendessé lesz, a vérnyomás azonnal emelkedik, a test felületének (abnormis) rendellenes veressége eltünik, a bélmozgások csendesednek, a test hőmérséke emelkedik, az állatok nyugtalansága szünik a nélkül azonban, hogy bódulat következnek be.

Marmé ezen dolgozatában csak az általa elért eredményeket ismerteti, a végezett kisérleteket és a bővebbi felvilágosítást illetőleg a vezetése alatt dolgozó Diedrich[1] tudori értekezésében foglaltakra utal.

Diedrich kisérleteit főleg kutyákon végezte, tett azonban néhány kisérletet békákon, házi nyulakon és macskákon is.

Kisérletei azt mutatták, hogy az oxydimorphin békákra nincs hatással, a melegvérű állatoknál pedig egyedül a vérbe fecskendezve gyakorolja mérgező hatását, míg sem a gyomorba beadva, sem bőr alá fecskendezve nem hat.

Diedrich az oxydimorphinnak vérbe fecskendezésénél akkép járt el, hogy annak sósavas sóját vizes oldatban a torkolati, vagy a czombvisszérbe fecskendezte és pedig részint köbcentimeterenként huzamos idő lefolyása alatt, részint nagyobb mennyiségben gyorsan és rövid időközökben.

Az ekkép a vérbe jutott folyadék meglehetős nagy volt, rendszerint 50 usque 76 köbcentimeter, a kisérletek pedig 1—2 óráig, sőt azonfelül is eltartottak.

A kisérleti eredmények Marmé dolgozatában már felsoroltattak.

Minden esetre nagyon feltünő azon körülmény, hogy az oxydimorphin hydrochlorat sem a gyomron át adagolva, sem bőr alá fecskendezve nem hat, annál inkább, mert Diedrich állítása szerint, majdnem minden kisérletben az oxydimorphin a vizeletben kimutatható volt, minélfogva annak okvetlen a vérbe fel kellett volt szivódnia.

Miután tudtommal az oxydimorphin hatására nézve, a most említetteken kivül, kisérletek nem történtek, mennyiben Schützenberger azon állítása, hogy az oxydimorphin nem hat mérgezőleg, valamint Donáth dr. azon megjegyzései, miszerint ő a Marmé által leirt mérgezési tünetekben nem lát semmi olyast, mi egyéb mérgeknél elő nem fordulna, az utána beadott morphin pedig csak jótékony narcotikus hatását gyakorolta, úgy látszik, nem előzetesen megejtett kisérletek eredményein alapszanak: érdemesnek találtam az oxydimorphin hatását kisérletileg újból tanulmányozni. Annál is inkább, mert a Marmé és Diedrich által felemlített tünetek nem látszottak előttem az embernél fellépő abstinentia tünetekkel olyan könnyen azonosíthatóknak.

1. kisérlet, 1888. évi deczember 3-dikán.

3500 gramm súlyú fekete hím kutya 15 napig friss kenyérbélből készült pilulákban naponként 0·10 gm. oxydimorphint kapott, összesen tehát 1·5 grammot.

A 4-dik napon a vizeletben kénsavvali megsavanyítás után a Donáth által ajánlott jodkaliumban oldott higanynyal zavarodás mutatkozott.

Az állat súlya deczember 16-dikán 2900 gm. Az oxydimorphin beadására semmi változás nem állott be. A kutya hosszabb ideig észleltetik, állapotában azonban semmi rendellenesség nem mutatkozott.

1889. évi február hóban hasonló módon újabb 1 gm. adatott be az állatnak. Márczius hóban szintén ugyanannyi. Az állatnál semmi kóros tünet nem lépett fel, sőt súlyában gyarapodott (4550 gm.).

1889. évi junius 2-dikán 11 óra 2 perczkor az állat czombvisszerébe 2 kcm. oxydimorphinsulfat fecskendeztetett olyan melegen készített oldatból, melynek minden köbcentimeterében 0·016 gm. volt feloldva. A befecskendés 3—5 percznyi időközökben még négyszer ismételtetett. Összesen tehát 0·06 grammot kapott 10 kcm. vízben oldva.

A kisérlet elején a légzések számának hirtelen való alászállása, de azután csakhamar fokozatos emelkedése, nemkülönben pépes széklétét volt észlelhető.

[1] A morphin sorsa a szervezetben. Orvosi Hetilap. 1886. 25. és 26. sz.

[2] Contribution à l'histoire chimique et physiologique de la morphine. Bull. de l'Academie royale de Medecin de Belgique. 1888. IV. Serie, tome II. Nr. 8.

[1] Ueber Oxydimorphin und seine Wirkung auf den thierischen Organismus. Inaugural Dissertation von Georg Diedrich. Göttingen. 1883.

Az állat a kisérlet után rövid időre fokozatosan előbbi állapotához tért vissza.

Ugyanazon év augusztus 17-dikén és 28-dikán az állat 1—1 gramm oxydimorphint kapott gyomrába, majd szeptember 7-dikén újból $^1/_2$ grammot. Semmi kóros tünet nem mutatkozott. Az összegyüjtött vizeletből az oxydimorphin nyomokban kimutattatott.

Az oxydimorphinnak a vizeletből kimutatása az ismert régi eljárás szerint történt amyl-alkohollal. Ezen eljárással, mely sokkal egyszerűbb, mint akár a Donáth, akár a Lamal által ajánlott, elég gyorsan és jól sikerül az oxydimorphin kimutatása, míg az említett sokkal complikáltabb módok a megkisérlésnél kevésbé kielégítőknek mutatkoztak.

Az állat az eddigi öt kisérleti cyklusban összesen 5·86 gm. oxydimorphint kapott, ebből 0·06 grammot intravenalis injectio alakjában, 5·8 grammot pedig per os.

1889. évi november 10-dikén 8 óra 20 perczkor az állat czombvisszerébe újból oxydimorphin hydrochlorat fecskendeztetett. Az állat 5 negyed óra alatt 3—5 köbcentimeterenként összesen 15 kcm.-t kapott olyan meleg oldatból, melynek minden köbcentimeterében 0·02 gm. oxydimorphin hydrochlorat volt. Összesen tehát 0·30 gm. lett befecskendezve. A légvételek száma, mely a kisérlet előtt perczenként 24 volt, 20-ra szállott alá, de csakhamar 44-re emelkedett, hogy a halált megelőzőleg ismét 16-ra szálljon alá.

A szívverések száma a kisérlet előtt perczenként 94 volt, az első befecskendés után, daczára annak, hogy a fecskendőn történt repedés folytán, a véredénybe alig jutott valami, alig volt hallható, a kisérlet folyamán 88-ra szállott le, a halált megelőzőleg azonban ismét 108 volt.

Az utolsó mennyiség befecskendése után a nehézlégzés igen nagyfokúvá vált, a szívműködés nem hallható, az állat szájából véres habzó nyál folyik ki és az állat rövid idő alatt megszünt légzeni; mesterséges légzésre ugyan egy kis időre magához tér, de csakhamar kimúlt. A halál fuladás útján következett be, a bonczlelet nagyfokú tüdő-oedemát mutatott.

2. kisérlet. 1889. julius 29-dikén.

Sárgás-fehér nőstény kutyának j. czombvisszerébe d. u. 4 óra 36 perczkor kezdődőleg lassanként 11 kcm. destillált víz fecskendeztetett controlképen, mialatt a légzések száma 40-ről 22-re, a szívverések száma pedig 120-ról 64-re szállott alá perczenként. Majd ezután oxydimorphin hydrochlorat fecskendeztetett a visszérbe, a légzések száma állandóan 30 és 25 között váltakozott perczenként, a szívverések száma felette gyors lett, igen gyenge, alig tapintható és gyorsaságuk miatt nem számlálhatók. A kisérlet alatt egyszer bélürülés, hőmérsék 38·4°.

Az állat a kisérletet követő napon már meglehetős jól érzi magát, mi kórosat sem mutat.

Hosszabb észlelés után más kisérletre használtatik.

(Folytatása következik.)

A villamosság alkalmazása a nőgyógyászatban.

Temesváry Rezső dr.-tól.

(Folytatás.)

Áttérek most a nőgyógyászatban alkalmazott villamos eszközök legspeciálisabbjaira, az *elektródokra*. Ezek nagy részének feltalálása *Tripier*-nek és hires tanitványának, *Apostoli*-nak, valamint a St.-Louisban működő *Engelmann*-nak érdeme, s a következő csoportokba oszthatók:

I. közömbös elektrodok;

II. ható elektrodok; utóbbiak ismét:

a) egysarkúak (unipolarisak) és

b) kétsarkúak (bipolarisak).

Az egysarkúak: 1. kutatószerüek, 2. szénvégüek, 3. hegyes végüek és 4. különböző alakúak.

A kétsarkúak pedig csak a szerint különböznek, a mint 1. a méhürbe, 2. a portio vaginalisra, vagy 3. a hüvelybe vitetnek. Ezeken kivül van még néhány különös czélokra szolgáló eszköz, s végül megemlítendő még két szükséges mellékeszköz, az elektrodokat tartó nyél és az elszigetelő hüvelyek. Vegyük elő ezeket egyenként.

I. Közömbös elektrodok.

Ezek alatt a hasra illesztett elektrodokat értjük, melyeknek a szó szoros értelmében közömböseknek, indifferenseknek kell lenniök, minthogy minden hatásuk csak káros lehet. A villamáram ugyanis az egyik vezető sodronyon át az activ elektrodhoz és ettől a méhen és hasfalakon át a közömbös elektrod közvetítésével a telephez ismét visszatér. Ezen egész útjában az áram csakis egy érzékeny pontra akad: a nagy ellentállást képező köztakaróra; tudjuk u. i., hogy a villamáram calorikus hatását ott fejti ki legerélyesebben, hol az ellenállás, az akadályok legnagyobbak. A méh nyákhártyája, az esetek túlnyomó nagy számában még a legerősebb folytonosan tartó áramokat is minden káros visszahatás nélkül türi el; ha ily áram azonban megszakításokat szenved el, akár véletlenül, hogyha az áram útjában vigyázatlanság folytán hirtelen megszakad az áram, akár pedig készakarva, mint ez azelőtt történt, midőn a megszakított állandó áramot tartották az egyedül czélhoz vezetőnek, akkor, különösen ha erős árammal dolgozunk, a méh erősen visszahat, mi többékevésbé heves fájdalmak és következményi lobok alakjában külöli magát. Némelykor azonban, noha ritkábban, folyton tartó állandó áram is okoz fájdalmat a méhben, t. i. ha a méhben vagy annak környékén heveny lobos folyamat van jelen, vagy pedig ha a méh minden kimutatható ok nélkül igen érzékeny: irritabilis. Utóbbi állapotnak miben léte ez ideig ugyan még nincs ismerve, de tény az, hogy ily villamosság iránt idiosyncrasiában szenvedő méhek léteznek, úgy hogy velük alkalom adtán mindig számolnunk kell. A többi túlnyomó számú esetben még igen erős, 100—200, sőt 250—300 milliampère erejű áramokat is igen jól, minden káros következmény nélkül tür el a méh. Az erős áramok használása ellen tehát, ha a villamtelep ilyenek létrehozására képes volt, csakis a bőr részéről találtak a nőgyógyász elektrotherapeuták heves ellenállásra.

Ezen ellenállás a bőr rendkivül rossz villamosságvezető képességében találta okát; ezért ezt iparkodtak javítani, a mi részben sikerült is az által, hogy az elektrodokat szarvasbőrrel bevonva, megnedvesitették, mi által a bőr is nedvessé lett téve; nedves tárgyak tudvalevőleg jobban vezetik a villamosságot mint a szárazak. Ezen módosítás azonban még sem volt elégséges, minthogy 10—20 vagy legfeljebb 50 milliampèrenél erősebb áramot büntetlenül még sem lehetett alkalmazni. 50 milliampère volt *Apostolinak* is maximuma addig, míg nem 1882-ben[1] eljárásának egyik legfontosabb részét, egy alkalmas, közömbös elektrodot fel nem talált, és pedig *mintázásra használt agyagból gyúrt lepény* alakjában. A köztakaró ellentállását u. i. kétféleképen lehet csökkenteni: 1. az által, hogy azt, mint már említettük, nedvesebbé tesszük; 2. pedig az által, hogy az elektrodot kiszélesbitvén, az azon áthaladó áramot is nagyobb területre osztjuk szét, mi által az egyes pontokon áthaladó áram erejét tetemesen csökkentjük.

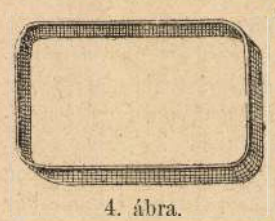
Mindkét czélnak tökéletesen megfelel *Apostoli* széles elektrodja, a mely azért oly czélszerű, mert az agyag száraz állapotban mohón veszi fel a vizet, a mi által nemcsak igen nedvessé és bő víztartalmúvá, hanem egyszersmind igen képlékenynyé is lesz; s míg egyrészt sokáig tartja meg a nedvességet s teszi nedvessé és egyszersmind puhává a bőrt, nemcsak ennek felületes, hanem mélyebb rétegeiben is, addig másrészt oly kitünően simul és tapad a has bőréhez, hogy ennek minden ránczába benyomul, a mi által a bőrrel mintegy összeforrva a képzelhető legtöbb érintkezési pontot nyujtja, és igy szinte idealis közömbös elektrodot képez.

A mióta *Apostoli* ezen elektrodot használja, nem látott még a legerősebb áramok használata után sem, még ha a fájdalmas nemleges sarknál sem, csak a legcsekélyebb sebet is fellépni, míg azelőtt mindennapiak voltak az eleinte szétszórt, később összefolyó kis hólyagcsák, melyek felfakadva számos, rendkivül fájdalmas ulceratiókat képeztek. *Apostoli elektrodja a betegnek csak kissé csipő, meleg érzést okoz, a mely gyenge mustárpapir által előidézett érzéshez hasonló.* Néha még ez sincs jelen; sőt *Apostoli* villamozás után az elektrod alatti börrészletet nem hogy melegnek, hanem még hüvösebbnek találta a szomszéd részeknél. Megjegyezni kivánom különben, hogy csak ép börre nézve áll ez, minthogy hámfosztott vagy repedéses helyek kevesebb ellentállást nyujtván a villamáram elé,

[1] Sur l'emploi nouveau de la terre glaise en thérapeutique électrique. Bulletin génér. de thérapeutique. 1883. decz.

rajtuk jóval több áram-mennyiség fog áthaladni, s ezzel arányban jelentékeny fájdalmakat okozni.

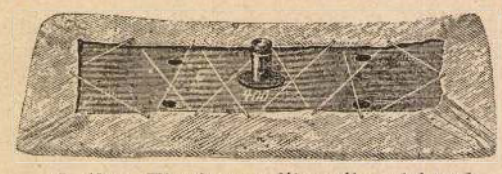
Az *agyaglepény* következőkép készül: igen finom mintázó agyagot, melynek igen zsirosnak, tapadósnak és minden homoktól mentnek kell lennie, vízzel oly sürüségü péppé gyúrunk, hogy a reá illesztett ujjunk abba minden nagyobb erő alkalmazása nélkül besüppedjen. Ezután ezt egy fából vagy vasból készült, körülbelül 30 cm. hosszú, 20 cm. széles s $1\frac{1}{2}$—2 cm. vastag négyszögalakú mintába öntjük (4. ábra), miután erre egy réteg nagy likacsú gaze-t, melyet előbb jól megnedvesitettünk, borítottunk. Az agyagot azután egy egyenes léczczel egyenletesre simítjuk, mint ezt téglavetők is csinálni szokták, s az igy készített lepényt a gaze segélyével kiemeljük; az alsó gaze által teljesen fedett felület a hasra jön, miután a gaze megszáradása által létrejöhető nagyobb ellentállás kikerülése végett simogatás által az agyagot kissé átnyomogattuk a gaze-on. A lepény felső felületére egy körülbelül 12 cm. hosszú és 9 cm. széles négyszögalakú bádoglemezt, mérsékelt nyomással szorítunk, mely lemezzel a vezető huzal szoros összefüggésben van. A lepényt azután igy a lemeztelenített hasra helyezzük. A gaze arra való, hogy a lepényt ne engedje szétfolyni, hanem megtartsa azt a neki adott alakban; nagy likacsú pedig azért legyen, hogy a fölösleges vízmennyiséget, ha talán a pépet nagyon hígra gyúrtuk volna, átbocsássa. A 600 □ cm.-nyi terjedelem legmegfelelőbb; kisebb ne legyen a lepény, minthogy czélja az áramot minél nagyobb területre szétosztani. Vastagságnak is legjobb a $1\frac{1}{2}$—2 cm., mert vastagabb agyagréteg túlságos nagy akadályokat gördítene az áram útjába s igy gyengitené azt; vékonyabb agyagréteg pedig könnyen szétválhatnék, úgy hogy a rajta lévő fémlemez a bőrrel érintkezésbe jöve, ezen fájdalmas égési sebeket okozhatna.



4. ábra.

Az ilyen elektrod több betegen alkalmazható, minthogy 2—3 órán át is használható; csak arra kell ügyelnünk, hogy használaton kivül mindig vízáthatlan szövetbe, pl. viaszos vászonba burkoljuk, hogy vize ne párologjon el, s igy idő előtt ki ne száradjon. Egyetlen hátránya az, hogy piszkítja a bőrt, úgy hogy a nő hasát ülés után mindig meg kell tisztítani és szárazra törülni; ezért ajánlotta *Ménière*[1] a Singaporeben nagy mennyiségben található gelidium corneum nevü japáni tengeri moszatból készülő fehéres gelosinet ily lepények gyártására; minthogy azonban ennek beszerzése sokkal nehezebb, s elkészítése is bonyodalmasabb, nem szoríthatta ki Apostoli agyagelektrodját.

Németországban különösen az *Engelmann*[2] által ajánlott s Hirschmann által készített, több helyen átlyukasztott ólomlemezek



5. ábra. Hirschmann-féle széles elektrod.

vannak alkalmazásban (5. ábra), melyek különböző nagyságokban (200, 300 és 400 □ cm.) kaphatók s vagy taplóval és keztyübőrrel vonatnak be, vagy mint utóbbi időben történik, vászonvánkosokhoz varratnak, melyek préselt moszattal vannak megtöltve s használat előtt meleg vízzel megnedvesitendők. Ezek azonban nem felelnek meg teljesen igényeinknek, minthogy nem simulnak oly egyenletesen és szorosan a bőrhöz, mint a jól átnedvesedett, képlékeny agyag s azért erősebb áramok fájdalmakat okoznak, eltekintve attól, hogy a szarvasbőr idővel rongyolódik, töredezik. Ezek esetleg, pl. perimetritisnél a kereszttájra is helyezhetők (Orthmann).

Mások (mint pl. *Mundé*[3]) egy réteg elszigetelő kaucsuk-lemez által szegélyezett, széles, lapos szivacsokat használnak, melyekhez a vezető sodronynyal összefüggő fémlemez volt odavarrva; ezek körülbelül 100—200 □ cm. terjedelmüek (9 cm. szélesek s 12—18 cm. hosszúak); úgyszintén alkalmaznak zergebőrrel bevont szenet; sürü nemezt; *Franklin Martin*[1] (Chicago) egy fémburát ajánl, melyre állati hártya van kifeszítve, s melybe használat előtt meleg vizet önt. *Benedikt*[2] pedig csak egy többszörösen összehajtott s meleg vízbe mártott kendőt ajánl. Apostoli véleménye mindezen anyagokról, mint ezt egy hozzám intézett leveléből kiveszem, az, hogy 100 milliampère erejü áramig jól használhatók, de azon túl mind nagyobb fájdalmakat okoz, mint az agyag-elektrod.

A megnedvesítésre használt vizet azelőtt mindig megsózták, minthogy a sósvíz jobb vezető a közönséges víznél; jelenleg a vízhez már nem tesznek sót, mert erős áramok erre bontólag hatnak, a mi a bőrt nagyon izgatná.

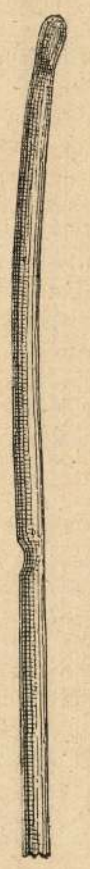
II. Ható elektrodok.

Ezek vagy egysarkúak, ha csak a tevőleges vagy nemleges sarkkal hozhatók összeköttetésbe, mi alatt a másik sark a közömbös elektrodban végződik, vagy kétsarkúak, midőn mindkét áramvezető huzal illeszthető bele; ilyenkor közömbös elektrodra természetesen nincs szükségünk;

a) egysarkú ható elektrodok.

Ezeket ismét négy alosztályba csoportosithatjuk, mint ezt már fentebb tettük, ú. m. 1. kutató alakúakra, 2. szénvégüekre, 3. hegyes végüekre és 4. különböző czélokra szolgáló különböző alakúakra.

1. *A kutató alakú elektrodok* használtatnak leggyakrabban; készítésükre csak három fém használható, ú. m. az arany, az aluminium és a platina; a többi fémet is használhatnók, ha csakis a nemleges sarkkal hoznók őket összeköttetésbe: minthogy azonban legalább is ép oly gyakran kell a tevőleges sarkot a méhbe helyezni, ez pedig az ott felhalmozódó savak miatt a fémeket többé-kevésbé erősen megtámadja, felületüket érdessé és igy a méh nyákhártyájára nézve veszélyesekké teszi, azért csakis az említett három fém nyerhet alkalmazást a nőgyógyászati elektrotherapiában. A villamáram által megtámadható fémek különben azért is hasznavehetetlenek, mert az áram erejének jó részét ép ezen vegybontás czéljaira absorbealják. Az említett fémek közül az aranyat drágaságánál fogva vagyunk kénytelenek mellőzni, az aluminium pedig, mely legolcsóbb volna, igen erős áramoknak, milyenek gyakran használtatnak, szintén nem állhat ellent eléggé, úgy hogy csak a *platina* marad hátra, melynek egyetlen hátránya a szintén nem csekély ára s ezért csak a leggyakrabban használt sondát készittetjük ily anyagból, sőt még ennél is azt tehetjük, hogy alsó részét más fémből készittetjük; a platinából készült résznek azonban, mely hivatva van a néha igen hosszú méhürben és nyakcsatornában szerepelni, legalább 15 cm. hosszúnak kell lenni. Minthogy azonban szüketek esetén ezen egy elektrod elégtelen, azért igen czélszerü a platina elektrodon kivül még egy egész sorozat különböző vastagságú aluminium elektroddal is birni; ezen czélnak az aluminium tökéletesen megfelel, minthogy stenosis kezelése csak ritkán válik szükségessé s ilyenkor is a sonda csak az ártalmatlanabb nemleges sark hatásának lesz kitéve. Próbálkoztak még a platinisált vagy aranyozott elektrodokkal is; ezek azonban, mint Apostolitól értesültem, nem feleltek meg a várakozásnak, minthogy a bevonó fémréteg róluk csakhamar lekopott.



6. ábra. Az Apostoli-féle platina-kutató felső része (eredeti nagyságban).

Az elektrod, melyet van szerencsém bemutatni (6. ábra), ugyanaz, melyet *Apostoli* majdnem kizárólag használ évek óta; egészen kutató alakú, majdnem teljesen egyenes, meglehetősen merev, némi hajlithatósággal bir ugyan, a mit azonban *Apostoli* sohasem vesz igénybe; 30 cm. hosszú s a 3 mm. átmérőjü gombban végződő csúcstól 7 cm.-re, azaz a rendes nagyságú méh hosszának megfelelő-

[1] Électrotherapie gynecologique. Gazette de gynecologie. 1887. 225. l.

[2] Ueber die Elektricität in der Gynäkologie. Zeitschr. f. Geburtsh u. Gynäkologie XV. k. 1. f.

[3] L'électricité comme agent thérapeutique en gynécologie. Paris, 1888.

[1] New-York. med. record. 1887. II. k., 753—757. l.

[2] Die Elektrotherapie der Gebärmutterkrankheiten. Berliner klin. Wochenschrift. 1888. 31. sz.

leg egy bevágással bir. Egész további lefutásában teljesen egyenletes, hengeralakú, sima. Gaiffe-nél készült, ára körülbelül 80 frank.

Az aluminium elektrod-sorozat, melynek öt tagja 2, 3, 4, 5 és 6 mm. átmérővel, 30 cm. hosszúsággal és felső részében görbülettel bir, mint említettem, a méh nyakcsatornájának vagy szájadékainak szükületeinél nyer igen czélszerű alkalmazást. Hirschmannál kaphatók.

(Folytatása következik.)

Közlemény a tübingai kórbonczlani intézetből.

A chalazion aetiologiájáról. Adat a tuberculosis tanához.

Tangl Ferencz dr.-tól.

(Vége.)

A bakteriologikus lelet nemcsak hogy a chelazion aetiologiáját állapította meg, hanem egyszersmind kulcsot is szolgáltatott a chalazion klinikai történetének teljes megértéséhez.

Már *Arlt* és *Ryba*, sőt már *Himly* mint tényt közlik s azóta a legtöbb szemész el is ismerte, hogy a chalazion különösen skrophulosus egyéneken fordul elő. E viszonyt ma már annál inkább értjük, mert felfogásunk a skrophulosisról biztos aetiologikus alapon nyugszik. Most pedig a chalazion s skrophulosis genetikus azonossága is meg van állapitva. Meg kell azonban jegyeznem, hogy *Arlt, Ryba*, egyáltalában a régibb szerzők, de még maga *Fuchs* is korántsem fogták fel akkoriban a skrophulosist a mai értelmében. Ők még mindnyájan *Virchow* akkor divó tana értelmében a skrophulosis alatt nem értettek egyebet, mint a szövetek csekély ellenálló s gyógyuló képességét. Azért említem ezt fel, nehogy valaki azt higyje, mintha már az idézett szerzők a chalazion s tuberculosis között valami összefüggést vettek volna fel. Leginkább tünik ez ki Fuchs fejtegetéseiből. Ő ugyancsak *Virchow* szellemében, még nagy szigorral tuberculosist, phthisist és skrophulosist különböztet meg, melyek természetesen aetiologice is lényegesen különböznek egymástól. Daczára annak, hogy *Fuchs* a chalazionban mindig talált gümőhöz tökéletesen hasonló góczokat, mégis kizárja a tuberculosist, mert ezen góczok a chalazionban csak egyenként fordulnak elő, mert a chalazion nem sokszoros, (multipel) képződmény s nem terjed tovább előrehaladó beszüremkedés útján, végre mert nem fajul el sajtosan, mint a gümő, hanem nyálkásan ellágyul. *Gaule* vizsgálataira támaszkodva, melyekkel G. be akarta bizonyitani, hogy a here tuberculosis nem tuberculosis, hanem csak phthisis, mely az ondócsatornácskák desquamativ hurutjával kezdődik, Fuchs is azt hiszi, hogy a chalazion hasonlóképen a Meibom-féle mirigyek hurutjával veszi kezdetét s a phthisikus folyamaton megy keresztül, a mellett azonban lágy sarjadzásai által a skrophulosus lobhoz közel esik. Mindezen folyamatok genetikus megkülönböztetésének mi lett további sorsa, a gümőbacillus felfedezése mutatta. Azt hiszem mindezekből eléggé tünik ki, hogy eddigelé még senki sem vett fel összefüggést a chalazion s tuberkulosis között s hogy másrészt már régi klinikai tapasztalat, hogy a chalazion különösen oly egyéneknél fordul elő, a kikről most biztosan tudjuk, hogy a tuberkulosus virus egyebütt is káros jelenlétének jeleit adja. A lassú fejlődés, az új sarjadzások hajlama szétesésre, e szövetelemek nekrobiosisa s ellágyulása, szivacsos, burjánzó sarjadzások képződése, — a mit mind a chalazionnál is látunk — jellemző tulajdonságok, melyek majdnem minden tuberkulosus lobképződménynél fordulnak elő.

Korántsem szól a chalazion tuberkulosus eredete ellen a valódi elsajtosodás hiánya. Helyette elnyákosodást találunk, mely szintén egy neme a szövetek tönkremenésének. Hiszen van egyéb biztosan gümős eredetű kóros folyamat (pl. a lupus, sok bőrtuberkulum stb.), a hol az elsajtosodás sokszor hiányzik, másrészt pedig ismeretes, hogy nagyobb gümők (pl. az agyban) közepe egészen ellágyult „nyákos“ anyaggá. A fődolog mindezen átalakulásoknál a szövetelemek nekrobiosisa, mely — mint különösen Baumgarten hangsúlyozza — a gümőbacillusok közvetlen hatása. Miként változnak el tovább vegyileg a nekrobiotikus elemek, egyéb feltételek mellett különösen attól is függ, hogy mily szervben fejlődik a gümő, milyenek a vegyi folyamatok ezen szervben. Nem lehetetlen, hogy a tarsus aránylag bő véredényes volta akadályozza meg a száraz sajtos anyag képződését. Különben is még nagyon kérdéses, vajjon csakugyan nincs-e jelen sohasem a chalazion sejtjeiben az elsajtosodás.

Ép oly kevéssé szól a chalazion gümőkóros volta ellen jóindulata s gyógyuló hajlama, a sokszoros megjelenésének elmaradása. Mennyi tuberculosis képződményt ismerünk, mely néha csak egyetlen helyre szorítkozik a szervezetben. Pl. teljesen magános gümők az agyban, egyetlen egy izületnek tuberculosus megbetegedése. Egyáltalában nem szabad soha szemünk elől téveszteni, a mit *Baumgarten* évek előtt a helybeli tuberculosisról mondott.[1] „Még jelentékeny helybeli rosszindulat sem állandó tulajdonsága a tuberkulosisnak.“ Egyének, kiknek gyermekkorában egész csomaga a skrophulosus nyirkmirigyeknek ült nyakán, vagy a kik valódi tuberkulosus fungosus izületi lobban szenvedtek, később egészen erőteljesen viruló férfiakká lehetnek. „Ilyen betegségeknek, — úgy mond *Baumgarten* — azért mert csak helybeli megbetegedések, mert a bennük szenvedők egészségeseknek tünnek fel, s látszólag átörökölt kórtól mentesek — valódi tuberkulosus voltát tagadni, a mint azt még a legújabb időben többször klinikusok teszik, teljesen hibásnak tartom.“[2]

Miután nem szenved kétséget, hogy a chalazion chronikus fertőző betegség, milyen a tuberkulosis, terménye, a legközelebbi s igen fontos kérdés, minő uton jut a tuberkulosis virus a szemhéj szöveteibe, hogy ott ezen lobos folyamatot megindítsa, melynek eredménye a chalazion-csomó képződése. Tekintetbe véve a fertőzés lehetséges utait, háromra gondolhatunk. Lehetséges volna:

1. hogy a gümőbacillusok a kötőhártya, vagy a szemhéj bőrén keresztül hatolva jutnak a Meibom-féle mirigyek szomszédságába;

2. hogy a gümőbacillusok valamely közelben levő más tuberculosus góczból a nyirkutakon jutnak a szemhéj szöveteibe;

3. hogy e gümőbacillusok valahol a szervezetben elrejtett, latens vagy észrevehető tuberkulosus góczból a vérárammal jutnak a szemhéjba, vagyis hogy a chalazion haematogen fertőzés által képződik.

A fertőzés 1. módját mindannak alapján, a mit a tuberkulosus fertőzés lényegéről tudunk, tökéletesen ki kell zárnunk. *Baumgarten* pontos kisérletei kétségtelenné tették, hogy a gümőbacillusok az ép conjunctiván vagy bőrön keresztül nem képesek áthatolni. „Mindenek előtt azon tényt kell szemünk előtt tartanunk, hogy a gümőbacillusok a sértetlen köztakarón vagy sértetlen külső nyákhártyán át semmiféle körülmények közt nem képesek fertőzést létesíteni. Legvirulensebb gümőbacillusok nagy tömegét lehető legerélyesebben dörzsölhetjük az állatok (beretvált) köztakarójába vagy naponként rendkivül nagy mennyiséget csepegtethetünk sértetlen conjunctivájukba, mindezen beavatkozások nyom nélkül maradnak még a legfogékonyabb állatoknál is.“[3] Ha daczára ennek valaki még azon lehetőséget tartaná fenn, hogy talán mégis véletlenül megsértett conjunctiván vagy bőrön, vagy beteg conjunctivan vagy bőrön esetleg mégis áthatolhatnának a gümőbacillusok, míg végre a tarsus szövetébe jutnak, csak azt felelhetem, hogy ez is lehetetlen. Ismét *Baumgarten*-re kell hivatkoznom, a ki kétségtelen tényként említi fel, hogy a gümőbacillusok a fertőzés kapuján sohasem hatolnak át, a nélkül, hogy ott a szövetek kivétel nélkül typikus gümős megbetegedést nem mutatnának.[4] Ellenben már régi klinikus tapasztalat, hogy a chalazion a szemhéjszövetek mélyé-

[1] *Baumgarten*. Ueber latente Tuberkulose. Sammlung klin. Vorträge. Nr. 218. 1882.

[2] A chalazion jóindulatának s egy helyen maradásának magyarázatára a gümőbacillusok csekély száma s csökkent virulentiája mellett még tekintetbe vehetjük a tarsus szöveti szerkezetét is, mely lényeges akadályt képezhet a bacillusok tovaterjedésének s szaporodásának. Hasonlóképen magyarázza *Baumgarten* is a bőr oltott tuberkulosisának jóindulatát. (Lehrb. d. pathol. Mykol. II. köt.)

[3] *Baumgarten*. Lehrbuch d. path. Mykologie. II. köt. p. 610.

[4] *Baumgarten*. i. h. p. 633.

*

ben, a tarsusban fejlődik legelőször, a nélkül, hogy a bőr vagy a conjunctiva akkor még a megbetegedés legcsekélyebb jelét is mutatná, már pedig ezekben okvetlenül legelőször kellene a gümős lobnak kifejlődnie, ha a bacillusok az imént megvitatott helyeken hatolnának be.

A fertőzés 2. módját hasonlóképen ki kell zárnunk, ellene szól minden klinikus tapasztalat s a chalazion fejlődésének története. A chalazion mindig mint körülírt, a tarsussal összefüggő csomó fejlődik, úgy hogy nyoma sincs az oda vezetett lobnak valamely a közelben levő gümős góczból.

Csak egy módja marad még a fertőzésnek hátra, mint egyedül lehetséges, a haematogen fertőzés, s valóban nincs is semmi sem, a mi e felvételnek útjában állana. Ugyanazon problemával állunk itt szemben a chalazionnál, mint a nyirkmirigyek, a csontok, az izületek s a mint *Baumgarten* vizsgálatai igen valószinűvé tették, még sok egyéb szerv elsőleges tuberkulosisánál, melyek közül soknál eddigelé a legtöbb buvár egyedül külső fertőzést gondolt lehetőnek. A chalazionnál is fel kell vennünk, hogy valamely a szervezetben elrejtett talán egészen latens góczból a gümőbacillusok vagy sporáik a véráramba, s ezzel a tarsus szövetébe jutottak s ott a jellemző lobos folyamatot idézték elő szaporodásuk által. Ezen az úton jutva a szemhéj szövetébe a gümőbacillusok képesek magában a tarsusban idézni elő a specifikus folyamatot, a nélkül, hogy a kötőhártyának vagy a szemhéj bőrének egyidejüleg kellene megbetegednie.

Hogy a legtöbb esetben nem hiányzanak a tuberkulosus fertőzés egyéb jelei e szervezetben, mutatja a klinikus tapasztalat, hogy a chalazion legtöbbször skrophulosus egyéneken fordul elő. De korántsem szükséges, hogy látható, vagy a vizsgálóknak egyáltalában hozzáférhető jelek mutassák a fertőzés fészkét. Hiszen tudjuk, mily nagy szerepe van a latens tuberkulosisnak, a később láthatóvá vált (manifest) tuberkulosus terményeknek képződésénél.[1] A chalazion tehát egyébként egészen egészséges egyéneknél fordulhat elő s az egész életen át a tuberkulosus virus egyedüli localisatiója is maradhat, a nélkül, hogy a tuberkulosis egyéb tünetei merülnének fel. Hiszen másrészt e skrophulosis hány esetét ismerjük, hol a bántalom csak egy bizonyos nyirkmirigy-csoportra szorítkozik, később nyom nélkül ismét eltünik.

Ezen aetiologikus fejtegetésekhez csak még azon megjegyzést akarom hozzáfüzni, hogy a fertőzésnek általunk felvett módjánál nem fogadható el *Fuchs* s egyéb szerzők nézete, hogy a chalazion képződése a Meibom-féle mirigyekből indul ki, hogy ezek megbetegedése az elsőleges. A tuberkulosus folyamat szövetfejlődését *Baumgarten* véglegesen állapította meg[2] s e vizsgálataira támaszkodva okvetlenül fel kell vennünk, hogy a vérárammal a tarsus szövetébe jutott gümőbacillusok a legelső változásokat a mirigyek körüli kötőszövetben idézik elő, s hogy ilyeténképen a mirigyek megbetegedése csak másodlagos, a kötőszöveti elemek burjánzása által előidézett. Mennyiben felel meg a valónak eme feltevésünk, későbbi vizsgálatok fogják kideriteni, melyeknek különösen a chalazion histogenesisére kell irányulniok.

Irodalom.

1. *Arlt:* Aphorist. Bemerk. Prager Vierteljahrsch. 1844. I. köt.
2. *Arlt:* Krankh. des Auges. III. köt. 1863.
3. *Benar:* Considerat. sur l'adenit. Meibom. Annal. d'ocul. 39. köt.
4. *Carron de Villards:* Consider. pratiques s. l. tumeurs des panpiérs. Gaz. med. Paris, 1833.
5. *Carron de Villards:* Maladies des yeux. I. köt.
6. *Del Monte:* Manuele pratico d. oftalm. I. köt.
7. *Demarres:* Maladies des yeux. I. köt.
8. *Fuchs:* Ueb. das Chalazion etc. Graefe's Archiv 24. köt. 1878.
9. *Fuchs:* Lehrb. d. Augenheilkunde. 1889.
10. *Galezowski:* Traité des maladies des yeux. 1872.
11. *Haub:* Ziegler's Lehrb. d. path. Anat. V. kiad. II. köt.
12. *Hersing:* Comp. d. Augenheilkunde. VI. kiad. 1888.
13. *Himly:* Augenheilkunde. 1843. I. köt.
14. *Klaunig:* Augenheilk. 1871.
15. *Mackenzie:* A practical treatise of the diseases of the eye 1830.
16. *Maître Jean:* Traité des maladies de l'oeil 17.
17. *Meyer:* Hdb. d. Augenheilkunde. 1883.
18. *Michel:* Graefe-Saemisch, IV. köt
19. *Ryba:* Ueb. Hord. u. Chalazion, Prager Viertelj. 1844.
20. *Scheloke:* Lehrb. d. Augenheilkunde. 1871.
21. *Schmidt-Rimpler:* Augenheilkunde etc. IV. kiad. 1889.
22. *Schweigger:* Hdb. d. Augenheilkunde. IV. kiad. 1880.
23. *Seitz:* Augenheilk. 2. kiad. 1869.
24. *Soelberg-Wels:* Traité prat. d. mal. d. yeux.
25. *Stellwag v. Carion:* Augenheilk. 1870.
26. *Vincentiis:* Della struttura e genesi del Chalazion. Napoli, 1875.
27. *Virchow:* Geschwülste. II. köt. p. 391.
28. *Wecker:* Traité d. mal. d. yeux. 1867. II. kiad. I. köt.
29. *Wedl:* Atlas d. pathol. Hístol. d. Auges. 1861.
30. *Zeiss:* Ammon's Zeitschrift. X. köt.

[1] *Baumgarten.* Ueber latente Tuberkulose.
[2] *Baumgarten.* Ueber Tuberkel und Tuberkulose. Berlin, 1885.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XV. rendes ülés 1890. május 3-dikán.)

Elnök: **Korányi Frigyes** tnr. Jegyzők: **Ángyán B.** és **Hirschler** dr.-ok.

Mult ülés jegyzőkönyvének felolvasása és hitelesítése után jelenti elnök, hogy Rothauser Izidor dr. mint vendég van jelen. Jelenti, hogy az önkéntes mentőegyesület ma esti gyakorlatára az orvosegyesület részére 20 meghivót küldött. Jelenti továbbá, hogy Fellner dr. egy művét beküldte az egyesület könyvtárának.

Végül felhivja az egyesület tagjainak figyelmét azon körülményre, hogy az Ivánchich-alapból történő segélyezésekre az ajánlások f. hó 14-ig adandók be.

A) Betegbemutatás.

Gyurmann Emil dr. **„Syringomyeliás gerinczvelőt"** mutat be. Az eset, melynek kórtörténetét az „Orvosi Hetilap"-ban 1889-ben leírta, a következő. A beteg baja 1886-ban kezdődött, a mikor azt vette észre, hogy kezei a kartól kezdve lefelé folyton fáznak, mintha jégbe volnának pakkolva. 1887-ben gyengült, lesoványodott, 2 év előtt a városba jött és minden kórházat sorba járt. Korányi tnr. klinikáján is volt, a hol Korányi syringomyeliára tette a diagnosist. Bemutató ettől függetlenül csinálta ezen diagnosist. Az egész testen atrophia musculorum volt, járása görnyedt állával a sternumot érintette. Izomerő mindenütt gyengült, izmok petyhüdtek. Bőrreflexek, kivéve a plantar és cremasterreflexet, hiányzanak, térdreflex fokozott, izomérzés zavart; tactil érzés is; anaesthetikus mellény az állcsúcstól a bordaívig, hátul a tarkótól a 8-dik bordáig. Forró és jeges vizet nem képes egymástól megkülönböztetni, tüszúrást, csípést nem érez. Érzékek épek. Székrekedés. Vizeletben negativ lelet.

A diagnosis egyik módja a baj localisálása, másik a kizárás. Fel kellett venni, hogy a baj a gerinczoszlopban székel és pedig úgy a mellső, mint a hátsó szarvakban, de a spastikus tünetek, izomérzés és tactil zavarok az oldalsó és hátsó kötegek bántalmazottságára utaltak. A bántalom fájdalom, láz nélkül folyván le, a syringomyeliának felel meg. A beteg április 26-dikán halt meg. Pertik dr. bonczolta. Részletesen ismerteti a bonczjegyzőkönyvet, melyből csak a diagnosist emeljük ki. Ependymitis chronica granularis, hydrokephalus internus. A syringomyelia vagy hydromyelia diagnosisa csak a szövettani vizsgálat megejtése után lesz lehetséges. Ezenkivül különböző mirigyekben és tüdőkben sajtos elváltozásokat találtak, továbbá tüdővizenyőt, decubitusokat, marasmust.

Preisz Hugó dr. kivánatosnak tartotta volna, hogy bemutató akkor mutatta volna be a praeparatumot, mikor a syringomyelia diagnosisát a szövettani vizsgálat is beigazolta. Felemliti, hogy nem mindig áll az, hogy pangás hydromyeliát, daganat syringomyeliát okoz, mert syringomyelia pangás folytán is előállhat. Ilyen esetet felszólaló is észlelt.

Korányi tnr. felszólalásában kifejti, hogy a kórkép és kórfejlődés alapján a hydromyeliát ki lehet zárni. E mellett szól, hogy a bántalom nem gyermekkorban kezdődött, hydrokephalus nem volt jelen, hanem atrophia musculorum, mely később keletkezett. Hogy a syringomyeliát mi okozta, azt a szövetvizsgálatnak kell eldöntenie.

Gyurmann Emil dr. a szövettani vizsgálatot megigérte. Hálás Preisz dr.-nak azért, hogy tudtára adta, hogy a kórboncznokok sincsenek egy véleményen. Tudomása szerint syringomyelia úgy áll elő, hogy a gerinczvelőbeli glioma szétesik és üregeket képez, hydro-

myelia pedig úgy, hogy nyomás folytán a gerinczvelő központi csatornája kitágul a többi szövetek intact volta mellett.

Böke Gyula tnr. **„Dobüreghurut és tömkeleg-bántalommal járó süketségnek pilocarpin által gyógyult esetét“** mutatja be. 14 esetben tett kisérletet olyan siketség meggyógyítására pilocarpin subcutan alkalmazásával, melynél gyógyeljárásunk egyéb módszerei cserben hagynak. Az esetekből csak három javult. Ezért azon nézetének ad kifejezést a brüsseli fülészeti congressuson, hogy téves volna minden ilyen esetben a pilocarpintól jó eredményt várni. A bemutatott esetben a jó eredmény a pilocarpinnak köszönhető.

I. I. 37 éves kovács márczius 11-dikén vétetett fel a szt. Rókus-kórház fülosztályára, hol előadta, hogy 4—5 hónap óta rosszul hall, most süket és szédül. Sem az órát, sem a hangvillát, még a koponyáról sem, suttogó beszédet nem hallja. Dobhártyák ellapultak, sötétpirosak, sugárzó kúp és kalapács nem látható.

Catheter és jodkali nem voltak hatással. 10 nap mulva roseola syphilitikát vett bemutató a beteg homlokán észre és kiderült, hogy a Rókus-kórház bujakóros osztályán már syphilis ellen orvosolták. Márczius 20-dikán 5 milligramm pilocarpint adtak bőre alá, ez a következő napokon ismételtetett, úgy hogy lassanként javult állapota. Márczius 31-dikéig 6 centigramm pilocarpint kapott és bal felől már jó a hallása. Április havában centigrammos adagokat kapott bőr alá, összesen 36 cgm. pilocarpint használtak el és a beteg tökéletesen gyógyultnak tekinthető, az órát mindkét felől 30 cm.-ről hallja, a beszédet meg suttogó hangot pedig 4—5 m.-ről.

A pilocarpin hatása bemutató véleménye szerint bujakóros eredetű süketségnél jó hatású, egyebeknél azonban eredménynyel nem jár.

Havas Adolf dr. **„Acne varioliformis“** esetet mutat be. A bántalmat Hebra írta le először. Az általa leírt acne varioliformis különösen a homlokon szokott előfordulni, különálló vagy egymással összefolyó barnás lencsényi vagy nagyobb infiltratum, melyek pár nap mulva közepükön elfolyosódnak, lapos hólyagcsa áll elő, melynek közepe besüpped, míg a széle kiemelkedik és variola alak jő létre. A pörk később leválik és heg marad vissza, mely hasonlít a variola-heghez.

Acne varioliformist Bazin is írt le, ez a „molluscum contagiosum“, de ez másutt is előfordul, míg a Hebra által leírt csak a hajzatos fejbőr szomszédságában Beck Cäsar acne necroticának nevezte el. A Hebra és a Beck Cäsar által leírt bántalmakról Pick írt értekezést. Beck Cäsar szerint a hajtüszöktől indul ki a lob és ez tulajdonkép száraz necrosis, hol a szétroncsolás a bőr alatti kötőszövetbe is átterjedhet és előfordulhat a derékon, a háton, hol nagy eléktelenítő hegek maradnak vissza.

Az acne varioliformis, melyet Hebra írt le, néha rövid fennállás után gyógyul, máskor éveken át fennáll és kiújul bizonyos szabályszerűséggel.

Gyógykezelés szappanos mosásokban és emplastr. cinereum rendelésében áll. Újabb időben microbiumokat találtak és ezért sublimat-mosást alkalmaznak.

Róna S. dr. tapasztalatai szerint ezen baj seborrhoeában szenvedő betegeknél fordul elő.

Más kóralak az acne varioliformis, melyet Pick, Beck Cesar ismertetett. Ez előfordul a bajusz között, orron, fül mellett stb., a hol bőven vannak faggyúmirigyek. Zn és S keverékéből álló kenőcsök jól hatnak.

Havas Adolf dr. Rónával szemben fenntartja véleményét, hogy a bemutatott esetben a baj nem a folliculusokból indul ki, mert a góczok tetején comedot nem látni.

Bókai János dr. **„Polypus intestini recti“** egy kiválóbb esetéről referál. A nagy diónyi végbélpolyp egy 5 éves fiúcskától származik, kinek hetek óta vér szivárog végbeléből. A vérszivárgás oka: a polypus előesett volt. A fiúcskát felvették a gyermekkórházba, hol bemutató megoperálta. Ekkor nem levén előesve a polyp, fel kellett keresni, de ujjal nem lehetett elérni, mert a plica transversalis recti mögött volt. Narcosisban a végbélbe vezetett közép- és mutatóujjal lehúzta a polypust a végbélnyilás elé, ott lekötötte és vérzés nélkül lemetszette. Harmadnapra a beteg gyógyultan bocsáttatott el. A polypnak rendkivüli nagysága érdekes, rendesen csak eper- vagy málna-nagyságú. Az ilyen nagy polypusok könnyen intussusceptiót hozhatnak létre. A bemutatott polyp mirigyes szerkezetű volt.

B) **Napirend:**

Buday Kálmán dr. **„A haematogen izületlobok fejlődés módjáról“** tart előadást. Haematogen izületlobok alatt azokat értjük, melyeknél a véráram viszi a fertőző anyagot az izülethez Az ilyen izületlobok lehetnek secundaerek, pl. pyaemia, endocarditis ulcerosa, febris puerperalis stb. után, vagy primaerek, a milyenül tekinthetjük a polyarthritis rheumatikát. Miféle finomabb szövettani változások közt lép fel a secundaer vagyis metastatikus arthritis, az eddig kevéssé volt vizsgálatokra méltatva; az általános vélemény az, hogy ezeknél metastatikus embolus genyedési bacteriumokból nem mutatható ki, hanem ezek ú. n. secretorius metastasisok, azaz úgy keletkeznek, hogy a vérből a synovia a pathogen bacteriumokkal megfertőzve választatik ki. Előadó nyulak fülvisszerébe genyesztő bacteriumokat fecskendezett be és úgy találta, hogy a synoviába nem mennek át szabályszerűleg a vérbe fecskendezett bakteriumok, csak akkor, ha a synovialis hártya véredényeiben micrococcus embolus s e körül necrosis, vérömleny vagy kis genygócz fejlődik. Két boncz lelet, melyek egyike pyaemia, másika endocarditis ulcerosa esetére vonatkozik, szintén megengedte tüzetesebb vizsgálat alkalmával a metastatikus izületlobban, mely létrejött, a micrococcusokból álló capillaris embolusokat kimutatni, úgy hogy ebből következtetve a metastatikus izületlobokat nem secretorius, hanem embolikus metastasisoknak kell tartanunk, úgy mint a többi szövetben fellépő abscessus metastatikust. A metastatikus izületlobok gyakori felléptét abból lehet valószinűleg magyarázni, hogy a synovialis hártya véredényeinek rendesen is szokatlanul duzzadt endothelje a genyedési bacteriumok odatapadására s azután felszaporodására, tehát ú. n. endothelialis metastasisok képződésére alkalmat nyujt.

A polyarthritis rheumatikának egy esetében előadó boncolást végzett és ez alkalommal az izületi váladékban streptococcus pyogenest talált, a halált egy embolikus genygócz után keletkezett pleuropneumonia okozta, melyben szintén streptococcus pyogenes volt kimutatható. Megelőzőleg 5 esetben írtak le coccus-leleteket rheumatismusnál. Hogy ezen esetekben a talált pyogen coccusok okozták a bántalmat, s így azok a polyarthritis rheumatica némely esetében kórokozó jelentőséggel birnak, az valószinűnek látszik a következőkből: metastatikus és rheumatikus polyarthritisek között úgy az anatomikus természet, mint a lefolyás szerint a különbség nem oly lényeges, mint első tekintetre látszik, hanem inkább csak fokozati, a kiújulási hajlam pedig, melyet rheumatismusra olyan jellemzőnek tartanak, épen a genyedési bacteriumok által előidézett spontan bántalmaknál játszik szerepet, pl. osteomyelitis infectiosánál, endocarditis ulcerosánál. Az endocarditisek, melyek polyarthritis után oly gyakoriak, szintén pyogen coccusok behatására jönnek létre; a rheumatismus után fellépő pneumoniák, mint a jelen eset bizonyítja, valószinűleg u. n. streptococcus pneumoniák, mely a jelen esetben capillaris micrococcus emboliák által idéztetett elő. A rheumás izületlobok jóindulatúságának magyarázatára fel lehetne tenni, hogy ilyenkor kevesebb számú vagy kevésbé pathogen genyedési bacterium kering a vérben, mint pl. pyaemiánál. Kivánatos, hogy nagyobb számú eset vizsgálata döntsön arra nézve, hogy ilyen rheumatikus izületloboknál a genyedési bacteriumok az izületi izzadmányban állandóan és egyedül vannak-e jelen? Az előadást egész terjedelmében fogjuk közölni.

Bókai János dr. klinikai szempontból szól az előadáshoz. Nem ért egyet előadóval abban, hogy a rheumatikus eredetű izületi lobok és a metastatikus közel rokonok volnának. Gyakran észlel felszólaló metastatikus izületi lobot egy vörheny, ritkán diphtheria, variola vagy varicella folyamán. A vörhenyes sokizületi lob csak hasonlít a rheumához, de vele nem azonos. A vörhenyes izületi lobnak sokféle alakja lehet (savós, genyes stb.). Leggyakoribb ezek közül synovitis acuta multiplex, mely a polyarthritistől különbözik és pedig Trousseau szerint 3 pontban. 1. A metastatikus lobok legtöbbször jóindulatúak és kedvezően folynak le. 2. Fixirozottak. 3. Recidivát nem mutatnak. Nem tagadja felszólaló, hogy scarlatina mellett polyarthritis rheumatica is előfordul, de ez nagyon ritka eset.

A therapia is a két bántalom különböző volta mellett bizonyít.

Míg a polyarthritis rheum. kezelés nélkül nem gyógyul, csak salicylkezelésre, addig a scarlatinás arthritis kezelés nélkül is meggyógyul.

Korányi tnr. elismerését fejezve ki előadó munkálata iránt, a következtetésekre klinikai szempontból aggodalmát fejezi ki. Ha a későbbi vizsgálatok igazolnák előadó eredményeit, hogy ugyanazon coccusok képezik a polyarthritis rheumatica okát, mint a pyaemikus arthritisekét, akkor azt kellene következtetni, hogy egy ok két jól elválasztható klinikai képet képes létrehozni. Mert a két kórkép különbözőségében egy klinikus se kételkedhetik. Kérdi, hogy mi okozza ilyen felfogás mellett azon izületlobokat, melyek húgycsőizgatottság (pl. catheter) után lépnek fel, vagy pl. a tabesnél fellépő izületi lobokat?

Azután az olyan kifejtése a kórképnek, hogy egyiknél sok, másiknál kevés bacterium szerepel, a klinikai képpel nem egyeztethető össze. Vannak nagyon intensiv rheumás betegségek, pedig a felvétel szerint itt kevesebb a bacterium.

Felszólaló is azt hiszi, hogy addig míg sok vizsgálat nem erősíti meg a leletet, merész dolog a rheumatismus articularist egy eredetűnek venni a pyaemikus lobokkal, melyeknek megint határozott kórképük van.

Felsorolja, hogy a polyarthritis rheumatikához szegődő pleuritisek, pneumoniák, peritonitisek, meningitisek legtöbbször kedvező lefolyásúak (kivételt képeznek az endo- és pericarditisek), pedig ezek mind intensiv megbetegedések, mégis annyira különböznek azoktól a pyaemikus loboktól, melyek egy pár izületre korlátozvák és csak kivételesen nem vezetnek genyedésre és ezenkivül oly általános megbetegedéssel járnak, mely typhoid állapottal van egybekötve és legtöbbször halállal végződik. Az ilyeneknél a salicyl hatása is különböző, t. i. nem hat vagy csak csekély mértékben. Ritkán nehéz megszabni a polyarthritis rheumatica és a pyaemikus izületlob között a határt, azonban a klinikai lefolyás döntő. Így áll a dolog az endocarditis ulcerosa és verrucosára nézve is. Különböző bacteriumokat mutattak ki, de jellegzőt és a tevékeny bacteriumot még nem mutatták ki.

Mindezek folytán ismétli, hogy a pyogen bacteriumot a rheumatismus okául venni ellenkezik a klinikai tapasztalattal. Ha a vizsgálatok pedig kimutatnák ezt, akkor azt kell mondanunk, hogy ezen coccus két különböző betegséget okoz.

Buday Kálmán dr. zárszavában felhozza, hogy Schüler összeállítása után említette, hogy diphtheriánál is fellép arthritis. Az, hogy a metastatikus izületlobokat hibásan tartotta roszindulatúaknak, inkább álláspontja mellett szól. Arra nézve, hogy rheumás izületi lob későbbi korban lép fel, a scarlatinás pedig fiatal korban, azt említi fel, hogy felvesznek egy rheumás alkatot, mely bizonyos korban van kifejlődve, a mikor a bacterium a megfelelő dispositio mellett létrehozza a polyarthritist.

Korányi tanárral szemben azt hozza fel, hogy nem kell absolute lehetetlennek tartani, hogy ugyanazon bacterium szerepel két betegségnél. De ezen kérdésbe nem akart belemenni, mert sokat ölel fel. A jövő dolga lesz ezt kideríteni, egyelőre bele kell nyugodnunk, hogy az aetiologikus vizsgálat azt deríti ki, hogy ugyanazon ok van jelen. Azon ponthoz ért a bacteriologia, hogy nem annyira a bacteriumok kimutatása a fő, mint inkább azon viszony, melyben a bacterium a szervezethez van: a szervezet resistentiája.

Hogy polyarthritisnél roszindulatú pneumonia fordul elő, klinikai tankönyvben találta feljegyezve.

Az endocarditis verrucosánál Weichselbaum ugyanazon bacteriumot találta, mint c. ulcerosánál. Hogy itt ugyanazon bacterium két különböző klinikai képet hoz létre, ez inkább némileg mellette szól.

Nagyszebeni természettudományi társulat.

(Orvosi szakosztály április havi ülései.)

Dr. v. Hannenheim. A tüdővészről. Szerző mint a nagyszebeni F. J. polgári kórház belső osztályának első orvosa, e czím alatt röviden összefoglalva a tüdővész tanának fejlődését és az eddigi gyógykisérletek eredményeit, különösen a vezetése alatt álló osztály betegein 2 év alatt végzett észleleteit s gyógykezelésének eredményét adta elő. 1888-tól 1890-ig kezelése alatt állott 197 tüdővészes beteg, melyek közül gyógyult 28, javult 88, változatlan 24, meghalt 39. A betegek életkorának rövid statistikájából azt a következtetést vonja ki, hogy a tüdővész minden életkorban előfordul. Nevezetesebb complicatiókat talált: egy esetben tuberc. cutan. antibrachii, morb. macul. Werlhofii. A gyógykezelésre vonatkozólag különösen hangsúlyozza az elkülönítést, s minden a beteg környezetében levő tárgy, ágy- és fehérnemű ismételt szigorú desinfectióját. A beteg táplálkozására fektetve fősúlyt belsőleg adagolt arsen. alb.-ot labdacsok alakjában. Nemkülönben meg volt elégedve a Jasper-féle creosot pilulák hatásával. Lázak ellen kedvező sikerrel használta az antifebrint, a diarrhoeák ellen bismuth. salyc.-ot használt sikerrel. Éjjeli izzadás ellen az atropint és agaricint szintén megelégedésére alkalmazta.

Hahn dr. ezredorvos. **Az antisepsisről.** Röviden vázolta az antisepsis alapját, a mikrobák tanát, azután vázlatos történetét adta a tudományos fejlődésnek. Áttért később a különböző antiseptikus szerekre, s azoknak hatását ismertette s az általuk elért eredményeket a sebkezelésben.

Saxenheim dr. egy Addison-kórban szenvedő fiatal nőt mutatott be, a kinél egyúttal a tüdőcsúcsok gümös infiltratiója is kimutatható. Az intensiv bronz pigmenteződés különösen a szabad levegőnek kitett testrészeken szembetünő. Egy kezdődő tüdővész tünetein kivül más szembetünő kórtünet nem észlelhető a betegen. Bemutató egyúttal röviden ismertette az irodalomban fellelhető eddig észlelt eseteket. Ugyancsak *Saxenheim* dr. mutatta be az *ecchinococcus multilocularis* szépen kifejezett esetét egy 14—15 éves fiúgyermeknél.

Ectopia vesicae egy esetét mutatta be **Hahn** dr. ezredorvos egy 7—8 éves fiúgyermeknél, ki műtét czéljából az F. J. polgári kórházba felvétetett. Az eset ectopia és inversio vesicae urinariae kapcsolva a symph. oss. pub. és a tökéletlenül fejlődött húgycső és makk hosszrepedésével, tehát epispadiasis párosult az inversio vesicae urinariae-val. Egyúttal cryptorchismus van jelen. *B. G.* dr.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Közegészségügyi szemle. Havi folyóirat. Szerkeszti **Oláh Gyula** dr. Első évfolyam 1890. Aprilis hó. Budapest.

Ez újonnan megindúló hazai folyóirat programmja az, hogy a közegészségügy általános kérdéseinek tárgyalásán kivül különösen a közegészségügyi közigazgatás menetére, irányítására és lehető egyöntetűvé tételére óhajt befolyást gyakorolni. E czélból első sorban főkép a közegészségügyi törvényt és a fennálló ide vonatkozó kormányrendeleteket vonja tárgyalása körébe, de másfelől igyekezni fog kiterjeszteni figyelmét mindazon kérdésekre, melyek az ország általános közegészségügyi állapotainak javítására befolyást gyakorolhatnak, mint a járvány-ügyre, az orvosi személyzet ügyére, kórházak, hazai gyógyfürdők, egyletek ügyeire stb.

E széles programm alapján van szerkesztve az első füzet, mely a szerkesztő tájékoztató bevezetésén kivül a következő czikkeket tartalmazza: Dr. Oláh Gyulától: A közegek feladatai a közegészségügyi szolgálat terén. Dr. Dollinger Gyulától: Felszólalás az ifjúság testi nevelését tárgyazó cyklusos előadáson Dr. Feuer Nathanieltől: A trachoma differentialis kórismejéről. Dr. Gerlóczy Zsigmondtól: Védekezzünk a fertőző betegségekkel szemben. Dr. Rüben Lászlótól: Ragadós-e avagy miasmatikus betegség-e az influenza? Végre dr. Oláh Gyulától: Az egészséges házról. Ezeken kivül tudósítások vannak benne az akadémiából, az orvosegyesületből.

Mint az első füzet változatos tartalma mutatja, az új folyóirat elevenen indul. Kivánjuk neki, hogy kitűzött programmjának teljesítésében fáradozásait a legjobb siker koronázza.

II. Lapszemle.

Kórtan. Belgyógyászat.

A vizelet „jodértékének" (Jodzahl) nevezi *Jolles A.* Bécsben azt a számot, a mit kapott, ha a vizelet által absorbeált jod mennyiségét grammokban elosztotta a vegyi faj súlyával, kivonva belőle 1-et és megszorozta 4·292-vel vagyis

$$\text{jodérték} = \frac{g}{s-1} \; 4{\cdot}292.$$

E viszonyos mennyiségnek nagy

fontosságot tulajdonit, mert meglehetősen állandó oly vizeleteknél, melyeknél ugyanazon kóros alkatrész van jelen. A normalis vizelet jodértéke 4—5·5-ig ingadozik; epefestenytől színezett vizeleté 6·5—15-ig a jelenlevő festanyag mennyisége, vagyis a színezés intensitása szerint. Már rendkivül kevés geny jelenléte kimutatható az óriási jodérték által, ugyanis cystitis purulentánál 16—18. A vizeletben jelenlevő czukor nem változtatja meg a jodértéket; hogy ezt mégis diabetes mellitusnál 2·3—3·6-re csökkentnek találta, annak hajlandó tulajdonitani, hogy diabetes mellitusnál a húgysav meg van kevesbedve. (Wien. med. Wochenschr. Nr. 16.) —*y.*

Pyothorax subphrenikus két esetét közli *Scheurlein*. Egy 20 éves leány baloldali pleuritis tüneteivel vétetett fel a kórodára. A physikalis vizsgálat baloldalt mellől tüdőhangot s rendes szivtompulatot mutatott; az 5-dik bordától lefelé egy tompulat volt, mely a hátul a lapocz szögletén szintén jelenlevő tompulattal mellfelé haladva egybefolyt. A tompulat határán dörzszörej volt hallható. A Traube-féle tér ki volt töltve. Az 5-dik bordaközben punctio végeztetett, tiszta savós izzadmány folyt elő; később a 7-dik bordaközben eszközöltetett egy próba-punctio, midőn már *eves genyes váladék* ürült ki.

A savós folyadék mennyisége 300 kcm., az eves genyé $^1/_2$ liter volt. Mütét után a diagnosis *pyothorax subphrenikusra* tétetett s a beteg hosszas kérdezéskre előadja, hogy hosszabb idő óta szenvedett gyomorfájdalmakban s jelen megbetegedése előtt mintegy 7 hóval 1 liter vért hányt. A beteg elhalt. Bonczolat constatálta, hogy a gyomor kis görbületén egy csillagszerű heg és a lépben egy tyúktojásnyi nyulós genynyel telt abscessus van jelen.

A másik eset csaknem megegyező az előbbivel.

Utolsó megbetegedés itt is heves gyomorfájdalomtól kisért vérhányás volt. Körülbelül 2 havi jóllét után a 19 éves nőbeteg rázóhideg, légszomj s fájdalmas köhögés tünetei közt megbetegedett. A klinikai symptomák itt is pleuritis felvételére kényszerítettek. A szív jobb felé volt eltolva, a tompulat határain dörzszörej volt. A műtét — mely a 9-dik borda egy részének resecalásában állt — 300 kcm. büzös genynek nyitott útat.

Daczára a betegséget complicáló scarlatinanak, a beteg egy hónap mulva teljesen gyógyulva hagyta el a kórodát. S most szerző eseteit egybevetve más szerzők tapasztalataival, arra a következtetésre jut, hogy a *pyothorax subphrenikus* előidéző oka az *ulcus rotundum ventriculi*. Azonban nem mindig tartja feltétlen szükségesnek, hogy a perforatio is létre jött légyen, hanem a lob átterjedhet a környezetre átfúródás nélkül is.

Gyógykezelésül egyedül a resectiót ajánlja, s hogy a pneumothorax elkerültessék, a Harrison-féle barázdában eszközli azt. Draincsöveket nem ajánl, hanem jodoformgazetampont. (Arbeiten aus der ersten medic. Klinik zu Berlin).

R. L. dr.

Elmekórtan.

A syphilis — paralysis — kérdés gyakorlati jelentőségéről szól *Thomsen*, 416 paralytikus egyén észlelése alapján. Oda concludál, hogy az antiluetikus gyógymód valódi paralysis esetén (kifejezett psychikus zavarok) semmit sem használ, sőt ellenkezőleg az erők gyors hanyatlását okozza és maniacalis izgalmakat vált ki. A paralytikus tabes-betegek nem fürdőkbe, hanem elmegyógyintézetekbe küldendők. (Zeitschrift f. Psych. 66. kötet.) —*w*—

A tébolyodottság egy esetének gyógyulását influenza után irja le *Metz*. Egy 33 éves férfiú körülbelül másfél év előtt nyugtalanná és gyanakodóvá, időnként pedig izgatottá vált és üldöztetési téveszméket árult el. Ez év január havában 39·3 foknyi hőemelkedéssel járó influenzába esett, a melyből betegségébe való teljes belátással épült fel. (Neural. Centrbl. 1890. 7. füzet.) —*w*—

A gerinczvelő kóros elváltozásairól terjedő hüdéses elmezavar mellett értekezik 23 esetnek kórszövettani vizsgálata alapján *Köberlin*. Egy esetben hydromyeliát, két esetben tisztán az oldalkötegek degeneratióját, hat esetben csupán a hátsó kötelek elfajulását constatálta, s igy az esetek 56·5%-ában talált kóros eltéréseket. (Zeitschr. f. Psych. 66. kötet.) —*w*—

Sebészet.

Az intubatio. O'Dwyernek ezen gyógymódja, mely Amerikában annyira virágzó, Németországban Thiersch és Kehn balsikerei után nem talált visszhangra. Amsterdamban de Ruiter közleménye szerint 62 diphtheriás gyermeknél 29-szer alkalmazta és a többi 33 gyermeknél légcsőmetszést csinált és és pedig ugyanazon járványban ugyanegy kórházban. Mindkét csoportból 17 gyógyult és igy az intubatio valamivel jobb eredményeket adott, mint a tracheotomia. (Centrbl. f. Chirurg. 1889.) *N—l.*

Rák és tuberculosis combinatiója Loeb szerint 1539 bonczolás között 31-szer volt található ugyanazon egyénben. Egy esetben ugyanazon szervben, a tüdőben székelt mindkét bántalom. Ez óvatosságra int a kizárási kórisménél. (Centrbl. f. Chir. 1890.) *N—l.*

A vizelési actus végén fellépő vérzésről azon általános hit uralkodik, mondja Bazy, hogy biztos tünete a hólyagnyak megbetegedésének, még akkor is, ha egyéb tünet, mint pl. erős inger, fájdalom stb. nem támogatják a kórismét. Szerző esetei kapcsán ezt határozottan tagadásba veszi s felemliti, hogy a vérzést észlelte — természetesen hiányozván a cystitis cardinalis tünetcsoportja — a pars pendulára lobjánál is. A tünet két hypothesis alapján fejthető meg. A vérzés beáll a bulbusos rész contractiója után, midőn a fellazult nyákhártya sértetik; vagy, mit a szerző valószinűbbnek tart, a kirohanó vizeletoszlop — tágitólag hatván — felrepeszti a nyálkahártyát, de mely maga tamponként hatván, csak akkor áll be a terminalis vérzés, ha az actus végével mind kisebb térfogatú lesz. (Ez észlelet — különösen manapság — igen fontos, midőn a franczia iskola tüneti diagnostikája oly nagy tért hódit, s midőn a húgyszervi bántalmak terén a noli me tangere elvét követik. Ref.) (La semaine med. Nr. 46. 89.) *Novotny* dr.

A strictura állandó tágításának egy különös módjáról értekezik Gueterbock, mely abban áll, hogy a húgycsőbe a strictura méreténél sokkal vékonyabb elastikus bougiet aplikál. A műszert három, sőt több napig is bennhagyja, mely mellett a vizelet napról napra jobban szivárog, mert a szükületet képező rész fellazul. Ily eljárás mellett, pár nap mulva többnyire sikerül elég vastag műszert bevezetni. A tágitás e módja természetesen nem vihető ki olyanoknál, kiknél organisalt callus övezi az urethrat. A tágitásnál nagy gondot fordit szerző a tisztaságra. (Rókusi osztályunkon boldg. Antal már 3 év előtt alkalmazásba vette a tágitás e módját egyes eseteknél, azon különbséggel, hogy ő a nagyobb antisepsis miatt angol gyártmányú vékony pöscsapot aplikált, melyen keresztül és mely mellett vizelet szivároghatott. Pöscsapot azért alkalmazott, hogy a hólyag s igy a húgycső is 3—4 óránként boroldattal kiöblithető legyen. Ref.) (Deutsch. chir. J. XXX. 3.)

Novotny dr.

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Tetanus** egy esetében *Abbot* urethant adott, nappal 0·6, éjjel 0·9 grammot 2 óránként, mire a rohamok 2 nap alatt megszüntek. Óvatosságból még 9 napig folytatta e kezelést.

2. **A női nemi szervek** subacut és chronikus lobos megbetegedéseinél az ichthyolt alkalmazza *Freund* mint a felszivódást elősegítő és fájdalomcsillapító szert. A következő vényeket ajánlja: Rp. Ichthyol. 5·0; glycerin. 100·0; az ezzel átivódott gyapot-gomoly a hüvelybe vezetendő; ecsettel is alkalmazható. Rp. Ichthyol., lanolin. aa partes aequales; Rp. Ichthyol. 8·0; sapon. kalini 80·0; a hasfalakba dörzsölésre. Rp. Ichthyol 0·05—0·02; butyri cacao qu. s. ut fiat suppositorium. Ezek mellett belsőleg is adja az ichthyolt: 10 centigramm ichthyolt tartalmazó labdacsokból hármat vétet be naponként. (Berlin. klin. Wochenschrift, 1890. 11. sz.)

3. **A habitualis obstipatio gyógyitására** legjobb eljárásnak a colonok massirozását tartja *Nothnagel* tanár; e mellett a has faradizálása, sok mozgás és szobagymnastika is végzendő. Az eredmény csak hónapok mulva következik be, addig is a széket csörékkel és keserüvízzel kell rendben tartani; más szerhez folyamodni csak szükség esetén szabad, a mikor leginkább az aloët ajánlja podophylinnel és rheummal. (Wiener med. Presse, 1890. 10—12. sz.)

TÁRCZA.

Úti vázlatok a német- és francziaországi sebészeti kórodákról.

Irta **Tanárky Árpád** tr. műtevő orvos.[1]

(Folytatás.)

A franczia sebészekről szólva, első helyen kell megemlékeznem *Verneuil* tanárról, az orvosi tudomány e veterán bajnokáról, kit kartársai s a nagy közönség egyaránt tisztelnek, meghajolva sokoldalú képzettsége előtt s általánosan elismerve azon érdemeket, miket hosszú pályája alatt a sebészet terén szerzett. Ő az, a ki vezéreül tekinthető az előbb említett conservativ iránynak, melyet a franczia sebészek többé-kevésbé követnek s melynek tendentiája e nehány szóval fejezhető ki: ne alkalmazzunk nagyobb műtétet ott, hol valamely kisebb beavatkozás is czélhoz vezet. Ez elv Verneuil kórodáján, — a mi nézeteink szerint mindenesetre túl van hajtva — engem igen meglepett, hogy általában mily kevés műtétet végeznek ott. Láttam, hogy sok beteg, ki gümős izületi lobbal kereste fel az osztályt, — oly esetek, melyeket mi minden esetre resecálnánk — javultan távozott a nélkül, hogy csak kés által érintetett volna is. Láttam gyógykezeltetni phymosist és aranyeres csomókat egyszerű tágítás által, hideg tályogot, golyvát jodoform-befecskendezéssel, anthraxot és furunculusokat carbol spray-val, máj-ecchinococcus tömlőt két izbeni bemetszés által, elüszkösödött, kizárt sérvet anus praeternaturalis képzése által, de sohasem láttam, hogy végeztek volna gége-, végbél-, méh- vagy vesekiirtást, gyomor- vagy bélresectiót, vagy laparotomiát végeztek volna akkor, midőn a daganat kiirtása lehető volt a vaginán keresztül, vagy hydrocelenél radikál operatiót végeztek volna, bármikor is előnyt adtak volna az osteotomiának az osteoclasis vagy az orthopedikus eljárások felett, vagy hogy hozzáfogtak volna valamely rosszindulatú tag kiirtásához, midőn az már nagyon elhatalmasodott s a recidiva elkerülésére semmi remény nem volt, a helyett, hogy megkisértették volna alkalmazni egyikét azon palliativ eljárásoknak, melyeknek feltalálásában a franczia sebészet oly leleményes.

Verneuil gyakran hangsúlyozza, hogy a sebész kezében a kés csak ultima ratio legyen, melyhez csak akkor szabad nyúlnia, midőn már minden más módszer czélhoz nem vezet. Szerinte egy sebészi beavatkozás sem közönyös a betegre nézve, még a legártalmatlanabbnak látszónak is megvannak a maga veszélyei; szigorúan latba kell tehát vetni az elnyerhető eredményeket a műtét súlyosságával s ne engedjük magunkat soha sem elragadtatni egy bizonyos operateuri viszketegség által. Ezt hallva, eszembe jutott, hogy mily máskép hangzottak Billrothnak szavai, miket tőle csak nem régiben hallottam, midőn e nagy sebész büszkén említette hallgatóinak, hogy mai nap a műtéti technika s az antiseptikus sebkezelés oly tökélyre van emelve, miszerint nem szabad visszariadnunk a beavatkozás nagyságától, ha abból a betegre nézve bármi hasznot húzni reménylünk.

„Elég volna 3 centiméter hosszú sebet ejtenem, — igy szólt egy álképlet kiirtásánál — de én 5 centiméternyit ejtek, mivel igy a dagot könnyebben kifejthetni; a gyógyulásnak mindenképen be kell következnie 8 nap mulva per primam intentionem.“

Talán épen ő volt az, a kire Verneuil czélzott, midőn egy izben hallgatóinak szörnyülködései között említette, hogy egy kartársa egyszer tanuja volt, midőn egyik bécsi klinikán féloldali castratiót végeztek csupán csak explorativ czélból, mert mindkét oldali megnagyobbodott here jelenlétében, nem voltak a diagnosissal tisztában.

Verneuil tanár kórodája egy osztályát képezi a Pitié-kórháznak, mely egyike a legrégibbeknek Párisban. A komor kinézésű épület ott fekszik szemközt a Jardin des plantes-al, a quartier latin-ban, hol az egyetemhez tartozó összes épületek s a tudományos intézetek legnagyobb része összpontosítva van. A kórház egy régi árvaházból alakíttatott át azzá, mely még Medici Máriának köszöni alapítását; az épület tehát majdnem 300 éves s mégis érdekes az, hogy mily ügyesen tudták a mai kivánalmaknak megfelelővé tenni. A földszinti és emeleti nagy, boltozatos, templomra emlékeztető termek, melyek számos kisebb-nagyobb helyiség egyesítéséből származtak, világosak és jól szellőzhetőkké tétettek az által, hogy az öles vastag falakon kellő számú és nagyságú ablakok vágattak, czélszerű ventilatio és fütési rendszer hozatott be stb. A kórtermek híresebb orvosok neveit viselik; igy pl. Verneuil osztályához tartoznak többek között a „Lisfranc“- és „Michon“-termek, a hol naponta az egész hallgatóság kiséretében végzi a reggeli látogatást. Innen vonul be műtőtermébe, mely egyúttal tanterem is, s ott tartja a műteendő vagy bemutatandó betegről híres előadásait, melyeknél én szellemesebbeket és talpraesettebbeket ritkán hallottam. Ezen élvezetes előadások valóban méltók a sokoldalú genialis tudóshoz, az „Institut“ tagjához s a franczia sebészet vezéréhez.

De Verneuil, daczára annak, hogy el van ismerve, mint az országban első capicitás a sebészet terén, mint műtő — s ezt maga is bevallja — nem tartozik a legelsők közé.

Általában keveset operál. Működésének nagyobb része azon korra esik, midőn még másutt is, de különösen Franczia-országban a főszerepet a nadályok, cataplasmák és az ú. n. points de feu játszották a sebészeti therapiában. Lister tanai itt később fogadtattak el s még azután is sokáig nem méltányoltattak kellőleg. Ma már a franczia sebészek kivétel nélkül vallják az antisepsis elveit in theoria, de in praxi a sebészeti tisztaság tökélyétől még sokkal távolabb állanak, mint németországi kartársaik. E tekintetben Verneuil tanár kórodája sem képez kivételt, s talán ha a dolgok okait kutatjuk e körülményben találjuk magyarázatát annak, hogy miért tulajdonit ő oly nagy előnyt a nem véres úton való gyógykezelésnek s miért használja oly gyakran a kés helyett a thermocautert.

A műterem egy középnagyságú oszlopos és boltozatos helyiség, durva téglázattal, háttérben kétes világosságú, tisztaságú zúgokkal és sötét mellékhelyiségekkel, mik a régi épitkezés sajátságai, de a mik egy műtőterem előnyére épen nem válnak. A beteget saját ruháiban hozzák be s fektetik a műtőasztalra, melyet a hallgatóság már akkorra szorosan körülállott, úgy hogy a műtő és segédei csak alig férhetnek hozzá; a kötést leveszik s hozzá fognak a műtéthez a nélkül, hogy a sebterületet előzetesen megtisztitanák vagy desinficiálnák. A kezek camphor-oldatban mosatnak meg, az eszközök pedig carbolban állanak ugyan, de azért gyakran megtörténik, hogy valamely eszköz négy-öt oly kézen jut csak a műtőhöz, melyek azelőtt fél órával talán hullaboncolással foglalkoztak. Mint mondám, az operatio alatt a thermocauter igen nagy szerepet játszik; daganatok kiirtásánál pl. teljesen a kés helyett használtatik, meg levén neki az az előnye, hogy csalhatatlanul aseptikus, s hogy egyúttal vérzéscsillapító is. A műtét bevégeztével a seb carbol- vagy sublimat-oldattal öblittetik ki; a kötés kevés kötszerből, — jodoformgaze, vatta- és vászonpólyából áll. Daczára e hiányos antisepsisnek, a kórlefolyás mégis aránylag kedvező szokott lenni, minek oka mindenesetre csak abban rejlik, hogy a kritikus műtétek, a mennyire lehet kerültetnek, hogy igen gyakran használtatik a thermocauter s az occlusiv kötés helyett az állandó carbol-permetezés s a carbol-fürdő. Verneuil kórodáján lehet tanulmányozni legváltozatlanabb alakjában a valódi conservativ rendszert, melynek ily fokig való követői már mindinkább ritkulnak. Az ifjabb sebészek nagy része inkább kezd a külföldi irány felé hajolni; a német és angol klinikák tanulmányozása folytán mindinkább kezdik azoknak berendezését utánozni s a német iskolának, habár nem is bevallott, de hallgatag hívei mindinkább szaporodnak.

(Folytatása következik.)

[1] L. e. évf. 15. számát.

Fülészi útitárczák.

VI.

Heidelberga, *1889. szeptember 17—23.*

A német orvosok és természetbuvárok 62. vándorgyülésének fülorvosi szakosztálya.

(Folytatás.)

12. *Walb* (Bonnból) a *légzuhany javalatairól és ellenjavalatairól* szól. Ez eszköz segítségével ugyanis sűrített levegőt nyomunk a dobüregbe, mi által sok esetben a hallóképesség tetemesen javul. Különösen kiemeli Walb azon sok visszaélést, mit ez eljárással elkövetnek Ha a dobüreg *heveny* lobjánál alkalmaznók, ez által az ott fennálló lobot fokozzuk, de másrészt az orrgaratűrben levő mikroorganismusokat és egyéb kóros anyagokat is a dobüregbe visszük, s noha a hallóképesség talán egy időre javulni is fog, a lob intensitásában csak nyer és ez a gyógyulást csak hátráltatja. Vannak azonban *idült* esetek is, melyekben a ballonozás vagy semmi javulást, vagy pedig határozott rosszabbulást kelt és mégis vannak fülorvosok, kik meg nem mondják a betegnek, hogy bajukon nem segíthetni, hanem *ut aliquid facere videatur*, csak ballonozzák mindaddig, míg a beteg ezt megunva, ismét más fülorvoshoz fordul, ki azonban megint csak újból kezdi a ballonozást. Az előadást követő eszmecserében mindinkább derült ki, hogy a ballon nem közömbös szer, mit bárki kezébe adhatnánk, mert czélszerűtlenül alkalmazva károkat is okozhat. Saját nézetem az, hogy ez is csak oly gyógyszer mint számos más, akár pl. a morphium; adott esetben kitünő hatással lehet, de visszaélve vele, csak kárt fog okozni.

13. *Walb* ezután igen korszerű kérdéssel foglalkozik, szólván a *modern specialismusról*. Nehány példával ostorozza ugyanis azon utóbbi időben oly gyakran található visszaélést, hogy valaki *fülorvos-specialistának* mondja magát, a nélkül, hogy legkevésbé is joga volna hozzá. Ennek okául azon, némely egyetemen tartatni szokott cursusokat tekinti, melyek tulajdonképen csak arra valók, hogy az illetőt a fülorvostan *elemeibe* beavassák; a legtöbb hallgatója az ily cursusnak azonban azután mint specialista telepedik le, discreditálva orvostudományunk oly ágát, melynek több jeles szakférfi egész életén át folytatott szorgalmas munkálkodását szentelte. Igen korszerűnek találom *Walb* tnr. ez előadását, mely mindnyájunk részéről, kik jelen voltunk és meghallgattuk, általános helyesléssel és tetszéssel fogadtatott. Hogy azonban a fülorvosok részéről agitatio indíttassék meg e *modern specialismus* megbuktatására, azt hiábavaló fáradozásnak tekinteném. Az orvosi oklevél ugyanis gyakorlatűzésre jogosít és ha valamelyik modern specialista a közönséget azzal csalogatja magához, hogy meg nem érdemelt czímeket felvesz, az ellen a kartársak mit sem tehetnek. Szomorú csak az, hogy akadnak olyanok, kik több éven át fáradozva az orvosi oklevél elnyeréseért, azután csak ámítás útján akarnak megélni és mindenesetre hiba, ha találkoznak orvostársak is, kik az ilyen specialistákat pártolják. A modern specialistáskodás legfőbb okául azon körülményt kell tekintenünk, hogy orvosaink többnyire a gyakorlat terére lépnek, a nélkül, hogy a legegyszerűbb fülbántalmakat is ismernék, még pedig azért, mert a fülészetet nem köteles hallgatni az orvostanhallgató. Külföldi tanulmányútam alkalmával csak a *prágai* egyetemen találtam azt, hogy a fülészet az utolsó szigorlat vizsgatárgya és csak ennek tulajdoníthatom, hogy a hallgatók nagy számmal jelentkeznek a fülészeti előadásra, sőt a semester végén még colloqualnak is e tárgyból. Természetes, hogy a prágai egyetemből kikerült orvosok fülbeteggel szemben nem is fognak zavarba jönni és mindegyikük legalább is annyit tud e szakmából, mint a más országokban és nálunk is működő *modern* specialisták és ha ott valaki *specialistának* declarálja magát, azt minden esetre csak hosszabb ideig folytatott tanulmányok után, legkevésbé pedig egynehány heti cursus hallgatása után fogja tenni.

14. Magam *az otitis media acuta genuina kóroktanáról* értekeztem, ráutalva arra, hogy e fülbaj és a *pneumonia* miben egyeznek és miben különböznek egymástól. *Zaufal* tnr. prágai fülklinikáján 15 év alatt megfordult fülbetegek kórtörténeteit tanulmányozván, azokat *Pribram* tnr. belgyógyászati klinikájának ugyanezen időről szóló kórtörténeteivel hasonlítottam össze, többféle szempontot tekintve, melyek eredményére egy külön dolgozatban visszatérek. *Szenes Zsigmond* dr.

(Folytatása következik.)

Heti szemle.

Budapest, 1890. május 9-dikén.

Belügyministeri figyelmeztetés a gyógyszertárak engedélyezése tárgyában. Az új gyógyszertárak engedélyezése körül sok visszásságot mutat fel a mindennapi tapasztalás, melyek rendesen a folyamodók azon nézetéből származnak, hogy pártfogás nélkül czélt nem érhetnek, minélfogva sokszor saját érdekükben mindennemű rendelkezésükre álló befolyást fel szoktak használni. Akadnak olyanok, a kik a siker lehető biztosítása czéljából ügyük támogatására egy, sőt több, szerintük befolyásos egyéniséget kérnek fel. Mások attól várnak kedvező eredményt, ha már a kérvényt is ily állítólag befolyásos egyén szerkeszti, vagy beadja, a mi természetesen a hatóságoknak nem csekély zaklatásával szokott járni. Ezenkivül néha jelentékeny és pedig teljesen fölösleges költséget okoz a pártfogás a folyamodóknak, mert vannak, a kik közbenjárásukért megfizettetik magukat, a minthogy a legközelebb is két eset fordult elö, melyekben a protectorok közbenjáró díj czímén nevezetesebb összegekkel kárpótoltatták magukat. E visszás állapotnak s kivált a folyamodók pénzbeli megkárosításának megszüntetése czéljából ezennel figyelmeztetnek az illető körök arra, hogy a gyógyszerészi jogosítványok engedélyezését, vagy megtagadását a törvény értelmében a belügyminister kizárólag magának tartotta fenn, s a fennforgó viszonyokról szükséges tájékoztatását csakis az iratokból s az ezekben foglalt, hatóságilag teljesen megállapított adatokból meríti, az ajánlatok pedig, úgyszintén a rövid úton szerzett informatiók figyelembe nem vétetnek, bárkitől származzanak. Leghelyesebben tehát az a folyamodó fog eljárni, a ki senki másra nem bizza az adatok összeállítását, melyeket a törvény vagy szabályrendelet értelmében ki kell mutatnia, hanem gyógyszerész létére ismerhetvén azokat, maga állítja össze és minden hiábavaló pártfogás mellőzésével a tárgyhoz tartozó adatokra bizza ügyének támogatását. Ezt az útat annál czélszerűbb lesz az illetőknek követniök, mert a belügyministeriumban nem lesznek semminemű közbenjáró pártfogásra tekintettel, sőt a folyamodó a protectio felhasználásával csak árthat ügyének, mert abba a gyanuba keveredhetik, hogy nem bizván ügyének igazságos voltában, más úton véli elérhetőnek azt, a mit a törvény és szabályok értelmében el nem érhetne. A mondottak állnak azokra a gyógyszerészekre nézve is, kik más valaki által kért új gyógyszertár engedélyezése esetében, a saját gyógyszertáruk fennállását veszélyeztetve vélik és mindennemű befolyással iparkodnak az új engedélyezést meghiusítani.

* * *

Pályázat közegészségügyi felügyelői állásra. A belügyminister a hivatalos lapban a következő pályázatot tette közzé:

A közegészségügy rendezéséről szóló törvény s az ennek alapján kiadott szabályok és egyéb rendeletek foganatosításának szakszerű ellenőrzése czéljából a m. kir. belügyministerium kebelében rendszeresített *közegészségi felügyelői állomások egyike* üresedésbe jövén: annak betöltésére ezennel pályázat hirdettetik ki.

Ezen állománnyal 1600 frt évi fizetés 400 frt évi lakpénz élvezete van egybekötve.

A kinevezendő közegészségi felügyelő, ki a VII-dik rangosztályba tartozik, a m. kir. belügyministerium közegészségügyi osztályában fog alkalmaztatni s a fennforgó szükséghez képest az 1876: XIV. t.-czikk 168. §-a alapján a szabályszerű illetmények élvezete mellett kiküldhető.

Ezen állomás elnyerhetésére az 1883: I. t.-czikk 9. §-ában jelzett orvosi szakképzettségen kivül még annak kimutatása is kivántatik, hogy az illető a közegészségi közigazgatásban kiválóbb jártassággal bir.

Ehhez képest mindazon közegészségi szakegyének, kik akár az e téren hosszabb sikeres szolgálat, akár pedig tudományos foglalkozások által nyert kiválóbb jártasságuk alapján ezen állás elnyerésére igényt tarthatni vélnek, ezennel felhivatnak, hogy szabályszerűen felszerelt folyamodványukat, melyben nyelvismeretük is határozottan

megjelölve legyen, f. évi május végéig és pedig a közhivatalban levők hivatali főnökségük útján, ezen ministeriumba adják be.

A kitűzött határidőn túl érkező kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Kinevezések a honvéd-orvosi tisztikarban. *A tettleges állományban törzsorvosokká:* Thaly László dr. és Lengyel Géza dr. *I. osztályú ezredorvosokká:* a következő tettleges állományú II-od osztályú ezredorvosok: Nagy Károly dr., Spanyol Béla dr., Távoly Gyula dr., Feuer Miksa dr., Gere Gyula dr., Simay Tivadar dr., Kertész János dr.; *II. osztályú ezredorvosokká* a következő tartalékos állományú II-od osztályú ezredorvosok: Árokay Antal dr., Köblös Lajos dr., Sinkovits Aurél dr., Benedek Gábor dr., Ádám Endre dr.; és a következő tettleges állományú főorvosok: Theodorovits Döme dr., Koronka Béla dr., Dreiszlampl Albert dr., Rónay Dezső dr., Szepesy Sándor dr., Keszler László dr., Biró Ede dr., Rosenberg Ármin dr., Török László dr., Czakó László dr.; *főorvosokká* a következő tartalékos állományú főorvosok: Schnetzer István dr., Szretkovics György. *II. A tartalékban I. osztályú ezredorvosokká* a következő tartalékos állományú II-od osztályú ezredorvosok: Bodor Károly dr., Breuer Ármin dr., Irsai Arthur dr., Láng Lajos dr., Vadas Kálmán dr., Diósi Adolf dr. (Folytatás.)

Az országos orvosi segélyegylet pénztárába április 15-dikéig következő tagok fizettek: *Fialowsky B.* Ruszkabánya 6 frt 50 kr.; *Gusbeth Ede* Brassó 4 frt 10 kr.; *Klass Pál* Budapest 4 frt 13 kr.; egyenkint 2 frtot: *Blassberger I.* Mád, *Chrenka D.* B.-Bánfalva, *Engel G.* Kolozsvár, *Gust H.* Brassó, *Kelemen M.* Pozsony, *Kun T.* Miskolcz, *Lányi B.* A.-Maróth, *Lendvay P.* Csepreg, *Löwy M.* Tamási, *Ruprecht M.* Pozsony, *Schnell K.* Szamosújvár, *Selényi A.* Adony, *Singer M.* Sövényháza, *Soós I.* Mezőtúr, *Szabó M.* N.-Körös, *Temesváry R.* (új) Budapest, *Tüske F.* Kolozsvár. — **Pap Samu** dr., ország. képviselő, pénztáros, lakik kerepesi-út 8. sz. (Folytatás.)

Budapest főváros közegészségi állapota 1890. évi márczius hóban. A tiszti főorvos jelentéséből közöljük a következő adatokat: A főváros közegészségi állapota a mult havihoz viszonyítva változást nem mutat. A heveny fertőző kórok közül a roncsoló toroklob némileg, a kanyaró nagyobb mérvben emelkedett. Élve született e hóban 1637, meghalt katonák nélkül, s az útról jött, s itt elhalt 50 egyén levonásával 1392; így a születési esetek 245-tel multák felül a halálozásiakat. Márczius hóban a főváros összes nyilvános és magán kórházaiban gyógykezeltetett 7548 fekvő és 8068 járó beteg; a kerületekben a ker. orvosok által 2655 részint fekvő, nagyobbrészt járó beteg, összesen 18,671, azaz 595-tel több, mint a mult hóban. Ebmarás 11 esetben történt, veszett eb volt 4, veszetteb-marás 1, veszettségben gyanus ebmarás 1. Orvosrendőri bonczolás végeztetett 46, orvostörvényszéki 7. A lelencz és dajkaságba adott gyermekekre nézve: beteg volt e hóban 50, meggyógyult 27, gyógykezeltetik 11, meghalt 12. A köztisztaság nem volt kielégítő, a mennyiben nagy por és sár volt, különösen a külső és kövezetlen részekben. A vízvezetéki víz a VI., VII., VIII. kerületekben rossz, gyakran élvezhetlen, a többi kerületekben jó. A közkutak vize kifogástalan volt. Okleveleiket e hóban bemutatták: *Kontur Béla, Kovács Jónás, Korányi Sándor, Reich Lajos, Rosenberg Adolf, Marmorstein Mór, Propper Miksa, Ibos József, Wettengl Károly, Mittelmann Bernát, Pokorny Sándor, Stern Béla, Gábori Ignácz* orvostudorok és 5 szülésznő. *Gebhardt Lajos* dr., tiszti főorvos.

Vegyesek.

Budapest, 1890. május 8-dikán. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1890. április 20-dikától 26-ig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 310 gyermek, elhalt 299 személy, a születések tehát 11 esettel multák felül a halálozásokat. Nevezetesebb halálokok voltak e héten: croup 9, roncsoló toroklob 17, kanyaró 4, vörheny 3, typhus 4, gyermekágyi láz 1, agykérlob 6, agylob 1, agyvérömleny 7, rángások 7, szervi szívbaj 2, tüdő-, mellhártya-, s hörglob és hörghurut 48, tüdőgümő és sorvadás 68, bélhurut és béllob 28, méhrák 1, angolkór 2, veleszületett gyöngeség és alkathiba 12, aszkór, aszály és sorvadás 7, aggkór 11, vízkór 1, erőszakos haláleset 7 stb. A fővárosi közkórházakban ápoltatott e hét elején 1862, beteg, szaporodás 608, csökkenés 587, maradt e hét végén ápolás alatt 1883 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1890. évi április 30-dikától május 7-ig terjedő heti kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 13 (meghalt 2), álhimlőben 2, bárányhimlőben 4, vörhenyben 8 (meghalt 1), kanyaróban 190 (meghalt 3), roncsoló toroklobban 49 (meghalt 8), torokgyikban 3 (meghalt 3), trachomában 20, hökhurutban 1, orbánczban 6.

△ **A M. T. Akadémia nagygyülése** f. hó 7-dikén tartott ülésében *Markusovszky Lajos* dr.-t tiszteleti, *Entz Géza* tnr.-t rendes, *Klug Nándor* tnr.-t levelező tagjává választotta.

○ **Závori Sándor** dr. május 10-dikétől kezdve fürdőorvosi működését *Gleichenbergben* megkezdi.

— **A kolozsvári egyetem orvosi karának küldöttsége,** mely *Belky János* dr. orvoskari dékán vezetése mellett *Purjesz Zsigmond* és *Lechner Károly* egyetemi tanárokból állott f. hó 7-dikén és 8-dikán *Szapáry Gyula* gróf belügyi és *Csáky Albin* gróf közoktatásügyi ministereknél tisztelgett és mindenik ministernél az orvosi kar feliratát nyujtotta át, melyben a kar a kolozsvári országos közkórház kiépítésének mielébb megkezdését kérelmezi. Mindkét minister biztatólag fogadta a küldöttséget; a közoktatásügyi minister pedig megigérte, hogy rövid időn meg fogja látogatni az egyetemet.

— **Schweiger Zsigmond** dr. e hét elején fürdőorvosi működését Franzensbadban megkezdette.

△ **A budapesti Császárfürdőben** 1890. január 1-étől április 30-dikáig 110 személy lakott és 68,368 személy fürdött.

△ **Személyváltozások az egyetemen.** Az orvosi tanártestület a *II-dik belklinika* mellé I. segédül *Csatáry Ágost* dr.-t, II. tanársegédül *Imrédy Béla* dr.-t, díjazott gyakornokul *Keresztszeghy Gyula* dr.-t, díjazatlan gyakornokul *Ursziny Gyula* dr.-t; az I. belklinika mellett *Korányi Sándor* dr.-t (folytatólag egy új évre) díjazatlan gyakornokul alkalmazta.

— **A jászberényi „Erzsébet" közkórházban** — mint *Gere Gyula* dr. műtő és kórházi igazgató kimutatásából olvassuk — az 1889-dik év folyamán 402 (296 férfi, 106 nő) egyén ápoltatott 9461 ápoló napon. Egy-egy egyénre 25 ápoló nap esett. Nagyobb műtét összesen 24 esetben végeztetett.

○ **Megjelent.** *Fabinyi Rudolf* kolozsvári egyet. tnr.-tól „*Vázlatok a chemiából*". Három népszerű előadás a kolozsvári orvosterm. tud. társulat népszerű estélyeiről.

— **Hazslinsky K.** gyógyszerész utalván azon ismert körülményre, hogy az emulsio oleosa phosphorral nyáron rövid idő alatt megromlik, a gyakorló orvosokat *saját készítésü phosphor-pastilláira* figyelmezteti, miután azok állandó készítmények és angolkóros gyermekeknél, a szakférfiak itélete szerint, a legjobb sikerrel alkalmaztatnak.

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1890. május 1-jétől egész május 7-ig ápolt betegekről.

1890.	Felvett			Elbocsátott			Meghalt			Maradt			Az ápoltak közül			
	beteg			gyógy.			beteg			beteg			a Rókusban			
	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	beteg	szülőnő	heveny fertőző	az üllői-úti kórházban
Május 1	35	33	68	48	41	89	4	3	7	881	731	1612	838	20	74	680
„ 2	48	24	72	22	10	32	6	2	8	901	743	1644	857	22	75	690
„ 3	56	41	97	53	48	101	5	1	6	899	735	1634	865	16	75	678
„ 4	32	32	64	39	24	63	9	2	11	883	741	1624	857	17	72	678
„ 5	56	35	91	50	39	89	3	3	6	886	734	1620	842	15	77	686
„ 6	40	36	76	45	25	70	3	4	7	878	741	1619	843	17	70	689
„ 7	47	29	76	30	23	53	3	3	6	892	744	1636	845	20	74	697

Szt.-Lukács-fürdő (Budapest). *Az iszapfürdő a nyári idényre megnyittatott. Gyógyhatányok:* Rheumatikus bajok, csúz, izzadmányos folyamatok, csont és izületek bántalmai, bármily eredetü csonthártyalobok, ischias, syphilis, bőrfekélyek és köszvény ellen. Az újonnan épült, *Szt.-Lukács-fürdő Nagy Szálloda szintén a közönség használatának át lett adva.* Mérsékelt árak, kényelmes szobák, fekvés keletnek, kilátás a Dunára, felvonó, villamos világítás, zárt folyosók a fürdőkhez. Posta-, távirda- és telefon-állomás. Közvetlen közlekedés, a közúti vaspálya, helyi hajó- és a fürdő húsz saját társaskocsijával. Massage és villamos gyógykezelés. Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

Harmincznegyedik évfolyam. 19. szám. *Budapest, 1890. május 11.*

ORVOSI HETILAP.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ:

HŐGYES ENDRE

egyetemi tanár.

Szerkesztőség: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 íven. Mellékletei a „Szemészet" s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan" minden 2 hónapban 1—2 íven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

Kiadóhivatal: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyed évre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

Dr. Bácskay Béla Aradváros és Aradmegye hatóságai közv. ellenőrzése alatt álló, miniszt. eng., nyilvános tehénhimlő-termelő intézete **Aradon.** Szállít bármikor friss és **biztos fogamzású, punctio és scarificatio,** (szúrás és karczolással) egyaránt oltható eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiola 2—3 egyénre ...	à frt —.50	1 phiola 50 egyénre (szúrásra)	à frt 4.—
10 ilyen phiola v. több ...	à „ —.40	1 „ 100 „ „	à „ 8.—
1 phiola 10—15 egy. ...	à „ 2.—		

Hogy pedig a karról karra oltás kiküszöbölése szegényebb községeknek is lehetővé tétessék, **csak scarificatióval oltható, biztos fogamzású** tehénhimlőnyirkot is szolgáltat. **1 phiolában 50 egyénre 3 frtért és 100 egyénre 6 frtért.**

Csomagolásért és bérmentes beküldésért szállitmányonként 30, utánvételes szállitásnál szállító-levél és csomagolásért 20 krral több. — A nm. belügyministerium által előirt szabályzaton felül betartván még Aradmegye által az oltó-anyag termelésére nézve külön kikötött óvrendszabályokat is, **az intézet oltó-anyaga, tisztaságára nézve, a képzelhető legnagyobb garantiát nyújtja.** 8

Kisdednevelési kiállítás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

Univ. med. Dr. Zoltán A.
min. enged. nyilvános
TEHÉNHIMLŐ-NYIRK TERMELŐ INTÉZETE
Kétegyháza (Békésm.)
szállit egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conserválható és szurással is használható tehénhimlő-nyirket az alábbi árakon:
1 phiola 50 kr., 5 vagy több ily phiola 40 kr., 1 phiola 10—15 egyénre 2 frt, 1 phiola 50 egyénre 3 frt, 1 phiola 100 egyénre 6 frt.
Csomagolás és szállító levél 15 kr. — Csomagolás és ajánlott megküldés 3 kr. — Oltási kellékek a beszerzési áron.

Orsz. gazd. ipar-kiállítás **Eszék** 1889 az érdemnek ARANY ÉREM

19

Dr. REICH MIKLÓS 19
testegyenészeti és gymnastikai gyógyintézete.
Budapest, V. kerület, Erzsébet-tér 8. szám.
Gyógykezelés alá kerülnek a **testegyenészet, svéd gyógygymnastika** és **massage** körébe tartozó bántalmak.
Házi kezelést igénylő (fekvő) betegek számára alaposan képzett intézeti segédorvosok állanak a t. kartársak és közönség rendelkezésére.
Cursusok orvosok és szigorlók számára, gyakorlatokkal egybekötve.
Bővebb felvilágosítást a gyógyintézet igazgató orvosánál nyerhetni.

Védőjegy

Univ. med. Dr. Pécsi Dani 19
nyilvános
TEHÉNHIMLŐ-TERMELŐ INTÉZETE
Túrkevén (Jász-Nagykún-Szolnokmegye)
tömeges oltásokhoz, jó és biztos hatékonyságú oltó-anyagot, a következő rendkivül alacsony árakon szállít:
Csomagolásért 20 kr.

50 egyénre.	3.—
100 „	6.—
1 phiola 2—3 egyénre	—.60
10 vagy több ilyen phiola à	—.50
1 phiola 15 egyénre	2.50

Dr. BATIZFALVY
egyetemi m. tanár
Testegyenészeti és vízgyógyászati
INTÉZETE
Budapesten, városligeti fasor és Arena-út sarkán
egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is szakadatlanul működik 32 év óta. Fölvétetnek **bennlakó és bejáró betegek.** 6
Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

Villamos fürdő és hidegvízgyógyintézet
(a körúti fürdőben, Erzsébet-körút 51)
különféle idegbajok és csúz ellen
Dr. Scheiber idegorvos vezetése alatt. 4

Dr. DOLLINGER GYULA
testegyenészeti magángyógyintézete
Budapest, VII. kerület, kerepesi-út 52. szám.
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, és massage-ra alkalmas kóresetek.**
19 ***Programmot bérmentesen küld.***

Magaslati gyógyhely
MARILLA-VÖLGY
(Délmagyarország)
alkalmatos különösen
mell-, ideg-betegeknek és üdülőknek.

A váltóláz-mentes, csupán délről nyilt **Marilla** 800 méternyire fekszik a tenger színe felett, sürű fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel, alig észlelhető hőmérsék-ingadozással, korai meleg tavasz és igen késő gyönyörű ősz; ezek azon feltételek, melyek ezen magaslati völgyet, mint éghajlati gyógyhelyül „par excellence" bélyegzik, és mely fentnevezett gyógytényezőkön kivül, még következő segélyező gyógyerővel rendelkezik: **Pneumatikus kamara, belégzési terem, kitünően berendezett vízgyógyintézet, hydro-electromos fürdők, gyógy-testgyakorlat és massage.** 14—2
Az idény kezdete május hó 26-dikán.
Posta és távirda az intézetben. Közelebbi felvilágosítást ad ***Dr. Hoffenreich.***

CZIGELKAI

LAJOS-FORRÁS.

Jódtartalmú, szikélegeskonyhasós savanyúvíz.

Felülmulhatlan legdúsabb szénsavas nátron-tartalma által az **egész világ** minden ismert ásványvizei közt, bő vastartalma és sok szénsava miatt az égvényes-sós savanyúvizek közt **páratlan** és **legkellemesebb**, valamint **legkönnyebben emészthető** valamennyi **jódtartalmú** ásványvizek közt.

A „Lajos-forrás" rendkivül hatásosnak bizonyult a **gyomor-, bél-, húgyhólyag** és **légutak bántalmainál** s **görvélykórnál.**

ISTVÁN-FORRÁS.

Borvíz, leggazdagabb szóda- és szénsavtartalommal.

A legujabbi vegyelemzésnél a Czigelkai „István-forrás" ásványvize natron és szénsav tartalmára nézve (1000 súlyrész vízben 16·722 natron és 6·784 szénsav) oly dúsgazdagnak bizonyult, **hogy tartalmával az eddig ismert bel- és külföldi ásványvizeket tetemesen felülmulja.** — Mindezen okoknál fogva a czigelkai „István-forrás" ásványvize **savanyu borral** vegyítve, egy erősen **pezsgő**, s ennélfogva üdítő, kitünő italt szolgáltat, melynek kissé sós ize az **emésztésre** is bir befolyással.

Kizárólagos raktár és szétküldés Magyarország részére:

ÉDESKUTY L.

császári és királyi és szerb királyi udvari ásványviz-szállító által

BUDAPESTEN. 4

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban és fűszerkereskedésben.

Levico

Déltirolban 20 kilometer Trienttől.

Természetes arsendús vasas víz.

Vegybontotta **Barth** tanár **Bécsben.**

Sikerrel használva **Bamberger, Braun-Fernwald, Billroth, Drasche, Kaposi, Krafft-Ebing, Monti, Widerhofer** stb. tanárok által, hibás vérvegyen alapuló betegségek, u. m. vérfogyatkozás, sápkór, görvélykór, idegzsábák, hysteria, hószám-zavarok, idegbajok, bőrbántalmak, valamint **kimerülési állapotok** ellen.

Kapható a gyógytárakban és ásványvíz-raktárakban. 6

Szétküldés póstával is: Egy 5 kilós póstaláda (vitelbér 30 kr. egész Magyarországban) 8 üveg Levico-vizet tartalmaz. Főraktár: Édeskuty L.-nál Budapesten.

Fischer Győző

városligeti testegyenesítő- és vízgyógyintézete

(ezelőtt Dr. Fischhof vízgyógyintézete)

Budapest, Városliget, Hermina-út 1525.

I. A testegyenesítő osztály betegei bajuknak megfelelő, külön készített készülékekben **fájdalom nélkül** járkálhatnak; a szobában, ágyban maradni nem kényszerülnek. Gyógyíthatók a következő bajok: **izületi gyuladások, ficzamodások, zsugorodások; csonttörés, görbülés; a térd és a láb sokféle elferdülése; hátgerinczbajok** (fájdalmasság, szú, sorvadás), mindenféle **hátgerincz-görbülés;** gyermekek veleszületett **ficzamodásai, bénulásai;** végtagok **értágulása, vastagodása.**

II. A vízgyógyászati osztályban a gyógykezelés Dr. Fischhof 35 év óta folytatott rendszere szerint történik. Ide tartozó betegségek: **idegbajok, bénulások, gyengeségi állapotok, légzési, vérkeringési, emésztési bajok. Rheuma, köszvény** stb. **Massage, villamozás.**

Az intézet vezető **orvosa** délelőtt 11—1 óráig az orvos uraknak és az érdeklődőknek szívesen szolgál felvilágosítással és a testegyenesítés alatt lévő betegeket bemutatja. — A betegek **bentlakók** és **bejárók.** — Méltányos árak. — Prospektus. 9

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

10—4

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-jétől szeptember 30-dikig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a **belek bántalmainál, alhasi** és **általános vérbőségnél, 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: **Ferencz-József-tér,** a régi Lloyd-épület közelében.

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

Dr. Bauer M.

enged. tehénhimlő-nyirk intézete

Bécs, IV., Margarethenstrasse 30.

Megbizható, conserválható nyirk leszállitott áron

1 phiola 2 oltásra 50 kr., **nagy phiola** 5 oltásra 1 frt. **Üvegcső** kaucsukzárral (új) 30 oltásra 3 frt, 50 oltásra 4 frt 50 kr., 100 oltásra 8 frt. Pasta à 1, 2, 3 frt.

Nagyobb megrendeléseknél jelentékeny árleengedés, a postabérrel 10—20 krral több. 10—4

Szliács

Dr. Grünwald Mór, ki 3½ évig Kézmárszky tanár kórodáján gyakornok, azután 4 éven át Tauffer tanár kórodáján első tanársegéd volt, e nyáron is (hatodszor) **Szliácson** mint fürdőorvos fog működni.

Szivesen ad e gyógyhelyet illető felvilágosításokat május 20-ig, Budapest, kerepesi-út 6. sz. 4—1

Pastilli ferri phosphorici Hazslinszky.

Az összes budapesti orvosi szaklapokban előnyösen ismertetett és a **gyakorlatban kitünőnek** bizonyult legújabb gyógyszerkészítmény.

Angolkóros, görvélyes és általában **gyenge** gyermekeknél, a hol **idegesség, álmatlanság** vagy **hangrésgörcs** (Laryngospasmus) van jelen, vagy a hol a **fogzás** és **csontosodás** előmozditása vált szükségessé. Kellemes, jó ízű czukorka.

Rendes napi adag 2 darab. Ára: egy doboz 20 pastillával **90** kr. Tartalmaz 10 pastilla: 0·005 tiszta phosphort és 0·20 ferr. lacticumot

Megrendelhető minden gyógyszertárban és a feltalálónál:

Hazslinszky Károly gyógyszerész

Budapest, VIII., Sándor-tér. 11

Kedélybetegek és morphinkórosok

a legszorgosabb ápolásban részesülnek

9 **Dr. Svetlin magángyógyintézetében**

Bécsben, III., Leonhard-utcza 3—5. szám.

PÖSTYÉN

iszapfürdő. 4—3

Vasuti, posta- és távirda-állomás. Budapestről 3½ óra. — Ruttkáról 3 óra. — Pozsonytól 2 óra.

Az idény május 1-én nyittatik meg.

E hirneves iszapfürdők mindenkor utólérhetetlennek bizonyultak a következő bajoknál: **köszvény, csúsz, rheuma, ischias, görvélykór, izületi s csontlobok, nemi kórok.** Gyógymódok a következők: tükör-, kád- és iszapfürdők, massage s villanyos kurák. Elegáns s olcsó lakások, kitünő konyha, színház, hangversenyek, könyvtár, bér- és társaskocsi minden vonathoz. Az árak a legjutányosabbak. Prospectusok kivánatra ingyen. **A fürdőt egy új, hazai vállalat vette bérbe 30 évre, mely nagy beruházásokkal törekedni fog azt kényelem szempontjából az európai fürdők szinvonalra emelni.** Felvilágositást készséggel nyujt a **pöstyén-fürdői főbérlet Pöstyénben** vagy a **budapesti képviselőség, Új-utcza 1.**

PÁLYÁZATOK.

Az elhalálozás folytán megüresedett **lajosfalvai községi orvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik.

Ezen állással 800 frt évi fizetés, 20 kr. nappali és 40 kr. éjjeli látogatási díj élvezete van egybekötve.

Pályázni kivánók felhivatnak, hogy szabályszerüen felszerelt kérvényüket az antalfalvai főszolgabirói hivatalhoz folyó évi junius 2-dikáig küldjék be.

A választás Lajosfalva községházánál junius 3-dikán fog megtartatni.

Antalfalva, 1890. április 29-dikén.

1—1 *A főszolgabirói hivatal.*

A magyar északkeleti vasúttársaság pályázatot hirdet következő pályaorvosi állások betöltésére:

1. II. pályaorvosi szakasz; terjed: B.-Ábránytól—Szaniszlóig 27·4 km., székhelye: **Ér-Mihályfalva.**

2. XII. pályaorvosi szakasz; terjed: Beregszásztól (kizárólag) — Nagy-Szőllősig (bezárólag) 24 km., székhelye: **Tisza-Ujlak** v. **Nagy-Szőllős.**

3. XVI. pályaorvosi szakasz; terjed: S.-A.-Ujhely állomást befogadva —Kozmáig (bezárólag) 28·6 km., székhelye: **S.-A.-Ujhely.**

4. XVIII. pályaorvosi szakasz; terjed: L.-Mihályitól (kizárólag) — Bánóczig (kizárólag) 30·6 km., székhelye: **T.-Terebes.**

5. XIX. pályaorvosi szakasz; terjed: Bánócztól (kizárólag) — Örmezőig 24 km., székhelye: **N.-Mihály.**

A pályaorvos a betegsegélyző egyleti tagokat s család-tagjaikat gyógykezelni s az „I. orvosi utasítás" stb. szabályok szerint az egészségügyi szolgálatot végezni köteles.

Tiszteletdíj: évi 400 frt.

Az állás folyó évi julius 1-jén elfoglalandó s a kellőleg felszerelt pályázati kérvények folyó évi május 31-dikéig a magyar északkeleti vasúttársaság vezérigazgatóságához (egészségügyi osztály) Budapest, I., lánczhíd utcza 1. szám benyújtandók.

Budapest, 1890. május 1-jén.

1—1 *A vezérigazgatóság.*

(Utánnyomatok nem díjaztatnak.)

Dr. ZÁVORI SÁNDOR, fürdőorvos, 3—1
május 10-től kezdve működése terén GLEICHENBERGBEN található.

Dr. PAJOR SÁNDOR
vezetése alatti
VÍZGYÓGYINTÉZET
Budapest, VIII., Szentkirályi- (Ősz-) utcza 14. sz.
Egybekötve massage, villanyozással.
Charcot-féle suspensio. 5

A balatonfüredi gyógyfürdő
május 25-én nyittatik meg.

„Balaton-Füred" enyhe és egyenletes klimájánál és kitünő juhsavó intézeténél fogva különösen ajánlható: **idült légcsőhurut és tüdőbántalmaknál**; égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi-uszodával ellátott balaton-fürdői javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor- és bélhuzam-, vesemedencze- és hólyaghurut, 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, terrasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és szini előadások, vizi sétákra kényelmes és biztos angol csónakok s vitorlás hajók, bál, tombola, jó restauratio — Wild vezetése alatt —, szép és kényelmesen butorozott lakások, posta- és távirdai hivatal, jól rendezett gyógyszertár. — Balaton-Füredre vonatkozó ismertetések kaphatók minden könyvkereskedésben és a fürdőben. A fürdőintézet rövid ismertetése kivánatra ingyen megküldetik.

A közlekedés, déli vasuton Budapestről — naponkint: kétszer — Bécs és Kanizsától **Siófokig**, innen a Balatonon át ¾ óra alatt a „Kelén" új gőzhajóval történik, továbbá a **nyugoti vasút veszprémi** állomásától, honnan az ott kellő számban levő kényelmes bérkocsikon és kellemes úton, másfél óra alatt juthatni Balaton-Füredre. — Vasúti saisonjegyek 33⅓% kedvezménynyel, mindennap Budapestről Balaton-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek **fél áron** kaphatók. — A fürdőintézet rendelő-főorvosa: **Dr. Huray**; urad. orvos: **Dr. Gemál.** — Lakás-megrendelések (melyre előleg küldendő) a fürdőintézet igazgatóságához intézendők Balaton-Füredre. — Lakások junius 15-ig és augusztus 20-tól 30%-kal olcsóbbak. — **A balatonfüredi ásványvíz főraktára** Budapesten **ÉDESKUTY L.,** m. k. udv. és szerb kir. udv. ásványvíz-szállítónál; és kapható még Székesfehérvárott **Birkmayer** és Veszprémben **Müller** fűszerkereskedésében. 2

(Utánnyomat nem díjaztatik.) ***A fürdőigazgatóság.***

Graetzer E. Medicinische Uebungsbücher. Band II. 86 Krankheitstypen aus der Chirurgie. Neuwied, Heuser ... frt 1.10
Grein E. Zwei Fälle von Haematocele retrouterina. Tübingen, Funs ... frt —.50
Grube O. Ueber Bursitis trochanterica. Kiel, Gnewkow ... frt —.50
Hang R. Das künstliche Trommelfell. Eine otolog. Studie. München, Ackermann ... frt —.75
Hollaender und **Schneidemühl.** Handbuch der zahnärztlichen Heilmittellehre. Leipzig, Felix ... frt 4.50
Hartelius T. J. Lehrbuch der schwedischen Heilgymnastik. Leipzig, Griebus ... frt 2.40
Janet P. l'automatisme psychologique. Paris, Alcan ... frt 4.50

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium
Budapesten, VI. ker., Ó-utcza 18. sz. 19
Vizeletet, köpetet, hányadékot, bélsárt és egyéb váladékait az emberi testnek **szerény honoráriumért** vizsgál
Dr. MÁTRAY GÁBOR, volt egyetemi élet- és kórvegytani tanársegéd.

5—3
HERKULESFÜRDŐ
MEHÁDIA mellett.

Herkulesfürdő világhirü **kén- és sósvizei** 56° C.-ig menő természetes hőfokkal a többek közt a következő kórokat gyógyitják; idült izom- és izületi csúzt, idült köszvényt, alhasi pangást, sárgaságot, váltólázat, görvélykórt és más alkati betegségeket, bőrbántalmakat, ideges fájdalmakat, különösen az úgynevezett Ischiast (Hexenschuss), a vizelési és nemi szervek bántalmait stb. — 1887-ben **Erzsébet királyné ő Felsége** hat heti tartózkodással szerencséltette ezen fürdőt. — **A gyógyulást keresők nemzetközi találkozója. Idény kezdete május 15-én.** — Elragadó fekvés az óriási hegyektől övezett Cserna-völgyben. **Pompás fürdőpaloták** valamennyi forrás számára. **Nagyszerű szállodák.** Gyógyterem. Mulatságok. Express- és **keleti Expressvonat-összeköttetés.** — **Menetdij-kedvezmények. Hajó-összeköttetés** valamennyi dunamenti országgal Orsován át, mely utóbbi Herkulesfürdőtől két vasúti állomás. — Kedvező időjárás. Pormentes, ozondús levegő, védett helyzet. A fürdőorvosokkal minden európai és keleti nyelven értekezhetni. **Az igazgatóság.**

Uj-Tátrafüred
vizgyógyintézet, klimatikus gyógyhely, moórfürdők, tüdőbetegek sanatóriuma, 1005 méter tenger fölötti magasságban. 9

A tavasz a Tátrában kiválóan szép és gyógyczélokra ép oly alkalmas, mint a nyár. Gyönyörű vegetáczió s 15° meleg mellett, a fenyveserdő most legillatosabb s tüdőbetegeknek legmelegebben ajánlható.

Julius 1-ig tetemesen leszállított árak. Posta- és távirdahivatal a házban.

Uj-Tátrafüred javalva van idegbántalmaknál, kivált neurastheniánál, vérszegénységnél, Basedow-féle kórnál, váltóláznál, tüdő- és szívbántalmaknál s mindenütt ott, hol üdülés és erősbödés vétetik czélba. ***Dr. Szontagh Miklós.***

Dr. PÁPAI VILMOS

koronás aranyérdemkereszt tulajdonosa, th. megyei főorvos

borjunyirk-termelő intézetéből

megbizható **oltóanyag** kapható teljes jótállás mellett.

1 phiola (2—3 egyénre) ára	frt	—.50
100 egyénre elegendő nyirk	„	6.—
1000 „ „ „	„	60.—

Posta- és csomagolásért 15 kr. számíttatik. 4

Budapest, Teréz-körút 27. szám.

Idény májustól októberig

Lubló gyógyfürdő

(Szepes megyében)

Idény májustól októberig

ma már országos hirnevű nemcsak tartalomdús ásvány- és aczélforrásairól, de hegyvidéki, erdei s pormentes levegőjé, úgy felette enyhe éghajlata által. Balzsamos fenyvesektől övezve, teljesen védett helyen, a tenger szine felett 556 méter magasságban, a vadregényes Kárpátok közt fekszik.

Gyógyhatása: Könnyen emészthető forrásvizének élvezetében (ivó cura), a hideg és meleg ásvány- s aczélfürdők használatában, úgy a terep-gyógymódban nyilvánul.

Vastartalmú forrásai biztos és kitünő sikerrel alkalmazhatók a vér és vérkeringő szervek bajaiban, vérszegénységnél, kóros sápadtság, fehérvérűség, vérfolyás, vérsenyv (scorbut), váltóláz és lépdaganatnál, úgyszintén mindennemű idegbántalmaknál s gyengeségeknél, s főképen mindenféle női betegségeknél, valamint súlyosabb betegségek után elgyengülésnél.

Lubló fürdő állandó fürdőorvosa a főváros egyik kiváló nő- és gyermekgyógyásza.

☛ **Teljes kényelemmel ellátott és olcsó lakások.** ☚

A jó hirnevéről széles körökben ismert vendéglős továbbra is pontossággal és előnyos feltételek mellett látja el a fürdő vendégeit, s egyeseket, úgy egész családokat megállapodás szerint teljes ellátásra is elfogad. — **Rendszeres posta- és távirda-állomás a fürdő-idény alatt.** — A vonalszakaszjegyek (zóna) a m. kir. államvasutak, az északkeleti és kassa-oderbergi vasutakkal való csatlakozás és forgalomban teljes értékűek, s igy az oda és visszautazás olcsón és kényelmesen eszközölhető. — Vasútállomás: **Lubotin-Lubló-fürdő,** a kassa-oderbergi vonalon. 4—1

A lublói Amália forrásviz

kitünő gyógyerejénél fogva nagy keresettségnek örvend, s frissen meritve jól dugaszolt palaczkokban április—november hónapok alatt lesz szétküldve. Megrendelések eszközölhetők: a fürdő forráskezelőségénél Lublón, valamint a budapesti főraktárakban: **Édeskuty L.** udv. szállító, s **Mattoni és Wille** uraknál, úgy minden ásványvíz-raktárban a vidéken. Tájékoztató értesitést, úgy mindennemü felvilágositást készséggel ad

az uradalmi fürdőigazgatóság.

Vasútállomás Lubotin-Lubló-fürdő

Vasútállomás Lubotin-Lubló-fürdő

Dr. Roheim L.

hivat. enged. **gyógyintézetét** scrof. gyermekek és felnőttek számára

LIPIK

jódfürdőben folyó évi április 15-dikén megnyitotta, bátorkodik ezt gyönyörű fekvése — ásványos meleg jódvíz-kura miatt — elegans lakás kitünő ellátással — vörös-kereszt egyleti ápolónőkkel — az igen tisztelt kartárs urak, úgymint a n. é. közönség szíves pártfogásába ajánlani. — *Árak olcsók.* 5—2

Soxhlet rendszere szerint

STERILISÁLT GYERMEKTEJ

négyféle sürüsödési fokban csecsemők táplálására minden kor szerint kapható az orvosi felügyelet alatt álló

Budapesti tejsterilisáló intézetben

VI. kerület, Nagy-János-utcza 20. szám alatt

és ÉDESKUTY LAJOS cs. és k. udvari szállító úrnál, valamint kivánatra naponként a házhoz szállittatik. 9

A Saxlehner-féle

Hunyadi János

világhirű keserűvíz minden keserűvizek között a legjobb és legkellemesebb.

Legjelesebb orvosok véleményei szerint, kiváló előnyei:

„Gyors, biztos, enyhe hatás".

Hatása fájdalom nélküli. — Utánszorulás nem áll be. — A rendszeresen folytatott használata nem hat a gyomorra fárasztóan. — Tartós egyenletes hatás. — Kis mennyiség. — Használata nem kellemetlen.

A bevásárlásnál kéretik a palaczk czimképén a

„Saxlehner András Budapest"

nevet figyelembe venni. 5

6

Kárpátok gyöngye Felső-Magyarországban a vágvölgyi vasút és ujonnan megnyitott Vláraszoros vonal **Tepla-Trencsén-Teplitz** nevü állomásától 20 percznyi távolságban és **Bécs-** valamint **Budapesttől 4 óra alatt** könnyen elérhető. Az osztrák-magyar monarchia legerősebb kénes thermája, **40° C. meleg forrásokkal.** Fekvése gyönyörü erdők közepette. Javalva van **köszvény, csúz, hüdések, idegzsábák, idült bőrbajok, idült vérbajok, csontszú** és **üszök** eseteiben. Kényelemmel berendezett tükör- és külön-fürdők, **nagy fénynyel kiállitott uj fürdő (Hammâm)** maurus stylben.

Trencsén-Teplitz kénes-fürdő

Savó- és massage-, elektromos és **terep-kúrák Oertl** szerint. A **hygiene** és **kényelem** minden igényeinek megfelelő, **olcsó lakások.** Hangverseny, színház és egyéb mulatságok. Igen jó ivóviz magas fekvésü forrásoktól vezetve, kitünő étkezés. A legtöbb vasuti állomástól mérsékelt menet- és térti-jegyek. **Omnibusok** és **bérkocsik minden vonatnál.** A látogatók száma mintegy 5000, a fürdővendégeké 3800. **Az évad május 1-jétől október 1-jéig** tart. Felvilágositásokkal és illustrált prospectusokkal ingyen szolgál a **gróf d'Harcourt-féle fürdőigazgatóság Trencsén-Teplitzben.**

8

HAY

első és legrégibb idő óta fennálló

TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE

Bécs, Alserstrasse 18. (Alapittatott 1873.)

Egész éven át szolgál naponkint ***friss tehénnyirkkel (oltóanyaggal)*** *a legjutányosabb árért. A megfogamzás biztosságáért kezességet vi lal. — A brüsseli nagy nemzetközi versenynél a* ***„Diplom d' Honneur"-rel*** *kitüntetett* ***oltókészülékeit*** *az önköltségi áron 6 és 5 frtjával szolgáltatja ki.*

Müleges végtagok
Aczélfüzők
Szabad. nemezfüzők

Első magy. kir. orsz. szabadalmazott testegyenészeti gép- és kötőszer-gyár.

Nemeztokok
Fekvő-lemezek
Nyújtó-gépek

DOLLINGER BERTALAN

technikus

Budapest, üllői-út 11. szám.

Villamgépek
SÉRVKÖTŐK
Szabad. haskötők

Az 1889. évi orsz. kisdednevelési kiállításon I. rendü DÍSZOKLEVÉLLEL kitüntetve.

Fűző-harisnyák
KÖTŐSZEREK
és
egyéb segédeszközök

19

Az 1885. évi budapesti orsz. által. kiállításon nagy éremmel kitüntetve „versenyképességés haladásért"

VIHNYE

Posta és távirda a fürdőházban. — Utolsó vasuti állomás: Garam-Berzencze v. Selmeczbánya. — Állandó gyógyszertár.

meleg vasas fürdő Barsmegyében.

Évadmegnyitás május 15-én.

A vihnyei 38° C. fokú meleg vasasfürdők már évszázadok óta ismeretesek és főleg **vérszegénységi, ideg- és női bajokban** a legjobb eredménynyel használtatnak. — Ujabb időben a lakóházak és fürdők a modern igényeknek megfelelőleg lettek berendezve. Kiterjedt hegyi és erdei sétaútjai az Oertel-féle terrain-gyógyítómód használatára kiválólag alkalmasak.

A fürdő igazgatását az idén dr. Boleman István fürdőorvos vette át. Az évad kezdetétől junius 15-ig és szeptember elsejétől végéig az árak lényegesen olcsóbbak. Ez időben teljes pensio is van berendezve, lakás, élelmezés és fürdő egy hétre személyenként 18 forint. 1

Fürdő-programmal vagy egyéb felvilágosítással szívesen szolgál

a fürdő-igazgatóság.

Új hashajtó szer. **Purgatif Dr. Oidtmann.** Rhamnus, allium és a fris dohányplánta kivonata. **Egy gyüszűnyi folyadék beöntésére a végbélbe azonnal székürülés.** — Kapható **Mastrichtban Dr. Oidtmann**-nál. Egy üveg ára **2** márka; fecskendő **1** márka **20** fillér.

A legjobb vaskészítmény.

Syr. ferr. album. (Widerhofer) fővárosi első tekintélyek által ajánlva mindenütt a hol vas indicálva van. Ize felette kellemes, a fogakat s az emésztést nem támadja meg, sőt az étvágyat fokozza. Kapható valódi egyedül **Nagy Gyula,** gyógyszerésznél, *Budapest, Damjanich-utcza 2.* — **Vidékre postán.** 3—1

BORSZÉK.

Világhirű

földes vasas és egyszerű savanyúviz.

Szénsavas hideg tükör-fürdők. Erdélynek első jól berendezett **hidegvíz-gyógyintézete,** kitünő vasláp-fürdőkkel 882 m. magas fekvésű havasalji klimatikus gyógyhely sürű fenyvesek között.

Javalva van főképen a vérszegénység és idegbántalmak majd minden neménél, emésztési zavaroknál, tüdőbetegség és női bajoknál stb.

A közlekedés könnyítésére mindennapos gyorskocsi-járat van rendszeresítve a szász-régeni vasúti indóháztól Borszékig és vissza. — Julius 1-től szeptember 10-dikig egy 4 személyre berendezett egész kocsi után 80 kg. podgyászszal 20 frt, hátulsó ülésen személyenkint 20 kg. díjmentes podgyászszal 8 frt, szembe ülésen 7 frt, 1 éven aluli gyermekek viteldíjmentesek, míg cselédek bakon üléssel személyenkint 3 frtért szállíttatnak, a 80 és 20 kg. podgyászon felüli súlyért kg.-onként 10 kr. viteldíj számíttatik. **A fürdő-idény junius 1-től szeptember 15-dikig tart.** Friss töltésű víz kapható **Budapesten, Füspök Ferencz** úr főraktárában (nádor-utcza 9. sz. a.) és **Borszéken az üzlet igazgatóságánál,** valamint Erdély és Magyarország minden városában. — **A borszéki borvíz ez évben ujabb alakú zöld üvegekben is forgalomba hozatik a régebbiek mellett, melyeknek nyaka hosszabb, karcsubb és fenekéről hiányzik a „Borszék" körirat.** — A borszéki borvíz árjegyzéke: **A borszéki forrásnál:** 1 láda 50-es 1.4 liter frt 6.50, 1 láda 25-ös 1.4 liter frt 3.30, 1 láda 50-es 1.0 liter frt 6.00, 1 láda 25-ös 1.0 frt 3.10, 1 láda 50-es ½ liter frt 5.30. — **A sz.-régeni vasuti állomásnál:** 1 láda 50-es 1.4 liter frt 8.—, 1 láda 25-ös 1.4 liter frt 4.05, 1 láda 50-es 1.0 liter frt 7.20, 1 láda 25-ös 1.0 liter frt 3.70, 1 láda 50-es ½ liter frt 6.10. — A fürdő-intézet és ásványvíz-üzlet körébe tartozó tudakozódások és megrendelések a Borszéken helyt székelő **fürdő** és üzlet igazgatóságához intézendők. — Borszék, 1890. április hóban.

6—2 *A borszéki fürdő és üzlet igazgatósága.*

Buziás vasasfürdő.

Mint már évek óta, úgy az ezidei fürdőidény alatt is folytatom orvosi gyakorlatomat.

Dr. Haidt Lajos,

2 egyetemes orvostudor.

a házban: mindenkor kényelmes és olcsó

természetes konyhasós fürdők,

belégzések, porlasztások stb.

a cs. és kir. tömény Halleini anyalúg-sóval

előállítva a cs. és kir. halleini sóaknában **Dr. Sedlitzky,** cs. és kir. udv. gyógyszerész által **Salzburgban. Javalatok**: mint a természetes konyhasós fürdőknél, kivált **női altestbajoknál, gyermekbajokban** (görvélykór) stb. alkalmaztatik és hatásosnak el van ismerve **Braun K.** és **G. Chrobak, Rokitansky, Späth** tanárok által. ☛ **Minden** kórodán és kórházban használtatik. ☚ Kapható **minden gyógyszertárban** s **ásványvízkereskedésben.** 1 kilo 70 kr., Magyarországban 80 kr. — Ügyeljünk a fentebbi czégre. — Vegyelemzések és próbák szívesen küldetnek meg ingyen. 6—3

Évad április 1-től október végeig!

Krapina-Töplicz

(Horvátország).

A Zagorai vasuti állomástól 1 óra távolságra **„Zabok-Krapina-Töplicz".** Junius 1-ig és szeptemb. 1-től a lakások 25%-kal olcsóbbak.

Hatalmas 30—35° R. hőfokú források. Kiváló gyógyerő **Köszvény, inok** és **csontrheuma, bénulások, ischias, bőr-** és **sebbetegségek, idült morbus-brightii stb.** Nagy medenczék. Különfürdők és **kádfürdők,** gőzkamarák, massage, villanyozás. Minden legújabb kényelemmel. Legolcsóbb árak.

Fürdőorvos: ***Dr. Weingerl József.***

5—3

Rohitsi

TEMPEL FORRÁS

FŐRAKTÁR:

HOFFMANN JÓZSEF

Budapest,

akadémia utcza 8. szám alatt.

A **Rohitsi savanyuviz** a legszénsavdusabb sóségvényes savanyuvizek egyike és mint **gyógyszer** felülmulhatatlan hatásu emésztési zavaroknál, étvágy hiány, gyomor és bél hurutnál, az ivar szervek hurutjainál, máj, lép és epe hólyag bajoknál, arany érnél, tulságos hájképződésnél, sápkornál, de különösen is váltóláznál.

A **Tempel forrás** borra vegyitve kitünő üditő ital.

A **Styria forrás** ellenben kizárólag ivókurára használtatik.

STYRIA FORRÁS

Savanyuviz

Tartomá... ványi ... való...

Dr. GLÜCK IGNÁCZ 4

VÍZGYÓGYINTÉZETÉBEN

Budapest, városligeti fasor 11. szám alatt,

bennlakók és **bejárók** egész éven át elvállaltatnak. Árak mérsékeltek, gyógyelbánás a tudomány szigorú kelléke szerint. Ellátás kifogástalan. Massage és villanyozás szükséghez mérten. Idegbetegek sanatoriuma. — Telefon. — Prospectus kivánatra küldetik.

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.

2

MATTONI-féle

GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

Kitünő sikerrel használható:

a légző- és emésztőszervek betegségeinél, köszvénynél, gyomor- és hólyaghurutnál. Specificus szer gyermekbetegségekben.

A karlsbadi gyógymódot használóknak elő- és utókura gyanánt ajánlva.

MATTONI-féle

LÁPKIVONATOK

LÁP-SÓ *LÁP-LÚG*

kitünő szerek

vasláp- és vasasfürdők *előállitására a háznál.*

Évek hosszú során át kitünő gyógyhatásuaknak bizonyultak:

Méh-petefeszek- és hashártyalobnál, sápkórnál, görvélykórnál, fehérfolyásnál, elvetélésre való hajlamnál, teljes és részletes hüdéseknél, vérszegénységnél, csúznál, köszvénynél, ischiasnál és aranyérnél.

MATTONI-féle

BUDAI KESERÜVIZ

legkiválóbb HASHAJTÓ.

Valamennyi természetes ásványvíz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

BUDAPEST,

Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület.

19

A magas a.-a. helytartóság által engedélyezett 2

Dr. Steiner-féle oltó-intézet,

Bécs-Meidling, Theresienbadgasse 4. sz.

megbizható humanizált tehénhimlő-nyirkot

mindig frissen küld szét, phioláját à 1 frt o. é.

Elcsomagolás és ajánlott megküldésért 20 kr. számittatik.

VÉGHLESI

VERA-FORRÁS.

Hazánk legtisztább, legolcsóbb és legjobb szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE.**

VÉGHLES-SZALATNÁN, Zólyommegye.

Mindig friss töltésben kapható a 10

budapesti főraktárban:

VII. ker., Erzsébet-körút 56. szám.

Telephon-összeköttetés. — Számos raktár a vidéken.

Szliácsi vasasfürdő.

Minden e gyógyhelyet illető felvilágositással mint már évek óta, szivesen szolgálok, **Dr. Szemere Albert,** volt kórodai tanársegéd és fürdőorvos Szliácson. — Télen át **Abbaziában** működöm. 3

BILINI SAUERBRUNN!

Jónak bizonyult gyógyforrás **vese-, hólyag- és gyomorbajok, köszvény, hurut-, aranyeres bántalmaknál** stb.; kitünő emésztő ital.

Gyógyhely Sauerbrunn-Bilin fürdő- és ivó-gyógyitás.

PASTILES DE BILIN

(Emésztő czukorkák)

kitünő szer gyomorhurutnál, emésztési akadályoknál.

Raktár minden ásványviz-kereskedésben, gyógyszertárakban, fűszerkereskedésekben.

8 ***Fürdőigazgatóság Bilin*** *(Csehország).*

JOSEPH BAIN 5

párisi gyógyszerész

COCA-KÉSZÍTMÉNYEI.

1. **Coca-bor.** (Vin de Coca.)
2. **Vasas coca-bor.** (Vin de Coca ferrugineux.)
3. **Vasas china- és coca-bor.** (Vin de Coca ferrugineux ou quina.) — *Mind ezen borok ára palaczkonként 2 frt 50 kr.*
4. **Coca-elixir.** *Egy nagy palaczk ára 2 frt 80 kr.*
5. **Coca-pastillák.** *Egy doboz ára 1 frt 50 kr.*

Ezen a legelső párisi orvosi tekintélyek által (pl. Charcot, Fauvel stb.) ajánlott és általánosan használt készítmények kaphatók

TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertárában, Király-utcza 12.

Erötlenség

VÉRHIÁNY SÁPKÓR

GYENGESÉG KIMERULTSÉG

Az üveg ára: **2 frt. 50 kr.** A 1/2 üveg ára: **1 frt. 80 kr.**

A BRAVAIS VAS

a világ leghiresebb orvosai által ki lett próbálva és csodálatos hatása általán el van már ismerve. A "Bravais vas" nem okoz semmi nemü gyomorbajt, mert azonnal átmegyen az emberi organismusba. Rövid használat után a vernek visszaadja egészséges szinet és szükséges életerejet. A fogakat nem feketiti.

Óvakodjunk az utánzások-és hamisitásoktól!

NAGYBANI ELADÁS: **40 és 42, Rue Saint-Lazare, PÁRIZSBAN.**

BUDAPESTEN: **TÖRÖK JÓZSEF** *gyógyszerésznél és minden gyógyszertárban.*

Budapest, 1890. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Harmincznegyedik évfolyam. 20. szám. *Budapest, 1890. május 18.*

ORVOSI HETILAP.

Szerkesztőség: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 íven. Mellékletei a „Szemészet“ s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan“ minden 2 hónapban 1—2 iven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ

HŐGYES ENDRE

egyetemi tanár.

Kiadóhivatal: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyedévre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

Tartalom. EREDETI KÖZLEMÉNYEK. Schaffer Károly tnr. Casuistikus közlemények Laufenauer Károly tanár elmekór- és gyógytani klinikai ambulatoriumából. — **Tóth Lajos** h. tnr. Közlemény a budapesti egyetem gyógyszertani intézetéből. Megjegyzések az idült morphiummérgezés magyarázatához. — **Temesváry Rezső** dr. A villamosság a nőgyógyászatban. — **Csatáry Ágost** dr. Apróbb klinikai, kórházi és magán gyakorlati tapasztalatok. A sublimat-belégzések értékéről tuberculosis ellen. — **TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.** *Budapesti kir. orvosegyesület:* 1. *Liebmann Mór* dr. A belső genitaliák teljes hiánya és lipoma in reg. inguin. sin. 2. *Schaffer Károly* dr. A hysteriások villamos viszonyairól betegbemutatással. 3. *Temesváry Rezső* dr. Az állandó galvanáram tevőleges sarki hatásáról a microbiumokra és különösen az anthrax-bacteriumokra. — **IRODALOM-SZEMLE.** *I. Könyvismertetés.* Gyakorlati kisérlet a sérvkötők kérdésének megoldására. Irta Fischer Győző. — Dastre: Les anesthésiques, physiologie et applications chirurgicales. — *II. Lapszemle. Gyógyszertan. Méregtan.* A csukamáj-olaj hatásáról. — A jodoform-guaiacol. — *Kórtan. Belgyógyászat.* Az állandó galvanáram tevőleges sarki hatásáról az anthrax-bakteriumra. — A coffein befolyása a mozgási és légzési működésre. — Az influenza lényegéről különös tekintettel a fülben mutatkozó tünetekre. — *Sebészet.* A stricturáról, mint a kankó okszerűtlen kezelésének következményéről. — A mastitis. — *Orr- és gégebajok.* Mirigyes növedékek. — Nasalis reflexneurosis. — Hangrésgörcs. — *Fülgyógyászat.* A fül megbetegedése influenza alkalmával. — Izzadmány a chorda tympani ideghüvelyében. — *Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra:* 1. Ujabb eljárások a diphtheritis gyógyítására. 2. Natrium nitrosum asthma ellen. — **TÁRCZA.** A kolozsvári egyetemi kórodák és közkórház építésének ügye. — *Szenes* dr. Fülészi útitárczák. VI. — **Heti szemle.** A M. Tud Akadémia ünnepélyes közülése. — A budapesti egyetem bezáró ünnepélye. — Az egyetemi klinikák és a közkórház betegei. — Kinevezések a honvéd-orvosi tisztikarban. — Befizetések az országos orvosi segélyegylet pénztárába. — A budapesti egyetem orvostudomány karának pályatételei az 1890/1—1891/2. tanévre. — Vegyesek. — **Boriték:** Pályázatok. — Hirdetések. — **Melléklet:** Csizi jodforrás a continens leghatályosabb ásvány-jod-vize.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Casuistikus közlemények Laufenauer Károly tanár elmekór- és gyógytani klinikai ambulatoriumából.

Közzéteszi: **Schaffer Károly** dr. tanársegéd.

Intézetünknek az 1889-dik évi 507 járó betege közül egynehányat kiszemelve, az azokra vonatkozó érdekesebb részleteket röviden közölni szándékom. Midőn ezt teszem, egyrészt tudatában vagyok azon hiányoknak, melyekben az ambulatorius feljegyzések leledzenek, bár a közlendő betegek többje gyakrabban jelenvén meg előttünk, többszörös vizsgálat tárgyát képezték, s így a jegyzetek hézagai lehetőleg kiegészíttettek; de másrészt czélom amúgyis az, hogy vagy ritkább kóralakot mutassak be főbb vonásaiban, vagy ismertebb alakok egy-két újabb, illetve kellőleg nem méltányolt kórvonását emeljem ki.

I. Hysteriás „petit mal“ két esete.

1. *F. Malvin*, 10 éves. Családja vagy rokonai körében elmevagy idegbaj állítólag nem fordult elő. A beteg asphyxiában született. Öt éves koráig egészséges volt; ekkor egy izben hevesen megijedt és rajta eszméletlenséggel járó görcsök mutatkoztak, melyek az alsó végtagok kivételével a test többi izmaiban jelentkeztek, rövid tartamúak voltak; utánuk teljes amnesia. E görcsök naponta hússzor is mutatkoztak. A korához képest alacsonyabb termetű, gyengéd testalkotású beteg homloka alacsony, felfelé kissé szükülő, occiput kevéssé lépcsőzetes. Irise kék, pettyezett, jobb láta kissé tágabb, bal láta belső felső quadransában szögletes; fényre és alkalmazkodáskor mindketten jól reagalnak. Morel-féle fül. Fogai rovátkoltak, nyelvében fibrillaris rángások. Tengéleti szervekben elváltozás nincs. Bőrérzése rendes, izomérzéke szintén. Hasi reflex és térdtünetek igen élénkek. Színlátása rendes, látótere baloldalt mérsékelt fokú, jobboldalt jelentékenyebb fokú szükületet mutat, mindkettőn a kék szín érző köre a vörösén kivül fekszik. Hallása mindkét fülön lefokozott: $\frac{0{\cdot}75}{15}$ a Pollitzer-féle acumeterrel, az óra ketyegését 30—40 cm. távolságból még percipiálja; csontvezetés ép. Hangvillákat nem türi szivesen. Szaglás, ízlés rendben van. Betegen naponta 15—20-szor, sőt 50-szer is mutatkoznak görcsök, olykép, hogy fejét mellére hajtva, karjaival pillanatos, leginkább a könyökben hajlító clonikus rángásokat végez, miközben eszmélete teljesen fel van függesztve, és látái tetemesen kitágulnak; a szemek a primaer állásban maradnak. A roham tartama 5—10 másodpercz, utána teljes amnesia. E rohamok 1890 május 25-dikén 36-szor, 26-dikán 41-szer, 27-dikén 45-ször, 28-dikán 40-szer, 29-dikén 64-szer jelentkeztek; a két héten keresztül eszközölt órákszerinti feljegyzésekből mint különösen kiemelendő jelenség kitünt, hogy a rohamok reggeltől délig számszerint csökkennek, míg déltől este felé kevéssé szaporodnak. A rohamszámok maximuma tehát reggel s némileg este van, e maximum azonban reggel mindig jelentékenyebb mint este. Kitünik ez a következő feljegyzésből: 1889. junius 3-dikán reggeli 6 és 7 óra közt 7 rohama, továbbá 7—8 = 13, 8—9 = 3, 9—10 = 4, 10—11 = 4, 11—12 = 2, déli 12—1 = 1, délutáni 1—2 = 2, 2—3 = 2, 3—4 = 1, 4—5 = 1, 5—6 = 2, esti 6—7 = 3 rohama (összesen 46) volt. Alvás közben e rohamok nem mutatkoztak. Laufenauer tnr. úr a beteget az orvosegyesületben a mult év junius havában bemutatva, a rohamok fent kiemelt számarányát szintén hangsúlyozta.

2. *B. Mór*, 11 éves. Rövid idő óta a következő rohamokban szenved: Nehány másodperczre eszméletét elveszti, arcza elhalavánnyul, fejét mellére hajtja, a könyökizületben csekély rángásokat végez; ez alatt suttog, érthetetlen szavakat mormol, sőt olykor énekhangot is hallat. Amnesia. Homlokdombok széttérők, szemek neuropathikusak; láták középtágak, egyenlők, fényre és alkalmazkodásra jól reagálnak. Mérsékelt fokú concentrikus látótérszükület mindkét szemen, a kék szín érző köré a vörösen kivül fekszik. Hangvillák jól türetnek. Térdtünetek nem válthatók ki; behúnyt szemekkel kissé inog. Rohamainak száma, mely naponként 6 és 30 közt variál, hasonlóképen jegyeztetvén fel mint az első esetnél, kitünt, miszerint a rohamok legtömegesebben a déli időben jelentkeznek. Pl. 1889. deczember 17-dikén: reggeli 8—9 = 3, 9—10 = 5, 10—11 = 8, 11—12 = 7, 1—2 = 3, 4—5 = 4, összesen 30 rohama volt. Deczember 18-dikán reggeli 8—9 = 5, 9—10 = 0, 10—11 = 8, 1—2 = 3, 3—4 = 1, összesen 17 rohama volt.

Mindkét eset a nagy hysteriás roham epileptoid szakaszának ama variansát képezi, melyet *Richer* „commotion épileptoïde“ névvel jelöl. Szerinte némelykor auraszerű jelenségek előzik meg az epileptoid commotiót: ovaria, palpitatio, fülcsengés, tympanites; eseteinkben aura nem volt kimutatható. Utóbbiaknak különös sajátsága gyanánt azonban újból a rohamszám eloszlási arányát emelem ki, a melyre való vonatkozást *Richer* művében nem leltem fel.

II. Paramyoclonus multiplex egy esete.

K. Gusztáv, 17 éves. Már kis gyermekkorában mutatkoztak szemhéjaiban rángások; jelenleg egész testének valamennyi izmaiban jelentkeznek klonikus összehúzódások, főleg az arczban, nyakban és a végtagokban. A rángások a test két felének azonos izmaiban igen gyors egymásutánban mutatkoznak, igen gyakran a fejbiczczentő izmokban (sternocleidomastoideus). Levetkőzés alkalmával, midőn a levegő testét közvetlen éri, a clonusok gyakoribbak és élénkebbek. Jobb láta tágabb, mindkettő élénken reagal. Térdtünetek fokozottak, hasonlóképen az izmok mechanikai ingerlékenysége. Szívesúcslökés emelő, szívműködés fokozott. Mindkét kézben jelentékeny tremor mutatkozik, mely a Marey-féle polygraphfal feljegyeztetve, a következő viszonyokot tüntette fel. Mindkét kéz remegése körülbelül egyenlő nagy kitérésü; a reszketés remittens jellegü, nehány kisebb hullámra 2—4 sokkal nagyobb hullámból álló reszketés következik; a hullámok nagysága (a kicsinyek és nagyok) körülbelül azonos marad mindvégig. Egy centimeter hosszú területre 7—8 hullám esik, tehát ugyanannyi, mint a mennyit *Moravcsik*[1] a hysteriás reszketésre nézve talált. Az izmok és idegek villamos ingerlékenysége rendes.

A paramyoclonus multiplex ezen esetét nehány sajátságánál fogva, így első sorban a reszketés feljegyzése miatt közlöm, mely jelenséget e kóralaknak tünetei közt felemlítve nem leltem. Továbbá kiemelendőnek tartom, hogy esetünkben az izmok mechanikai ingerlékenysége, ellentétben *Friedreich*,[2] *Marie*[3] és *Löwenfeld* tapasztalataival, kik azt változatlannak és rendesnek mondják, fokozottnak mutatkozott. Az irodalomban felsorolt esetek legtöbbjénél az arcz izmai bántatlanoknak tünnek fel, csupán *Seeligmüller*[4] esetében mutatkoztak a facialis területén is klonikus rángások, esetünkben pedig az arcz izmai már a bántalom elején vettek részt a görcsökben. Ugyanitt az általában kiemelt reflexingerlékenységi fokozódás megvolt. Az izmok és idegek villamos ingerlékenysége is normalisnak mutatkozott.

A bántalom ennek első leirójától, *Friedreichtől*, valamint a későbbi szerzők által is functionalisnak tartatik, és utóbbi buvár ijedtségi neurosisnak, *Hirt*[5] pedig hysteriás természetű izgalmi neurosisnak (azonos fogalmak) nyilvánitja. A localisatio szempontjából *Friedreich* felveszi, hogy a klonikus görcsök a gerinczagyi mellső szarvak bizonyos idegsejtcsoportjainak nagyobb fokú izgalmából származnak, mi által a fokozott reflexingerlékenység is magyarázatát lelné. Valószinűnek tartom, hogy a leirt reszketés a paramyoclonus egyik jelenségét is képezi; a legtöbb szerző szerint a reszketés a gerinczvelő részéről származik, s miután a paramyoclonus mint izgalmi neurosis eredete ugyanide helyeztetik, e felvétel közelfekvőnek látszik.

III. Helybeli traumás neurosis egy esete.

Pl. János, 15 éves, müszerész-tanoncz. A mult év deczember első napjaiban (ambulantiánkon deczember 16-dikán jelentkezett) bal tenyerének 4. és 5-ik ujja közti részen kalapácsütést szenvedett el, minek folytán a leirt helyen borsónyi, hámfosztott, csekély mennyiségü, genyes váladékot kiürítő terimenagyobbodás keletkezett, mely nyomásra fájdalmas. Jobb kéz intendált mozgásainál csekély fokú incoordinatio mutatkozik; nyugalomban léte alkalmával abnormis mozgások ezen csak elvétve észlelhetők. A bal felkaron a n. medianus és ulnaris, szintúgy a plexus brachialis nyomásra fájdalmas. A bal felkaron az érintések késve jeleztetnek, az alkaron felületes anaesthesia van jelen. Az izomérzék a bal felső végtagon, mely kissé nehezebben mozgatható, meg van tartva. Homlok alacsonyabb, homlokdombok közelebb állók, láták középtágak, fényre jól reagalnak. Nyelve kissé bevont. Térdtünetek nem válthatók ki. Behúnyt szemekkel nem inog. (A beteg felszólításunk daczára nem jelenvén meg másodszor, a látótéri vizsgálat sajnálatomra elmaradt.)

A traumás neurosisok, a functionalis idegbajok legvitatottabb féleségei, *Strümpell*[1] által két főcsoportra osztatnak. Az egyik csoportba az ú. n. *helybeli traumás neurosisok* tartoznak, melyek egy többnyire helybelileg beható traumára keletkeznek és legtöbbnyire helybeli ideges zavarokat létesitenek; a második csoportba az *általános traumás neurosisok* soroltatnak, melyeknél az egész testnek rázkódtatása oly kórképet eredményez, a melynek vonásai számos és igen különböző ideges zavarok által alakulnak. Csupán a localis traumás neurosisokról szabadjon rövid vázlatot nyujtanom, miután esetünk ugyanezekhez tartozik. A localis traumás neurosisoknál, miként *Strümpell* azt kiemeli, nem is szerepel súlyos trauma, hanem helybeli csekély zúzódások és sérülések, mint pl. esetünkben is. Tünetei: a bántalmazott tagrésznek többnyire jelentékeny hyperaesthesiája, a mely helyett gyakran anaesthesia mutatkozik. Az anaesthesia lehet erősen kifejlett, úgy hogy tűt szúrhatni keresztül a bőrön fájdalomérzés nélkül; az anaesthesia nem korlátozódik mindig a traumás behatás helyére, de a valódi localis neurosisoknál a bántalmazott tagrészen mutatkozik. A motilitas zavarának legkisebb foka a tagrésznek merevségében és nehéz mozgathatóságában lel kifejezést, mi contracturáig fokozódhatik. A contracturák helyett petyhüdt bénulások fejlődhetnek ki. A bőr és az izomzat trophikus zavarai túlnyomóan hiányzanak.

Esetünkben a sensibilitás zavara a bántalmat elszenvedett végtagra szoritkozik: felületes anaesthesia az alkaron, az érintések késve jelzése a felkaron. Figyelemreméltó a jobb (tehát a trauma által nem ért) kéz csekély incoordinatiója, mint oly jelenség, mely a localis trauma localis tüneteitől elüt, továbbá a térdtünetek hiánya, melyet *Strümpell* traumás neurosisoknál nem látott, szerinte a térdtünetek ellenkezőleg igen fokozottak. A motilitás zavara gyanánt a bal felső végtag nehezebb mozgathatósága mutatkozott.

[1] Az alkoholismusról. Orvosi Hetilap. 1886.
[2] Virch. Arch. 86. kötet.
[3] Progrès médical XIV. köt.
[4] Deutsche med. Wochenschr. XII.
[5] Path. und Ther. der Nervenkr. 1889.

[1] Ueber traumatische Neurosen. Berl. Klinik. 3. füzet.

Közlemény a budapesti egyetem gyógyszertani intézetéből.

Megjegyzések az idült morphium-mérgezés magyarázatához.

Tóth Lajos dr. egyetemi helyettes tanártól.

(Vége.)

3. kisérlet. 1889. augusztus 19-dikén.

Fekete hím vizslának d. u. 4 órakor j. czombvisszerébe 40 centigramm oxydimorphin-hydrochlorid fecskendeztetett vízben oldva.

Az állatnál a légvételek száma, mely a kisérlet előtt perczenként 60 volt, a kisérlet alatt 21-re, majd 19-re szállott le, később ismét 26-ra emelkedett. A szívműködés perczenként 126-ról 160, majd 180-ra emelkedett.

Az állatnál egyéb feltünő változás nem mutatkozott. A kisérlet után való nap már majdnem teljesen jól érezte magát és a megfigyelés további időszakában sem változott állapota.

Az állat más kisérletekre használtatott fel.

4. kisérlet. 1889. november 22-dikén.

Középnagyságú 7475 gramm súlyú vizslának 1889. évi november 22-dikétől kezdve deczember 23-dikáig naponként 0·02 gm. sósavas oxydimorphin fecskendeztetett a böre alá vizes oldatban.

Az állat egészségi állapota mit sem változott, a test súlya még 775 grammal gyarapodott.

Folyó évi január 16-dikán az állat j. czombvisszerébe lassanként 0·96 gramm sósavas oxydimorphin fecskendeztetett be olyan vizes oldatból, melynek köbcentimeterében 0·013 gm. foglaltatott.

A kisérlet folyama alatt a légvételek száma fokozatosan csökkent, a szívverések száma pedig gyorsult 108-ról 212-re perczenként; vizelés és a bőrnek kipirulása mutatkozott.

A kisérlet befejeztével az állat igen erőtlennek látszik, nemsokára bő, véres székürülések léptek fel és felette nagy haspuffadás fejlődött ki. Az állat 1½ óra mulva fuladás tünetei közt kimult.

A bonczolat a tüdőben oedemát mutatott, a hasüregben nagy mennyiségü levegő, a gyomor falában kifordult szélü folytonossághiány s e körül jó tenyérnyi darabon emphysema. A gyomorban nagy mennyiségü csontdarabok. A belekben sok alvadt vér.

Halál oka tympanites és oedema pulmonum.

5. kisérlet. 1890. február 18-dikán.

Középnagyságú (9500 gm.) szürkés-sárgás kan kutyának jobb czombvisszerébe 6 kcm. vízzel finoman szétdörzsölve 0·40 gm. oxydimorphin fecskendeztetett be. A kisérlet előtt a légvételek száma 28, szívverés 104 perczenként.

A szívverések száma 120-ra emelkedett, a légzés hirtelen megszünt; szívverés 100, majd 40-re csökkent, az állat asphixiában 7 percz alatt elhalt.

A bonczolat eredményeül említendő a jobb szívgyomrocsban oxydimorphin jelenléte, mely a billentyük széleit, az ínhúrokat és az izomzatot lepődék alakjában bevonta. A tüdő felette vérszegény, légtartalmú.

6. kisérlet.

Középnagyságú (12,500 gm.) nőstény, fehér szőrü kutyának j. czombvisszerébe 1 gm. sósavas oxydimorphin 12 kcm. vízben oldva fecskendeztetett be. A kisérlet előtt a légvételek száma perczenként 28, a szívveréseké pedig 104 volt. A befecskendezés után nehány perczre a légvételek száma 20-ra sülyedt, a szívveréseké ellenben 120-ra emelkedett.

10 percz mulva ismét 0·80 gm. oxydimorphin fecskendeztetett 12 kcm. vízzel finoman eldörzsölve a visszérbe. A légvételek száma emelkedik perczenként 40, nemkülönben a szívveréseké is 160-ra, csakhamar azonban mind a légzés, mind a szívmüködés fokozatosan csökken és az állat 20 percz mulva a kisérlet megkezdése után nehézlégzés tünetei közt megszünt élni. A bonczlelet legjellemzőbb eredményeként említendő atelectasia pulmonum, kisfokú tüdővizenyő, a belek nagyfokú belöveltsége.

A felsorolt és az oxydimorphin hatásmódjának megmagyarázása végett megejtett egyéb kisérletek eredményei a következőkben foglalhatók össze.

Az oxydimorphin, illetőleg kénsavas és sósavas sói, a gyomron át bevéve, vagy a bőr alá fecskendezve teljesen hatástalanok.

Oxydimorphin közvetlen a vérkeringés körébe bevive, azaz az állatok visszereibe fecskendezve, a bejutott szer mennyisége szerint vagy többé-kevésbé múlékony tüneteket okoz, vagy az állat halálát idézi elő, bódulatot azonban nem hoz létre.

A létrejött tünetek legnagyobb részben megegyeznek a Marmé által leirottakkal, a légzés lassúbbodása, majd ismét gyorsulása, végül a halált közvetetlenül megelőzőleg újabbi lassubbodása, a szívverések gyorsulása, majd ismét csökkenése és szabálytalansága, néha hányási mozgások, székürülés és esetleg a has bőrének kipirulása, a gyomor nyákhártyáján fekélyes folyamatok, a belek nyákhártyájának duzzanata, véres székletét, az általam végezett kisérleteknél is észlelhetők voltak. Állandó tünet a légzés lassubbodása, fokozott nehézlégzés és a szivműködés gyorsulása, majd a halál előtt ismét alászállása.

A halál mindenkor fuladás folytán áll be, a szívhüdés rendesen később következik.

Tekintve azon feltünő körülményt, hogy az oxydimorphin sem a gyomorba jutva, sem bőr alá fecskendezve nem hat, a visszerekbe fecskendezve pedig halált okoz, hatásának magyarázatát első sorban a véredényrendszerre gyakorolt befolyásában kellett keresni. Ezen indokoknál fogva vizsgáltam hatását a vérre.

A kutyavérhez oxydimorphint adva, a vér szine valamivel világosabb, inkább cseresznyepiros lesz, szinképe azonban észrevehető változást nem mutat, az oxyhaemoglobin spectruma jól kifejezett; ha azonban reducáló szerekkel kezeljük, a redukált haemoglobin spectruma hamarább mutatkozik, mint az oxydimorphinnal nem kezelt vérnél.

Béka vérsejtjeit oxydimorphin hydrochlorid-oldattal kezelve, a sejtmagvak jól kivehetők, feltünően fényesek lesznek, a sejtplasma elhomályosodik és a mag mintegy finom hólyagban felfüggesztettnek s ide s tova lebegőnek látszik.

Kutya vagy házi nyúl-vér vörös vértestecsei elhomályosodnak, széleiken fogazottak, majd szemcsésekké lesznek oxydimorphin hydrochlorat-oldattal való kezelésre.

Mindezen tünemények keletkezésének magyarázásánál figyelembe kell venni azon körülményt, hogy sósavas oxydimorphin-oldat savanyú kémhatású, tehát csekély szabad sósavat tartalmaz, miért is azok az oxydimorphinra egyszerüen nem vonatkoztathatók.

A sósavas oxydimorphin-oldat kémhatását a lehetőségig letompítani akarván, azt tapasztaltam, hogy már minimalis mennyiségü szénsavas natrium az oldatból az oxydimorphint kicsapja.

Ezen körülmény arra indított, hogy az oxydimorphin hydrochloratnak viselkedését élő vérrel szemben, mely tudvalevőleg alkalikus kémhatású, vizsgáljam. A vizsgálatok azt mutatták, hogy a kisérleteknél használt tömény sósavas oxydimorphin-oldatból már igen kevés vér hozzájutására az oxydimorphin kicsapódott.

Még az irányban kellett felvilágositást szerezni, hogy a kicsapódott oxydimorphin a vér fölöslegében nem oldódik-e fel. Mi különben nem volt várható, mert kémcsőben feles mennyiségü szénsavas natrium hozzáadására az oxydimorphin nem volt oldható, csak fölös kalilúg vagy ammoniak oldotta fel.

Ezen czélból tiszta oxydimorphin fecskendeztetett kutyának czombvisszerébe vízzel igen finoman eldörzsölve és csakugyan a vérben fel nem oldódván, a jobb szívben nagy mennyiségben fel volt található.

Tekintve már most azon körülményt, hogy az oxydimorphin gyomorba felvéve, vagy bőr alá fecskendezve nem hat — mindenek szerint azért, mert vagy épen nem, vagy csak minimalis mértékben oldódik, mit bizonyit az is, hogy a vizeletben vagy épen nem, vagy csak nyomokban mutatható ki — a viszérbe fecskendezve is csak aránylag nagy mennyiség hatásos: közel feküdt az a feltevés, hogy az általa okozott fuladás nem-e talán legalább részben mechanikus eredetü.

A bonczolás, illetőleg az utóbb megejtett górcsői vizsgálat ezen feltevést igazolták, a mennyiben magának oxydimorphinnak vízben felfüggesztett állapotban a visszérbe fecskendezésekor a jobb szívgyomrocsban oly nagy mennyiségben halmozódott fel az oxydimorphin, hogy az invitorlákat, a billentyük széleit teljesen ellepte és a vérnek a tüdőbe jutását akadályozta, minek folytán a tüdő rendkivül vérszegény volt és elterjedt, de csekélyebb fokú oedemát mutatott.

Az oxydimorphin hydrochlorat-oldat visszérbe befecskendésekor az állat tüdejében a hajszáledényekben oxydimorphin jegeczek voltak górcső alatt láthatók, atelektatikus góczok léptek fel és az ú. n. hyalin thrombosis volt kimutatható.

A gyomorban a nyákhártyán mutatkozó folytonossághiány és fekélyes folyamatok mindenek szerint a nyákhártya edényeiben keletkező vér-megalvadás és vér-aláfutások következtében a gyomorsav behatása alatt keletkeztek.

Marmének az idült morphinismusra vonatkozólag felállított és Binz által is elfogadott azon elmélete tehát, hogy az ú. n. abstinentia-tüneteket a morphiumból a szervezetben létrejövő oxydimorphin okozza, el nem fogadható, miután, mint a fentebbiekből kitünik, az oxydimorphin a szövetnedvekben, illetőleg vérben nem oldódik; ha tehát a morphium azzá átalakulna, az oxydimorphint a szervezetben könnyen ki kellene mutatni, mint azonban Donáth kisérletei bizonyitják, az a vizeletben fel nem található. Meg kell itt még jegyeznem, hogy egyedül azon körülmény, hogy a vizeletből olyan test jelenléte mutattatott ki, mely egyik vagy másik, vagy épen több olyan színreactiót mutat, melyek az oxydimorphinra jellemzőkül tartatnak, még nem bizonyitja minden kétséget kizárólag, hogy

ezen test csakugyan oxydimorphin volt, mert nem tudjuk ez idő szerint, hogy melyik elemcsoporthoz, hogy úgy mondjam maghoz van kötve ezen színreactiók létrejövetele. Minden kétségen felül tehát az oxydimorphin jelenléte csak akkor volna kimutatva, ha az illető test a vizeletből tisztán előállítva és elemezve volna, mi azonban mind ez ideig meg nem történt.

Nem fogadható el Marménak magyarázata továbbá még azért sem, mert az oxydimorphinnak visszérbe fecskendezésekor létrejövő tünetek az idült morphinismusnál embernél fellépő felette bonyolódott tünetcsoporttal olyan könnyen meg nem egyeztethetők, mint azt Marmé állítja. A tünetek némelyike, mint az igen charakteristikusnak állított hányás és hasmenés az aránylag nagyobb mennyiségű folyadéknak a visszerekbe fecskendezése folytán is felléphet. Ismeretes dolog ugyanis, hogy transfusióknál hányás és hasmenés léphet fel (Worm-Müller). Idült morphinismusnál azon felül bő, véres székletét előjönni nem szokott, de igenis transfusiónál; de víznek a vérbe fecskendezésére is a vérmennyiség egy része a véredényrendszerből kiléphet.

A mi a vázolt tünetek magyarázatát és a halál okát illeti, azt kell kijelentenem, hogy a fuladást mindenek szerint a tüdő hajszál-ütereinek az oxydimorphin jegecztörmelékkel eldugaszolása s ennek folytán a vér légcseréjének korlátozása, majd a fellépő tüdő-oedema okozta, nem lehetetlen azonban hogy az oxydimorphin valami módon magára a vérre is hat, sósavas sója pedig a vérnek alkalicitását csökkenti.

A kezdetben fokozott szívműködés az oxydimorphinnak a szív saját idegduczsejtjeire, valamint a szív izomzatára gyakorolt hatásából magyarázandó, mennyiben kimetszett békaszíven az oxydimorphinnak szívműködés-gyorsító hatása jól volt észlelhető; a halál előtt mutatkozó csökkent szívműködés a fuladással függ össze.

A mutatkozó dyspnoea természetesen a szénsavnak a vérbe felhalmozódása folytán keletkezik.

Az én kisérleteimben is egy esetben a bőr edényeinek kitágulása s ennek folytán bőrvörösség volt látható, mi a mellett szól, hogy az oxydimorphinos vér az edénymozgató idegrendszerre hüdítő hatást gyakorolni képes; a belekben tapasztalt nagyobb mérvű vérbőség szintén ebből magyarázható. A mi a gyomorfekélyeknek keletkezését illeti, arra elfogadható ugyan Marmé magyarázata, hogy vérömlenyek következtében támadtak a gyomor sósava behatása alatt; tekintve azonban főleg azon általam észlelt egyik esetet, hol a kutya gyomrának átfúródása következett be és a gyomor falán emphysema volt kimutatható, miután azon esetben véraláfutások nem voltak észlelhetők, fel kell tennem a tüdő hajszálütereiben tapasztaltak után azon lehetőséget, melyet Virchow az átfúró gyomorfekélyek keletkezésének tárgyalásánál szintén felemlít, hogy a fekélyek a gyomor egyes üterei oxydimorphin-jegeczek általi eltömeszelésének voltak a következményei.

A mi végül Marmé azon állítását illeti, hogy az oxydimorphin az, mely a morphium narkotikus hatását csökkenti s ebből volna magyarázható, hogy morphinistáknál a csillapító hatás létrehozására aránylag oly nagy mennyiségű morphium szükséges, nemcsak a mondottak alapján nem tartom elfogadhatónak, hanem saját kisérleteiből kifolyónak sem tekinthetem.

Mert azon állítást, mely egyetlen egy olyan kisérletre van alapítva, hogy valamely kutyánál oxydimorphin befecskendés után valamivel több morphium kellett a bódulat létrehozására, mint megelőzőleg oxydimorphin nélkül, meggyőzőnek nem tarthatom, annál kevésbé, mert az általam megejtett kisérletben a morphium hatását illetőleg oxydimorphin befecskendés előtt és után semmi különbséget sem észleltem.

Mindezeknél fogva Marmé és Binz magyarázatát az idült morphinismus létrejöttéről a kisérletek által bebizonyítottnak nem tekinthetem.

A narkotikus hatás teljes hiánya az oxydimorphinnál bizonyítani látszik Stolnikow[1] állítását, hogy a bódító hatás a hydroxyl-csoporthoz van kötve; ez iránt bővebbet, különösen pedig, hogy a morphium élettani hatása a phenanthren maradékhoz, vagy az oxazin-sorozathoz, illetőleg a morpholinhoz van-e kötve, mindenek szerint Knorrnak[1] nagyérdekű, a morphium összetételét megvilágosító vizsgálataitól várhatunk.

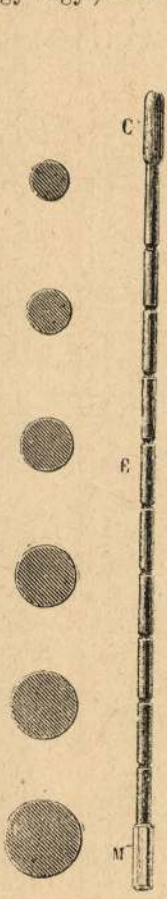
[1] Ueber die Bedeutung der Hydroxylgruppe in einigen Giften. Zeitschrift für physiologische Chemie 8. köt. 235. l.

A villamosság alkalmazása a nőgyógyászatban.

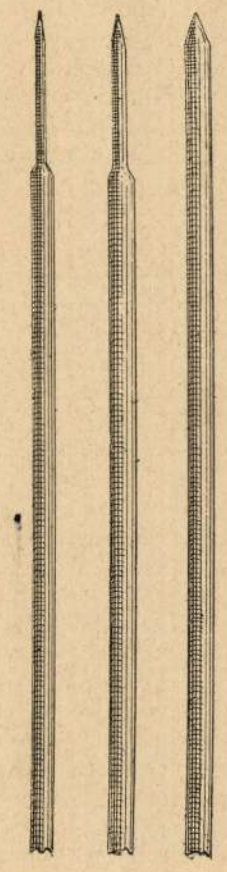
Temesváry Rezső dr.-tól.

(Folytatás.)

2. *Szénelektrodok.* Ezeknek kettős czéljuk van; az egyik czél a rendesnél tágabb méhür falait minden oldalról egyenletesen megtámadhatni, a másik az, hogy a ható elektrodnak kisebb felületet adva, hatását növeljük, a nélkül, hogy az egész áramerőt, illetőleg az ezt létrehozó galván-telepet erősíteni kellene; tudjuk u. i., hogy az elektrodok által kifejtett úgy vegyi, mint hőhatás ceteris paribus annál nagyobb, minél kisebb az elektrod felülete és megfordítva. Az első czél elérése végett leghelyesebb volna a méhürt valamely testtel egészen megtölteni s azután azt a villamos teleppel összekötni; szilárd test erre nem használható, minthogy a nyakcsatornán nem vihetnők át s ezért kisérleteket tettek a már említett gelosine-nal, mely jó villamosság-vezetővel, mint ezt Noeggerath leírja, a méhürt ezen czélra készült fecskendő segélyével megtöltik; ezen fecskendő laposra nyomott fémcsúcsban végződik s rajta egy fémhuzal fut végig, úgy hogy kényelmesen hozható kapcsolatba az egyik rheophorral. Minthogy ezen eljárás azonban egyrészről nem kényelmes s az anyag eltávolítása is nehézségeket okoz, másrészről pedig igen nagy felületü elektrodot ad, tehát azon szükségességnek, a mely ép nagy ürtartalmú méheknél áll elő, hogy t. i. a lehető legerősebb áramokat használjuk, nem tesz eleget, hanem ellenkezőleg az áramerőnek a méhre ható részét gyengíti, nem felel meg igényeinknek.



7. ábra. Apostoli-féle szénelektrod.



8. ábra. Apostoli hegyes elektrodjainak felső részei (eredeti nagyságban).

Apostolinak[2] sikerült oly elektrodokat szerkeszteni, melyek noha nem teljesítik is idealis módon a kettős czélt, mégis lehetőleg megközelítik azt. Ő u. i. a gázgyártásnál a retortákra lerakódó, rendkivül finoman szemcsés, tömör szénből készíttetett különböző vastagságú elektrodokat (7. ábra), melyek egy 40 cm. hosszú és elszigetelő kaucsuk-réteggel körülvett rézhuzalból állanak, s alul kis fémtokocskával birnak, a vezető sodrony befogadására. A szénvég $2^1/_2$ cm. hosszú, henger alakú, alsó végén kissé laposabban, csúcsán kissé hegyesebben van legömbölyítve, sima, gyengén fénylő felülettel bir s különböző (hétféle) vastagságban készül; a legvékonyabb 5, a legvastagabb 11 mm. átmérővel bir. Az egyes mm. számokat én vésettem a fémtokocskákra. Egyenes, merev és hosszú száraik $2^1/_2$ cm. távolokban kis rovátkákkal birnak, hogy használatuknál mindig tudjuk,

[1] Zur Kenntniss des Morphins. Ber. d. Chem. Gesellschaft. 1889. 1. és 7. sz.; továbbá Synthesen in der Oxazinreihe. 12. sz.

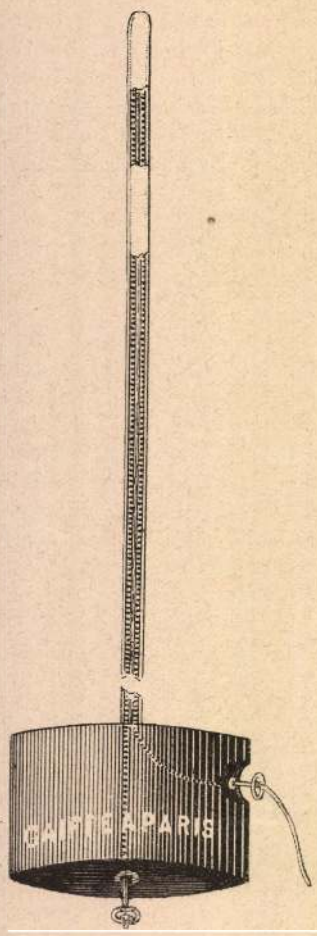
[2] Sur un nouvel excitateur en charbon. Gaz. des hôpitaux. 1887. jan.

mennyire kell az elektrodot kihúznunk, hogy más addig nem érintett nyákhártya-részletet támadjunk meg. Ezen szénelektrodokat akkor használjuk, ha oly tág méhürrel van dolgunk, hogy a platina elektrod nem érintheti a méh egész endometriumát vagy akkor, ha erősebb hatásra van szükségünk. Ezen elektrodok ható részének, a szénolajkának felülete u. i. sokkal kisebb a jóval hosszabb aluminium vagy platina electrod felületénél s tudjuk, hogy 2-, 3-, 4-szer kisebb ható felület 2-, 3-, 4-szer erősebb hatást fejt ki. A nevezett elektrodok csakis Párisban kaphatók. (A sorozat ára 42 frank.)[1] Ezeket is módosították már. Noeggerath[2] u. i. nem hengeralakúra, hanem az eredeti felületek nagyságának megtartásával laposra készitette a szénvégeket, hogy így nagyobb területen érinthesse a méh mellső és hátsó falát; az ő sorozata 9 tagból áll: a legvékonyabb 5 mm., a legvastagabb 14 mm. szélességü, utóbbinak vastagsága azonban csak 5 mm. Brivois,[3] Apostoli segédje 3 és 4 cm. hosszú szénvéggel ellátott elektrodokat is készittetett. Mindezen elektrodokhoz nyél nem használtatik.

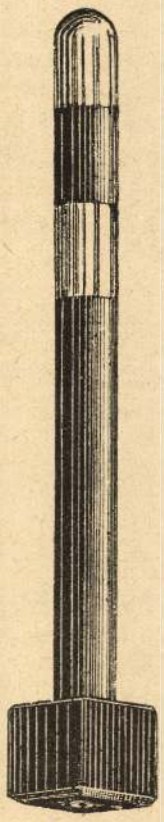
3. Egy harmadik csoportja az egysarkú elektrodoknak a *hegyesvégüek*. Ezek 30 cm. hosszú aczélrudak (8. ábra), melyek 1, 2 vagy 3 mm. átmérőjü, háromélü hegyes csúcsban futnak ki, mint

9. ábra. Engelmann-féle gömbvégü elektrod.

egy troicart törje (Apostoli troicartsoknak is nevezi őket). Ezeket Apostoli és követői galvanopuncturákra használják. Ezen tük azért készülvék aczélból, mert a platina nem élesithető meg oly jól s a belőle készitett tük nem szúrnak oly finoman. Az aczél különben azért



10. ábra. Kétsarkú méh-elektrod.



11. ábra. Kétsarkú vastagabb hüvely-elektrod.

nem romlik meg oly gyorsan, mert ezen tük majdnem mindig csak a nemleges sarkkal köttetnek össze. Élenyülésük esetén újak szerzendők be, a mi olcsóságuknál fogva nem tartozik a nehézségek közé. Használati módjukról később.

[1] Legújabban Hirschmann-nál is kaphatók 30 márkáért s pedig kétféle minőségben; az egyik fajta igen czélszerüen hajlítható szárral bir.

[2] Berliner kl. Wochenschrift. 1889. 26. sz.

[3] Électrothérapie gynecologique et obstetricale. Arch. de Tocologie. 1889. okt.

4. Alkalmaznak még különösen Amerikában és Németországban több más egysarkú elektrodot is, milyen pl. az itt bemutatott 25 cm. hosszú, *golyóban végződő fémelektrod* (9. ábra), melyet vattába burkolva a méh függelékeinek megbetegedésénél a hüvelyboltozatba viszünk. Apostoli ilyenkor is a méhüreget kezeli platina-kutatójával. Egy másik eszköz egy felül *lapos aluminium kutató*, melyet vattába burkolva visznek a méhüregbe olyankor, midőn a méh nyákhártyáját nem akarják megtámadni (Orthmann). Sok más különböző szerző által feltalált elektrodot, mint feleslegest s hasznavehetetlent, úgy hiszem bátran elhallgathatok.

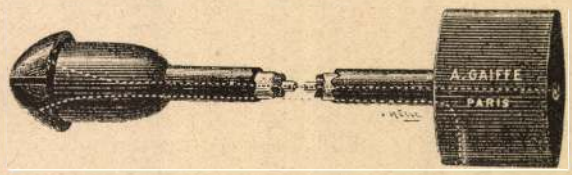
b) *Kétsarkú elektrodok.*

Ezek mind a két sarkot foglalják magukba, teljesen *Apostoli*[1] találmányai s különösen a faradikus áram bevezetésére szolgálnak. Van egy vékony 26 cm. hosszú *méhelektrod* (excitateur bipolaire uterin 10. ábra) a méhür faradizálására s két vastagabb *hüvelyelektrod* (excitateur bipolaire vaginal) (11. és 12. ábra) a hüvely

12. ábra. Kétsarkú vékonyabb hüvely-elektrod.

faradizálására; az egyik 1 cm. átmérővel és 20 cm. hoszszal, a másik $1\frac{1}{2}$ cm. átmérővel és 26 cm. hoszszal bir. Mindhárom kaucsukból készült s belül 2—2 sodronynyal bir, melyek a kutatók alsó kiszélesedett részében hozatnak összeköttetésbe a két áramvezető sodronynyal; ezen sodronyok egyike a kutató csúcsát képező fémkupakban, a másik pedig egy a csúcstól $1\frac{1}{2}$, illetőleg $3\frac{1}{2}$ cm. távolban elhelyezett fémgyürüben végződik. Ezen fémrészeken át áramol ki a villamosság, az egyiken át a tevőleges, a másikon át a nemleges; a fémrészek hossza a közbefogott elszigetelt részszel együtt a méhkutatónál 3, a két hüvelykutatónál 7 cm.-t tesz ki.

Egy más kétsarkú elektrod egy elszigetelő réteg által két félre osztott *szénkúp* (excitateur uterin double conique 13. ábra);



13. ábra. Kétsarkú szén-elektrod.

ennek szerkezete olyan, mint a többi kétsarkú elektrodé; az egyik sark az egyik szénkúp-félben, a másik sark a másik félben végződik; csakis galvanáram alkalmazására való. *Apostoli* által azelőtt erosiók kezelésére használtatott, minthogy azonban ma már ő sem kezeli az erosiókat, hanem csak az ezeket okozó endometritist, a szóban levő elektrodok ma már csak egy kisérlet bemutatására szolgálnak, melyről még lesz szó.

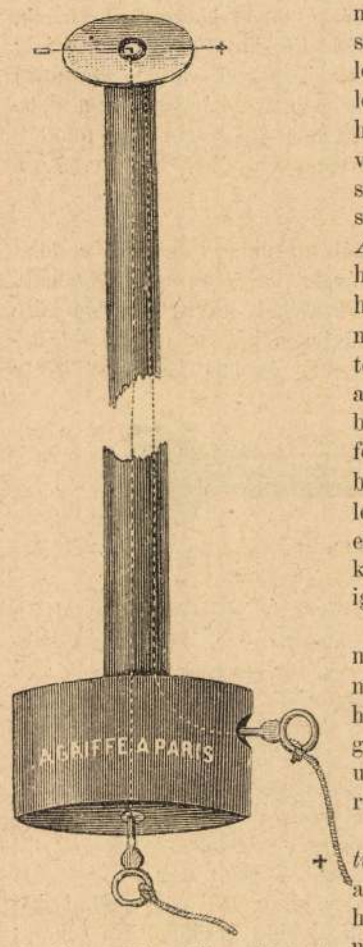
Ugyanilyen szerkezetü s most már szintén a lomtárba került eszköz a *korongalakú* véggel biró kétsarkú elektrod (14. ábra), melynél az egyik sark a korongban, a másik a korong közepén lévő csúcsban végződik. Végül pedig még két fontos mellékeszközről kell megemlékeznem; az egyik a *nyél*, melyre a kutató alakú és a tüvégü elektrodok alkalmazásánál szorulunk; a Gaiffe-féle 12, a Hirschmann-féle 11 cm. hosszú; előbbi annyiban előnyösebb, hogy egész hosszában át van fúrva és így annyira tolhatjuk belé a kutatót, a mint nekünk tetszik; a Hirschmann-féle ismét azon előnynyel bir a másik fölött, hogy az áramvezető huzal csavarral erősittetik hozzá, s hogy tetszés szerinti vastagságú elektrodokat, tehát vastagabb aluminium-sondákat is, tarthatunk vele, a mi a Gaiffe-félével lehetetlen; minthogy pedig azon említett hátrányát, hogy az elektrodot nem tolhatjuk belé tetszés-szerinti mélyen, kárpótolhatjuk azzal, hogy hosszabb elszigetelő hüvelyt veszünk, azért a Hirschmann-féle tartónak itélhetjük oda az elsőséget.

A másik fontos mellékeszköz: az *elszigetelő csövecske;* ez arra való, hogy az elektrodoknak a méhen kivül maradó részét körülvéve, a

[1] Sur un nouvel excitateur utérin double ou bi-polaire. Gaz. des hôpitaux. 1883. márcz.

*

hüvely falát megvédje a villamáram edző és égető behatásától; készíthető kaucsukból, üvegből, vízáthatlan mázzal bevont gyapot- vagy selyemszövetből vagy celluloidból; a kaucsuk, mely hosszabb használat után, különösen az edző carbolsavval való fertőtlenítés miatt idővel elveszíti sima felületét, nem igen ajánlható, még kevésbé használható a fénymázzal bevont szövetből készült, melynek belfelülete semmiképen sem fertőtleníthető alaposan; legjobb anyag az üveg és az *Apostoli* által legelőször ajánlatba hozott celluloid. Előbbinek hátránya, hogy merev és törékeny és így használata a nő nemi részének veszélyeztetése miatt nem ajánlható; hátra marad a forró vízben és fertőtlenítő szerekben egyaránt jól desinficiálható, sima felületét folyton megtartó, meleg vízben hajlítható celluloid, melynek egyetlen rossz tulajdonsága, hogy tűzben elég. A celluloid után mindjárt a kaucsuk tehető, ha nem használunk igen tömény carbol-oldatot.



14. ábra. Kétsarkú elektrod korongalakú véggel.

Apostoli kétféle hosszban használja őket; a rövidebb 10—12 cm.-nyit a kutató alakú elektrodokra, a hosszabb 16—17 cm.-nyit pedig a hegyes végüekre alkalmazzuk, minthogy utóbbiaknak csak igen kis ($^1/_2$—1 cm.) részlete lesz ható részül használva.

Engelmann a villamozáshoz egy *tükröt* is szerkesztett, mely módosítása a Cusco-tükörnek; *Apostoli* a tükör használatát feleslegesnek, sőt hátrányosnak tartja, minthogy akadályoz a szabad mozgásban, s segéd nélkül nem is alkalmazható, a mennyiben egyik kezünk a sonda tartásával, míg a másik a villamos géppel van elfoglalva. Részemről, a tükör-használat mellett vagyok, minthogy a sötétben való tapogatódzás nem felel meg a modern nőgyógyászati kezelés igényeinek; a fertőtlenítés is, különösen a nyakcsatornáé, tükör közvetítésével tagadhatlanul alaposabban eszközölhető. Tükrökül a Bandl-féle rövid csőalakú tükröket ajánlanám.

Midőn ezzel elkészültem volna a villamozó nőgyógyászatban használt készülékek és eszközök, nevezetesen a villamtelep, galvanometer, rheostat, commutator, szánkakészülék, az áramvezetők, a különböző ható és közömbös elektrodok és ezek mellékeszközeinek leirásával, áttérhetek magára az eljárásra, melyet Apostoli az általa részben tökéletesített, részben pedig újonnan feltalált tudományszakban követ. Más szerzők eljárásaira nem fogok kitérni, minthogy kötelességünk előbb Apostoli eljárását, melylyel eddig is már mindenfelé oly fényes eredményeket értek el, a legapróbb pontocskáig az ő utasításai szerint követni, míg nem hosszú tapasztalat megengedheti egyes módosítások megkisérlését és keresztülvitelét.

(Folytatása következik.)

Apróbb klinikai, kórházi és magán gyakorlati tapasztalatok.[1]

A sublimat-belégzések értékéről tuberculosis ellen.

Azon számtalan a phthisis ellen használt és ajánlott szer között a sublimat, kiváló bacterium-ölő tulajdonsága révén nyert és nyer most is alkalmazást.

Dr. *Macario* a „Gazette medicale de Paris“ 1890-diki évfolyamának 14. számában írja, hogy ő egy 26 éves már igen előrehaladt phthisisben szenvedő betegnél, a ki igen sokat köhögött, éjjelenként izzadt s annyira elgyengült, hogy már járni sem birt, s kinek állapota semmiféle gyógykezelésre sem javult, 1 : 4000 sublimat-oldattal belégzéseket alkalmazott. Tíz nap alatt a láz állítólag megszünt, a köhögési inger és az éjjeli izzadás tetemesen csökkent. A sublimat-belégzések további befolyása alatt a beteg rohamosan visszanyerte erejét, a Koch-féle bacillusok, melyek annak előtte igen nagy számban voltak jelen a köpetben, a gyógykezelés tartama alatt egészen eltüntek és a beteg 3 hó alatt majdnem tökéletesen meggyógyult. A beteg a sublimat-belégzéseket reggel és este végezte 8—10 másodperczig; a készülék 5 cm.-nyi távolságban volt a szájtól. Szerző azóta betegeinél a sublimat-belégzéseket alkalmazza és az újabb kisérletek is igen kecsegtetők.

Nehogy az olvasó ezen rendkivül kedvező eredmény által kecsegtetve az eljárást betegeinél megkisértse s reményeiben nagyon csalódjék: Kétli tanár felszólítására egy pár szóval felemlítem azon kisérleteket, melyek ez irányban az egyetemi II-dik, akkor még I-ső belklinikán az 1887. év elején végeztettek.

A betegek 2—3-szor naponta 5—10 perczig Siegel-féle készülékkel inhaláltak 1 : 10000-hez arányában destillált vízben oldott sublimatot. Alig tartom szükségesnek megemlíteni, hogy az oldat csakis üveg és kaucsuk-csövek vagy edényekkel jött érintkezésbe. Ily kezelés mellett az első három beteg rohamosan javult, a láz elmult, a köhögés enyhült, a bacillusok száma, a mennyire ez megitélhető a köpetben csökkent. A javulás oly szembeszökő volt, hogy már-már közölni akartam ezen kedvező eredményt, de hogy a sikerről számosabb esetben győződjem meg, folytattam a kisérleteket. Nagy volt azonban meglepetésem, midőn a következő esetekben semmi javulást sem constatálhattam. Fokoztam tehát az oldat erejét. Először 1 : 5000, majd 1 : 2000, sőt 1 : 1000-hez erejü sublimat-oldatokat is inhaláltak a betegek. Mindezen oldatok természetesen a Siegel-féle készülékben körülbelül felényi töménységre lettek hígitva a kiáramló gőz által.

Ezen és még több más módosítás által sem sikerült az első három esethez hasonló kedvező eredményt érni el, sőt az esetek nagy számában a betegek még a leggyöngébb oldatokat sem türték rövid 1—2 perczig 10—30 centimeternyi distantiából sem, a fellépő kínos köhögés miatt.

Bebizonyított tény, hogy minden porlasztott folyadék vagy pedig finom por inhalatiónál csakis a nagyobb hörgökig hat le, azonban illló, a levegővel elegyedő anyagok, mint pl. illló olajok az alveolusokra is kifejthetik hatásukat. Ez lehet, eltekintve a sublimat irritáló hatásától a nyálkahártyákra, ez inhalatiók hatástalanságának oka.

Tizenkilencz egyénnél hosszú ideig folytatott sikertelen próbálgatás után felhagytunk a további kisérletekkel azon meggyőződéssel, hogy számtalan más új szer is ily véletlennek köszöni azon phenomenalis jó hatását, melylyel világgá lesz bocsátva, de ez szigorúbb vizsgálatnál többnyire semmisnek vagy épen károsnak bizonyul.

Csatáry Ágost dr.

[1] E rovat alatt tért nyitunk olyan kisebb önálló tapasztalatok rövid közlésének, melyek minduntalan előfordulnak a klinikai, kórházi és magán gyakorlatban. Az észlelők gyakran kicsiségüknél fogva e tapasztalatokat nem igen tartják érdemesnek önálló czikk gyanánt feldolgozni. Alig szenved pedig kétséget, hogy a legkisebb önálló észleletnek is megvan a maga értéke. Hisszük, hogy e rovat könnyedsége az ilynemű észleletek rövid közzétételét elő fogja segíteni. Szerk.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XVI. rendes ülés 1890. május 10-dikén.)

Elnök: **Kétli K.** tnr. Jegyzők: **Ángyán B.** és **Pertik O.** dr.-ok.

Mult ülés jegyzőkönyvét felolvassák és hitelesítik.

A) Betegbemutatás.

Liebmann Mór dr. **„A belső genitaliák teljes hiányában és lipoma in reg. inguin. sin.“**-ban szenvedő nőt mutat be.

A 45 éves nő a bemutatás napján jelentkezett bemutatónál a bal inguinalis tájon levő gyermekfejnyi, fájdalmatlan, elastikus daganat miatt, mely a czombra kisugárzó fájdalmakat okozott, és a mely egy év óta fejlődött. Orvosa sérvnek tartotta és a fővárosba küldte. Vizsgálatkor a nemi szerveket is meg akarta vizsgálni, de nem lehetett, mert az introitus vaginae hiányzik; teljes atresia van jelen. A külső nemi részek satnyák, urethranyilás tág, de a húgycső nem dilatalt. A végbélen át megejtett vizsgálat a belső nemi szervek teljes hiányát derítette ki. A beteg soh'se menstrualt; menstruationalis moli-

minái nem voltak; 27 éves korában ment férjhez, egy 60 éves özvegyhez és a hiányt nem vették észre.

Lantos Emil dr. is látta az esetet és felemlítendőnek tartja, hogy míg defect genitaliák mellett az emlők is rendesen satnyák, ebben az esetben az emlők jól fejlettek. Felemlít még egy esetet, mely egy 21 éves nőt illet, kinek nagyon jól fejlett emlői, nagy és kis ajkai, clitorisa van, de a kinél a belső ivarszervekre reá akadni szintén nem lehetett.

B) **Napirend:**

Schaffer Károly dr. előadást tart **„A hysteriások villamos viszonyairól betegbemutatással"** czímen. Általánosan elterjedt nézet, hogy a hysteriás bénulás a villamos ideg- és izomingerlékenység elváltozásával nem jár, mely álláspontot főleg a német iskola foglalja el. Előadó vizsgálatainak eredményei határozottan e nézet ellen szólanak, a mennyiben a hysteriás hemiplegia egy esetében a bénult testfél faradogalvanikus ideg-izomingerlékenységének nagyfokú csökkenését, az ellenkező testfél villamos ingerlékenységének jelentős fokú növekedésével tapasztalta, továbbá a súlyos hysteria egy másik esetében, hol az összes végtag és törzsizmok nagyfokú paresist tanusítottak, a partialis elfajulási reactiót mutathatta ki. Kiemeli ama körülményt, hogy a villamos reactio eme elváltozásai a betegek állapotának javulásával fokonként elhomályosulnak s végül el is tünnek. Az előadónak a köztakaró villamos vezetési akadályára irányult meghatározásai kimutatták, hogy az anaesthetikus epidermis akadálya tetemesen nagyobb mint az érző bőre, de kiemeli, hogy az akadály nagysága és az idegizomingerlékenység foka közt nincs mindig kimutatható összefüggés. Két esetben azt tapasztalta, hogy az anaesthesia megszüntével az akadály nem csökken, sőt nő, s csak nehány nappal, illetőleg héttel később száll le a vezetési ellenállás azon fokra, mint a melyen az érző epidermis akadálya van. A hysteriások villamos ingerlékenysége változatainak értelmezésére ama *Boryherina* és *Quinke* által felvett corticalis területekhez folyamodik, a melyeknek trophikus behatás tulajdonittatik a test izomzatára. Végül hangsúlyozza és kiemeli, miszerint a hysteriások villamos ingerlékenysége úgy quantitativ mint qualitativ (rángási renyheség és a rángási törvény inversiója) elváltozásokat mutathat. Előadó fejtegetései közben egy hystero-epilepsiás beteget mutat be, a kin a fentebb említett part. elfajulási reactiót constatálta.

Jendrássik Ernő dr. felszólalásában kiemeli, hogy olyan kisérlet, mely esetleg tán tévedésre adott okot, nagyobb hibát csinál mint egy rosz theoria, azért a módszereket és eredményeket kritikai szemmel kell nézni.

Előadónak azon megjegyzésére, hogy az anod rángás nagyobb volt mint a kathodrángás, azt jegyzi meg, hogy ez egészséges embereknél is előfordul, a minek oka az ú. n. virtualis kathod. A mi peroneus ingerlékenységét illeti, ez különböző az embereknél, a szerint a mint végtagjaikat használják, pl. míg Erb Heidelbergben, hol hegyek vannak, ki birta váltani, Lipcsében, hol nincs hegy, alig birt elég erős áramot találni a peroneus rángás kiváltására. A bemutatott görbéket nem tartja normalis alakúaknak, a mi valószinüleg a jelzőkészülék hibájának következménye. Az áram erejére nézve tekintetbe kell venni az áram sürüségét is, mely az ideget éri és ez is különböző lehet, hanem ezen esetleges hiba compensálva lehet az által, hogy a bőr vezetésének ellenállásával az ingerlékenység növekedik. A hysteriás idege visszafelé is vezet, míg az átvágott ideg nem és lehetséges, hogy valamely reflex csatlakozik az izomgörbéhez, mely nagyobb vagy kisebb lehet mint egészséges embernél. Az izomszövet, ha elváltozást szenvedett is, ez jelentékeny nem lehet.

Végül felemlíti, hogy azt hallotta, mikép a betegnek térdreflexe nincs. Megvizsgálta és úgy találta, hogy jól kimutató térdreflexe van, t. i. két dologra kell ügyelni a reflex vizsgálatánál, egyik az, hogy a karok meg legyenek feszítve, másik, hogy a beteg vizsgálatkor ne döljön hátra, hanem előre hajoljon.

Kétli tnr. elismeri a dolgozat érdemét, hangsúlyozza a nagyobb számú vizsgálatok fontosságát és kérdi, hogy előadó tisztán hysteriás esetnek tartja-e a bemutatott esetet, és az elfajulási reactiót tisztán hysteriásnak tartja-e?

Schaffer Károly dr. viszonválaszában kifejti, hogy subjectiv felfogása alapján tisztán hysteriásnak tartja az esetet. A térdreflex többször kimutatható volt a betegnél, sőt néha élénkséggel, kivált, ha a Jendrássik-féle műfogást alkalmazta. Hogy az anodrángás nagyobb, mint a kathodrángás, ez physiologiai viszonyok közt is előfordulhat, de a test 12 pontján ez mindenütt előfordul, akkor az ilyent kisérleti hibának tartani mégis nagyon távol fekvő. A mi a n. peroneust illeti, előadó Stintzing értékeire támaszkodva dolgozott, a mennyiben ő ép viszonyok vizsgálata alapján középértékeket állapított meg alsó, közép, felső és felső széli értékkel és Lewandowsky azt mondja, hogy az alsó vagy felső széli érték alatt vagy felett levő érték kóros.

Nem vonja végül kétségbe, hogy a görbékre nézve hiba történhetett a jelzőkészülék részéről, de az irodalomban látott az övéhez hasonló rajzokat. Jövőre iparkodni fog a hibákat kikerülni.

A napirend után:

Temesváry Rezső dr. referál Apostolinak **„Az állandó galvanáram tevőleges sarki hatásáról a microbiumokra és különösen az anthrax-bacteriumokra"** czím alatt 12 nap előtt tartott előadásáról. (L. lapszemle kórtani rovat.)

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Gyakorlati kisérlet a sérvkötők kérdésének megoldására. Irta **Fischer Győző.** Budapest, 1890. 4-edrét, 16 lap, 24 könyomatú táblával. Ára 2 frt 40 kr.

A sérvkötők készítésmódjának s ezzel együtt egy a szerző által tett fontos javításnak ismertetésével foglalkozik ezen füzet, mely a nagy közönségnek a sérvkötőkre nézve tájékoztatóul akar szolgálni, mely azonban az orvosok figyelmét is teljes mértékben megérdemli, mert a helyes sérvkötő készítéséhez szükséges pontos mértékvevés módját igen kimeritően irja le, s igy az orvosnak is némi útmutatóul szolgálhat, minthogy épen a helyes mértékvevés elmulasztásán fordul meg az, hogy annyi rossz, czélszerűtlen sérvkötőt hordanak a betegek. A szerző — ki a helybeli Fischer Péter és Társa műszerészczégnek egyik tulajdonosa — e füzetben ismerteti a sérvkötőkön tett igen észszerű javitását is, mely lényegileg abban áll, hogy a rugó az egész medenczét körül veszi s ezenfelül a pelota egy elmés és elég egyszerű módon könnyűséggel állítható be, ha a nyomás fokát vagy irányát változtatnunk szükséges. Ezen újitás valóban igen fontos, mert a sérvkötők idealis czélját eddig el nem ért pontossággal teszi megközelithetővé. A füzet pazarul kiállított kőnyomatú tábláival igen tanulságos olvasmány s a benne foglaltakat a szaktársak figyelmébe méltán ajánlhatjuk. —

Dastre: Les anesthésiques, physiologie et applications chirurgicales.

Több ezerre megy már az anestheticumokról szóló kisebb-nagyobb munkák száma s azért első pillanatra úgy tünik fel, mintha egy ily tárgyú munka megjelenése szükségtelen is volna. Ha azonban tekintetbe vesszük, hogy egy a nagy anyaghalmazt czélszerüen megválasztó, élesen biráló, ügyesen csoportosító, az újabban ajánlott szereket is tárgyaló s igy az érzéktelenitő szerekre vonatkozó eddigi ismereteinket jól feltüntető munka hiánya még nagyon is érezhető volt, nagyon is helyén levő dolognak kell mondanunk e könyv megjelenését, főleg már azért is, mert megirására oly férfiú vállalkozott, a ki egyrészt hosszabb ideig Claude Bernard mellett működött épen abban az időben, mikor ő az érzéketlenitő szerekre vonatkozó fontos vizsgálatait végezte, másrészt maga is önállóan sokat foglalkozott e téren és sok, főleg az érzéketlenitő szerek physiologiájára vonatkozó dolgozatot köszönhetünk neki.

A terjedelmes, körülbelül 300 lapra terjedő monographia mindenekelőtt az anestheticumok történetét tárgyalja, azután pedig 4 fő fejezetben foglalkozik a tulajdonképeni tárgygyal. Az első fejezetben szerző a legáltalánosabban használt szerekkel: a chloroformmal és aetherrel foglalkozik. A másodikban az eddig ajánlott és használt többi érzéketlenitő szerekről beszél; a harmadikban a combinált érzéketlenitő eljárásokat

tárgyalja és végül a negyedikben a helybeli érzéketlenítés címe alatt erre vonatkozó ismereteinkről szól. A munkát, mint valóban hézagpótlót, csak örömmel üdvözölhetjük.

II. Lapszemle.

Gyógyszertan. Méregtan.

A csukamáj-olaj hatásáról. Gautier és Mourgnes a felett értekezve, hogy miért van kiválóbb gyógyszeres hatása a csukamáj-olajnak mint a többi zsiroknak, a következő eredményre jutnak: 1. könnyebben szívódik fel mint emezek, mert szabad zsírsavtartalmánál és a benne jelen levő epealkatrészeknél fogva könnyen emulgeálódik, midőn a pancreas váladékával érintkezik. 2. Kiválóan gazdag phosphatokban, phosphorsavban, lecithinben és szervi összeköttetésben levő phosphorban; már pedig a phosphor, különösen utóbbi alakjában, igen könnyen hasonul át a protoplasma alkotó részévé. 3. A benne található alkaloidok — butylamin, amylamin, morrhuin — és a morrhuasav növelik a vizelet és izzadságkiválasztást, ingerlőleg hatnak az idegrendszerre és mint ideg-tonicumok szolgálnak. (British medical Journ. 1890. április 12.) *Kóssa.*

A jodoform-guaiacol alkalmazása tüdővésznél és idült hörghurutnál. Picot tanár számos kisérletet tett a guaiakol és a jodoform keverékével s a következő eredményre jut: a jodoform-guaiakol igen jeles szolgálatokat tesz a tüdővész kezelésénél. Úgy látszik, hogy kezdődő phthisisnél képes meggátolni a bajnak továbbfejlődését; megszünteti a száraz, sőt némely esetekben a nedves szöreszörejeket is; mérsékli a kiköpést és a köhögést; megszünteti a vérköpést, emeli az étvágyat és a betegség két első szakában lenyomja a lázat. Súlyosabb megbetegedésnél ugyan nem képes meggátolni a továbbfejlődést, azért lassítja lefolyását és a fentebbi symptomatikus hatásokon kivül az éjjeli izzadást, a hasmenést, s az erős köhögési rohamoktól származó hányásokat is megszünteti. A tüdőbeli szétesséses folyamatokat feltartóztatni nem képes. Idült bronchitisnél, bronchorrhoeánál és hörgtágulatnál gyógyítólag hat és a kiköpés bűzösségét megszünteti. Mindezeknél fogva szerző a jodoform-guaicalt kiváló antisepticumnak tartja a légző szervek bántalmainál. A szer csak ritka esetekben okoz némi émelygést és a gyomor kisebbszerű indispositióját s az ilyen betegekkel is boldogulunk, ha eleinte nehány napon át naponként csak egy capsulát adunk, azután kettőt rendelhetünk, s nyolcz nap mulva már négyet is megtűr a beteg. A capsulák mindegyike 5 egm. guaiacolt és 3 cent. jodoformot tartalmaz. Adagja 2—4—6 tokocska naponta, étkezés után. (Bullet. Génér. de Thérap. 1890. 8 avril.) *Kóssa.*

Chlorral fehérített ruhákkal való mérgezés. Hogy a chlorral és a mosónők más „titkos szereivel“ kezelt fehérneműek az egészségre felette károsan hathatnak, bizonyítja egy berlini tanítónő esete. Gyors öltözködés közben egy a ruhájában levő tűvel felkarczolta a czombját, s azután frissen mosott fehérneműt húzott reája. Csakhamar nemcsak a seb környékén, hanem egész czombjában tűrhetetlen, égető fájdalom keletkezett, melyet a végtag megdagadása követett; a segélyül hivott orvos chloridmérgezést állapított meg. A tanítónő 3 hétig volt ágyban fekvő beteg. (Allgem. medic. Centr.-Zeit. 1890. április 9.) *Kóssa.*

Kórtan. Belgyógyászat.

Az állandó galvanáram tevőleges sarki hatásáról az anthrax-bakteriumokra. A párisi „Academie des Sciences“ 1890. április 28-dikán tartott ülésén mutatták be. *Apostoli* dr. és *Laguerriere* dr. két évi vizsgálataik eredményét az állandó galvanáram antiseptikus és bakterium-ölő hatásáról.[1]

Már két évvel ezelőtt tett vizsgálataik legfontosabb eredményei a következők voltak:

1. Az állandó galvanáram hatása a tenyészetekre egyenes arányban áll az áramnak milliampèrekben kifejezett intensitásával;

2. ugyanazon áramerő és az egyéb feltételeknek is megegyező volta mellett az alkalmazás tartama kevéssé jön tekintetbe; főtényező mindig az áramerő marad;

3. 300 és ennél több milliampère erejű áram 5 perczig alkalmazva biztosan megöli a lépfenebakteriumokat; az így kezelt tenyészettel történt oltások meddők maradtak;

4. 200—250 milliampère erejű áram 5 perczig alkalmazva nem teszi mindig tönkre a fertőzési képességet; nehány nyúl még elpusztul, noha később mint a villamos árammal nem kezelt tenyészettel oltott kisérleti állatok;

5. 100 milliampère vagy ennél kisebb erejű áram még 30 perczny alkalmazás után sem semmisíti meg a fertőző képességet, hanem csak a használt villamáram erejével arányban gyengíti azt, a mi abban nyilvánul, hogy az ezen tenyészettel beoltott állatok egy-két nappal tovább élnek, mint a többi lépfenés kisérleti állat.

Kiegészítő következtetéseiket jelenleg a következőkben adják:

1. A hő behatásnak kisérletileg történt kizárása után is beállott a bakteriumok pusztulása, illetőleg fertőző képességük gyengülése;

2. csakis a tevőleges sark öli meg, vagy gyengíti a pathogen bakteriumokat; sem az áram interpolaris része, sem a nemleges sark nincsenek reá befolyással;

3. a tevőleges sark fertőtlenítő hatása (ha azt teljesen elkülönítve a nemleges sarktól, egy tiszta tenyészetre közvetetlenül reá tesszük) már kisebb villamos adagnál jut érvényre, mint első kisérleteink alkalmával (midőn mindkét sarkot egymáshoz közel helyezvén el, ezek egymás hatását gyengítették). A tevőleges sark ugyan ilyenkor sem öli még meg a bakteriumokat 50 milliampèreig terjedő áramnak még 30 perczig tartó alkalmazásánál sem, de ezen foktól már érvényesíti gyengítő képességét, a mely gyengülés fokozatosan növekedik, úgy hogy 100—150 milliampère erejű áram 5 perczig alkalmazva, már teljes biztossággal megöli a bakteriumokat;

4. az általános következtetés ebből az, hogy az állandó áram ú. n. orvosi adagban (50—300 milliampère) nem gyakorol specifikus hatást oly tenyészetekre, melyek homogén közegben vannak, és hogy csakis egy tevőleges poláris hatás érvényesül, mely valószinűleg a savak és az éleny képződésétől függ. *Temesváry* dr.

A coffein befolyása a mozgási és légzési működésre czím alatt igen érdekes dolgozatot nyujtottak be a párisi orvosi akadémiába *Sée* és *Lapicque.*

A coffein kisebb, mintegy 0·60 gm, adagokban gyakrabban alkalmazva, különösen katonáknál a nagyobb hadgyakorlatok alkalmával szép eredményt mutat fel. Megkönnyíti az izom-munkát, a mennyiben nemcsak az izmok, hanem az agyi és gerinczagyi idegrendszer tevékenységét is növeli. Ezen kétszeres hatás eredménye: a megerőltetés és a kifáradás érzete nem jelentkezik. A coffein megakadályozza a megerőltetések folytán fellépő légszomj és szívdobogást és megszerzi a nagyobb és hosszabb ideig tartó gyakorlatokra szükséges kedvet. Az agy és gerinczagyi idegrendszerre izgatólag hatván, az izmok tonusát növeli s ez által nagyban elősegíti a szervezet szénsavkiválasztását, a nélkül azonban, hogy az oxygenre befolyást gyakorolna. A coffein e mellett a szó szoros értelmében véve nem „megtakarító szer“; u. i. az éhség kellemetlen következményeit csak akkor volna képes megakadályozni, ha a szervezet teljes tétlenségben maradna. De épen ellenkező áll fenn coffein használatnál: *intensiv munkakedv,* mely csak a szervezet egy részének elhasználásával ér véget. Az állati gépezet működése az éghető anyagok felhasználásában áll s épen ez az elégés teszi lehetővé, hogy *a coffein az izomtevékenységet még az éhség alatt is fenntartja.* A coffein tehát nem a szükséges tápfelvételt, hanem az ez által feltételezett általános működési tevékenységet helyettesíti. (Wien. medicin. Presse. Nr. 14.) *R. L.* dr.

Az influenza lényegéről különös tekintettel a fülben mutatkozó tünetekre értekezik *Michael,* megkülönböztetvén a fülnek, influenza alatt észlelhető, kétféle megbetegedését. A fül azon bántalmát, mely egyszerű következménye az influenzá-

[1] Apostoli, Traitement de l'endométrite par le galvano-caustique chimique intrauterine. Páris 1886. 38. és 50. lap.

nak, tekintetbe sem veszi M. és csak azon esetekkel foglalkozik, melyek a *hallószervbe localisalódott influenza*-nak tekintendők, melyekre jellegző az igen erős *fájdalom*, mely a fül- és halántékcsontból az egész fejre terjed, ez már 1—2 nappal a láz fellépte után jelentkezik és mindjárt kezdetben *gyenge* bár, de feltünő *nehézhallással* jár együtt. Ilyenkor a dobhártya bársonyszerüen fénylik és sötétvörös; a nehézhallás mindinkább fokozódik és ha a dobhártya átlikadt, kezdetben savós, később genyes váladék ürül. M. sem a dobhártya művi megnyitása után, sem pedig közvetlenül a spontan uton létrejött perforatio beállta után, a hallóképesség javulását nem tapasztalhatta és ha a bántalom mindkét fülön fennállott, úgy a tünetek mindkét oldalt ugyanazok maradtak, ha mindjárt egyik oldalon perforálva is volt a dobhártya. A fülben mutatkozó tüneteket szerző a *halló szerv nyákhártyája nagyfokú vérbőségének subjectiv és objectiv* kifejezésének tekinti és ennek megfelelően *diaphoretikus* beavatkozást ajánl, a túltelített szervek kiürítése czéljából. A *dobhártya átmetszését* (paracentesis) általánosságban *feleslegesnek*, sőt ártalmasnak tekinti és azért mindegyik csecsnyujtványra inkább naponta egy nadályt rendeljünk, utóvérzés nélkül. E mellett Priessnitz borogatásokat rakhatunk a fülre, továbbá hashajtót, lábfürdőt, belsőleg pedig antipyrint és esetleg morphiumot is rendelhetünk. (Deutsche med. Wochenschrift 1890. 6. sz.) *Szenes.*

Sebészet.

A stricturaról, mint a kankó okszerűtlen kezelésének következményéről értekezik Dukeman. Szerinte a húgycsőszükület mindig a helytelen therapia következménye. Minthogy pedig e bántalom súlyos már magában véve is, igen ajánlja a szemmel való ellenőrzést, az endoskopia alkalmazását. Tüzetesen irja le a chronikus urethritis klinkai tüneteit. Kezelési módja Dukemannak: húgycsőmosás naponta valamely enyhe, nem izgató antisepticummal, továbbá a megfelelő beteg részletek edzése argent. nitr. solutióval, s a mint az eset kivánja sonda-kura, belső urethro-tomia s végre elektrolysis. (Pac. Med. Journ. Nr. 10. Vol. XXXII.) *Novotny* dr.

A mastitis Budin szerint nem a bimbó sebei és berepedéseiből a nyirkedények útján szokott támadni, hanem a tejcsatornácskákon át történik az infectio. Ha ugyanis ő a kezdetleges állapotban a gyuladt emlőre ügyesen gyakorolt nyomást, akkor a tejcsatornákból genyet volt képes kinyomni, mely górcsövileg is annak bizonyult. Ezen tapasztalatot a gyógyítás czéljára is használta fel, a mennyiben a gyuladt emlőket naponta kinyomta és 2—3 nap mulva tályog-képződés nélküli gyógyulást eredményezett. Ennélfogva genyes bántalommal biró (blennorrhoeás) gyermeket a csecs infectiója kikerülése végett nem volna szabad szoptatni. (Centralbl. f. Chirurgie. 1890.) *N—l.*

Orr- és gégebajok.

Mirigyes növedékek (adenoide Vegetation) az orrgaratűrben. *Seifert* felsorolva ide vonatkozó ismereteinket, ezen növedékek gyógykezelését illetőleg, különösen ajánlja a Gottstein-féle gyürűkést és a Michael-féle fogót. Gyermekeknél gyenge chloroform-narkosist, felnőtteknél az orgaratűrnek cocainnal való ecsetelését alkalmazza előzőleg. (Sitzungsberichte der Phys. med. Ges. zu Würzburg, 1890. Nr. 2.) *Ónodi.*

Nasalis reflexneurosissal foglalkozik *Scheinmann*. Esetei kapcsán kiemeli a leggyakoribb alakokat, mint a fejfájást és trigeminus zsábát, a garat paraesthesiáját, a görcsös köhögést, a vasomotorikus náthát, az asthmát. Két esetben a coitusnál lépett fel asthma és vasomotorius nátha. Az orrbajokból kiváltott reflexneurosisok tanát ismerteti, mely már általában a gyógyeljárás tekintetében sok szép eredményt mutathat fel; ajánlja az orrnyákhártya hyperaesthesiájának megszüntetését, a jelenlevő ideggyengeség óvatos ápolását és a kóros okok és ingerek eltávolitását az ismert orrgyógyászati eljárások alapján. (Berl. klin. Woch. 1889.) *Ónodi.*

Hangrésgörcs orrbaj folytán. Ruault esetei alapján a következő eredményekhez jut: 1. Orrbajok, nevezetesen habarczok és a nyákhártya túltengései reflex útján hangrésgörcsöt okozhatnak, mely oly erős lehet, hogy szükségessé válhatik a légcsőmetszés; 2. a rohamok ismétlődhetnek és az orrbaj megfelelő kezelése által megszünnek; 3 többször fordul elő ideges nőknél; 4. gyermekek és idősebb egyének sincsenek kivéve; 5. a göcs a hörgökre is terjedhet és az asthmatikus roham soká tarthat; 6. a hang zavara a rohamon kivül fennállhat; 7. a prognosis kedvező, ha az orrbaj felismertetik; 8. a roham kezelése áll az orr cocain-ecsetelésében, chloroform alkalmazásában, légcsőmetszésben; 9. a baj az orr megfelelő kezelésével gyógyitható. (Monatschrift f. Ohr. Kolk. stb 1890. Nr. 3.) *Ónodi.*

Fülgyógyászat.

A fül megbetegedése influenza alkalmával. Baginsky poliklinikáján Berlinben *Dreyfuss* influenza következtében számos esetben *vérömlenyeket* talált a *dobhártyán*, ezek mellett a dobüregben savós, majd genyes izzadmány képződött. A vérömlenyek rendesen a *dobhártya állományában* képződtek, többnyire közel a dobhártya széléhez. Ezeken kivül szerző influenza következtében gyakran a *dobüreg heveny lobját* észlelhette, többnyire kedvező befolyással. Némely esetben a fülbaj az orr és orrgaratűr nyákhártyájának hurutos megbetegedésével együtt állott fenn, más esetekben azonban csak az influenza megszüntével, tehát mint *következményi bántalom* lépett fel. (Berliner klin. Wochenschr. 1890. 3. sz.) *Szenes.*

Izzadmány a chorda tympani ideghüvelyében. $1^3/_4$ éves gyermek hallószervét bonczolta *Kirchner*, mely *diphtheritis faucium et laryngis* folytán meghalt. A dobüreg nyákhártyája tetemesen megvastagodott és vérbő volt és kivált a belső falon levő *promontoriumon*, Weigert szerint a képleteket festvén, az egész nyákhártya szövetében *kék fonalaktól* átszőtt hálózat látszott; a fonalak a mélybe hatoltak az egyes rétegek közé s ugyanitt számos *micrococcus* olvasószerűen elhelyezkedett volt; a dobhártya szövetében a fibrin és micrococcusok még nem hatoltak mélyre.

A chorda tympani egyik helyén az epithel-réteg és az ideghüvely között, közepén már nekrotisált beszűrődés is volt látható, mely a hüvely rostjait széjjelnyomta volt, magát a chordát pedig harántmetszetében felényire összenyomta; e helyütt szintén sem fibrinrostok, sem pedig coccusok nem találtattak. Ezek alapján azt véli K., hogy a diphtheritikus lob a garatból a dobüregbe terjedvén, *először* a belső falon levő *promontorium* nyákhártyáját támadta meg, a dobhártya és a chorda tympani szövetébe pedig a fibrintömegek és a coccusok még nem hatoltak volt be, midőn a diphtheritis már a larynx ra terjedvén, halált okozott. (Centralbl. f. allgem. Pathologie und pathologische Anatomie. 1890. 1. sz.) *Szenes.*

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **A diphtheritis gyógyítására** újabban a következő eljárásokat ajánlják. *Rennert* savanyú sublimat-oldatba (Rp. Hydr. bichlor. corros. 1·0; acidi tartar. 5·0; aquae destill. 1000·0) mártott gyapotgomolyokkal törüli le a lepedékeket alaposan s azután az igy megtisztított helyre is ugyanazt alkalmazza; ezt az eljárást 6—12 óra mulva esetleg ismétli, azután pedig csak kétszer naponként bekeni a beteg részeket a fenti oldattal, míg a gyógyulás be nem következik. *Clark* a chloros vizet alkalmazza, még pedig belsőleg gyenge oldatban, külsőleg azonban lehető erősen. *Stanley* a régebben divott, ma már elhagyott kénnel való orvoslást kisérlette meg különböző módon jó eredménynyel; legjobbnak tartja kéngőzöknek 2 óránként ismétlendő belégeztetését. *Burghardt* kénvirág és chinin egyenlő mennyiségeiből készült pornak kétszer naponként végzett befúvásától látott jó eredményeket. *Lindley* 3 óránként ismétlendő jodoform-insufflatiókat alkalmaz sikerrel. (Allg. med. Central-Zeitung, 1890. 31. sz.)

2. **Asthma ellen** a használatban levő szerek közül leginkább a natrium nitrosumot ajánlja *Pearce*, még pedig 0·20—0·30 grammos adagokban. A hyoscyamus maga nem bir hatással az asthmatikus rohamokra, natrium nitrosummal egybekötve azonban néha meglepő hatású. (Lancet, 1890. február 1.)

TÁRCZA.

A kolozsvári egyetemi kórodák és közkórház építésének ügye.

Mult heti vegyes híreink között említettük, hogy a kolozsvári orvosi kar küldöttsége feliratot nyujtott át egyfelől a közoktatásügyi ministernek az egyetemi kórodák építésének szükségessége, másfelől a belügyministernek a kolozsvári „Karolina“ országos kórház kiépítése tárgyában.

Mindkét kivánság a legnagyobb mértékben indokolt és annak mihamarabb való együttes teljesítése nemcsak oktatásügyi, hanem humanistikus szempontból is kivánatos.

Az egyetemi orvosgyakorlati oktatásra szolgáló klinikák u. i. ottan a rég óta fennálló és a belügyi kormányzat alá tartozó „Karolina“ országos kórházban vannak elhelyezve. Magában a kórházban az orvosi szolgálatot az administratión kivül ez idő szerint — tudtunkkal — kizárólag a közoktatásügyi kormányzat alatt álló egyetemi orvoskari személyzet látja el, mely e szolgálatáért a tanításhoz beteg anyagot nyer. E viszonynak a jövőre sincs miért változást szenvedni, miután egy külön egyetemi kórház és egy külön országos közkórház fenntartása a beteg anyag csekély volta miatt alig lenne indokolható és tisztán humanistikus szempontból is vagy az egyiket vagy a másikat tenné feleslegessé.

Rég ismeretes dolog, — e lapok hasábjain is többször lett szellőztetve — hogy e közkórház jelenlegi épületei és helyiségei a legelemibb kivánalmaknak sem felelnek meg, nemcsak a modern klinikai oktatás, hanem a humanus betegápolás legprimitivebb igényei szempontjából sem. Akárhány vidéki kórház sokkal jobb és az egészségtan igen alant járó követelményeinek is inkább megfelelő helyiségekben talál elhelyezést, mint a Karolina kórház, mely hivatva van jelenleg és hivatva lesz jövőre és az ország második egyetemén az ország orvos-szükségletének fedezésére az orvosi képzés klinikai részéhez anyagot szolgáltatni.

Ismételve történtek már e kórházi viszonyok tarthatatlansága miatt feljajdulások, még az egyetem felállítása előtti időkben is, midőn az orvos-sebészi intézet nyerte e kórházból tananyagát. Az óta is több izben képezte ez ügy tárgyát több rendbeli kari felterjesztéseknek. Magok a kórház ügyét intéző körök is tarthatatlannak látván a helyzetet, már az ötvenes években telket vásároltak az újonnan épitendő közkórháznak. Pénzügyi viszonyok sem állják útját a kórház kiépítésének, a mennyiben 235,000 frt áll magának a kórháznak e czélra rendelkezésre és azonkivül legalább 171,000 frt tőkének megfelelő kamatösszeget adnak ki évenként, az eredeti korházi épülethez kiegészités gyanánt szolgáló kórházi czélokra szintén alkalmatlan bérházakra.

Honnan tehát a késlekedés?

Úgy tudjuk, hogy a két ministerium között az egyetem felállítása után nem sokkal megindultak a közös épitkezés tárgyában a tanácskozások. E tanácskozások sok ideig elhúzódtak, de eredményüket még ma — idestova 20 éve! — sem látjuk.

Ott, a hol, mint jelen esetben országos érdekek forognak fenn apró illetékességi kérdéseknek háttérbe kell szorulniok.

Hazai orvosi oktatásunk érdekében reméljük, hogy a kolozsvári orvosi kar jelen sürgető feliratai újra megindítják a szükséges tanácskozásokat, a közoktatási és belügyi kormányzat bölcsessége pedig végmegoldásra fogja juttatni e kérdést.

Fülészi útitárczák.

VI.

Heidelberga, *1889. szeptember 17—23.*

A német orvosok és természetbuvárok 62. vándorgyülésének fülorvosi szakosztálya.

(Folytatás.)

15. *Schwalbe* (Strassburgból) morphologiai szempontból azon kérdéssel foglalkozott, hogy az *emberi fülkagyló* mennyiben tekinthető *rudimentaer szervnek*. Ez előadással kapcsolatban *Kessel* (Jenából) a *fülkagyló élettani működéséről* szólva, azt lényegében *orgonasípok semájára* vezeti vissza; a fülkagylón látható bemélyedések mindegyike *resonator*-nak tekintendő bizonyos zörej részére, mely alakját a kagylón levő izmok működése folytán változtatja. A fülkagyló tehát a *zörejek erősbítését* eszközli, másrészt azonban a *hangforrás irányának* meghatározására is szolgál, mely utóbbiban a nagy fülizmok vannak segitségére.

16. *Barth* (Berlinből) a *csiga boncztanáról* értekezvén, a *membrana tectoria* alkatát, alakját és fekvését, valamint a vele szomszédos képletekre gyakorolt befolyását beszélte meg.

17. *Bronner* (Bradfordból) a *menthol és eucalyptus* alkalmazásáról szólt. Már 2 év óta használja e gyógyszereket, még pedig gőz alakban alkalmazva a hurutosan megbetegedett dobüreg és Eustach-féle kürt nyákhártyájára s ez esetekben sikert is látott tőlük; azonban fülfolyásnál, valamint a külső hangvezető furunculosisa ellen nem bizonyultak jó hatásúaknak. Utóbbit *Hartmann* (Berlinből) is megerősítette a mentholt illetőleg, úgyszintén magam is, hivatkozván a prágai fülklinikán végzett kisérleteimre,[1] melyek eredménye alapján *Cholewa*[2] eredményeit meg nem erősithettem.

18. *Habermann* (Prágából) kórszövettani vizsgálatai alapján kimutatta, hogy a *kazánkovácsok süketségét* a halló idegnek *felszálló atrophiá*-jával járó elváltozásai okozzák.

19. *Habermann* ezután a középső fülben előforduló *cholesteatoma* képződéséről értekezvén, szintén górcsövi vizsgálatok alapján mutatta ki, hogy *legtöbb esetben* a cholesteatoma akkép jő létre, hogy a dobüreg idült lobja alkalmával a dobhártyának, esetleg a külső hangvezetőnek *hámrétege befelé burjánzik* és a leváló szaruréteg felhalmozódása folytán támad az ujképlet. Ez előadást igen élénk eszmecsere követte, mely alkalommal különböző nézeteket hallottunk emlegetni a cholesteatoma eredete felől. S habár újabban e kérdés fejtegetésével elég gyakran találkozhatunk az irodalomban, mindazonáltal nem hiszem, hogy oly hamar tisztázva volna az, mert mindegyik szerző beható tanulmányok alapján külön nézetet kiván érvényre juttatni és még abban sem egyeznek meg egymással, vajjon *elsődleges vagy másodlagos* bántalom-e a cholesteatoma.

20. *Vohsen* (Frankfurtból) egy általa szerkesztett új készüléket mutat be, melyet *anoralrespirator*-nak nevezett el; ez arra szolgál, hogy a beteget az *orron* és ne a szájon át történendő légvételre kényszerítse.

21. *Kessel* (Jenából) *electromos világító készülékeket* mutat be, a *dobhártya, dobüreg* és *orrgaratür* megtekintésére, melyekről előbbi tárczáim egyikében[3] szó volt.

22. *Hartmann* (Berlinből) a *Highmor-üregben előforduló empyaema* casuistikáját 3 érdekes esettel bővíti, melyekben a bántalom az üregnek nehányszor végzett kiöblítése után gyógyult.

23. *Hartmann* még egy általa szerkesztett új *permetező* készüléket is mutatott be, melynek segélyével az orrba, orrgaratűrbe vagy gégébe tetszés szerint, csekély mennyiségü cocain vihető be.

24. *Politzer* (Bécsből) dolgozata, *boncztani és klinikai tanulmányok a külső hangvezetőnek acquirált atresiájáról*, úgyszintén

25. *Treitel* (Berlinből) előleges közleménye, *a fül megbetegedéséről tabes dorsualis alkalmával*, bemutattak, de fel nem olvastattak.

*

A teljesség kedvéért még a szokásos köszönő dictiókat kell felemlítenem, melyek meghallgatása után az utolsó ülés alkalmával kiki elbúcsúzott, hogy újabb ismeretekkel visszatérjen működése körébe. Utóbbiak szerzésére elég alkalom nyilt, mert az érdekes előadások és az ezeket követő eszmecserékben specialis szakmánknak alig egy fejezetét hagytuk említés nélkül; de még közérdekü kérdés, a *modern specialismus*, fejtegetésével is foglalkoztunk, s igy a lehető legnagyobb

[1] Orvosi Hetilap 1889. 38. és 39. sz.; ugyanez: Prager med. Wochenschrift 1889. 33. sz.

[2] Orvosi Hetilap 1889. 41. sz. 530. old.

[3] Orvosi Hetilap 1889. 44. sz. 571. old.

megelégedettséggel távozhattunk e vándorgyülésről, melyen a fülorvosi szakosztály méltóan töltötte be helyét a többi között. *Szenes Zsigmond* dr.

Heti szemle.

Budapest, 1890. május 15-dikén.

A M. Tud. Akadémia f. hó 11-dikén tartotta *ünnepélyes közülését* a nem nagy számú, de díszes közönség jelenlétében. *Báró Eötvös Loránd* akadémiai elnök szép beszédje volt az első, mely megnyitotta az ünnepélyes értekezések sorát. Az emelkedett szellemű beszéd alap-themája azon tétel körül forgott, hogy a tudomány, még az oly tudomány is, mely alkalmazásaiban anyagi hasznot hajt, csak úgy haladhat igazán, ha munkásai az igazságot nem mellékérdekből, hanem tudásvágyuk által indíttatva, magáért az igazságért keresik. Ezt a tételt világosította meg az elektromosság tana fejlődéstörténelmének rövid vázolásával. Ez eszményi törekvés fejlesztheti csak a tudományt. Ez eszményi törekvés ugyan az a tudósnál, mint a művésznél, költőnél. Létezése bizonyos, habár okát adni nem is tudjuk. Ez egy végső ok, melynél megszünik az okoskodás.

„A tudomány soha sem fogja megtalálni azt a formulát, melylyel annak szükséges voltát bizonyítani tudná, a művészet remek alkotásaiban megközelítheti, de tökéletesnek soha sem fogja tekinthetni azt a formát, melyben annak kifejezést ad. Sőt talán megszünnék a tudomány, megszünnék a művészet, ha a rejtély kulcsát megtalálnók. Az észnek magában nincs termő ereje, csak a szív adhatja azt neki — nem az, a mit az anatomus, hanem a mit a költő szívnek nevez. Titokkal állunk szemben, annyit tudunk, de magát azt a titkot felderíteni soha sem fogjuk. A titkok honában többre megy a költő, mint a természettudós. Ki ne ismerné Hamlet tragédiájának azt a felséges jelenetét, mikor a dán királyfi Güldensternnek fuvolát ad kezébe s arra kéri, játszék rajta. „Egy billentést sem tudok“, mondja Güldenstern. „Hisz ez oly könnyü, mint hazudni“, így szól Hamlet. „Kormányozd e szellentyüket ujjaiddal s hüvelykeddel, szájaddal lehelj belé s a legnemesebb zenét fogja beszélni. Látod, ezek a billentyüi.“ „De én épen azokat nem birom harmonia zengedésre vezényelni; nincs hozzá ügyességem“ feleli rá Güldenstern. „No lám, mily becstelen eszközzé akartok ti tenni engemet“, folytatja Hamlet. „Játszani akarnátok rajtam; kitépni rejtelmem szivét; hanglétrám minden hangját kitapogatni a legalsótól a legfelsőig; pedig e kis eszközben zene rejlik, felséges szózat; még sem bírjátok szavát venni.“ Tisztelt gyülekezet! Az emberiség fenkölt törekvéseinek nagy titkát furfanggal ne keressük, Güldenstern és Rosenkranz szerepére ne vállalkozzunk, mert a darabban mindannyi között ez a legcsunyább szerep. De azért, mert okát adni nem tudjuk, ne küzdjünk az eszmény hatalma ellen, hanem inkább kövessük buzdító szózatát, nyilatkozzék az bármely alakjában, a katona vitézségében vagy a hittérítő rajongásában, a művész remekében vagy a mérnök alkotásában, a költő énekében vagy a tudós kutatásaiban!“

Azután *Szily Kálmán* főtitkár adta elő jelentését az akadémia 1889-dik évi életéről — nagy vonásokban ecsetelvén az azokban kimagasló eseményeket úgy az egyes osztályok tudományos működésére, valamint az Akadémia gazdasági viszonyainak fejlődésére vonatkozólag. Szép emelkedett hangulatú beszéd volt, mely nem a titkári jelentések megszokott száraz regisztráló modorában volt tartva, hanem az egyes eseményekhez füzött megjegyzéseivel elevenné tette a képet, melyet a lefolyt év működéséről nyujtott. Utánna *Beöthy Zsolt* felolvasása következett „*Horatius és Kazinczy*“ czím alatt, melyben, bár kissé hosszadalmasan, finom aesthetikai elmeéllel szép nyelvezettel jellemezte a nagy nyelvreformator alakját, párhuzamot vonva közte és Horatius közt, kitől előadó szerint inspiratióit szerezte. Végre *Pulszky Ferencz* olvasta fel: „*A renaissance* és *Mátyás király*“ czímü értekezését, mely a nagy királyt az Olaszországban akkor már feléledt renaissance eszmék buzgó követője gyanánt tünteti ki, kulturalis törekvéseiben már akkor kelet felől nyugatra tekintve.

Az elnök bezáró szavai után az ünnepélyes ülés véget ért. Utánna a szokott akadémiai díszebéd következett.

***

A budapesti egyetem bezáró ünnepélye f. hó 13-dikán tartatott meg, melyen az egyetem t. i. rektor magnifikusa *Hajnik Imre* dr. tartotta ünnepélyes beszédét a „Jogi szakoktatás fejlődéséről hazánkban“. Azután az egyetemi pályázatok eredményei olvastattak fel. *A folyó egyetemi tanév pályadíjat nyert és kitüntetett orvostanhallgatói a következők voltak: Az élet- és kórvegytanból Gara Géza* V. éves; *az elmekór- és gyógytanból Sarbó Arthur* V. éves, *a kórszövettanból Preisach Izidor* és *Stepanics Elek* IV. éves orvostanhallgatók. Az Arányi-féle alapból a legjobb bonczjegyzőkönyvre kitüzött pályadíjat *Theodorovits Pantaleon* V. éves, a második legjobb bonczjegyzőkönyvre kitüzött pályadíjat pedig *Weisz Ede* V. éves orvostanhallgató. Ugyan-e pályázaton *Epstein Mór* V. éves orvostanhallgató dicséretben részesíttetett. A Frankné, Stütz Anna-féle szorgalmi díjat *Schwarz Béla* V. éves orvostanhallgató nyerte el.

***

Az egyetemi klinikák és a közkórház betegei. Rég időtől fogva szokásban volt, hogy az egyetemi klinikákra a Rókus-kórház egyes osztályaiból az érdekesebb betegeket tanítás és demonstrálás czéljából behozták és az észleletek befejezte után oda ismét vissza helyezték. A kórházigazgató ezt az utóbbi időben hozott szabályzataival megnehezítette, a miket a tanács jóváhagyott. A közoktatásügyi minister ez ügyben felvilágosítást kért a tanácstól, mire a tanács meg is tette a felterjesztését. E felterjesztésre a vallás- és közoktatásügyi minister most leirattal válaszolt, melyben annak a hitének ad kifejezést, hogy a tanács csak egyes esetek és ezekből kiinduló téves informatiók alapján hozhatott ez ügyben oly határozatot, mely ugyan úgy, mint a megfigyelő osztálynak áthelyezése a tanintézetektől távol fekvő vidékre az elmegyógytan sikeres tanítását megszakította, az orvosi tudomány művelése elé a budapesti egyetemen általán oly akadályokat gördítene, melyek alkalmasak volnának nemcsak az orvosok kiképzését csorbítani, hanem az egyetem jó hírnevét is, jelesen a monarchia másik felével szemben aláásni és látogatottságát csökkenteni, végeredményükben pedig nemzeti kulturális törekvéseink tőle várható előbbvitelét is hátráltathatnák. Mindez pedig ellentétben történnék az általánosan elismert meleg érdeklődéssel és áldozatkészséggel, melyet a főváros minden tudományos és kulturális érdekek iránt tanusítani szokott. Abból a meggyőződésből indulván ki, hogy az ez ügyben felmerült látszólagos és természetellenes érdekellentétek kiegyenlíthetők és elháríthatók lesznek, ha a tanács által határozatának indokolásául felhozott nehézségek mibenlétének felderítésére alkalom nyujtatik, ezen czélból az érdekelteket május hóban tartandó értekezletre hívja meg s egyúttal felhívja a tanácsot, hogy az elnöklete alatt tartandó értekezletre kiküldendő bizottsági tagok neveit vele mihamarabb közölni sziveskedjék. Az oktatás és közügy érdekében abban a reményben élünk, hogy ez értekezletnek sikerülni fog a netán fennforgó félreértéseknek kiegyenlítése és az előbbi állapotoknak kellőleg szabályozva újra visszaállítása!

Kinevezések a honvéd-orvosi tisztikarban. (Folytatás.) *II-od osztályú ezredorvosokká* a következő tartalékos állományú főorvosok: Huszka Péter dr., Barabás Béla dr., Biró Géza dr., Giurkovecki Győző dr., Horváth Mihály dr., Heinrich Ernő dr., Somogyi Zoltán dr., Pap Gyula dr.; *főorvosokká*: Turcsányi László dr., tartalékos állományú főhadnagy, továbbá a következő tartalékos állományú segédorvosok: Faltay László dr., Zsiday Dániel dr., Hirsch Sándor dr., Kalmár József dr., Csák István dr., Weber Adolf dr., Kátay Péter dr., Kazay Kálmán dr., továbbá a következő tartalékos állományú segédorvoshelyettesek: Gostisa Aurél dr., Szóbl Ármin dr., a következő tartalékos állományú I-ső osztályú orvosnövendékek: Diczendy Gyula dr., Nuszbaum Károly Jakab dr., Kern József dr., végül Fenyves Albert (15 rangszám) polgári orvos; *segédorvosokká*: Aáron Sándor dr., tartalékos állományú segédorvos-helyettes, továbbá a következő tartalékos állományú I-ső osztályú orvosnövendékek: Cserháti Mór dr., Stein Vilmos dr., Ráthonyi Péter dr., Vájner Károly dr., Szabó Elemér dr., Störkl Adolf dr.

Az országos orvosi segélyegylet pénztárába a mai napig folytatólag még következő vidéki tagtárs urak küldték be hozzám tagdíjaikat: 6 frtot *Löwy I.* Mohács, egyenként 4 frtot: *Krassovetz I.* Csáktornya, *Vezekényi I.* Gyöngyös, egyenként 2 frtot: *Frank I.* Temesvár, *Jámbor M.* H.-Sámson, *Kádár L.* Rahó, *Kaufmann I.* Mindszent, *Körmendy L.* Cs.-Somlyó, *Krecsméry I.* Hodrusbánya, *Krieser I.* Beszterczebánya, *Lencsó Ferencz* Ujszász, *Patrubány A.* Erzsébetváros, *Szende A.* Bátorkesz. Budapest, 1890. április 27-dikén. **Pap Samu** dr., ország. képviselő, pénztáros, lakik kerepesi-út 8. sz.

A budapesti egyetem orvostudomány karának pályatételei az 1890/1—1891/2. tanévre. 1. *A boncztanból. Tanulmányoztassanak az emberi test savós tömlői (nyálka-erszényei) és inhüvelyei, anatomiai és fejlődéstani tekintetben.* Az előállítandó készítmények az I-ső boncztani gyüjteménytár tulajdonává lesznek. Jutalma a Pasquich-alapból 70 frt.

2. *A sebészetből.* Irassanak le a lymphoma alakjai, fajai, különösen tekintettel a lymphomának egyszerű (simplex hyperplastica) és gümős elsajtosodó alakjaira, ez utóbbiaknak pedig kóroktana, kórtana, kórodai jellegzése, differentialis diagnostikája s gyógykezelése módjai. Jutalma a Pasquich-alapból 70 frt.

3. *A közegészségtanból.* Vizsgáltassék a Bacillus typhi abdominalis magatartása talajban. Jutalma a Pasquich-alapból 70 frt.

4. *A törvényszéki orvostanból.* Vizsgáltassanak a halálmerevség lényege, fellépése, lefolyása és okbeli viszonyai és törvényszéki orvostani jelentősége. Az észleletek a törvényszéki orvostani intézet hullaanyagának felhasználása mellett ejtendők meg. Jutalma a Pasquich-alapból 70 frt.

5. *A kórszövettanból.* 1. Előfordul-e valahol olyan hely a szervezetben, a hol kivándorolt fehér vértestecsek kötőszöveti sejtekké alakulnak át. Jutalma az Arányi-alapból 60 frt.

2. Bujakóros magzatok és érett újszülöttek agyának és placentájának szövettana, górcsői készítmények alapján. Jutalma az Arányi-alapból 60 frt.

A néhai *Senger Katalin* alapítványából díjazandó következő három jutalomtételre.

1. *A belgyógyászatból.* A szívincompensatiónak nevezett tünetcsoport lényegének magyarázata és előidéző okai és az ebből levonható therapeutikus irányelvek. Jutalma 260 frt.

2. *A sebészetből.* Irassék le az idült csontlob kórtani, kórszöveti és gyógytani szempontból, önálló vizsgálódások és kórodai észleletek alapján. Jutalma 260 frt.

3. *A szemészetből.* Adassanak elő a glaucoma szöveti változásai mikroskopos készítményekkel. Beadási határidő 1892. márczius 31. Jutalma 260 frt.

Ezeken kivül: *Nyilt pályázat a belgyógyászatból.* Vizsgáltassék állatokon és embereken, mennyire és milyen körülmények között képesek a vesék pathogen bacteriumokat a vérből kiválasztani. Jutalma a Korányi-alapból 100 frt.

E pályázat feltételei a következők:

1. E pályadíjra csak budapesti egyetemi hallgató pályázhatik magyar nyelven.

2. A pályázni kivánó 1890. október 1-ső napjáig munkálati tervet tartozik benyujtani azon tanárnak, a ki neki előlegesen megadja az engedélyt, hogy a munkálatokat intézetében végezhesse. Ezen tanár a munkálat tervének átvizsgálása után meghatározza, vajjon az illető bocsáttassék-e a pályázathoz vagy nem? A kinek munkaterve kielégítőnek nem találtatik, más tanárnál nem fogadható el.

3. Egyébként a többiekre vonatkozólag az általános pályázati szabályok az érvényesek.

Vegyesek.

Budapest, 1890. május 14-dikén. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1890. április 27-dikétől május 3-ig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 342 gyermek, elhalt 292 személy, a születések tehát 50 esettel multák felül a halálozásokat. Nevezetesebb halálokok voltak e héten: croup 4, roncsoló toroklob 11, kanyaró 5, vörheny 2, typhus 3, gyermekágyi láz 1, agykérlob 11, agyvérömleny 1, rángások 12, szervi szívbaj 10, tüdő-, mellhártya-, s hörglob és hörghurut 50, tüdőgümő és sorvadás 79, bélhurut és béllob 26, méhrák 3, Brigthkór és veselob 2, angolkór 1, görvélykór 2, veleszületett gyöngeség és alkathiba 13, aszkór, aszály és sorvadás 3, aggkór 10, erőszakos haláleset 6 stb. A fővárosi közkórházakban ápoltatott e hét elején 1883, beteg, szaporodás 615, csökkenés 627, maradt e hét végén ápolás alatt 1871 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1890. évi május 6-dikától 14-ig terjedő heti kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 21 (meghalt 3), álhimlőben 2, bárányhimlőben 9, vörhenyben 30 (meghalt 1), kanyaróban 309 (meghalt 4), roncsoló toroklobban 33 (meghalt 12), torokgyikban 3 (meghalt 3), trachomában 19, hökhurutban 5, orbánczban 4.

— **Gager** dr., ki télen *Arcoban*, nyáron *Gasteinban* tartózkodik mint fürdőorvos, az utóbbi helyen f. hó 25-dikén fogja megkezdeni működését. Arcoban ajánlatára azon üdvös rendeletet bocsátá ki a városi elöljáróság, hogy büntetés mellett kötelezvék a szállodai és háztulajdonosok, kiknél tüdőbetegek laknak, nemcsak ezek szobáiban, hanem minden közös helyiségben, folyosókon, úgy bolttulajdonosok is, előirt számú vízzel telt köpőcsészéket felállítani s azokat naponta kiüríttetni. Ezenkivül a fürdőbizottság a *sétányokon is* minden felé tetszetős urna-alakú köpőedényeket állít fel, hogy ily úton eleje vétessék a köpet-beszáradásnak.

— **Réczey Imre** tanárt az „*Internationales Centralblatt f. die Phys. u. Pathologie der Harn- und Sexual-Organe*“ czimü folyóirat bold. *Antal* tnr. helyett magyarországi munkatársává választotta, felkéri azért Réczey tnr. azon kartársakat, kiknek e folyóiratba tartozó közleményeik vannak, hogy azoknak különlenyomatát, vagy annak kivonatát hozzá beküldeni szíveskedjenek.

△ **A szűnidei orvosi cursus** előadói folyó hó 9-dikén tartott ülésükben szótöbbséggel elhatározták, hogy a cursust az idén meg nem tartják. Ezen elhatározásra lényeges befolyást gyakorolt azon körülmény, hogy a magyar orvosok és természetvizsgálók vándorgyülése az idén tartja meg fennállásának 25 éves évfordulóját, s így a rendesnél is nagyobb vonzerőt gyakorolván az orvosokra, a cursus közönségének jó részét elvonná. Ugyanezen ülésen a cursus eddigi elnöke Müller Kálmán tanár lemondván, az előadók elnöknek a cursus eddigi alelnökét *Böke Gyula* tanárt, alelnöknek *Schwimmer Ernő* tanárt, a bizottságba pedig Schwimmer Ernő helyébe *Müller Kálmánt* választották.

○ **Heinrich Adolf** dr. kiérd. szt. Rókus-kórházi alorvos trencsén-tepliczi fürdőorvossá választatván meg, lakhelyét oda tette át.

— **Irsai Artúr** dr. f. hó 1-étől Reáltanoda-utcza 19. sz. a. tette át lakását.

— **Jármay László** dr. f. hó 15-étől kezdve Tátrafüreden megkezdi szokott fürdőorvosi működését.

— **Kuruzsló automaták.** Az amerikai leleményesség legújabb találmánya ez az apparatus, mely az utóbbi években nagyon elterjedt automatikus mérlegek mintájára van alkotva. Az apparatusok különféle lyukaiba, melyeknek mindenike más-más betegségnek felel meg, bizonyos mennyiségü pénzt kell bedobni és automatice azonnal megjelenik egy másik nyilásban a kivánt orvosság a *fejfájás, torokfájás, hasfájás* stb. ellen. Complicált esetekre pedig a megjelenő orvossághoz részletes használati utasítás is van mellékelve.

— **Az országos közegészségi egylet** *győri* fiókosztálya *Németh Antal* dr. elnöklete alatt tartott közgyülésén *Petz Lajos* dr. titkár az egylet másfél évi működéséről tett előterjesztést. A fiókosztály szövetkezett a helybeli gyermekvédőegylettel, hogy az anyátlan szegény gyermekek megmentését és ápolását elősegítse; egyes, a közegészség ártalmára szolgáló dolgok elhárítása ügyében a hatósághoz fordult s lépést készül tenni, hogy a katonaság tömeges elhelyezése sátrak alatt a városon kivül történjék. Az egyletbe 15 új tag lépett be.

— **Mangold Henrik** dr., balaton-füredi fürdőorvos ottani fürdőorvosi gyakorlatát ez évben 31-szer már megkezdette.

Dr. Tauffer Jenő kórházi rendelő orvos **a buziási gyógyfürdőben**
ez évben is mint uradalmi fürdőorvos fog működni.

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1890. május 8-dikától egész május 14-ig ápolt betegekről.

1890.	Felvett beteg férfi	Felvett beteg nő	Felvett összesen	Elbocsátott gyógy. férfi	Elbocsátott gyógy. nő	Elbocsátott összesen	Meghalt beteg férfi	Meghalt beteg nő	Meghalt összesen	Maradt beteg férfi	Maradt beteg nő	Maradt összesen	Az ápoltak közül a Rókusban beteg	Az ápoltak közül a Rókusban szülőnő	Az ápoltak közül a Rókusban heveny fertőző	Az ápoltak közül az üllői-úti kórházban
Május 8	35	29	64	38	30	68	5	—	5	884	743	1627	873	18	72	696
„ 9	54	27	81	24	17	41	3	—	3	911	753	1664	865	21	72	706
„ 10	28	37	65	53	38	91	3	2	5	883	750	1633	858	21	67	687
„ 11	33	24	57	43	33	76	2	—	2	871	741	1612	850	22	60	680
„ 12	52	46	98	33	39	72	2	3	5	888	745	1633	856	25	60	692
„ 13	45	40	85	35	32	67	5	5	10	893	748	1641	853	24	58	706
„ 14	39	31	70	46	31	77	3	3	6	883	745	1628	857	20	58	693

Szt.-Lukács-fürdő (Budapest). *Az iszapfürdő a nyári idényre megnyittatott. Gyógyhatányok:* Rheumatikus bajok, csúz, izzadmányos folyamatok, csont és izületek bántalmai, bármily eredetű csonthártyalobok, ischias, syphilis, börfekélyek és köszvény ellen. Az újonnan épült, *Szt.-Lukács-fürdő Nagy Szálloda szintén a közönség használatának át lett adva.* Mérsékelt árak, kényelmes szobák, fekvés keletnek, kilátás a Dunára, felvonó, villamos világítás, zárt folyosók a fürdőkhez. Posta-, távirda- és telefon-állomás. Közvetlen közlekedés, a közúti vaspálya, helyi hajó- és a fürdő húsz saját társaskocsijával. Massage és villamos gyógykezelés. Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

Harmincznegyedik évfolyam. 20. szám. *Budapest, 1890. május 18.*

ORVOSI HETILAP.

Szerkesztőség: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 íven. Mellékletei a „Szemészet" s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan" minden 2 hónapban 1—2 íven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ:

HŐGYES ENDRE

egyetemi tanár.

Kiadóhivatal: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyed évre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

Dr. DOLLINGER GYULA

testegyenészeti magángyógyintézete

Budapest, VII. kerület, kerepesi-út 52. szám.

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, és massage-ra alkalmas kóresetek.**

20 *Programmot bérmentesen küld.*

Dr. Bácskay Béla Aradváros és Aradmegye hatóságai közv. ellenőrzése alatt álló, miniszt. eng., nyilvános tehénhimlő-termelő intézete Aradon. Szállít bármikor friss és **biztos fogamzású, punctio és scarificatio,** (szúrás és karczolással) egyaránt oltható eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiola 2—3 egyénre ...	à frt —.50	1 phiola 50 egyénre (szúrásra)	à frt 4.—
10 ilyen phiola v. több ...	à „ —.40	1 „ 100 „ „	à „ 8.—
1 phiola 10—15 egy. ...	à „ 2.—		

Hogy pedig a karról karra oltás kiküszöbölése szegényebb községeknek is lehetővé tétessék, **csak scarificatióval oltható, biztos fogamzású** tehénhimlőnyirkot is szolgáltat. **1 phiolában 50 egyénre 3 frtért és 100 egyénre 6 frtért.**

Csomagolásért és bérmentes beküldésért szállítmányonként 30, utánvételes szállításnál szállító-levél és csomagolásért 20 krral több. — A nm. belügyministerium által előirt szabályzaton felül betartván még Aradmegye által az oltó-anyag termelésére nézve külön kikötött óvrendszabályokat is, **az intézet oltó-anyaga, tisztaságára nézve, a képzelhető legnagyobb garantiát nyújtja.** 9

Szliács

Dr. Grünwald Mór, ki 3½ évig Kézmárszky tanár kórodáján gyakornok, azután 4 éven át Tauffer tanár kórodáján első tanársegéd volt, e nyáron is (hatodszor) **Szliácson** mint fürdőorvos fog működni.

Szivesen ad e gyógyhelyet illető felvilágosításokat május 20-ig, Budapest, kerepesi-út 6. sz. 4—2

Dr. Bauer M.

enged. tehénhimlő - nyirk intézete

Bécs, IV., Margarethenstrasse 30.

Megbizható, conserválható nyirk leszállitott áron

1 phiola 2 oltásra 50 kr., **nagy phiola** 5 oltásra 1 frt. **Üvegcső** kaucsukzárral (új) 30 oltásra 3 frt, 50 oltásra 4 frt 50 kr., 100 oltásra 8 frt. Pasta à 1, 2, 3 frt.

Nagyobb megrendeléseknél jelentékeny árleengedés, a postabérrel 10—20 krral több. 10—5

Évad április l-től október végéig!

Krapina-Töplicz

(Horvátország).

A Zagorai vasuti állomástól 1 óra távolságra **„Zabok-Krapina-Töplicz".** Junius 1-ig és szeptemb. 1-től a lakások 25%-kal olcsóbbak.

Hatalmas 30—35° R. hőfokú források. Kiváló gyógyerő **Köszvény, inok és csontrheuma, bénulások, ischias, bőr- és sebbetegségek, idült morbus-brightii stb.** Nagy medenczék. Különfürdők és **kádfürdők,** gőzkamarák, massage, villanyozás. Minden legújabb kényelemmel. Legolcsóbb árak.

Fürdőorvos: ***Dr. Weingerl József.***

5—4

Szliácsi vasasfürdő. Minden e gyógyhelyet illető felvilágositással mint már évek óta, szivesen szolgálok. **Dr. Szemere Albert,** volt kórodai tanársegéd és fürdőorvos Szliácson. — Télen át **Abbaziában** működöm. 4

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium

Budapesten, VI. ker., Ó-utcza 18. sz. 20

Vizeletet, köpetet, hányadékot, bélsárt és egyéb váladékait az emberi testnek **szerény honoráriumért** vizsgál

Dr. MÁTRAY GÁBOR, volt egyetemi élet- és kórvegytani tanársegéd.

Dr. Tarczay Kálmán

VÍZGYÓGYINTÉZETE

Budapest, I. kerület, városmajor-utcza 64. szám.

Alapittatott 1854-ben; ezelőtt Dr. Vaskovits-féle kiváló klimatikus gyógyhely a budai kis-svábhegy tövében; vízgyógyintézet ujonnan berendezett fürdőhelyiségekkel, urak és nők számára; villamos gyógykezelés, massage; diätetikus kurák.

Igazgató főorvos: Dr. Tarczay Kálmán,

Felvételre egész éven át jelentkezhetni. Bővebb felvilágositást nyujt ingyen és bérmentve az intézet igazgatósága. 8—5

Dr. REICH MIKLÓS 20

testegyenészeti és gymnastikai gyógyintézete.

Budapest, V. kerület, Erzsébet-tér 8. szám.

Gyógykezelés alá kerülnek a **testegyenészet, svéd gyógy-gymnastika** és **massage** körébe tartozó bántalmak.

Házi kezelést igénylő (fekvő) betegek számára alaposan képzett intézeti segédorvosok állanak a t. kartársak és közönség rendelkezésére.

Cursusok orvosok és szigorlók számára, gyakorlatokkal egybekötve.

Bővebb felvilágosítást a gyógyintézet igazgató orvosánál nyerhetni.

Új hashajtó szer. **Purgatif Dr. Oidtmann.** Rhamnus, allium és a fris dohányplánta kivonata. **Egy gyüszünyi folyadék beöntésére a végbélbe azonnal székürülés.** — Kapható **Mastrichtban Dr. Oidtmann**-nál. Egy üveg ára **2** márka; fecskendő **1** márka **20** fillér.

Védőjegy

Univ. med. Dr. Pécsi Dani 20

nyilvános

TEHÉNHIMLŐ - TERMELŐ INTÉZETE

Túrkevén (Jász-Nagykún-Szolnokmegye)

tömeges oltásokhoz, jó és biztos hatékonyságú oltó-anyagot, a következő rendkivül alacsony árakon szállít:

Csomagolásért 20 kr.

50 egyénre ...	3.—
100 „ ...	6.—
1 phiola 2—3 egyénre ...	—.60
10 vagy több ilyen phiola à ...	—.50
1 phiola 15 egyénre ...	2.50

Az üveg ára: 2 frt. 50 kr.

ERŐTLENSÉG
VÉRHIÁNY - SÁPKÓR
A BRAVAIS VAS

A 1/2 üveg ára 1 frt. 80 kr.

a világ leghíresebb orvosai által ki lett próbálva és csodálatos hatása általán el van már ismerve. A " BRAVAIS VAS " nem okoz semmi nemű gyomorbajt, mert azonnal átmegyen az emberi organismusba. Rövid használat után a vérnek visszaadja egészséges színét és szükséges életerejét. — *Óvakodjunk az utánzások-és hamisitásoktól.*
Nagybani eladás : **40 és 42, Rue Saint-Lazare, Párizsban.**
BUDAPESTEN : **TÖRÖK JÓZSEF** *gyógyszerésznél és minden gyógyszertárban.*

Wildungeni fürdő.

A főforrások: **Georg-Victor-forrás** és **Helenen-forrás** régóta ismertek felülmúlhatlan hatásuknál fogva a **vese-** és **hólyag-**, valamint **köbajoknál, gyomor-** és **bélhurutoknál,** valamint a vérkészítés zavarainál úgymint **szükvérűség-, sápkórnál** stb. A nevezett források vize mindig friss töltésben szétküldetik, 1889-ben 631,600 palaczk. — Felvilágosítással a **fürdő,** továbbá **lakások** iránt a **fürdőházban** és **Európai Hof**-ban szívesen szolgál: **a wildungeni ásványvíz-részvénytársulat felügyelősége.** (Inspection der Wildungener Mineralquellen-Actien-Gesellschaft.) 8—3

A legjobb vaskészítmény.

Syr. ferr. album. (Widerhofer) fővárosi első tekintélyek által ajánlva mindenütt a hol vas indicálva van. Ize felette kellemes, a fogakat s az emésztést nem támadja meg, sőt az étvágyat fokozza. Kapható valódi egyedül **Nagy Gyula,** gyógyszerésznél, *Budapest, Damjanich-utcza 2.* — **Vidékre postán.** 3—2

Glaubersós tartalmu, szénsavdús vasas források
12—4 **Vasláp (Moor) fürdők.**

TARCSA GYÓGYFÜRDŐ
(Vasmegyében).

Vérszegénység, sápkór mindennemű női bajok, az emésztési szervek bántalmai stb. ellen legkiválóbb orvostanáraink által a legmélyebben ajánlva.

Kies, fenyvesekben gazdag erdős vidék, egészséges égalj. Jó lakások, kitünő konyha, naponta kétszer zene stb.

Idénymegnyitás május 18-dikán.

Május 18-tól junius 15-ikéig és augusztus 15-től szeptember végéig **lakások tetemesen olcsóbbak.** Egy új vendéglő épitése által az eddigi lakáshiányon segítve van.

Vasuti állomás „Felső-Eör—Tarcsa", innét jó bér- és társas-kocsikon a fürdő **25 percz** alatt elérhető. **Minden irányban kedvező összeköttetés.**

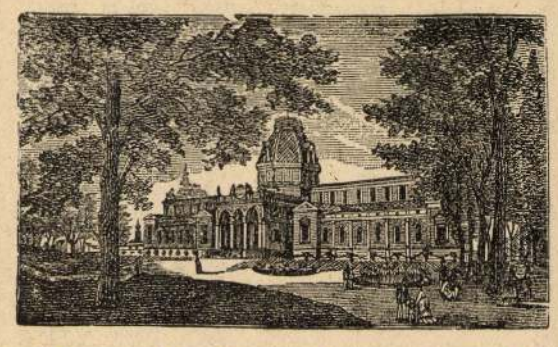
Felvilágositással **Dr. Rohrer Aladár,**
fürdőorvos és a **fürdőigazgatóság** készségesen szolgál.

Magaslati gyógyhely

MARILLA-VÖLGY

(Délmagyarország)
alkalmatos különösen
mell-, ideg-betegeknek és üdülőknek.

A váltóláz-mentes, csupán délről nyilt **Marilla** 800 méternyire fekszik a tenger színe felett, sürű fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel, alig észlelhető hőmérsék-ingadozással, korai meleg tavasz és igen késő gyönyörű ősz; ezek azon feltételek, melyek ezen magaslati völgyet, mint éghajlati gyógyhelyül „par excellence" bélyegzik, és mely fentnevezett gyógytényezőkön kivül, még következő segélyező gyógyerővel rendelkezik:
Pneumatikus kamara, belégzési terem, kitünően berendezett vízgyógyintézet, hydro-electromos fürdők, gyógy-testgyakorlat és massage. 14—3
Az idény kezdete május hó 26-dikán.
Posta és távirda az intézetben. Közelebbi felvilágositást ad ***Dr. Hoffenreich.***



Szt.-Margitszigeti gyógyfürdő.
Budapest.

35° R. meleg artézi kénes forrás, nagyszerű fürdőház, porczellán-, márvány-, kád- és kőfürdők zuhanykészülékkel, villamos fürdők. — A szt.-margitszigeti hévvíz mint fürdő, vagy belsőleg, vagy belégzésre kitünő eredménynyel használtatott a következő kóralakok ellen: **Csúz, zsábák, idült kütegek, külsértések után fellépett izzadmányok,** ugyszintén **hashártyalob** és **méhbántalmakkal járó izzadmányok, görvély** és **bujakór, máj-, gyomor-, bélbántalmak, idült székrekedés, hólyag-hurut, női bántalmak, garat-, gége-, tüdőhurut, hűdések** és **idegbántalmak.** — Utóbbiak ellen a villamos fürdők alkalmaztattak meglepő sikerrel. — A szigeten nagyszerű pormentes sétányok, ritka szépségű virágkertészet, 300 minden kényelemmel berendezett szoba, társalgási terem bel- és külföldi hirlapokkal ellátva, posta-, telefon-, távirda-összeköttetéssel, gyógyszertár, hol mindennemű ásványvíz is kapható. — Rendelő fürdőorvos: **Dr. Bauer Antal,** főherczegi udvari orvos. — Naponta katona- és népzene. — Hajóközlekedés a fővárossal félóránként. — Fürdő, menetjegygyel együtt váltva és fürdő-bérletnél mérsékelt ár. A szigeten lakó fürdővendégek a fürdő- és menetjegynél előnyben részesittetnek. — Fürdő-idény tartama május 1-től október 1-ig. — Lakások egrendelése a szigeten a felügyelőségi irodában.
6—2 *Szt.-Margitsziget gyógyfürdő felügyelősége Budapest.*

Hazánk legkedveltebb savanyuvize
Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend
A MOHAI
ÁGNES
FORRÁS
Legjobb asztali- és üditőital
Kitünő szolgálatot tesz az emésztési zavaroknál.
Ő fensége József főherczeg asztalán rendes italul szolgal.
Friss töltésben mindenkor kapható.
Édeskuty L., cs. és kir. és szerb király udvari szállitónál Budapesten.
Ugyszintén minden gyógyszertárban, füszerkereskedésben és vendéglőben.
5 5

Pastilli ferri phosphorici Hazslinszky.

Az összes budapesti orvosi szaklapokban előnyösen ismertetett és a **gyakorlatban kitünőnek** bizonyult legújabb gyógyszerkészítmény.

Angolkóros, görvélyes és általában **gyenge** gyermekeknél, a hol **idegesség, álmatlanság** vagy **hangrésgörcs** (Laryngospasmus) van jelen, vagy a hol a **fogzás** és **csontosodás** előmozditása vált szükségessé. Kellemes, jó ízű czukorka.

Rendes napi adag 2 darab. Ára: egy doboz 20 pastillával **90** kr.
Tartalmaz 10 pastilla: 0·005 tiszta phosphort és 0·20 ferr. lacticumot
Megrendelhető minden gyógyszertárban és a feltalálónál:

Hazslinszky Károly gyógyszerész
Budapest, VIII., Sándor-tér. 12

Buziás vasasfürdő.

Mint már évek óta, úgy az ezidei fürdőidény alatt is folytatom orvosi gyakorlatomat.

Dr. Haidt Lajos,
egyetemes orvostudor.
3

A balatonfüredi gyógyfürdő

május 25-én nyittatik meg.

„Balaton-Füred“ enyhe és egyenletes klimájánál és kitünő juhsavó intézeténél fogva különösen ajánlható: **idült légcsőhurut és tüdőbántalmaknál**; égvényes sós, szénsavas vasas forrásai, hideg és meleg szénsavas fürdői, gőzfürdő s a női és férfi-uszodával ellátott balaton-fürdői javalvák: gyenge emésztés, idült gyomor- és bélhuzam-, vesemedencze- és hólyaghurut, 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, terrasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és szini előadások, vizi sétákra kényelmes és biztos angol csónakok s vitorlás hajók, bál, tombola, jó restauratio — Wild vezetése alatt —, szép és kényelmesen butorozott lakások, posta- és távirdai hivatal, jól rendezett gyógyszertár. — Balaton-Füredre vonatkozó ismertetések kaphatók minden könyvkereskedésben és a fürdőben. A fürdőintézet rövid ismertetése kívánatra ingyen megküldetik.

A közlekedés, déli vasuton Budapestről — naponkint: kétszer — Bécs és Kanizsától **Siófokig**, innen a Balatonon át $^3/_4$ óra alatt a „Kelén“ új gőzhajóval történik, továbbá a **nyugoti vasút veszprémi** állomásától, honnan az ott kellő számban levő kényelmes bérkocsikon és kellemes úton, másfél óra alatt juthatni Balaton-Füredre. — Vasúti saisonjegyek 33$^1/_3$% kedvezménynyel, mindennap Budapestről Balaton-Füredre és vissza 3 napra érvényes jegyek **fél áron** kaphatók. — A fürdőintézet rendelő-főorvosa: **Dr. Huray**; urad. orvos: **Dr. Gemál.** — Lakás-megrendelések (melyre előleg küldendő) a fürdőintézet igazgatóságához intézendők Balaton-Füredre. — Lakások junius 15-ig és augusztus 20-tól 30%-kal olcsóbbak. — **A balatonfüredi ásványvíz főraktára** Budapesten **ÉDESKUTY L.,** m. k. udv. és szerb kir. udv. ásványvíz-szállitónál; és kapható még Székesfehérvárott **Birkmayer** és Veszprémben **Müller** fűszerkereskedésében. 3

(Utánnyomat nem díjaztatik.) *A fürdőigazgatóság.*

Van szerencsém az igen tisztelt orvosi karnak szíves figyelmébe ajánlani az általam feltalált és orvosi tekintélyek által kipróbált

folyékony Creolin-szappant,

mely mint **desodorans, antisepticum** és **antiparasiticum** minden eddig ismert szert felülmúl. — **Különösen ajánlható a sebészettel és boncolással foglalkozó orvos uraknak.** — Használata sokkal kényelmesebb és hatásosabb mint a szilárd szappanoknak. 16

Részletes ismertetés és próbaüveg szíves kívánatra minden díj nélkül szállittatik.

KADA ISTVÁN, gyógyszerész, Budapest, VII., külső kerepesi-út, Rákosfalva.

Az 1885. évi budapesti orsz. által. kiállításon nagy éremmel kitüntetve „versenyképességés haladásért“

VIHNYE

Posta és távirda a fürdőházban. — Utolsó vasuti állomás: Garam-Berzencze v. Selmeczbánya. — Állandó gyógyszertár.

meleg vasas fürdő Barsmegyében.

Évadmegnyitás május 15-én.

A vihnyei 38° C. fokú meleg vasasfürdők már évszázadok óta ismeretesek és főleg **vérszegénységi, ideg- és női bajokban** a legjobb eredménynyel használtatnak. — Ujabb időben a lakóházak és fürdők a modern igényeknek megfelelőleg lettek berendezve. Kiterjedt hegyi és erdei sétaútjai az Oertel-féle terrain-gyógyítómód használatára kiválólag alkalmasak.

A fürdő igazgatását az idén dr. Boleman István fürdőorvos vette át. Az évad kezdetétől junius 15-ig és szeptember elsejétől végéig az árak lényegesen olcsóbbak. Ez időben teljes pensio is van berendezve, lakás, élelmezés és fürdő egy hétre személyenként 18 forint. 2

Fürdő-programmal vagy egyéb felvilágosítással szívesen szolgál *a fürdő-igazgatóság.*

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, mindennemü aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos fejfájások, 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 gyógyszerül is kitünő szolgálatot tesz. — Egy nagy skatulya ára **1 frt 20 kr.** Egy kis skatulya **80 kr.** Főraktár Budapesten **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerész úrnál. A *hamisitástóli* megmenekülére figyelmeztetek mindenkit, hogy a *valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével* van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kivülről ily czímmel van ellátva:

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

Főszállítóhely: Bécsben, Stefansplatz 6 (Zwettlhof). 11

Műleges végtagok
Aczélfüzők
Szabad. nemezfüzők

Első magy. kir. orsz. szabadalmazott testegyenészeti gép- és kötőszer-gyár.

Nemeztokok
Fekvő-lemezek
Nyújtó-gépek

DOLLINGER BERTALAN

technikus

Budapest, üllői-út 11. szám.

Villamgépek
SÉRVKÖTŐK
Szabad. haskötők

Az 1889. évi orsz. kisdednevelési kiállításon I. rendű DÍSZOKLEVÉLLEL kitüntetve.

Füző-harisnyák
KÖTŐSZEREK
és
egyéb segédeszközök
20

Dr. BATIZFALVY

egyetemi m. tanár

Testegyenészeti és vízgyógyászati

INTÉZETE

Budapesten, városligeti fasor és Arena-út sarkán

egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is szakadatlanul működik 32 év óta. Fölvétetnek **bennlakó és bejáró betegek.** 7

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

5—1

CSÁSZÁRFÜRDŐ BUDAPESTEN

kénes hév- és langyos forrásokkal (27°—64·75° C.)

Fedett férfi és női **iszapfürdői,**

a fővárosban a legkitünőbb ásványviz gőzfürdője,

kő-, török-, porczellán-, fehér- és vörös-márvány- és horgany-kádfürdői kizárólag természetes hőfoku ásványvizzel vannak táplálva, és a lakószobákkal zárt folyosók által összekötve.

200 lakószoba napi 50 krtól—3 frtig.

Nagyszerü ásványviz-uszodák.

Kitünő gyógyhatás: mindennemü köszvényes, csúzos, csont-, csonthártya-, ideg-, izom- és görvélyes bántalmak, női betegségek, gyomor- és bőrbajok, vérszegénység, sápkór, fémmérgezés stb. ellen. — Állandó fürdő-orvos *Dr. Brunner Kálmán.* — Naponkint kétszer katonazene. — Gyógy- és zenedíj nincs.

Dr. Roheim L.

hivat. enged. **gyógyintézetét** scrof. gyermekek és felnőttek számára

LIPIK

jódfürdőben folyó évi április 15-dikén megnyitotta, bátorkodik ezt gyönyörü fekvése — ásványos meleg jódvíz-kura miatt — elegans lakás kitünő ellátással — vörös-kereszt egyleti ápolónőkkel — az igen tisztelt kartárs urak, úgymint a n. é. közönség szíves pártfogásába ajánlani. — *Árak olcsók.* 5—2

Chininczukorka. 0·20 Chinintannat-tartalommal. 100 db. 3 frt.

Chinincsokoládé. 0·20 Chinintannat-tartalommal. 100 darab: 3 forint osztr. ért.

Vasas Chininczukorka. 0·15 Chinintannat- és 0·05 vasoxyd-tartalommal. 100 db. 3 frt.

Santonin-jalappin czukorka 0·08 santonin- és jalappin-tartalommal. 100 db. 3 frt o. é.

Ménesi aszú-bor. Egy 35 centiliteres üveg 1 frt.

Chinabor. 2‰ Chinintartalommal. Öt 30 centiliteres üveg: 3 forint 75 krajczár.

Vasas Chinabor. 2‰ Chinin- és vasoxydtartalommal. Öt 30 centiliteres üveg: 3 frt 75 kr.

Pepsinbor. 2·5% tartalommal. Öt 20 centiliteres üveg: 3 frt 75 kr.

Üvegmaró tinta. Egy üveg: 1 frt.

Salon-bengáli tüzek. Füst- és szag nélkül, vörös, fehér és sárga színben, 1 kilo: 2 frt.

Magnesium-fáklyák. 150 normalgyertya-fénynyel

6 perczig égő	12 perczig égő	24 perczig égő
1 db. **60** kr.	1 db. **1** frt **10** kr.	1 db. **2** frt **10** kr.

Cacao vajpálczikák. Bármi hozaggal!!! 25 db. 1 frtól — 1 forint 25 krig.

Fekete iroda tintapor. 1 adag ¼ literre: 10 kr.

Violaszin iroda tintapor. 1 adag ¼ literre: 10 kr.

KAPHATÓK:

ROZSNYAY MÁTYÁS

gyógyszerésznél ARADON. 3

Papier Rigollot

(Rigollot-féle mustárpapir).

Mindenki előtt ismeretes, mily kellemetlen a közönséges mustártészta (pép) alkalmazása, s azonkivül a mustárliszt avasodásnak is ki van téve, mig ezzel szemben a *Rigollot* által készitett **mustárpapir** ***a legjobb mustármagból készül,*** mely előzetesen zsírtalanítva van és kezelése oly egyszerü, hogy minden ajánlatot feleslegessé tesz. A magyar gyógyszerkönyvben felvett hivatalos mustárpapir leirása csakis a *Rigollot papirra* illik rá. — **Egy doboz** (10 levél) **ára 80 kr.** 12

Kapható: Budapest, király-utcza 12 **Török József** gyógyszertárában.

Idény májustól októberig

Lubló gyógyfürdő

(Szepes megyében)

Idény májustól októberig

ma már országos hirnevü nemcsak tartalomdús ásvány- és aczélforrásairól, de hegyvidéki, erdei s pormentes levegője, úgy felette enyhe éghajlata által. Balzsamos fenyvesektől övezve, teljesen védett helyen, a tenger szine felett 556 méter magasságban, a vadregényes Kárpátok közt fekszik.

Gyógyhatása: Könnyen emészthető forrásvizének élvezetében (ivó cura), a hideg és meleg ásvány- s aczélfürdők használatában, úgy a terep-gyógymódban nyilvánul.

Vastartalmú forrásai biztos és kitünő sikerrel alkalmazhatók a vér és vérkeringő szervek bajaiban, vérszegénységnél, kóros sápadtság, fehérvérüség, vérfolyás, vérsenyv (scorbut), váltóláz és lépdaganatnál, úgyszintén mindennemü idegbántalmaknál s gyengeségeknél, s főképen mindenféle női betegségeknél, valamint súlyosabb betegségek után elgyengülésnél.

Lubló fürdő állandó fürdőorvosa a főváros egyik kiváló nő- és gyermekgyógyásza.

Teljes kényelemmel ellátott és olcsó lakások.

A jó hirnevéről széles körökben ismert vendéglős továbbra is pontossággal és előnyos feltételek mellett látja el a fürdő vendégeit, s egyeseket, úgy egész családokat megállapodás szerint teljes ellátásra is elfogad. — **Rendszeres posta- és távirda-állomás a fürdőidény alatt.** — A vonalszakaszjegyek (zóna) a m. kir. államvasutak, az északkeleti és kassa-oderbergi vasutakkal való csatlakozás és forgalomban teljes értékűek, s igy az oda és visszautazás olcsón és kényelmesen eszközölhető. — **Vasútállomás: Lubotin-Lubló-fürdő,** a kassa-oderbergi vonalon. 4—2

A lublói Amália forrásviz

kitünő gyógyerejénél fogva nagy keresettségnek örvend, s frissen meritve jól dugaszolt palaczkokban április—november hónapok alatt lesz szétküldve. Megrendelések eszközölhetők: a fürdő forráskezelőségénél Lublón, valamint a budapesti föraktárakban: **Édeskuty L.** udv. szállító, s **Mattoni és Wille** uraknál, úgy minden ásványvizraktárban a vidéken. Tájékoztató értesitést, úgy mindennemü felvilágositást készséggel ad az uradalmi fürdőigazgatóság.

Vasútállomás Lubotin-Lubló-fürdő **Vasútállomás Lubotin-Lubló-fürdő**

Tamar Indien Grillon

frissitő és hajtó gyümölcs pastillák.

A **dugulás** és annak következményei ellen, ú. m.: **aranyérbántalmak, vértódulás, fejfájás, étvágyhiány, epe, gyomor és bélbajok.**

Nélkülözhetlen az asszonyoknál, kivált a szülést megelőző, s azt követő időszakban, előnynyel alkalmazható előrehaladó korúaknál, s gyermekeknél. — Semminemü drastikus alkatrészeket mint Aloës, jalappa, Podophyllin stb. nem tartalmaz, s csakis a tropikus Tamar gyümölcséből van készitve. Igen alkalmas a mindennapi használatra azoknál, kik rendes szorulásban szenvednek.

A **Tamar Indien Grillon** Francziaország első tekintélyei által javaltatik, s a budapesti egyetemi tanárok, s előkelő orvosok is előszeretettel rendelik.

Magyarországi főraktár:

Török József gyógyszertára Budapest, király-uteza 12.

Egy doboz ára 1 frt 50 kr. 10

PÁLYÁZATOK.

Esztergommegye **Süttő** községében a kőfaragó betegsegélyző-egylet s egyes lakosok egy **orvosi állomásra** pályázatot hirdetnek, kívánnak a pályázó orvos úrtól, hogy az összes orvosi szakmában jártas legyen. Az egylet évenkint, 300 frtot a 22 magánzó család háziorvoskép 530 frtot biztosit.

A pályázó orvos urak felkéretnek, személyesen avagy a felszerelt okmányaikat legkésőbb 1890. május 31-diki napjáig a süttői primási uradalmi márványbányák bérlői hivatalban jelentkezni, esetleg okmányaikat beküldeni. 2—1

A nagyméltóságú m. kir. belügyministerium folyó évi 29,487. számú magas rendelete folytán a **pozsonyi m. kir. orsz. kórháznál** üresedésbe jött **másodorvosi állásra**, melylyel 400 frt, azaz négyszáz forint évi fizetés, egy szobából álló természetbeni lakás, valamint fűtés élvezete van egybekötve, ezennel pályázat hirdettetik.

Felhivatnak tehát, kik ezen két évi időtartamra betöltendő állást elnyerni óhajtanák, hogy az 1883 : I. t.-cz. 9. §-ának II. pontja értelmében orvostudori oklevéllel vagy annak hiteles másolatával ellátott, továbbá nyelvismeretüket, eddigi esetleges szolgálatukat és erkölcsi magaviseletüket tanusító okmányokkal felszerelt bélyeges folyamodásukat az alúlirt igazgatóságnál folyó évi május 30-dikáig bezárólag annál is inkább nyujtsák be, mert ezen kitűzött határidőn túl beérkező kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Pozsony, 1890. május 7-dikén.

2—1 *A pozsonyi m. kir. országos kórház igazgatósága.*

Besztercze-Naszódvármegye törvényhatóságánál a **bessenyői járási orvosi állás Besztercze** székhelylyel üresedésbe jövén, felhívom mindazokat, kik ezen 300 forint fizetés és 150 forint utazási átalány élvezetével egybekötött, főispáni kinevezéstől függő élethossziglani állomást elnyerni óhajtják, hogy az 1883 : I. t.-cz. 1. és 9-ik §-ainak megfelelően felszerelt folyamodványaikat 1890. junius 6-dikáig bezárólag hozzám adják be.

Az állás 1890. julius 1-jével lesz elfoglalandó.

Besztercze, 1890. május 5-dikén.

1—1 *Br. Bánffy*, főispán.

(Utánnyomatok nem díjaztatnak.)

Figyelemre méltóbb ujdonságok a könyvpiaczon:

Hueter-Lossen. Grundriss der Chirurgie. Band I. Allgemeine Chirurgie. 5. Aufl. Leipzig, Vogel ... frt 6.—
Hayem G. Du sang et de ses alterations anatomiques. Paris, Masson ... frt 19.20
Hülsemann A. Chron-Hydrocephalus nach Meningitis. Kiel, Gnewkow ... frt —.50
Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der Anatomie u. Physiologie, red. v. Hirsch. Berlin, Hirschwald. frt 5.70
Jürgens B. Microscop.-pharmacogr. Untersuchungen officin. Blätter. Dorpat, Karow ... frt —.72
Kőrösi J. Kritik der Vaccinations-Statistik und neue Beiträge zur Frage des Impfschutzes. Berlin, Puttkammer ... frt 3.60
Krafft-Ebing R. v. Psychopathia sexualis mit Berücksichtigung der conträren Sexualempfindung. Stuttgart, Enke ... frt 2.40
Klix A. Zur Casuistik der Spontanamputation. Königsberg, Koch ... frt —.72
Kraepelin E. Psychiatrie. Lehrbuch für Studirende und Aerzte. 3. Aufl. Leipzig, Abel ... frt 4.80
Leisering, Müller, Ellenberger. Handbuch der vergleichenden Anatomie der Haussäugethiere. 7. Aufl. Berlin, Hirschwald frt 12.—
Lang A. Lehrbuch der vergleich. Anatomie. 9. Aufl. von Schmidt. Handbuch. 2 Theile. Jena, Fischer ... frt 6.60
Lefévre I. Manuel de physique medicale. Paris, Asselin ... frt 3.60
Leube W. Specielle Diagnose der inneren Krankheiten. 2. Aufl. Leipzig, Vogel ... frt 6.—
Leube W. Specielle Diagnose der inneren Krankheiten. Leipzig, Vogel ... frt 6.—
Levy-München. Die männliche Sterilität. Neuwied, Heuser ... frt 1.80
Martin A. Über die Alkoholtherapie bei Puerperalfieber. Berlin, Fischer ... frt —.40
Martin C. Rhinoplastic Restauration de la face ar 230 fig. Paris, Masson ... frt 9.—
Mittheilungen aus der chirurgischen Station d. Krankenhauses Friedrichshain in Berlin. Hirschwald ... frt 1.80
Massini V. Terapeutica dell infanzia e famiulezza Genua ... frt 4.80
Moreau P. Der Irrsin im Kindesalter, übers. von Galatti. Stuttgart, Enke ... frt 4.80
Morris M., Unna, Leloir, Duhring L. Internationaler Atlas seltener Hautkrankheiten. Heft 1. Hamburg, Voss ... frt 12.—
Maas O. Die Schweninger-Kur. 21. Aufl. Berlin, Steinitz ... frt —.90
Müller L. A. Über die topographischen Beziehungen des Hirns zum Schädeldach. Bern, Schmid ... frt 2.10
Münsterberg H. Beiträge zur experimentellen Psychologie. Heft 2. Freiburg, Mohr ... frt 2.40
Michaelis. Die neueren Arzneimittel. Neuwied, Heuser ... frt 1.45
Nerlinger H. Über die Epilepsie u. das Fortpflanzungsgeschäft des Weibes. Heidelberg, Winter ... frt 1.80
Nonne M. Über Hypnotismus. Leipzig, Breitkopf ... frt —.45
Nuvoli G. Fisiologia, igiene e patologia delle organi vocali. Milano ... frt 2.10
Natanson A. Über Glaucom in aphakischen Augen. Dorpat, Karow ... frt —.90
Oertel M. J. Über Massage des Herzens. München, Finsterlin frt 1.50
Orth J. Lehrbuch der speciellen patholog. Anatomie. Lfg. 4. Nebennieren u. Harnorgane. Berlin, Hirschwald ... frt 4.80
Pollock C. F. Leprosy as a cause of blindness. London, Churchill ... frt 1.75
Prochownik L. Massage in der Frauenheilkunde. Hamburg, Voss frt 2.40
Peters Th. Resultate der Keuchhustenbehandlung in der Poliklinik zu Kiel. (Lipsius) ... frt —.60
Pharmacopaea Austriaca. Wien, Hofstaatsdr. ... frt 2.50
Quatrefages A. de. Histoire generale des raçes humaines. Paris, Henninger ... frt 9.—
Raphael L. Etudes pratiques sur la diphterie et le cholera. Paris, Bailliére ... frt 2.40
Richard D. Histoire de la generation chez l'homme et chez la femme. Paris, Bailliére ... frt 6.—
Rosántzky B. Die syphilit. Erkrankung der Placenta. Königsberg, Koch ... frt —.50
Reber B. la Cremation. Histoire, hygiene, technique. Genf, Burkhardt ... frt —.90
Rochard J. Encyclopaedie d'hygiéne et de medecine publique. Tome I. (Hygiéne generale) Paris, Lecrosnier ... frt 10.50
Reibmayer A. Die Technik der Massage. 4. Aufl. Wien, Deuticke ... frt 3.—
Schech Ph. Die Krankheiten der Nebenhöhlen der Nase. Wien, Deuticke ... frt —.45
Schech Ph. Die Krankheiten der Mundhöhle, des Rachens und der Nase. 3. Aufl. Wien, Deuticke ... frt 4.20
Stetter. Compendium der Lehre von den frischen traumatischen Luxationen. 2. Aufl. Berlin, Reimer ... frt 1.45
Strümpell A. Kurzer Leitfaden für die klin. Krankenuntersuchung. 2. Aufl. Leipzig, Vogel ... frt —.50
Schaeffer O. Behandlung der ruptura uteri mit completem Austritt des Kindes. Leipzig, Fock ... frt 1.20
Schlampp K. W. Leitfaden der klin. Untersuchungsmethoden des Auges. München, Rieger ... frt 1.80
Tenchini e Negrini. Sulla corteccia-cerebrale degli equini e bovi. Parma ... frt 7.20
Sammlung gerichtlich-medizinischer Obergutachten hrg von Wiener. Heft 1. Berlin, Fischer ... frt 1.20
Schlickum O. Die Ausbildung des Apothekerlehrlings. 5. Aufl. Leipzig, Günther ... frt 7.20
Schmalmack J. Die pathol. Anatomie der tuberculosen Peritonitis. Kiel, Lipsius ... frt —.60

A legnagyobb és legterjedelmesebb sebészet magyar nyelven!!!

Kiadásunkban jelent meg:

A sebészet kézikönyve

Druitt surgeon's vade-mecum

12-dik kiadása után fordította **Dr. BAKÓ SÁNDOR**, az eredetivel összehasonlította **Dr. RÉCZEY IMRE.**

Számos fametszetű ábrával. — Nagy nyolczadrét alak, 1109 oldal

Ára 10 forint

Hogy e munka beszerzését lehetőleg megkönnyítsük, azt négy füzetben is árúba bocsátjuk; egy-egy füzetnek ára **2 frt 50 kr.** Továbbá: alólírt könyvkereskedésben minden más **bárhol hirdetett könyv is** kapható.

6 **Az EGGENBERGER-féle könyvkereskedés Budapesten.**

Hermina-udvar.

Dr. Kern egészs. tanácsos pensionatja beteg gyermekek számára Lipikben.

Prospectusokkal és felvilágosítással szolgál **Dr. Kern egészségügyi tanácsos,** 18 év óta Lipikben működő fürdőorvos. 6—4

5—4

HERKULESFÜRDŐ

MEHÁDIA mellett.

Herkulesfürdő világhirű **kén- és sósvizei** 56° C.-ig menő természetes hőfokkal a többek közt a következő kórokat gyógyítják; idült izom- és ízületi csúzt, idült köszvényt, alhasi pangást, sárgaságot, váltólázat, görvélykórt és más alkati betegségeket, bőrbántalmakat, ideges fájdalmakat, különösen az úgynevezett Ischiast (Hexenschuss), a vizelési és nemi szervek bántalmait stb. — 1887-ben **Erzsébet királyné ő Felsége** hat heti tartózkodással szerencséltette ezen fürdőt. — **A gyógyulást keresők nemzetközi találkozója. Idény kezdete május 15-én.** — Elragadó fekvés az óriási hegyektől övezett Cserna-völgyben. **Pompás fürdőpaloták** valamennyi forrás számára. **Nagyszerű szállodák.** Gyógyterem. Mulatságok. Express- és **keleti Expressvonat-összeköttetés.** — **Menetdíj-kedvezmények. Hajó-összeköttetés** valamennyi dunamenti országgal Orsován át, mely utóbbi Herkulesfürdőtől két vasúti állomás. — Kedvező időjárás. Pormentes, ozondús levegő, védett helyzet. A fürdőorvosokkal minden európai és keleti nyelven értekezhetni. **Az igazgatóság.**

Levico

Déltirolban 20 kilometer Trienttől.

Természetes arsendús vasas víz.

Vegybontotta **Barth** tanár **Bécsben.**

Sikerrel használva **Bamberger, Braun-Fernwald, Billroth, Drasche, Kaposi, Krafft-Ebing, Monti, Widerhofer** stb. tanárok által, **hibás vérvegyen** alapuló betegségek, u. m. **vérfogyatkozás, sápkór, görvélykór, idegzsábák, hysteria, hószám-zavarok, idegbajok, bőrbántalmak,** valamint **kimerülési állapotok** ellen.

Kapható a gyógytárakban és ásványvíz-raktárakban. 7

Szétküldés póstával is: Egy 5 kilós póstaláda (vitelbér 30 kr. egész Magyarországban) 8 üveg Levico-vizet tartalmaz. Főraktár: Édeskuty L.-nál Budapesten.

Rohitsi

FŐRAKTÁR:

HOFFMANN JÓZSEF

Budapest,

akadémia utcza 8. szám alatt.

Valódi **Tempel forrás** Tarlómányi **Styria forrás** Savanyuviz

A **Rohitsi savanyuviz** a legszénsavdusabb sóségvényes savanyuvizek egyike és mint **gyógyszer** felülmulhatatlan hatásu emésztési zavaroknál, étvágy hiány, gyomor és bél hurutnál, az ivar szervek hurutjainál, máj, lép és epe hólyag bajoknál, arany érnél, tulságos hájképződésnél, sápkórnál, de különösen is váltóláznál.

A **Tempel forrás** borral vegyitve kitünő üditő ital; a **Styria forrás** ellenben kizárólag ivókurára használtatik.

10—3

Vízgyógyintézet Vöslau-Gainfahrn.

6—4

Bécstől 1 órányi távolságra.

Egész éven át nyitva.

Előrajz kivánatra költségmentesen a tulajdonosnál

Dr. Friedmann, csász. tan. magában az intézetben vagy Wien, I., Opernring 3.

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

10—5

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-jétől szeptember 30-dikig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a **belek bántalmainál, alhasi** és **általános vérbőségnél, 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: **Ferencz-József-tér,** a régi Lloyd-épület közelében.

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

Kisdednevelési kiállítás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

Univ. med. Dr. Zoltán A.

min. enged. nyilvános

TEHÉNHIMLŐ-NYIRK TERMELŐ INTÉZETE

Kétegyháza (Békésm.)

szállít egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conserválható és szurással is használható tehénhimlő-nyirket az alábbi árakon:

1 phiola 50 kr., 5 vagy több ily phiola 40 kr., 1 phiola 10—15 egyénre 2 frt, 1 phiola 50 egyénre 3 frt, 1 phiola 100 egyénre 6 frt.

Csomagolás és szállító levél 15 kr. — Csomagolás és ajánlott megküldés 3 kr. — Oltási kellékek a beszerzési áron.

Orsz. gazd. ipar-kiállítás **Eszék** 1889 az érdemnek ARANY ÉREM

20

Dr. Szigeti Márton

fürdőorvos, május 4-étől fogva **GLEICHENBERGBEN** található (Villa Karlsruhe). 4—4

BORSZÉK.

Világhirű

földes vasas és egyszerű savanyúvíz.

Szénsavas hideg tükör-fürdők. Erdélynek első jól berendezett **hidegvíz-gyógyintézete,** kitünő vasláp-fürdőkkel 882 m. magas fekvésű havasalji klimatikus gyógyhely sürű fenyvesek között.

Javalva van főképen a vérszegénység és idegbántalmak majd minden neménél, emésztési zavaroknál, tüdőbetegség és női bajoknál stb.

A közlekedés könnyitésére mindennapos gyorskocsi-járat van rendszeresitve a szász-régeni vasúti indóháztól Borszékig és vissza. — Julius 1-től szeptember 10-dikig egy 4 személyre berendezett egész kocsi után 80 kg. podgyászszal 20 frt, hátulsó ülésen személyenkint 20 kg. díjmentes podgyászszal 8 frt, szembe ülésen 7 frt, 1 éven aluli gyermekek viteldíjmentesek, míg cselédek bakon üléssel személyenkint 3 frtért szállíttatnak, a 80 és 20 kg. podgyászon felüli súlyért kg.-onként 10 kr. viteldíj számittatik. **A fürdő-idény junius 1-től szeptember 15-dikig tart.** Friss töltésű víz kapható **Budapesten, Füspök Ferencz** úr főraktárában (nádor-utcza 9. sz. a.) és **Borszéken az üzlet igazgatóságánál,** valamint Erdély és Magyarország minden városában. — **A borszéki borvíz ez évben ujabb alakú zöld üvegekben is forgalomba hozatik a régebbiek mellett, melyeknek nyaka hosszabb, karcsubb és fenekéről hiányzik a „Borszék" körirat.** — A borszéki borvíz árjegyzéke: **A borszéki forrásnál:** 1 láda 50-es 1.4 liter frt 6.50, 1 láda 25-ös 1.4 liter frt 3.30, 1 láda 50-es 1.0 liter frt 6.00, 1 láda 25-ös 1.0 frt 3.10, 1 láda 50-es ½ liter frt 5.30. — **A sz.-régeni vasuti állomásnál:** 1 láda 50-es 1.4 liter frt 8.—, 1 láda 25-ös 1.4 liter frt 4 05, 1 láda 50-es 1.0 liter frt 7.20, 1 láda 25-ös 1.0 liter frt 3.70, 1 láda 50-es ½ liter frt 6.10. — A fürdő-intézet és ásványvíz-üzlet körébe tartozó tudakozódások és megrendelések a Borszéken helyt székelő **fürdő** és üzlet igazgatóságához intézendők. — Borszék, 1890. április hóban.

6—3 ***A borszéki fürdő és üzlet igazgatósága.***

HAY

első és legrégibb idő óta fennálló 9

TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE

Bécs, Alserstrasse 18. (Alapíttatott 1873.)

Egész éven át szolgál naponkint ***friss tehénnyirkkel (oltóanyaggal)*** *a legjutányosabb árért. A megfogamzás biztosságáért kezességet vi tal. — A brüsseli nagy nemzetközi versenynél a* ***„Diplom d'Honneur"-rel*** *kitüntetett* ***oltókészülékeit*** *az önköltségi áron 6 és 5 frtjával szolgáltatjak.*

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

Salvator

3

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 igazgató sága Eperjesen.

Budapesten főraktár **Édeskuty L.** úrnál.

Svábhegyi fürdő

3—2

és

vízgyógyintézet.

Gyönyörű hegyvidék, árnyas és sík utakkal; kitünő ivóvíz; egyenletes időjárás; gyors és kényelmes közlekedés a fővárossal.

A díszesen épült és teljesen berendezett intézetben üdülők és betegek kellemes otthonra találnak. A társasélet fesztelen, kedélyes. — A betegkezelés eszközei: a rendszeres **vízgyógymód** minden alakjában, **Schrott-kúra, Oertel-féle lesoványító gyógymód, villamozás, massage, vasas lápfürdők, meleg fürdők** és **vízgyógyászati gőzfürdő.**

Igazgató és rendelő orvos: **Dr. FAJTH PÉTER,** int. tulajdonos.

Jó élelmezést nyujt **kedvezményes áron** a szomszédos Eötvös-vendéglő. Zene és táncvigalmak. Posta és táviró helyben. Bővebb felvilágositással szolgál *az igazgatóság.*

PÖSTYÉN

iszapfürdő. 4—4

Vasuti, posta- és távirda-állomás. Budapestről 3½ óra. — Ruttkáról 3 óra. — Pozsonyból 2 óra.

Az idény május l-én nyittatik meg.

E hirneves iszapfürdők mindenkor utólérhetetlennek bizonyultak a következő bajoknál: **köszvény, csúsz, rheuma, ischias, görvélykór, izületi s csontlobok, nemi kórok.** Gyógymódok a következők: tükör-, kád- és iszapfürdők, massage s villanyos kurák. Elegáns s olcsó lakások, kitünő konyha, szinház, hangversenyek, könyvtár, bér- és társaskocsi minden vonathoz. Az árak a legjutányosabbak. Prospectusok kivánatra ingyen. **A fürdőt egy új, hazai vállalat vette bérbe 30 évre, mely nagy beruházásokkal törekedni fog azt kényelem szempontjából az európai fürdők szinvonalra emelni.** Felvilágositást készséggel nyujt a **pöstyén-fürdői főbérlet Pöstyénben** vagy a **budapesti képviselőség, Új-utcza 1.**

Uj-Tátrafüred

vizgyógyintézet, klimatikus gyógyhely, moórfürdők, tüdőbetegek sanatóriuma, 1005 méter tenger fölötti magasságban. 10

A tavasz a Tátrában kiválóan szép és gyógyczélokra ép oly alkalmas, mint a nyár. Gyönyörű vegetáczió s 15° meleg mellett, a fenyveserdő most legillatosabb s tüdőbetegeknek legmelegebben ajánlható.

Julius 1-ig tetemesen leszállított árak. Posta- és távirdahivatal a házban.

Uj-Tátrafüred javalva van idegbántalmaknál, kivált neurastheniánál, vérszegénységnél, Basedow-féle kórnál, váltóláznál, tüdő- és szivbántalmaknál s mindenütt ott, hol üdülés és erősbödés vétetik czélba. *Dr. Szontagh Miklós.*

JOSEPH BAIN 6

párisi gyógyszerész

COCA-KÉSZÍTMÉNYEI.

1. **Coca-bor.** (Vin de Coca.)
2. **Vasas coca-bor.** (Vin de Coca ferrugineux.)
3. **Vasas china- és coca-bor.** (Vin de Coca ferrugineux ou quina.) — *Mind ezen borok ára palaczkonként 2 frt 50 kr.*
4. **Coca-elixir.** *Egy nagy palaczk ára 2 frt 80 kr.*
5. **Coca-pastillák.** *Egy doboz ára 1 frt 50 kr.*

Ezen a legelső párisi orvosi tekintélyek által (pl. Charcot, Fauvel stb.) ajánlott és általánosan használt készítmények kaphatók

TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertárában, Király-utcza 12.

CZIGELKAI

LAJOS-FORRÁS.

Jódtartalmú, szikélegeskonyhasós savanyúviz.

Felülmulhatlan legdúsabb szénsavas nátron-tartalma által az **egész világ** minden ismert ásványvizei közt, bő vastartalma és sok szénsava miatt az égvényes-sós savanyúvizek közt **páratlan** és **legkellemesebb,** valamint **legkönnyebben emészthető** valamennyi **jódtartalmú** ásványvizek közt.

A „Lajos-forrás" rendkivül hatásosnak bizonyult a **gyomor-, bél-, húgyhólyag** és **légutak bántalmainál** s **görvélykórnál.**

ISTVÁN-FORRÁS.

Borviz, leggazdagabb szóda- és szénsavtartalommal.

A legujabbi vegyelemzésnél a Czigelkai „István-forrás" ásványvize natron és szénsav tartalmára nézve (1000 súlyrész vízben 16·722 natron és 6·784 szénsav) oly dúsgazdagnak bizonyult, **hogy tartalmával az eddig ismert bel- és külföldi ásványvizeket tetemesen felülmulja.** — Mindezen okoknál fogva a czigelkai „István-forrás" ásványvize **savanyu borral** vegyítve, egy erősen **pezsgő,** s ennélfogva üdítő, kitünő italt szolgáltat, melynek kissé sós ize az **emésztésre** is bir befolyással.

Kizárólagos raktár és szétküldés Magyarország részére:

ÉDESKUTY L.

császári és királyi és szerb királyi udvari ásványviz-szállitó által

BUDAPESTEN. 5

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban és fűszerkereskedésben.

Dr. PAJOR SÁNDOR

vezetése alatti

VÍZGYÓGYINTÉZET

Budapest, VIII., Szentkirályi- (Ősz-) utcza 14. sz.

Egybekötve massage, villanyozással.

Charcot-féle suspensio. 6

Soxhlet rendszere szerint

STERILISÁLT GYERMEKTEJ

négyféle sürüsödési fokban csecsemők táplálására minden kor szerint kapható az orvosi felügyelet alatt álló

Budapesti tejsterilisáló intézetben

VI. kerület, Nagy-János-utcza 20. szám alatt és ÉDESKUTY LAJOS cs. és k. udvari szállító úrnál, valamint kivánatra naponként a házhoz szállíttatik. 10

Cs. és k. legmagasabb elismerés. Arany érem: Páris, Amsterdam, Barcelona.

Gleichenberg gyógyhely, Styriában.

Az évad kezdete május 1-én.

Égvényes-sós és **vasas savanyúvizek. Fenyűár** és **forrás sós-szétporlási belégzések** (külön kabinetekben is, urak és hölgyek számára elkülönítve), **pneumatikus kamara, nagy belégzési készülék, pezsgő** szénsavfürdők, **aczél-, fenyűár-** és **édesvizi** fürdők, **hidegviz-gyógyintézet**, kecskesavó, kecsketej, kefir, frissen fejt meleg tej. Minden felvilágosítást ád és körülményes prospectust küld ingyen és bérmentve a **Gleichenbergi igazgatóság.**

Megtisztelő oklevél Grácz, Trieszt. 3—1

MATTONI-féle

GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

Kitünő sikerrel használható:

a légző- és emésztőszervek betegségeinél, köszvénynél, gyomor- és hólyaghurutnál. Specificus szer gyermekbetegségekben.

A karlsbadi gyógymódot használóknak elő- és utókura gyanánt ajánlva.

MATTONI-féle

LÁPKIVONATOK

LÁP-SÓ *LÁP-LÚG*

kitünő szerek

vasláp- és vasasfürdők *előállitására a háznál.*

Évek hosszú során át kitünő gyógyhatásuaknak bizonyultak:

Méh-petefeszek- és hashártyalobnál, sápkórnál, görvélykórnál, fehérfolyásnál, elvetélésre való hajlamnál, teljes és részletes hüléseknél, vérszegénységnél, csúznál, köszvénynél, ischiasnál és aranyérnél.

MATTONI-féle

BUDAI KESERÜVIZ

legkiválóbb HASHAJTÓ.

Valamennyi természetes ásványvíz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

20 BUDAPEST,

Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület.

Van szerencsénk a tek. orvos és fogművész urak szives tudomására hozni, hogy Weiss és Schwarz bécsi czég letéti raktárát átvettük és igen dúsan felszerelt raktárt tartunk **fogászi műszerekben**, úgy mint **eredeti amerikai**, valamint **német furó, vulkanisáló** és **köszörülő gépekben**, mindennemű **fogtömő** és **tisztitó műszerekben**, mindenféle **tömő anyagokban**, valamint **műfogak készitésére szolgáló eszközökben**, egyáltalán minden e szakmába tartozó czikkekben.

Kérjük a tekintetes orvos és fogművész urakat, miszerint kegyeskedjenek bennünket nagybecsű pártfogásukkal és rendelésekkel megszerencséltetni, mely kéréssel vagyunk legmélyebb tisztelettel

GARAY SAMU és TÁRSA

sebészeti mű-kötszer villanygép és orthopediai készülék gyártók

BUDAPESTEN, 3—1

Gyár és raktár: **Hatvani-utcza 1. sz.** (Ferenczieki bazára).

VÉGHLESI

VERA-FORRÁS.

Hazánk **legtisztább, legolcsóbb** és **legjobb** szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE.**

VÉGHLES-SZALATNÁN, Zólyommegye.

Mindig friss töltésben kapható a 11

budapesti főraktárban:

VII. ker., Erzsébet-körút 56. szám.

Telephon-összeköttetés. — Számos raktár a vidéken.

Fürdőmegnyitás május 15-dikén.

A CSIZI JÓD- ÉS BROM-FÜRDŐ

daczára az új felfedezések folytán elkerülhetlenné vált átalakitásoknak és új épitkezéseknek, mellyek folyamatban vannak, megnyilik május 15-dikén. Ezen időtől egyelőre 4 fürdőszoba; 4 vendégszoba; az új ivócsarnok és jó vendéglői ellátás; május végétől pedig 2 márvány-, 8 horgany-kád; 9 vendégszoba áll a tisztelt közönség rendelkezésére a gyógytelepen. E felett a helység földbirtokosainál és lakosainál mindenkor számos szoba kibérelhető.

Bővebb felvilágositással szivesen szolgál

4 *a fürdőigazgatóság, Csiz, posta Rimaszécs, vasuti állomás Csiz.*

Benno Jaffé & Darmstaedter Martinikenfelde Berlin mellett.

LANOLINUM PURISS. LIEBREICH

teljesen szagtalan, savmentes és csaknem fehér.

Kapható Ausztria-Magyarország minden gyógyszerárúsánál. 10

Budapest, 1890. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Harmincznegyedik évfolyam. 21. szám. *Budapest, 1890. május 25.*

ORVOSI HETILAP.

Szerkesztőség: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 íven. Mellékletei a „Szemészet" s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan" minden 2 hónapban 1—2 íven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ

HŐGYES ENDRE

egyetemi tanár.

Kiadóhivatal: IV. ker., Calvin-tér 4. sz.

A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyedévre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

Tartalom. EREDETI KÖZLEMÉNYEK. Bársony János dr. Közlemény Kézmárszky Tivadar tanár egyet. I. szül. és nőgyógyászati kórodájáról. Inversio uteri. — **Temesváry Rezső** dr. A villamosság alkalmazása a nőgyógyászatban. — **Tauffer Jenő** dr. Közlemény a temesvári közkórházból. Vizeletcsurgás egy gyógyult esete. — **Stojka Simon** dr. Apróbb klinikai, kórházi és magán gyakorlati tapasztalatok. A hasfal súlyos sérülésének egy ritka esete gyógyulással. — **TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.** *Budapesti kir. orvosegyesület: Scheiber Sámuel* dr. A trophoneurosisok körébe tartozó casuistikai esetekről. — **IRODALOM-SZEMLE.** *I. Könyvismertetés.* Prof. Tillmann's: Lehrbuch der speciellen Chirurgie. — *II. Lapszemle. Belgyógyászat. Gyermekgyógyászat.* Bulbo-cavernosus reflexről. — Tuberculosis néhány ritkább alakja. — *Sebészet.* A catgut sterilizálása és eltevése. — A gostrostomiának új módja. — Rák a hegekben. — *Szülészet és nőgyógyászat.* Testi és lelki elváltozások a nőnél egyfelől a petefészkek, másfelől a méh mesterséges eltávolítása után. — *Bőr- és bujakórtan.* Elsődleges syphiloma az ujjon. — Eczema galvanozóknál. — *Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra:* 1. Szer tüdővész ellen. 2. Az impotentia gyógyítás felfüggesztés útján. 3. Az égett sebek gyógyításáról. 4. Thymol a diphtheritis ellen. Eneuresis nacturna gyógyítása. — **TÁRCZA.** † Ambro János dr. — Tandíj-reform a budapesti egyetemen. — **Heti szemle.** Az egyetemi leczkepénz-rendszer megváltoztatásánál követendő alapelvek. — Vegyesek. — **Boriték:** Pályázatok. — Hirdetések.

Mellékletek: Közegészségügy és törvényszéki orvostan 3. száma. — Alsó-Tátrafüred gyógyfürdő.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Közlemény Kézmárszky Tivadar tanár egyet. I. szül. és nőgyógyászati kórodájáról.

Inversio uteri.

Bársony János dr. I. tanársegéd.

A méhfal betürődése a méh üregе felé — depressio parietis uteri — nem épen ritka dolog s Winckel mint a méh fala egy részének paralysisét, még pedig a placenta helyéét fogja fel. Nevezetes és említésre érdemes betegség a méhfal kifordulása — inversio uteri — különösen a teljes kifordulás, mikor a méhfenék áthalad a méhszájon s daganat alakjában ül a hüvelyben vagy a hüvelyfalak bevonásával előesik az ajkak között.

Statistice nyert adatok nem használhatók egészen hibátlan következtetésre. Az inversiók aetiologiájában az épenszültek elhanyagolt vagy hibás ellátása nagy szerepet játszik. Szülőházak gyakorlott személyzete helyesen vezeti a szülőnőt szülés előtt és alatt, poliklinikus gyakorlatban csupán abnormitások kerülnek kéz alá, a két anyag nem hasonlítható össze. Tájékozásul említem, hogy Winckel sok depressiót látott, de 17,000 szülés között egy inversiót sem. Denham Dublinban 100,000 között egy acut inversiót, a bécsi szülőházban C. Braun 250,000 között egyet sem, polyklinikus működés közben Zweifelt két inversióhoz hivták. Kézmárszky tanár magángyakorlatából s a szülőházból összesen három inversióra emlékezik; ezek közül pontosan észlelt két inversio különböző aetiologiával már mint chronikus került az intézetbe.

A méh kifordulhat szülések után hanyag vagy elhibázott ellátása mellett az épenszültnek és kifordulhat olyanoknál, kiknél daganatok vongálják a méhfalát, melyek a méhfenékből indulnak ki.

A méh kifordulásához épenszülteknél, különösen és általában három tényező működik közre: 1. Közvetetlenül szülés után teljesen kóros elernyedése a méhnek (atonia uteri), a midőn a falak beesnek a méhüregе felé s utóbb csupán az összehúzódások azt már nem reponálhatják, sőt inkább a kifordulást teljesebbé teszik. 2. Helytelenül alkalmazása a Credéféle expressiónak, nyomás felülről a puha méhfalra és 3. húzása a köldökzsinórnak vagy lepénynek kézzel, vongálása a rövid köldöknek a magzat kinyomulása közben, megrántása a lepényen át a méh falának partus praecipitatuskor álló vagy guggoló nőnél. Hogy a Fürst leirta retroplacentaris vérömlés rohamos távozása s ez által a negativ nyomás a hasprés közreműködésével tényleg elfogadható tényező-e az inversio aetiologiájában, ahhoz még szó fér, s eddig csak egy magában álló észleléssel van támogatva.

Kifordítják a méhet daganatok is. A méh szövete elzsirosodik, atrophizál, lecsuszik a daganat s vele a méh részben a daganat súlya, részben a méhcontractiók hatása alatt.

A hirtelen inversiót nagy vérvesztés, rendkivül heves idegtünetek kisérik, a szerv kiesik a hasból, változik a hasban a vérnyomás s a már úgy is szegényvérű agy még szegényebb fog lenni vérben. A nő elhal anaemiában vagy shokban. Crosse 109 inversiót szedett ki s ezek után 80 halált, még pedig 72-őt röviddel szülés után. A szülészet haladásával természetesen ma már nem ilyen nagy a halálozás. Ha a nő túléli a momentan veszélyt, ki van téve még mindig az infectiónak. Később a méh lassan visszafejlődik, fájdalmak, nyomás a környezetre, vongálás lefelé a hasban, csunya folyás, s majd mint metrorrhagia, majd mint menorrhagia folytonos vérzés kisérik a már chronikussá váló betegséget.

A diagnosis nem épen nehéz dolog. Fritsch úgy mondja, hogy diagnosis czéljából meghatározandó először is, hogy az uterus nincs ott, a hol lennie kellene, másodszor, hogy a daganat tényleg a méh. Szülés közben kifordult méhet megismerni gondos vizsgálattal mindannyiszor sikerül. A daganat alakja, a kifordult nyálkahártya egész kinézése, színe, fájdalmassága, a méh helyén tölcsér alakú behúzódás, méh nyaka csatornájának hiánya, esetleg kutató vizsgálat könnyen eligazító felvilágositást nyujtanak; nehezebb a tájékozódás daganatos méhnél, leginkább ha az a daganat szélesen ül a méhfalában s elváltoztatja a méh alakját, nyálkahártyáját; például egy diffus fibroma vagy sarcoma. Némelyek súlyt fektetnek a daganat érzékenységére kaparáskor, Scanzoni a tubák, ligamentumok és edények képezte a hátulsó boltozaton át érezhető kötegre.

A therapia mindenek fölött a repositio, s ha erre minden kisérlet cserben hagyott, az amputatio. Minél régibb az inversio, annál nehezebb reponálni, de bármily régi is az, mindig

megkisértendő a repositio. Schröder két év után, Winckel $4^1/_2$ év után, Schmith 12 év után, sőt 15—20—40 év után is (Nöggerath Withe, Pate) helyeztek vissza inversiókat. Heveny inversiók visszahelyezésére többnyire elég a két kéz; Müller ököllel való visszahelyezést ajánl, erős nyomást ököllel a méhfenékre a külső kéz controlja mellett; Kaltenbach visszanyomását a méhnek előbb ott, a hol utoljára történt a kifordulás a cervixnél, mások kezdik a tubaris nyilásoknál (Fritsch) vagy tenyérrel körülfogva a méhet, az ujjhegyekkel pedig tágítva a gyürűt (Emmet, Zweifel). Courty két ujjal kampósan belekapaszkodott a végbél felől a tölcsérbe a gyürű tágításáért vagy Pate a végbél és hólyag felől egy-egy ujjal a gyürűbe s hüvelykkel visszanyomta a méhet. Tömör instrumentumokkal a nyomás irányát és nagyságát szabályozni nem lehet, azokat ma már senki sem használja. Ha kézzel visszahelyezés narcosisban sem történt meg, akkor ma állandó ruganyos nyomás alá teszik a méhet colpeurynterrel; a folytonos nyomás megpuhítja a méhet, fellazítja a rigid gyürüt s a méh lassan fájdalmak nélkül visszacsúszik vagy hirtelen erős fájdalmak kiséretében mintegy visszaugrik.

Régibb inversióknál a méh súlya folytán s még inkább daganatoknál a folytonosan vongált tölcsér belső fala összetapad, a kocsány maga atrophizál s ilyenkor bármily módja a visszahelyezésnek hiábavaló. A méh azután kisebesedik, elüszkösödik vagy nagy ritkán a nyálkahártya megkeményedik, a méh zsugorodik. Első esetben a nő folytonosan vérzik s végül kimerül, második esetben elhal sepsisben, — Clemensen látott ugyan olyan esetet is, a hol gangrenescalt az invertalt méh s az asszony meggyógyult — a méh zsugorodása után pedig a nő a coitus kellemetlenségeit nem tekintve egészségesnek érezheti magát.

A méh régi inversiói között tehát vannak, melyeket visszahelyezni semmiképen nem lehet, ezeknél vagyunk jogositva a nő épségének megcsorbításával az előesett szerv amputatiójára.

Ilyen régi vissza nem helyezhető amputatiót indicaló előesésre példával nem tudok szolgálni, azért a műtevés sokféle módjainak birálgatása, az eredmények összehasonlítgatása ezen a helyen és most nem lehet czélom; nekem két eset áll Kézmárszky tanár szivességéből és közlés czéljából rendelkezésemre, mind a kettő complet inversio; az egyik méhet daganat húzta le, a másik szülés után támadt. Mind a kettőnél visszahelyezte a tanár úr a méhet, az utóbbinál az eddig szokásos módoktól eltérve figyelemre méltó practikus fogással élt, melylyel meglehetősen hosszú kisérletezés után már csaknem az amputatióra szánt nap előestéjén erőszakolta vissza a méhet a helyére; ennek a módnak a gyakorlati értéke indított különösen az esetek leirására. Teszem azt a következőkben.

I. *Kóroda (nögyógyászati) naplószám 18/1883. év május 7-ről.* *N. N.* 48 éves férjezett nő, ácsmester felesége. Első havi vérzését a nő 17 éves korában kapta, mely rendesen négy hetenként 3—4 napi tartammal jelentkezett. XIII-szor szült, először 18 éves korában, utolszor 39 éves korában, tehát kilencz év előtt. Szülései és a gyermekágyak rendesen folytak le, hat gyermek él, a többi meghalt. Panaszolja a nő, hogy 1881. deczember havában, mint mondja, meghülés következtében a havi vérzést erős görcsös fájdalmak kisérték, fájdalmai megmaradtak, mindig hevesebbek s szülőfájdalomhoz hasonlók voltak 1882. év január, február és márczius hónapokon át, ez idő alatt vérzett, a vérzés most megszünt s a fájdalmak is. 1882. év november havában ismét vérzeni kezdett, mely azóta véralvadékokkal itt-ott pár napi kihagyásokkal fájdalmak nélkül fennáll. Egy izben 10 napon keresztül nem tudott önként vizelni. Felvételkor 10 nap óta nem vérzik. Széke rendes.

Vizsgálat: A hüvelyben egy csaknem ökölnyi mozgatható daganat tapintható, mely két lebenyből látszik állani: egy érdes felületü keményebb részből jobbra és inkább mellfelé és egy puhább tapintatú sima felületü részből balra és hátrafelé. A daganat felfelé karcsubb lesz kocsányszerüen és közvetetlenül átmegy a hüvelyboltozatba; csak jobbra és előre felé vonul a daganattól a hüvelyboltozat felé híd alakjában, mintegy 1 cm. széles hegköteg, mely vizsgálat közben átszakadt. Combinált vizsgálatnál a méh nem tapintható a has üregében. Diagnosis: Fibroma uteri subsequente inversione. A nő megfigyelés alatt marad itt-ott 38·0—38·5 hőemelkedésekkel. Körülbelül egy hó után junius 10-dikén eszközölt vizsgálat eredménye a következő: A hüvelyt alsó negyedéig mintegy két lúdtojásnyi körte-alakú daganat tölti ki, melynek felülete érdes, s mely jobboldalt mintegy tyúktojásnak felével felérő kiemelkedést mutat. A daganatnak hátsó lapja a középvonaltól kissé jobbra körülbelül 3 cm.-nyi hosszúságban $^1/_2$ cm.-nyi szélességben a hüvely hátulsó falával össze van tapadva. A hüvelyboltozat felé a daganat kocsányszerüen vékonyodik meg. E kocsány körül az egyenetlen szélü méhszáj csaknem körös körül épségben tapintható; jobboldalt a daganat kocsánya és a méhszáj széle között hasonló, de kisebb terjedelmü összetapadás tapintható, mint fentebb le van irva. A symphisis felett tapintó kéz egy laposabb kemény testet tapint, mely a daganattal mozog s a behúzódott tölcsérnek benyomását teszi. Az odatapadások az ujjnak fürészelő mozgásai alatt elég könnyen váltak szét. Vérzéscsillapítás czéljából jeges öblítés, oleum martis öblítés, tamponad. Colpeurynter első alkalmazása augusztus hó 7-dikén, tizenhárom nap után aug. 20-dikán a colpeurynter eltávolításakor megejtett vizsgálat a méh reinversióját mutatta ki. A méhszáj két ujjnyi, benne a daganat (fibroma) tapintható, mely egyfelől a méh üregébe folytatódik, másfelől alsó a méhszájon kivül levő csúcsával a hüvely jobb falával közel a hüvelyboltozathoz kissé hátrafelé hüvelykujj vastagságú összenövést mutat. A méh rendes helyén tapintható, lapos, mozgatható nem érzékeny. Elbocsátáskor augusztus 25-dikén: A méhszáj bőven ujjnyi, benne a daganat alsó csúcsa maga után vonszolva a hüvely nyulékony falát. A méh rendes helyén, nem érzékeny, egyenes állásban, környezete ép. Az elgyengült öreg nő haza távozott s mint privat értesülésből tudom, ma is él egészség és megelégedés között.

I. *Kóroda (nögyógyászati) napló száma 14/1890. február 26-ról.* *N. N.*, 23 éves, férjes, lelkész felesége. Első havi vérzését 15 éves korában kapta meg, mely négy hetenként 4 napig tartott. Kétszer szült. Először 19 hó előtt, utána rendesen lefolyt gyermekágy, másodszor 1889 október 27-dikén délben, tehát felvétele idejétől visszaszámítva négy hó előtt. A harmadik időszakban szülés alatt erősen vérzett, elájult, a délután folyamán ájuldozott s másnap reggelig félig öntudaton kivül feküdt; elbeszélés után tudja, hogy a lepényt az érett magzat megszületése után körülbelül 2 órával bába erőszakosan távolította el, az eltávolítás módjáról csak annyit tud, hogy a bába belenyult a hüvelybe; ezután négy hétig feküdt elvétve lázakkal, hasában mindig fájdalmai voltak. Panaszolja a felvételkor, hogy szülése óta kevés megszakítással folytonosan vérzik, néha erősebben, úgy hogy aludtvérdarabok is távoznak; ha valamiért erőlködnie kell, tojásnyi daganat csúszik elő hüvelyéből; szülés után három hónappal nőorvoshoz fordult, a ki kaucsuk-hólyaggal, kézi müfogásokkal narcosis nélkül és narcosis alatt iparkodott őt meggyógyitani s most három heti eredménytelen kezelés után küldte őt az intézetbe.

Vizsgálat eredménye: A hüvelyben egy hosszúkás tojásalakú, szabadon mozgatható daganat, mely felfelé szinte kocsányszerüen végződik; e kocsány körül az éles széle a méhszájnak, melybe behaladva az ujjal visszahajlását a daganat kocsányába észleljük. Bimanuel a méhtestnek semmi nyomára sem akadni. Diagnosis: Inversio uteri completa. A nő mérsékelt fokban, de folytonosan vérzik.

Márczius 1-én. Alkalmazása első izben a colpeurynternek, a colpeurynter nyomása fájdalmas, de türhető, a nő étvágygyal eszik s jól alszik, hőmérsék teljesen normalis. Ez időtől minden nap kivétele a colpeurynternek, megtakarítása a hüvelynek s ismét colpeurysis tizenhat napon keresztül. A tizenhatodik kivétel után vizsgálatkor semmi javulás, tölcsér nem tapintható, a méhszáj széle rigid, nem tágulékony; Kézmárszky tanár úr a tölcsér hashártyájának zsugorodására, valószinü összenövésére gondolt s a lesoványodott elgyengült nő megmentésére már-már az amputatiót helyezte kilátásba; a mütevésre készen voltunk. A nő intelligens hölgy, lelkésznek a neje, atyja biróság tagja, a ki szomorúsággal gondolt annak az eshetőségére, hogy leánya a mütét, a megcsonkitás után családi boldogságában is komolyan érintve lehet. Törvény szerint az impotentia válásra okot képez.

A colpeurynter 16-dik eltávolítása után három napi szünet következett. Márczius 20-dikán új colpeurysis ismét eredmény nélkül. 21-dikén térdkönyök-fekvésben megtekintése a daganatnak; a méh természetesen szabadon állván, bármely érintésre oldal felé kitért; ezt a könnyü kitérést tartotta a tanár úr okául annak, hogy a colpeurynter nyomása mitsem használt, mert nyomása alatt a rendkivül könnyen mozgatható méh oldalt tért ki s a kaucsuktömlő a helyett, hogy a

fundusra gyakorolt volna nyomást, az egész méhet oda lapította a vagina falához, ezért a tanár úr a boltozatokat jól erősen kitöltötte jodoformgaze-csíkkal, úgy hogy a méhnek kocsánya és részben teste körül volt párnázva s e miatt oldalt nem térhetett ki, így a méh tartását alaposan biztosította s a hüvelybe újra bevezette a hólyagot. A 18-dik colpeurysis. Utánna egész éjjel erős fájdalmak. 22-dikén tehát másnap a tampon eltávolításakor a méh nem tapintható többé a hüvelyben. A visszahelyezett méhtest balra és hátrafelé, a boltozatban szélesen elterülő erodalt portio. A méh tartásának pár napon át biztosítására jodoformgaze-tampon. Most a nő teljesen jól érzi magát, haza utazik.

A manualis repositióhoz egyedül Simpson kisértette meg használni a térdkönyök fekvést, de miután a bimanualis működés ilyen fekvésben lehetetlen, követőkre nem talált; annak használását vagy ajánlását mástól nem leltem tovább, már manualis repositióhoz sem. Kézmárszky tanár úr eljárásánál fődolog minden esetre a méh tartásának biztosítása; s ehhez nem tartom ugyan feltétlen szükségesnek a térdkönyökfekvést, de megajánlom s a kisérletező meg fog győződni annak összehasonlíthatatlan előnyeiről akármilyen másik elhelyezés vagy fekvés felett; a hüvely egyenletesen minden oldal felé feltárul s a méh gomba módjára mered egyenesen előre a hüvely lumene felé. A méh tartásának biztosítását czélzó törekvést sem olvastam sehol; a colpeuryntert alkalmazták utóbb mindenütt, még pedig egyedül. A portiót megkisértették rögzíteni fonállal (Fritsch, Freund) vagy Muzeux-vel (Schröder), sőt sodronyt is húztak a két ajkon át a kacsba, befoglalva a méhfenéket, de amazt tették, hogy a külső fogásokat pótolják, ezt pedig, hogy a fundust állandó nyomás alá helyezzék, a méh tartását nem biztosították. Tudom jól, hogy csupán egy esetre alapított tápasztalás után vérmes reményeket táplálni nem lehet, de ebben az egy esetben a követett therapia annyira eclatansan kedvező, hogy azt legalább ajánlani feljogosítva érzem magam.

A villamosság alkalmazása a nőgyógyászatban.

Temesváry Rezső dr.-tól.

(Folytatás.)

II. Eljárás.

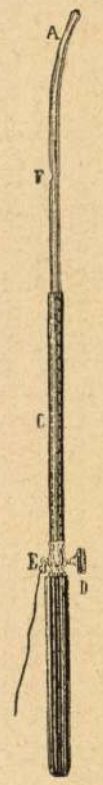
A) *Állandó áram alkalmazása.*

Mielőtt csak valamihez fognánk, néznünk kell, hogy *jól működik-e gépünk*; e czélból megindítjuk előbb a galvanikus, azután a faradikus áramot, s előbb az egyik, azután a másik vezető huzal két végét erősítjük a két elvezető csavarhoz; működésbe hozzuk továbbá a galvanometert, a melyen nemcsak azt nézzük, hogy kering-e általában villamos áram, hanem azt is, hogy egyenletesen történik-e a tű kitérése az akadályok fokozatos csökkentésével, illetőleg az elemek számának egyenletes növelésével?

Ha a gépet rendben találtuk, közel hozzuk a beteghez, illetőleg magunkhoz, hogy az kezünk ügyében legyen; a galvanometernek szintén szemünk előtt kell lennie.

Az előkészületek másik fontos része, *kezeink, az eszközök s a műtevési tér desinficiálása. Apostoli* fő axiomája, hogy a *méh mindent eltür két feltétel alatt; az egyik az, hogy előzetesen szigorú antisepsist követtünk legyen, a másik, hogy a méhet ne támadjuk meg soha hirtelenül* (brusquer). Utóbbit úgy érjük el, hogy az áramot csak igen óvatosan, fokról fokra növeljük; előbbi feltételt pedig az említett 3 tényező szigorú fertőtlenítése által; kezeinket lege artis desinficiáljuk; a platina-sonda láng felett tétetik csírmentessé, azután azt a nyéllel és az elszigetelő rudacskával együtt folytonosan forrásban tartott vízbe s innen erős carbol-oldatba tesszük. Ugyanígy fertőtlenítjük a többi eszközöket is, csakhogy a nem tisztán fémből készülteket nem tartjuk a láng fölé. Használat előtt az eszközt még jodoform-aetherbe mártjuk. Mindezt *Apostoli* a legszigorúbban teljesíti minden egyes ülés előtt. Az agyagból készült széles elektrod már a rendelő óra megkezdése előtt készítendő el a már fent leírt módon; vigyáznunk kell különösen, hogy az azt körülvevő gaze-szövet elég nedves-e, s hogy a fémlemez elég jól tapad-e az agyaglepényre; hogy magában a vezető huzalban nincs baj, arról a lepényre való feltevés előtt kell meggyőződnünk.

A *nőt* magát mindenekelőtt a történendők egyszerűségéről biztosítjuk, hogy így esetleges izgatottságának véget vessünk; legczélszerűbb különben, hogy ha az első villamozást nem mindjárt a vizsgálat megejtése után, hanem csak egy másik alkalommal végezzük. Figyelmeztetjük továbbá a nőt, hogy teljesen nyugodtan maradjon a kezelés alatt, még a legcsekélyebb mozgást sem szabad tennie, fájdalmat nem fog érezni, hanem csakis kissé kellemetlen hideg érzetét a hason az agyaglepény feltevésénél, később pedig ugyanott gyenge, csípő, húzó melegséget, mint a milyet gyenge mustárpapir okoz. Czélszerű, ha különösen a kezelés elején már 2—5 perczczel a villamozás megkezdése előtt illesztjük az agyagelektrodot a hasra, hogy ennek bőre kellően átnedvesedjék. Ha belül, tehát a sonda részéről érezne a nő fájdalmat, ezt azonnal adja tudtunkra, de csak szóval, nem mozdulattal. Az ülés megkezdése előtt a beteg vizeljen, szoknyáit oldja meg és fűzőjét vesse le; a szabad légzés ne legyen akadályozva; ezután lefektetjük nálunk a vizsgáló-asztalra vagy vizsgáló-székre (utóbbi nem czélszerű), a beteg lakásán pedig harántágyon, úgy hogy lábait két székre tesszük; mindkét esetben a far az asztal, illetőleg az ágy szélénél jóval kijebb legyen, hogy vizsgáló ujjaink és a kutató mozgásainak szabad tér engedtessék. Azután az agyaglepényt helyezzük a lemeztelenített hasra, vigyázva, hogy a szeméremszőröket ne érintse. A hasat előzetesen megvizsgáltuk esetleges hámfosztott helyekre, repedésekre stb., melyeket angol-tapaszszal vagy collodiummal befedtünk, hogy az áramot ne engedjük az ily kevesebb ellentállást nyujtó helyeken nagyobb mennyiségben áthaladni s ez által égési sebeket okozni. Az agyaglepényre száraz kendőt, legjobban egy sokszorosan összehajtott törülközőt helyezünk, erre pedig a nő laposan tartott kezeit tétetjük mérsékelt nyomással, hogy ez által az agyaglepény érintkezése a bőrrel szorosabb legyen. A vezető sodronyt a megfelelő csavarba erősítjük.



15. ábra. A platina-kutató markolattal és elszigetelő csövecskével.

Miután most a nő külső nemi részeit és hüvelyét gondosan desinficiáltuk (legczélszerűbben sublimat-oldattal 1 : 1000) következik a kezelés legfontosabb része: az elektrod bevezetése; hisz az egész kezelés, hogy Apostoli szavaival éljek, *gyógykezelő méhkutaszolásnál nem egyéb.*

A platina-kutató bevezetésénél mindenekelőtt ezt kellőképen összeállítjuk, úgy hogy a méhűrnek előzetesen egy közönséges méhkutatóval megállapított hosszát megjelöljük körmünkkel a platina-sondán s ezen helyig toljuk a 10—12 cm. hosszú celluloid-hüvelyt, s most mindkettőt erősen megfogva, a nyélbe illesztjük (15. ábra). Azután bal mutatóujjunkat a portio hátsó ajkára támasztjuk, hátra felé néző körömmel; ez ujj mentén vezetjük be hüvelyestül a kutatót a méh nyakcsatornájába; az előrehaladás igen lassan és óvatosan történjék három-négy részletben, miközben a nő arczát folyton megfigyeljük. Legcsekélyebb fájdalom nyilvánításánál megállunk s csak néhány másodperez mulva haladunk ismét előre; ha ez most is fájdalmas volna, akkor más irányban próbálunk előre hatolni mindig a legnagyobb óvatossággal s a kellő szünetek betartásával. Ha a fájdalmasság azonban nem szünt meg többszörös kisérlet és irányváltoztatás daczára sem, akkor egészen kihúzzuk a kutatót és újból vezetjük azt be. Ha ezt teljesen bevezettük, mit belső ujjunk a celluloid-hengernek a méh szájáig való jutása által megérez, akkor a jobb kézből a balba vesszük azt át és egészen nyugodtan, határozottan, de mégis könnyedén tartjuk, a vezető huzalt bekapcsoljuk, s mi-

után a kutató bevezetése által okozott fájdalom megszünt, jobb kezünkkel az áramot megindítjuk. Tükör használatánál eljárásunkat e szerint módosítjuk.

A golyó végü elektrodot úgy vezetjük a hüvelyboltozatba, hogy a gömböt előbb megnedvesített vattával körülvesszük, egész szárát pedig celluloid-csövecske által elszigeteljük és így illesztjük a nyélbe.

A tőrszerü elektrodok bevezetése úgy történik, hogy azokat a nyélbe erősítjük oly távolságban, hogy a 16—17 cm. hosszú elszigetelő hengerke reáhúzása után a tűvégből csak $^1/_2$, legfeljebb 1 cm. hosszú rész álljon ki; (Apostoli ennél hosszabb szúrcsatornát ma már nem készít; azelőtt 2 cm.-ig, sőt régebben 5 cm.-ig is ment); ezután ismét levesszük a celluloid-csövet és előbb ezt vezetjük be azon helyhez, hol a beszúrást tenni akarjuk s függélyesen illesztjük oda s tartjuk a bal kézben, mialatt a jobbal a nyélben levő tőrt a csövön át az illető helyen beszúrjuk.

A beszúrást Apostoli myomák, parametritikus izzadmányoknál, ovario-salpingitiseknél és haematocelenél alkalmazza és pedig vagy *kényszerüségből* (de necessité), midőn nem sikerül a kutatót a méhszájon át a méhürbe vezetni, vagy midőn a dagnak a méhür felé való növekedése folytán ebben nem bir előhaladni, vagy pedig *szántszándékosan* (de choix) akkor, midőn a kutatóvali kezeléssel, az ú. n. galvanocaustique chimique-el nem ér el semmi vagy csak csekély eredményt; a galvanopunctura u. i. sokkal erélyesebb eljárás. A beszúrást közvetlenül a portio hátsó ajka mögött a méhtestbe vagy pedig a hüvelybe domborodó daganatba eszközli mindig, vigyázva, hogy a végbelet illetőleg az uretereket meg ne sértse, s hogy lüktető helyekbe ne szúrjon; galvanopuncturánál, mint említve volt, majdnem mindig a nemleges sark használtatik ható sarkul. A magam részéről már itt kivánok kifejezést adni azon szerény egyéni véleménynek, hogy a mint a néhány hüvelyknyi beszúrásokat Apostoli eleinte 5, idővel 2, 1, sőt ma majdnem mindig már csak $^1/_2$ cm. hosszúságú beszúrásokká változtatta, úgy *el fog érkezni azon idő*, talán nem is a messze jövőben, *midőn ezen galvanopuncturák egészen mellőztetni fognak a nőorvosi elektrotherapiában*; mert ha a közölt kedvezőtlen lefolyású eseteket szemügyre vesszük, azt fogjuk találni, hogy ezek túlnyomó nagy részénél galvanopunctura s nem az egyszerű, aseptikusan végezve teljesen veszélytelen galvanocaustica lett alkalmazva. Másrészt pedig azért, mert úgy hiszem, hogy ha Apostoli azon esetekben, hol szükségességből véli végzendőnek a puncturákat, tükrőt használna és a portio vaginalist golyófogókkal megragadná, akkor nagyon megcsappanna ezen szükségből végzett puncturák száma.

A *szénelektrodokat* Apostoli csak nagy vérzések vagy tág méhüreg esetén használja s őket mindig az erősen vérzéscsillapító tevőleges sarkkal köti össze. Bevezetésük egyszerűen úgy történik, hogy minden nyél nélkül az elszigetelt szárnál tartván őket, a méhszájon át bevisszük a fenékig s miután a vezető huzalt a sondába illesztettük, az áramot 2—3 perczre megindítjuk, azután a sondát egy jellel kijebb húzzuk, a mi azt mutatja, hogy most a sondát a szénvég hosszának megfelelő távolsággal továbbítottuk, vele tehát most egészen új nyákhártyarészletet érintünk. A kezelést mindig a legvékonyabb szénelektroddal kezdjük meg, s ha a beteg jól tűri, még ugyanazon ülésben a következő vastagabb elektrodot is vezetjük be 3—4 perczre.

Miután az elektrodokat ezen leirt, nekik megfelelő módokon a méhbe vittük, azokat, mint már említém bal kezünkbe véve az áramvezetővel összekötjük s a villamáramot megindítjuk. Az áram-változtató kulcsa már előzetesen lett beállítva, úgyszintén a galvanometer tűje szabadon bocsátva. Most a rheostat vagy elemszámláló forgatóját megfogva, ezt igen lassan s egyenletesen előre toljuk, miközben úgy a nő arczát mint a galvanometer tűjét figyelemmel kisérjük; ha előbbi fájdalmat mutat, akkor csökkentjük az áram erejét. Ilyen fájdalmasság ellen néha azt is tehetjük, hogy az áram erejét s így a fájdalmakat is még fokozzuk egy kevéssel, de csak 1—2 másodperczre, hogy azután ismét visszatérjünk az előbb nehezen, de most már könnyebben eltűrt erejű áramhoz.

Az áramot különösen az első ülés alatt csak rendkivül lassan szabad növelnünk; eleinte csak 20—30 milliampèrig menjünk, azután 50-ig; de 70—80-nál többre ne menjünk soha se az első ülés alatt, még ha jól tűrné is a beteg; ez által ennek bizalmát is megnyerjük, a mennyiben kezelésünkkel fájdalmakat nem okoztunk. Az áram erejét mindig a beteg érzékenységéhez, a betegség minőségéhez s korához, szóval minden esethez külön kell alkalmazni; sohasem szabad chablonszerűen eljárnunk, mindig individualisálnunk kell. Az áramerő maximumát ezért nem lehet előirni; Apostoli maga 1883-ig 50—60 milliampèrenél többet soha sem használt; mert nem volt még sem alkalmas közömbös elektrodja, sem 50 milliampèrenél többet mutató galvanometerje. 1884-ben már 100-ig mehetett, jelenleg pedig 250—300-ig is mehet s megy is szükség esetén. A főelv ez: *idült bajoknál mindig oly erős áramot alkalmazni, a milyent csak lehetséges a nélkül, hogy a betegnek tetemesebb fájdalmat okoznánk.* Vigyáznunk kell azonban, hogy a nő tettetett vagy félénkségből eredő panaszait ne vegyük készpénznek. Rendesen 100—120—150 milliampèret alkalmazunk; Apostolinál egy izben 280 milliampère erejű áramot láttam sikerrel s minden káros mellékhatás nélkül alkalmazni nagyfokú vérzés ellen. 50 milliampèrenél kisebb erejű áramot csakis hysteriában, heves bélhurutban, vagy acut és subacut perimetritisben szenvedő nőknél alkalmaz.

Az *ülés tartamára* nézve a szabály az, hogy miután 10—20 másodpercz, érzékenyebb betegeknél 1—2 percz alatt elértük az esethez alkalmazott maximumot, az áramot 4—5 perczig ezen magasságon hagyjuk, azután ép oly lassan és egyenletesen, minden lökéstől óvakodva hozzuk ismét 0-ra a rheostat vagy elemszámláló forgatóját. Némelykor, különösen súlyos és régi betegségben szenvedő nőknél meghosszabbithatjuk az ülés tartamát 8—10 perczre, ezt azonban csak ritkán tegyük, rendelő óránkon pedig soha! (Ha az üléseket 15—20 perczre kinyujtanók, az a betegre esetleg tűrhetlenné válhatnék s nagyon mély sebzéssel s veszélyes pörkösödéssel járhatna.) Máskor, pl. érzékeny, ideges nőknél, 3—4 percznél hosszabbra nyujtanunk nem szabad az ülést. *Az elektrodot a villamozás alatt mindig biztos nyugodtsággal kell tartani*; czélszerű, ha váltakozva a méhnek majd mellső, majd hátsó, majd pedig oldalsó falához nyomjuk az elektrodot, hogy így egyenletesen osszuk meg az áram erejét az egész méh belfelületén. A kezelésnek különben mindig, a hol lehetséges intrauterin-nak kell lenni; kizárólag a méh nyakcsatornájára, tehát a belső méhszájig terjedőleg csakis akkor alkalmazza Apostoli az elektrodot, ha méh körüli heveny lob van jelen, vagy ha a sonda bevezetése fájdalmas vagy útjában akadályra talál.

Két dolgot kell még felemlítenem: az egyik az, hogy mindig szigorúan ügyeljünk arra, hogy *a vezető sodronyok erős összefüggésben legyenek az elektrodokkal*, mert itt történhetik meg legkönnyebben az áram megszakadása, a mi a jelzett káros következményekkel járhat; és ezért czélszerűbbek a csavarral ellátott elektrodok. A másik, a mire ügyelnünk kell, az, hogy *az elszigetelő csövecske mindig jól vegye körül az elektrodnak a hüvelyben levő részét*, mert különben könnyen sérthetnők meg a hüvely falát, a mi igen fájdalmas és kinzó égési sebeket okozna. Így járt Noeggerath[1] is, midőn egy esetben azon megbocsáthatlan vigyázatlanságot követte el, hogy egy sürgős ügy elintézése végett egy-két perczre (!) magára hagyta a beteget a méhben lévő elektroddal; utóbbi ezalatt kicsúszván, kiterjedt és mély sebzést okozott a mellső hüvelyfalon, melyet csak nehezen sikerült meggyógyitania.

Miután *a villamozás befejeztével* a rheostat vagy elemszámláló forgatóját ismét lassan zérusra hoztuk, az elektrodot a méhből igen óvatosan kihúzzuk, s a vezető huzalt róla lecsavarjuk vagy kihúzzuk; azután a hason lévő kendőt és agyaglepényt eltávolítjuk, a kissé nedvessé és piszkossá lett hasbört szárazra töröljük, a hüvelyt ismét jól kiöblítjük, sublimattal vagy carbol-oldattal és beléje jodoformgaze tampont helyezünk; végre a nőt, ha a vizsgáló széken volt, onnan óvatosan leemeljük és diványra fektetjük, ha pedig harántágyon kezeltük,

[1] Berliner klinische Wochenschrift. 1889. 25. sz.

akkor ágyába fektetjük; itt azután 1—2 óráig pihentetjük. Galvanopuncturák után mindig 2—3 napig ágyban kell pihennie a betegnek.

Elbocsátásánál a következő utasításokat adjuk neki: a napközben valószinüleg egynéhányszor beálló esetleg igen fájdalmas méh-összehúzódásokkal ne törődjék, úgyszintén nem a talán fellépő véres folyással, mely ellen egyszerüen nyugalmat rendelünk; a következő 2—3 napon savós-genyes folyás is állhat be; ezek mind a villamos kezelés, illetőleg az általunk okozott pörk leválásának következményei; ha a folyás igen erős volna, hüvely-öblítések végzendők. A közösüléstől legalább az ülés napján és a következőn tartózkodjék; czélszerübb azonban, ha a kezelés egész tartama alatt nem közösül, hogy így teherbe jutása veszélyeinek ne legyünk kitéve. A közösülés lehető megakadályozása képezi egyik czélját a tampon bevezetésének is, mely 3—4 naponként megújítandó.

Az *ülések száma* nem határozható meg előre; az a beteg minőségétől és korától függ. Még átlagos számot sem mondhatunk; néha 2—3 ülés is elégséges, mint pl. könnyü endometritiseknél, ovarialgiánál, máskor, pl. nagy myománál 20—30 ülés sem elég; eleinte hetenként legalább egyszer kezeljünk; többnyire azonban két ülést tartunk; több nem ajánlatos, minthogy meg kell várnunk a megelőző villamozás által okozott pörk teljes leválását és a méh nyákhártyájának újjáképződését; később a gyógyulás előrehaladásával elégséges egy ülés 1—2 heti időközökben, majd csak egy-két hónapban. A munkásosztályhoz tartozó nőket, minthogy ezek nem pihenhetik ki magukat kellőleg, hetenként legfeljebb egyszer villamozzunk. Erősen vérző esetekben esetleg minden nap kell villamoznunk, méhkörüli bántalmaknál csak 8—10 naponként. *Galvanopuncturáknál* legalább 10 napi időköz legyen 2 ülés között.

A női nemi életnek még két fontos nyilvánulására is kell tekintettel lennünk, ugyanis a *terhességre*, mely alatt természetesen szigorúan tiltott minden intrauterin kezelés; ezért minden nőt első sorban arra nézve kell megvizsgálnunk, nem terhes e? Másodszor pedig a *havi vérzésre* kell figyelemmel lennünk, a melynek tartama alatt szintén nem kezelünk, kivéve, ha bő és hosszú ideig tartó vérzésekkel járó esettel van dolgunk, minthogy vérzéseknél úgy metro- mint menorrhagiáknál, kitünő gyógyszernek bizonyult Apostoli eljárása; ilyenkor az erélyesebben ható szénelektrodokat használjuk.

B) *Bevezetett áram alkalmazása.*

Mindezen mondottak a galvanáram alkalmazására vonatkoznak; a *faradikus áramot* illetőleg a következők jegyzendők meg. A *Tipier* által a nőgyógyászatban először ajánlatba hozott faradikus áram általa úgy lett alkalmazva, hogy a közömbös elektrod megnedvesitett, szarvasbőrrel bevont és villaszerüen egymással összekötött 2 szénkorong alakjában a hasra lett helyezve, a petefészkek tájékára, míg a másik, ható elektrod fémkutató alakjában a méhbe lett vezetve. *Apostoli* ezt igen elmésen oda módositotta, hogy egészen elhagyta a közömbös elektrodot, s mindkét sarkot a már fentebb leírt módon az ú. n. kétsarkú elektrodjaiban egyesitette, melyek kevésbé fájdalmasak, sokkal hatásosabbak, minthogy a beteg szervre központosítjuk az összes hatást, s alkalmazásuk is sokkal kényelmesebb, minthogy így nem szorulunk a beteg vagy egy segéd segédkezésére.

A faradikus áram alkalmazásánál az előkészületek ugyanazok, mint az állandó áraménál; a villamgépet a bevezetett áramra és a vezető huzalokra nézve megvizsgálván, a nőt ép úgy előkészitjük, mint fentebb leírtuk; nemi szerveit gondosan desinficiálva, bevezetjük a kétsarkú méhüri kutatót; nyélre nincs szükségünk, minthogy az áramelszigetelő kaucsuk-réteg által körülvett sodronyban fut. A kétsarkú hüvelyi elektrodokat csakis a következő esetekben használjuk: 1. szüzeknél; 2. terhes nőknél; 3. ha a méh nyakcsatornája vagy a méhszájak egyike oly szük, hogy azon a különben elég vékony méhelektrod sem férhet be és 4. heves metritisek és perimetritiseknél. Hatásuk nem oly nagy, mint a méhi elektrodé, de mégis elégséges. A hüvelyi elektrod alkalmazásánál csak arra ügyeljünk, hogy azt a portio vaginalisra vagy a hüvelyboltozatba vive, az illető helyhez mérsékelt erővel oda nyomjuk, hogy így az áram zárva legyen.

Az *áram ereje* oly nagy legyen, a milyet a beteg jelentékenyebb fájdalom nélkül eltürhet; mérsékelt fokú fájdalomnak szabad jelen lennie; esetleg az egész másodlagos hengert kell az első felé tolni; Apostolinál mindig a feszély ezen legnagyobb fokát láttam alkalmazni, noha ő azt mondja, hogy a hengernek $^1/_{10}$—$^1/_5$-re való reátolása az elsődleges hengerre többnyire elégséges. Az áram erejét itt is csak lassan, fokról fokra szabad növelni, akár használjuk erre a rheostatot, akár magát a szánkakészüléket; kiváló lassúsággal kell ennek történnie perimetritiseknél; a nő arcza mindig figyelemmel kisérendő.

Az *ülés tartama* a fájdalmaktól függ, melyek ellen a faradikus áramot használjuk; ezeknek ugyanis vagy teljesen meg kell szünniök a villamozás alatt (pl. ovarialgikus fájdalmak hysterikus nőknél) vagy tetemesen könnyebbülniök (pl. lobos eredetüek). Erről úgy a beteg subjectiv megfigyelése, mint objectiv palpatio által győződünk meg Különösen az első ülés nem hagyandó előbb abba, miért is ez a leghosszabb is szokott lenni. Átlag 5—10 perczig tart minden ülés, néha azonban már 1—2 percz alatt értük el czélunkat, máskor csak 30—40 percz alatt. *A villamozás befejeztével* a nő felkelhet és haza mehet; pihenni felesleges. Az *ülések száma* szintén ingadozik; némelykor egy heti kezelés elegendő, máskor 20—30 ülésre van szükség; czélszerű, ha legalább egy hétig minden nap 1-szer, sőt 2-szer villamozzuk a nőt; később valamivel ritkábban tehetjük azt.

Havi vérzés alatt is kezelhetünk; jobb azonban, ha ezt nem tesszük. *Terhesség* csak a méhüri faradisatiót ellenjavalja, a hüvelyit nem; a közösülés a kezelés tartamára teherbejutás kikerülése végett eltiltandó. Részemről czélszerűbbnek tartom, *terhesség alatt minden helyi villamos kezeléstől tartózkodni.*

A galvanofaradikus áram,[1] melyet Bröse[2] ajánl melegen, egy nem szorosan vett női baj, az idült székrekedés ellen, a de Wattewille-féle kapcsoló készülék segélyével hozatik létre úgy, hogy a villamozott testrészre az állandó árammal együtt a bevezetett áramot is engedjük hatni. Ennek alkalmazásánál a tevőleges sark a rendes (200—400 nagyságú) széles elektrod alakjában a hasra helyeztetik, a nemleges sark pedig egy hasonló nagyságú, hosszú nyéllel ellátott széles elektrod alakjában az ágyéki tájra illesztetik. A villamos készüléken az áram változtató forgatója CS.-re állittatik be, s egy-egy dugóval úgy az I-vel jelölt faradikus, mint a 20-al jelölt állandó áramot megindítjuk. Az áram átlag 40—50 milliampère erejü legyen, az ülés 6—7 perczig tartson; eleinte naponta villamozzunk, később minden második napon, azután hetenként kétszer vagy egyszer és végül minden két hétben egyszer. Czélszerű a régi és kemény bélsárrögök eltávolitása czéljából az első villamos ülést megelőzőleg bő beöntést rendelni. Magának Apostolinak nincsenek erre vonatkozó tapasztalatai.

Végezetül még csak azt kivánom felemliteni, hogy Apostoli betegeit csakis a fájdalmas s absolut nyugalmat igénylő galvanopuncturánál altatja el gyakran, míg ezt galvanocaustikánál, midőn épen a betegek fájdalomnyilvánitására kell, hogy figyelemmel legyünk, sohasem teszi.

(Folytatása következik.)

Közlemény a temesvári közkórházból.

Vizeletcsurgás egy gyógyult esete.

Tauffer Jenő dr., kórházi rendelő orvos.

Egy hat esztendeig fennállott vizeletcsurgás esetét akarom ezúttal közölni, mert eléggé tanulságosnak tartom azt az

[1] A galvano-faradikus áramot de Wattewille hozta be az elektrotherapiában (Neurologisches Centralblatt. 1882. 12. szám).

[2] Deutsche med. Wochenschrift 1889. 24. sz.

*

ép hólyagból mechanikus uton létrejövő vizeletcsurgás pathognomonikus mozzanatainak megismerésére.

B. B., 28 éves asszony, mult 1889. év julius havában jelentkezett először nálam Buziáson, hova vizeletcsurgását jött gyógyitani.

Elmondja, hogy két szülése közül az utolsó 6 év előtt igen nehezen, de azért művi beavatkozás nélkül folyt le és hogy ezen gyermekágya is rendes volt; de körülbelül 6—8 hét mulva, bizonyos testtartásnál vizelete csöpögni kezdett, mi lassanként annyira fokozódott, hogy utóbb már bárminő helyzetben: tehát fekvés vagy fennállásban is csöpögött a vizelete. Rendesen üríteni hólyagját, midőn egyszerre több vizeletet üríthetett volna, nem lehetett.

Azóta — 2 év előtt — terhességének 3-dik havában, minden utóbaj nélkül abortált. A vizsgálatnál kitünik, hogy megint más állapotban van körülbelül a 2-dik hó elején.

A férfi-ökölnyi, puha uterus retroversio-flexióban, fundusával mélyen a Douglasban foglal helyet. A portio vaginalis magasan és közel a symphysishez áll, egészen mellfelé fordított ujjhegynyi méhszájjal.

A repositio nehezen, sőt épen nem sikerül, mivel a fennálló terhesség miatt és mert fürdőhelyen és egyedül volt a beteg, nem is nagyon forciroztam a dolgot.

A vizelet a húgycső normalis külső nyilásán át szivárog. A fém-catheter egy darabig akadálytalanul halad benne, de körülbelül a hólyagba nyilása táján egy kissé erősebb nyomással is csak a catheter külső végének felemelésével legyőzhető akadályra talál. A Nelaton-catheter könnyebben halad be, de vizelet ezeken át is csak csöpög mint a húgycsövön át. A hólyag, csodálkozásomra, mit sem vesztett capacitásából, miről a beöntött víz mennyisége győzött meg.

Közelebb vizsgálván a leírt húgycsőbeli akadályt, kitünt, hogy a majdnem elsimult mellső hüvelyboltozat és a mellső hüvelyfal alatt, tehát a septum urethro-vaginalenak megfelelő helyen, egy harántul futó és mindkét oldalon lassan elvesző, tehát a symphysishez nem rögzített heges képlet foglal helyet, mely a portiónak megmozgatásakor azzal együtt mozog.

Utasításul adtam a betegnek — már az ilyen körülmények között való terhessége miatt is, hogy menjen Szegedre a kórodára (hol már különben is járt) — mert Buziáson ilyesmivel nem lehet behatóan foglalkozni; de biz ő nem ment el, hanem tanácsom ellenére 3 héten át használta a fürdőket.

Október 1-én Temesváron ambulantiámon jelentkezik újra. A terhesség előrehaladt volta mellett a tünetek ugyanazok mint előbb. Figyelmeztetem a terhességére vonatkozó esélyekre, de hogy itt maradjon és magát kezeltesse, rá nem vehető, haza megy. Folyó 1890. február 12-dikén a kórházban találom betegemet.

Terhességének 5-dik havában minden további baj nélkül ezúttal is abortált. A méh kisebb fokú subinvolutióban, retroversio flexióban, melyből nehezen felegyenesithető ugyan, de azonnal előbbi helyzetébe esik vissza, mit a méhfenék fixált voltának kizárásával a méh önsúlyán kivül, még a már leirt és most is constatálható ellentálló hegképletnek lehet betudni.

Catheterizálásnál ugyanazon jelenségek, mint azelőtt. A gyüjtött vizelet normalis.

Betegnél a jelenlevő viszonyokból arra lehet következtetni, hogy a septum urethro-vaginaleban levő elég széles heg által retroversióban tartott méh nyaki részletének alsó segmentuma részben, de részben maga a heg is a húgycsőre olyan nyomást gyakorolnak, hogy ez által a húgycső falzatában lefutó hossz- és haránt irányú izomrostok lassanként zsongjukat veszitvén, záró működésükben akadályozva vannak.

E mellett szól az a körülmény, hogy eleinte a betegnek csak bizonyos testtartása mellett csurgott a vizelete és csak később lett az állandóvá, nemkülönben a gyógyulás folyamata, mely ezen eszmemenet szemmel tartásával bevezetett eljárás után jött létre.

Bécsi Gedeon dr. igazgató főorvossal tárgyalván az esetet, a hegnek bimanualis massagea és igy a hegszövetnek megnyujtásával a deviatio javitását tűztük ki feladatul, számitva, hogy ez által felszabadulván a húgycső, az incontinentia is megszünik.

Ezen kezelést nevezett igazgató úr, ki azon időben épen a Thure-Brandt-féle eljárásokkal foglalkozott, naponként 5—10 perczen át tartó eljárásban a következőképen vitte ki: a beteget medencze hátfekvésbe helyezve és czombjait a törzshöz közelitve, a hasprés működése a minimumra szállittatott alá.

Most a bal kéz mutató- és középujja közé véve a portio vaginalist, azt a kivülről mélyen benyúló és a hegre dörzsölőnyomást gyakorló jobb kéz irányába tolta fel.

Ezenkivül kapott a beteg naponként kétszer meleg hüvely-fecskendést és egyszer meleg ülőfürdőket, nemkülönben minden massage után egy nagyobb vattatampont a hüvelybe. Az erőművi kezelés alatt mérsékelt fájdalmai voltak a betegnek, de azok mindig nemsokára megszüntek. Néhány napi kezelés után örömmel jelenti a beteg, hogy ha fekszik, vizelete nem csurog, mi arra mutatott, hogy a tampon javít az uterus helyzetén.

Én is vizsgáltam többször a beteget s tapasztaltam, hogy a méh mind könnyebben felemelhető, míg egy hó lefolyása alatt márczius 17-dikén sikerült a méhet minden nagyobb ellentállás legyőzése nélkül anteversióba hoznom, melyből csak a beteg esetleges mozgásainál esik vissza.

Márczius 20-dikán Bécsi dr. egy alkalmas Hodge-pessariumot helyez a hüvelybe, mely a méh helyzetét állandóan javitja, mire a vizeletcsurgás teljesen megszünik. A fém-catheter akadálytalanul hatol át a húgycsövön és rendes mennyiségű tiszta, ép vizeletet ürit.

Pár napi megfigyelés után a beteg gyógyulva hagyta el a kórházat.

A rendelkezésemre álló újabb irodalomban hasonló esetet leirva nem találtam. Van ugyan említés téve Winckelnél a Billroth-féle gyűjtő munkában, hogy Scanzoni, Gayet és Ledetsch a septum urethro vaginale elroncsolása után hegesedések által húgycsőszükületeket észleltek, de hogy incontinentiát okoztak volna, nem emlittetik.

Martin a Deutsche med. Wochenschrift 1889. 39-dik számában a terhes méh hátrahajlását követő vizelési nehézségekről tesz említést; ez áll legközelebb esetemhez.

Temesvár, 1890. április 1-jén.

Apróbb klinikai, kórházi és magán gyakorlati tapasztalatok.

A hasfal súlyos sérülésének egy ritka esete gyógyulással.

Román Filipoi ó-radnai napszámos, 27 éves középtermetü, erős testalkatú, mindez ideig igen jó egészségnek örvendett. Rövid ideig tartó hideglelésen kivül más betegségben nem szenvedett.

Folyó év április 18-dikán a Szamos folyón történt tutajozás közben, a tutajnak hátsó vége nagy erővel a folyó partjához ütődött. E közben a tutaj kormányfájának kézben tartott hegyesebb vége, a szenvedett erőlökés folytán hasába fúródott s ennek falát áttörve sérültet a tutajról a levegőbe felvetette, ki a Szamoson áthelyezett keskeny pallóra eszméletlenül lezuhant. Nem sokára magához tért és felkelvén, a hasfali nyiláson részben kitolult vékony beleit saját kezével ingébe felfogva tartotta és mások segedelmével egy szomszéd házba lett szállítva. Alig fél óra mulva sérülthez megjelenvén, a következő állapotot találtam:

A hasfal köldöke táján a vékony beleknek egy igen jelentékeny része kitolulva volt. A kitolult és különben ép bélkacsoknak, a hasürbe könnyen történt visszahelyezése után, a 3 ujjnyira tág hasfali nyilás szélei szakadozottak, lebenyes és roncsolt cseplesz-részekkel voltak beborítva. A hasürben jelen volt és meg nem határozható folyékony vérmennyiségnek egy részét a sebcsatornán át gyöngéd kéznyomásokkal kipréseltem; azután a seb széleit egy selyemszállal, csak felületesen a bőrt érintő szűcsvarratokkal összevarrtam, a nélkül azonban, hogy ezen varrás a hasfali izomzatot és a hashártyát magában foglalta volna.

Ezután a beteget hideg borogatások és bepólyázások alkalmazására utalva eltávoztam, azon meghagyással, miszerint 3 nap elteltével jelentsék be annak állapotát. Ezt azonban a körülette levők nem teljesítették. Szemem előtt tartottam ezen veszélyes sérülésnek komoly következményét és inkább a halálos kimenetelre gondoltam, mint a felgyógyulásra. Másoktól értesültem, hogy negyedik napon a sérülés után illető már lábadozva az utczán járkált, a nélkül, hogy további segély miatt valakit felkeresett volna. Nagy fáradozásomba került, hogy őt május 1-jén, tehát a sérülés utáni 13-dik napon újbóli megvizsgálásra reávehettem. Ekkor azt állította, hogy négy napig tartó kisebbszerű lázas mozgalmakon és csekély fokú hasbeli fájdalmakon kivül más működési rendellenességektől nem volt gyötörve.

Közelebbi megvizsgáláskor a hasfali sebet kissé genyedezve, a még bentlevő selyemszálakkal együtt, nagy meglepetésemre beforrva találtam. Hátra maradt azonban a környezetbeli lágy részeknek és a hashártyának helyi lobos beszűrődése.

Ennek eloszlatása végett jodoform-kenőcs bedörzsölését javasoltam, mit sérült szorgalmasan teljesítvén, május 10-dikén egészségét teljesen visszanyerte.

Érdekes ezen eset azért, mert illető sérült szegénysorsú levén, nem volt azon helyzetben, hogy a bekötözéshez kivántató gyógytári készleteket megszerezhesse.

E miatt sem a sérültnek a sebészet elvei szerint előirt bevarrását, sem pedig annak rendszeres antiseptikus gyógykezelését nem eszközölhettem. Egy egyszerű felületes bőrvarrás, hideg borogatás és bepólyázás elegendők voltak a nagyfokú hasfali sebet begyógyítani.

Ó-Radna, 1890. május 16. *Stojka Simon* dr., járásorvos.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XVII. rendes ülés 1890. május 17-dikén.)

Elnök: **Kézmárszky Tivadar** tnr. Jegyzők: **Ángyán B.** és **Szénássy** dr.-ok.

Mult ülés jegyzőkönyvét felolvassák és hitelesítik.

Napirend:

Scheiber Sámuel dr. **„A trophoneurosisok körébe tartozó casuistikai esetekről“** tart előadást. *Trophoneurosisok* alatt azon táplálási zavarokat értjük, a melyek directe idegbefolyás következtében jönnek létre. Ezek közelebbi tanulmányozása ama kérdésre vezet bennünket, vajjon a szövetek táplálkozása rendes körülmények között mi módon történik? E tekintetben kétféle nézet uralkodik. Az egyik és régibb nézet szerint a szövetek táplálkozása szoros összefüggésben áll azok functiójával és ennélfogva ugyanazon idegcentrum befolyása alatt áll, mint maga a functio. A másik *Samuel*-től származó nézet szerint a szövetek táplálkozása külön, általa ú. n. *trophikus idegek* befolyása alatt áll. Ezt sok idevágó kisérletek és klinikai adatok által támogatja. Ez utóbbiakhoz tartoznak a többek közt a *decubitus acutus*, a mely heveny agy- és gerinczbántalmaknál néha már a megbetegedés 3—4-dik napján fellép, azután a *Stiller* tanár által leirt *herpes nasolabialis neurotica* esete és a hajzat hamaros megőszülése, erős kedélyizgatások és neuralgiáknál.

Samuel a trophoneurosisokat 3 csoportba osztja: t. i. az *atrophiák, hypertrophiák* és *distrophiák* csoportjába, ez utóbbiakhoz a neurotikus jellegű *lobokat és üszkösödéseket* számitván. Előadó 3 esetet közöl idegkórtani gyakorlatából, a melyek egyike az első, a másik kettő a harmadik csoportba tartozik.

1. Az első az atrophiákhoz tartozó esete a hemiatrophiák ama ritka neméhez tartozik, a mely *hemiatrophia cruciata (Virchow)* név alatt ismeretes. Ez egy 49 éves, férjes, tabesben szenvedő nőbeteget illet, a kinél az ataxia már oly nagy fokú volt, hogy nem birt sem állni, sem járni, ámbár a betegség mindössze csak még 9 hónapig tartott és igy e tekintetből maga a tabes kórtörténete is külön érdekkel bir, tartozván az eset ama ritka „gyors lefolyású“ esetekhez, a melyeket *acut vagy subacut tabes-eseteknek* szoktak nevezni. Különben a méretek és a külső megtekintés azt mutatják, hogy a betegnél *baloldalt a koponya, a nagy agyfélteke és az arcz, jobboldalt pedig a mellkas és felső végtag atrophikusak*. A jobb kézen nemcsak a csontok atrophikusak, hanem az izmok is az előhaladó izomsorvadás legmagasabb fokát mutatják.

2. A második eset egy 68 éves malomfelügyelőt illet, a ki 2 hónapig *trigeminus és occipitalis neuralgiában* szenvedett, a melynek kiséretében mint *trophikus zavarok* a trigeminus első ágának egész külső területén *pemphigus és eczema*, valamint *opthalmia catarrhalis* volt jelen. A beteg ezen egész idő alatt mindenféle belső szerelés daczára (antipyrin, chloralhydrat) egy éjjel sem birt aludni fájdalmak miatt, holott már az első pár villamozás után (a faradikus árammal) az éjjelek nyugodtabbak voltak és 3 heti villamozás után a beteg tökéletesen gyógyult volt.

3. A harmadik felette complikált eset egy 58 éves kereskedőt illet, a ki következő symptomákat mutatott: *a)* baloldali motorikus és sensitiv hemiparesist; *b)* paraplegiát egyszerű nem degenerativ izomatrophiával az alsó végtagokban; *c)* ugyanitt atrophizált finom sürű véredényreczézettől áthatott bőrt; *d)* fájdalmak és zsibbadás a lábakban; *e)* atypikus és gyorsított légzés és gyors érlökés. Az anamnesisből kitetszik, hogy a betegség már 2 évig tartott és annak kezdetén a lábak kékesfeketék voltak, úgy hogy az elüszkösödéstől féltek. Ennek alapján előadó az esetet *asphyxia symmetrica*-nak tartja. Az eleinte a lábakon fennállott vasomotorikus zavarokat, a melyeket előadó nyúltagyi bántalomtól származtat, az atrophikus zavarok egész sora követte, ú. m. oedema, eczema, izomsorvadás és periostitis. Therapeutikus tekintetben végre kiemeli előadó, hogy a villamos fürdők kitünő hatást tettek a betegségre, holott az ezelőtt használt meleg fürdők, száraz villamozás és mindenféle más gyógyszerelés sem a hosszan tartó zsibbadásra és álmatlanságra, sem a paraplegiára semminemű könnyebbülést nem gyakoroltak.

Schwimmer Ernő tnr. felszólalásában kifejti, hogy az ú. n. „trophoneurotikus“ működés még nincs eldöntve és azt hiszi, hogy sok idő fog beletelni, míg ez elől, mert ezen idegeket nem lehet isolálni. Minden a mellett szól, hogy az idegek functióinak megváltozása is hoz létre trophikus elváltozást. És daczára annak, hogy a physiologusok tagadják, a klinikusok állítják, hogy léteznek trophikus idegek. Felszólaló is ezen nézetben van.

Feltünt felszólalónak, hogy előadó a bőrön levő elváltozásokat mellőzte és csak az esetek kapcsán fellépetteket említette. Ezeknek diagnosisára nézve felszólaló nem ért egyet előadóval. Igy a második esetben véleménye szerint nem pemphigus, hanem herpes zoster volt, mely az idegzsábák kapcsán lépett fel. A harmadik esetben a gangraena symmetrica nem volt az ujjperczeken, csak az alszárak voltak cyanotikusok, pedig az asphyxia localisnak az ujjperczeken való jelenléte a jellegző. Az ilyen esetekben rendesen hyperaesthesia van jelen. Szerette volna, ha előadó jobban hangsúlyozta volna a herpes zostert, pemphigust, sklerodermiát stb., melyeknél minden adat az idegbefolyás mellett szól. Utolsó 4 év alatt 12 pemphigus-esete közül 5 halálosan végződött, négyet bonczoltak, de a vizsgálat még nincs befejezve. Pertik dr. egyes esetekben a medullában talált elváltozást, de a peripheriás idegekben is. Felemlíti egy 60 éves neurasthenica esetét, ki az őszön viszketésben kezdett szenvedni. Az 5-dik és 7-dik háti csigolyán fájdalmas pontjai voltak, melyekből viszketési rohamokat lehetett kiváltani. Néhány hét mulva herpes zoster lépett fel és itt fel lehetett tenni, hogy a dúczokban van a bántalom székhelye. Majd pemphigus lépett fel, ellepvén a test $^{19}/_{20}$ részét úgy, hogy lethalis kimenetelt jósolt. A beteg felgyógyult és lehet, hogy a következetesen keresztül vitt atropin-kúrától. A pemphigus után általános eczema lépett fel, melyet kínzó viszketés kisért úgy, hogy a beteg a pemphigust visszakivánta, mely alatt a viszketés szünetelt. Tehát itt az idegbefolyás kétségtelen. A sklerodermia idegeredete mellett szól egy esetében Babes lelete, ki az idegekben talált elváltozást és a gyógykezelés sikeres volta, t. i. villamozás segített.

Schwarz Arthur dr. felszólalásában kifejti, hogy az ideggyógyászok a bőrgyógyászokat szivesen fogadják, azonban a trophoneurosisok

tana csak kis appendixe az ideggyógyászatnak. A solidar pathologiában oly szilárdan állanak az ideggyógyászok, hogy félnek, mikép ezt elveszítik, ha a Schwimmer theoriáit követik. Kérdi, miért hivatkozik Schwimmer a gerinczagyra? Észlelhetni typikus gerinczvelőbántalmat, és nem képesek megmondani, hogy fog-e fellépni bőrbaj, pl. tabesnél, acut myelitisnél, neuritis acutánál, melyek typikus idegbántalmak, de a bőr elváltozásaiban typust észlelni nem lehet. Felszólaló, mikor Kaposinál volt másodorvos, chronikus és acut bőrbetegségekben szenvedő betegeket megvizsgált klinice ideggyógyászati szempontból és alig lehetett egyszer-másszor a reflexekben elváltozást találni, mely pedig gerinczagyi bántalmaknál positiv vagy negativ irányban meg szokott változva lenni. Nem tagadja a trophoneurosisok tanának jogosultságát, de a bántalmat localisálni nem lehet. Az elváltozásokat constatálni kell, de a localisatióra theoriát felépíteni nem lehet.

Pertik Ottó dr. egy asphyxia localisban elhalt esetet boncolt, melynél sem a központi idegrendszerben, sem a peripheriában elváltozást nem talált. Felszólaló az asphyxia localist inkább vasomotorikus eredetünek, mint trophoneurosisnak tartja. Az egész lefolyás ergotinismusra emlékeztet. A peripheriás idegekben talált elváltozásokra se lehet adni, mert ép myelin-rostok is idővel elhalnak. Egy pemphigus-eset összes idegeinek átvizsgálása egy embert napi 6 órai munka mellett 9 hónapig foglalkoztat.

Schwimmer Ernő tnr. Schwarz dr.-ral szemben megjegyzi, hogy nem minden bőrbántalomnál, hanem a pemphigusnál találtak a medullában elváltozást. A peripheriás idegekben is találtak elváltozást, de messze van attól, hogy mindig kórokozó momentumnak tartsa ezt.

Scheiber dr. Schwimmer tnr. felszólalására azt válaszolja, hogy csak általában akart a trophoneurosisokról szólani, a részletekbe belemenni nem akart. Hogy a második esetben neuralgia mellett herpes zoster lett volna, nem birta meghatározni, mert nem ő kezelte, a mikor ő látta, csak chronikus eczema volt. Az asphyxia symmetricánál a diagnosist az anamnesisből csinálta, mert mikor ő látta, az asphyxtikus stadium nem volt jelen, csak a következménye. Pertik felszólalására azt jegyzi meg, hogy bizonyos, mikép az első stadium, t. i. az asphyxia nem lehet más, mint vasomotorikus zavar, de ha lobos tünetek vagy gangraena lép fel, ez trophoneurosis.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Prof. Tillmanns: Lehrbuch der speciellen Chirurgie. Veit és Comp. kiadása. Lipcse, 1890.

Egy nagy sebészeti mű II-dik kötete fekszik előttünk. E könyv, mely a különös sebészet fej, nyak, mellkas és csigolyákon előforduló és sebészi kezelés alá tartozó bántalmaival foglalkozik, 576 lapra terjed.

A *„fej sebészete“* czímű fejezetben foglalkozik a pneumatocele capitissel, mely szerinte nem egyéb, mint a levegő felhalmozódása a csonthártya és a csont között, mely részint a processus mastoideus sejtjeiből, részint a homloköbölből kerül oda. Proc. mastoideus útján létrejött pneumatocele összesen csak 10 van *Heineke* után az irodalomban ismertetve. A pneumatocele keletkezésére nézve: a cellulae mastoideaekat fedő külső csontos réteg vagy veleszületett, vagy szerzett hiánya a kórok, midőn egy erős prüsszentés, köhögés avagy mély belégzéskor a levegő benyomul a dobüregbe. Nyomókötés, esetleg bemetszés után rendesen gyógyul.

Az *„agy sérülései“* tárgyalásánál egyszersmind állatkisérletekre támaszkodva ismerteti a commotio és compressio cerebrit, összes tüneteivel s gyógykezelésével; a kemény és lágy agykér közötti vérzéseket s a sértés utáni agyelőcsést (encephalocele).

Magában foglal e munka ezeken kivül egy teljes *fogászatot* és *fülészetet*.

Bemutatja a *gégetükrözés* módját és kivitelét s a gége bántalmainak megfelelő therapiát. A *mellkas bántalmainál* ismerteti a szívburok punctióját, a szív echinococcusát, a tüdőtályog kezelését megillető sebészi beavatkozásokat. A mű végén egy igen tanulságos ismertetés van a spondilitis okozta kyphosis, lordosis, scolsiosis stb. csigolyabántalmakról és annak therapiájáról. Szép rajzokkal illustrálja a gyógykezelésnek megfelelőleg készített „Gypskorset“ feltevési módját.

Az egész munka, mely könnyed, élvezhető irályban van irva, ékesíti még 316 a megértést nagyban elősegítő rajz; tanulságos okulásul szolgálhat az ezen irányban magukat bővebben kiképezni akaróknak. —*r—l.*

II. Lapszemle.

Belgyógyászat. Gyermekgyógyászat.

Bulbo-cavernosus reflexről értekezett *Onanoff*. Ezen reflex kiváltható, ha a glans végét, az urethra-nyilás mellett két ujjunk közt összenyomjuk, ugyanakkor a gátra helyezett másik kezünkkel érezzük a mm. bulbo-cavernosus egyszeri rángását. Ezen reflexet 62 egészséges egyénen O. állandóan megtalálta, a nemi functiókat elvesztett aggoknál ezen reflex vagy teljesen hiányzik, vagy legalább igen gyenge. Két esetében a transversalis myelitisnek ezen reflex fokozott volt s a betegnél igen gyakori erectiók is állottak be. A tabesnél a vizelési zavarok nincsenek e reflexxel arányban, a míg azonban impotentia nem állott be, ezen reflex kimutatható. Más okból származott impotentia-esetekben pedig a prognosisra befolyással bir e reflex jelenléte vagy hiánya: az első esetben javulást lehet várni, míg az utóbbiban erre nincs remény. (Semaine médicale 1890. 20.) —*ss*—

Tuberculosis nehány ritkább alakját írja le *Demme*. Egy 6 hónapos gyermek bal emlője felett egy egyenetlen, felhányt, részben alávájt szélű fekély volt látható, melynek szennyes, szürkés-sárga alapja tüszúrásnyi, sárga, erősen fénylő göbcsékkel van behintve, a szomszédos mirigyek beszűrődvék. A dolog egy genyedő mastitissel vette kezdetét. A fekély alapjából kimetszett részletekkel állatok sikeresen lettek tubere.-al beoltva; a fekély kapartatott és vastagon lett jodoformporral behintve. 8 hét mulva a fekély majdnem teljesen behegedt, a most újolag végzett oltási kisérletek eredménye negativ. A mirigyekben szintén nem volt a tuberculosis bacillusa kimutatható. Egy 8 éves tuberc. anyától származó leány 3 év óta szenved mind súlyosbodó szájbántalomban. A száj, különösen a kemény szájpad nyákhártyája kölesnyi egész babnyi fekélyekkel van behintve, melyek alapja szennyes, szalonnás, kevés híg genynyel fedett: tüszúrásnyi, igen fénylő csomócskákkal behintve. A szájból feltünő büzű sárgás-szürke nyál folyik. A szomszédos mirigyek mind beszűrődvék. A jobb alsó és bal felső lebeny tuberculotikusan infiltrált. Nehány fekély alapja 1‰ sublimat-oldattal megmosatván, belőlük kis részletek vágattak ki és úgy microscopice, mint oltási kisérletek által azok tuberculotikus volta kimutattatott. A köpetben is számos tuberc. bacillus. A kezelés kalium hypermang. szájvíz alkalmazásából állott, mi mellett helybelileg jodoform és bismuth. subnitr. kiséreltetett meg, de eredménytelenül. 17 nappal később egy gyorsan lefolyó miliar tuberculosis vetett véget a leányka életének. A necrotomia a diagnosist helyben hagyta. Egy anyai részről tuberculotikusan terhelt, gyengén fejlett fiú játszás közben ismételten fejbe üttetett egy tompa eszközzel, utána összeesett, de eszméletét nem vesztette el és egy fél óra mulva haza tudott menni, a hol mélyen elaludt. Néhány órával a sértés után a gyermek mély soporban fekszik, szűk, alig reagáló pupillák, merev tekintet, pulsus száma 60, temper. 36·2°. A fejtetőn és az occiputon több vérömleny, csonttörés nem constatálható. Másnap reggel ecclamptikus roham, kisfokú trismus. A következő 2 nap folyamán a convulsiók gyakran ismétlődnek, a paroxysmusok végén opisthotonus, a közti időben trismus, pulsus 136, temper. 40·3°. Harmadnapra a karok contracturája, aznap este oedema pulmonum tünetei között halál. Antopsiánál a diploe vérdús; csonttörés nincs; agyhártyák erősen inficiáltak; a pia agy alapi részén különösen az art. foss. sylv. mentén és a lob. frontal. alapján sok miliaris gümő, valamint a plex. choroid.-on is. A bronchial-mirigyek megnagyobbodottak, köztük több el-

sajtosodott, bennük sok gümőbacillus. Ezek szolgálhattak a meningitis bacillar. kiinduló pontjául. (Klin. Mittheil. aus dem Gebiete der Kinderheilkunde.) *Taub* dr.

Sebészet.

A catgut sterilizálása és eltevése *Broatz* szerint zsirtalanítás végeztével történjék. A catgut zsírtartalma a vizes sublimat oldattal való adhaesiót és a fertőtlenitést gátolja. Már a húr készitésénél is megmaradhat valami a bél zsírtartalmából, reátapad a munkások kezéről, és ezenkivül a húr még olajba is tétetik, hogy puha maradjon.

B. szerint a catgut üveghengerre feltekerve 12 órára aether vagy chloroformba és további 12 órára 95% os alkoholba teendő. A borszeszből gyorsan kell áttenni 1‰ sublimat vízbe, melyben egy napig marad. Borszesz vagy glycerin nem levén antiseptikus szerek, az ezekben való eltevés nem annyira ajánlatos, *mintha a tekercset szárazon* tesszük el és sterilizált vászonba burkoljuk, hogy a por be ne lepje. (St. Petersb. med. Wochenschrift. 1889.) *N—l.*

A gostrostomiának új módját ajánlja Hahn, mely abban áll, hogy a gyomrot a 7. vagy 8-dik bordaközbe varrja be és nem a hasfalakba A műtételt 8 esetben végezte; a megnyitott bordaközön át makkfogóval vonja elő a gyomor fundusát és vagy teljes vastagságában varrja össze a gyomorfalakat a sebszélekkel, ha azonnal meg akarja nyitni a gyomrot vagy csak a serosát varrja oda, ha a megnyitás későbbre hagyható. Hullakisérletei azt igazolják, hogy a 8-dik bordaközben sohasem sértjük meg a rekeszt, míg a 7-dik bordaközben csak hosszú, keskeny mellkasnál állanak hasonlókép a viszonyok.

Előnyei e módszernek: hogy kis gyomor kevesebb vongálással rögzíthető a 8-dik bordaközben, hogy a megerősítés biztosabb és szilárdabb, hogy a gyomorsipoly nem nagyobbodik az ellentálló bordaközben és később obturator nem szükséges. (Centrbl. f. Chirurg. 1890. 11.) *N—l.*

Rák a hegekben Chaintre Armand szerint az epitheliomákhoz tartozik. A rák kétféle lehet: 1. mely a tulajdonképeni hegszövetből indul ki; 2. mely a heges szövetek fekélyeiből nő ki. Esetei közül 8 tartozik az előbbi és 33 az utóbbi osztályozásba; az egyének nem voltak igen öregek, két esetben csak 35, illetve 36 évesek. A rák főleg a felületen terjed el és csak igen ritkán megy a mélybe, néha igen lassan terjed és a kiirtás után nem ad recidivát; de különösen a fekélyes hegekből felburjánzó epithelioma igen rosszindulatú. Szerző, mint műtételt csak egyedül a késseli kiirtást ajánlja, a hiányt pedig átültetés vagy bőrlebeny-eltolás útján fódni kivánja. (Centralbl. f. Chir. 1890.) *N—l.*

Szülészet és nőgyógyászat.

Testi és lelki elváltozások a nőnél egyfelől a petefészkek, másfelől a méh mesterséges eltávolítása után. *Glaevecke* a kérdés megvilágositására 44 kastratiót, illetve kétoldali ovariotomiát és 14 méhkiirtást a petefészkek eltávolitása nélkül értékesit. Ezek szerint a kastratio a női szervezetre sokkal mélyebb jelentőségű, mint a méh teljes kiirtása. A kastratio, mint a mesterséges klimakterium előidézője számos és jelentős nehézségnek szülője. A menstruatio 88%-ban teljesen kimarad. Vikariáló vérzés fellépése ritka és jelentéktelen. A korai klimaxxal a molimina menstrualia egyszerű kellemetlenségein kivül a méh és hüvely szabályszerüen sorvadnak; myomák gyorsan és feltünően zsugorodnak. Hajlamosság lép fel az elhájasodásra, a libido sexualis csak kivételesen marad fenn. A kedélyállapot legtöbbször nyomottá lett, gyakran kifejezett melancholia és háromszor valóságos psychosis lépett fel.

A méh teljes kiirtása után a menstrualis zavarok lassanként csakhamar elmulnak, vikariáló vérzések nem lépnek fel. A visszamaradó nemi részek nem sorvadnak, a libido sexualis alig változik, elhájasodásra hajlam nem lép fel. Nehány esetben hajlam lépett fel a melancholiára, a mely csak egy esetben változott psychosissá. (Archiv für Gynäcologie B. XXXV. P. 1.) *Velits* dr.

Bőr- és bujakórtan.

Elsődleges syphiloma az ujjon. Egy hadi hajón volt egy syphilitikus hajós legény, a ki midőn egyszer kádfürdőt akart használni, egy másik társát arra kérte fel, hogy segitsen neki. Ez utóbbi nem vette észre, hogy kezén repedések vannak és segitett neki. A repedések nemsokára begyógyultak, kivéve egyet, a tenyér és a jobb mutatóujj első phalanxa között, a mely 12 napra az emlitett fürdő után jellegzetes ulcus induratummá változott át. Poliadenitis és roseola. Jellemzők voltak a tetemesen megduzzadt jobboldali hónalj és nyakmirigyek. (Dr. P. Burzew. Med. Beilagen des Marine-Archivs 1889. Juli. Ref. Petersen: Monath. f. pr. D. Bd. X. H. 6.) *Pollacsek Simon* dr.

Eczema galvanozóknál. Ezen eczema a fémgyárakban alkalmazott azon munkásoknál fordul elő, a kikre a galvanozás, azaz a fémtárgyaknak egy más fém vagy fémkeverékréteggel galvanikus áram által eszközölt befedése van bizva. Ezen betegeknél félheveny vagy idült izzagot találunk, a mely főleg az ujjak és kezek háti felületére, a kéztőizület és néha a könyöktájra is kiterjeszkedik. Néhány heveny esetben az egész köztakaróra kiterjeszkedik és pedig első sorban a nem fedett részekre, mint az arcz, fülek, nyak és tarkóra. A betegség többnyire a három középujjnak harmadik phalanxán kezdődik, az ujjak között és a kéztőizület radialis oldalán; élesen körülirt helyek mutatkoznak, a melyeken a bőr felrepedezett, a felhám megvastagodott, érdes és törékeny, pontszerű és vonalalakú, könnyen vérző repedésekkel ellátva. Nemsokára mutatkoznak összefolyó területek vesiculosus, pustulosus és impetiginosus izzaggal. Ezen idülten lefolyó bántalomhoz néha heveny eczema csatlakozik, a mely az al- és felkaron igen vörös csoportos, később többnyire papulákból áll. Egy munkásnál, a kinek a galvanikus fürdőket összeállitani és főzni kellett, nagyfokú erythema erős viszketéssel lépett fel; hasonló súlyos dermatitis keletkezett egy 18 éves fiatal leánynál, a ki a nikkelirozással volt elfoglalva.

A mi ezen baj kezelését illeti, csak akkor várható valami siker, ha a munkások ezen munkájukkal felhagynak; különben alkalmazhatók: egyszerű bórkenőcs, ung. diachyli, salicylpasta; makacs esetekben 10—20% salicylszappan-tapasz vagy kátrányzink-pasta: Rp. Ol. rusci, amyli p. aa 5·0, unguent. zinc. 20·0.

Prophylactice okvetlenül szükségesek gummikeztyük és a munka befejezése után ajánlatos a kezek és karok zsirral való bekenése. A szerző zinkgelatinától is kedvező eredményt tapasztalt. (Dr. *A. Blaschko.* Deutsche med. Wochenschr. 1889. 45.) *Pollacsek Simon* dr.

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Tüdővésznél** *Potain* a következőt rendeli: Rp. Natrii chlorati 10·0; natrii bromati 5·0; kalii jodati 1·0; aquae destill. 100·0. Minden reggel egy kanállal egy csésze tejbe. (Gazette des hôpitaux, 1890. 50. sz.)

2. **Az impotentia gyógyitására** *Istomanoff* 10 esetben a suspensiót kisérlette meg és pedig mindegyik esetben sikerrel. A suspensiók száma 24 és 51 közt váltakozott. (St. Petersburg. med. Wochenschrift, 1890. 12. sz.)

3. **Az égett sebek gyógyitásáról** tartott előadásában *Bardeleben* jun. a következő eljárást ajánlja: 3%-os carbol vagy salicylsavval való megtisztitás és az esetleg még meglevő hólyagoknak és tartalmuknak eltávolitása után az egész beteg felületet nagyon finom porrá tört magisterium bismuthi-val kell behinteni és azután Bruns-gyapottal kötést alkalmazni.

4. **Diphtheritis** gyógyitására nagyon ajánlja *Gros* a thymolt; ennek 1—3 pro mille oldatából, melyhez syrupot és esetleg cognacot is lehet adni, minden 5—10 perczben kell 5—12 cseppet bevétetni. Kellemetlen melléktünemények nem mutatkoznak. (München. med. Wochenschrift, 1890. 16. sz.)

5. **Enuresis nocturna gyógyitása.** *Richardt* két esetében, hol a rendesen használtatni szokott szerekre nem mutatkozott javulás, gyógyulás következett be tinctura belladonnae-vel combinált bromkali rendelése után. *Perret* és *Devic* este adott nagy antipyrin-adagoktól láttak sikert. (Wiener med. Wochenschrift, 1890. 18. sz.)

TÁRCZA.

† *Ambro János dr.*

(Született 1827, meghalt 1890.)

Mindig mély részvétellel látunk kidőlni sorainkból oly férfiakat, kiket a nagy név nimbusa nem környezett, kik csillogni nem tudtak; és működésük szerény körében mégis erejüknek legjobb részét áldozták fel *egy* nemes czélnak: a közjó emelésének. Tetteiknek nem int dicsőség, sem kitüntetés; rang és javadalmak nem kecsegtetik; talán elismerésben sem részesülnek: a jóra törekszenek, mert — jó. Ilyen férfiú volt Ambro János. Nem sokan ismerték, kevesen tudják, mily nemes volt törekvése, mily áldásos működése. Elmondom röviden.

Tiszti orvosi működése alatt Kis-Újszálláson bőven győződött meg Ambro az újszülöttek és csecsemőknek félelmesen nagy halálozásáról. E nagy halálozásnak egyik főokát abban lelte, hogy a szülők, gyermekágyasok s újszülöttek országszerte nem részesülnek a szükséges ápolásban, mert ninesen elég kiképezett bábánk. A bábaképezés kiterjesztése és javítása volt ezután törekvéseinek czélpontja, s buzgólkodása csakhamar magával ragadta legtekintélyesebb orvosi testületeinket. Minek az lett az eredménye, hogy a kormány három vidéki bábaiskolát állított fel, s egyiküknek, a pozsonyinak, Ambro lett az igazgató-tanára (1870). Intézete az orsz közkórházban volt elhelyezve, mi csakhamar számos visszásságra szolgáltatott alkalmat. Ambro új agitatiót kezdett meg, s nem nyugodott addig, míg intézete számára egy terjedelmes új épületet nem emelt a kormány (1885). Mint tanár az elhunyt rendkivüli tevékenységet fejtett ki, s valóban csakis hivatásának élt. Működését azzal kezdte meg, hogy tanítványai számára bábatankönyvet irt tót nyelven; ugyanaz rövid idő mulva magyar nyelven is megjelent. E könyvben az asepsis elveit az akkori ismereteink nyomán következetesen viszi keresztül, s jellemző szerzőjének fennkölt gondolkodására, hogy Semmelweis életrajzával kezdi meg. Tanítványainak oktatásában példás buzgósággal járt el s egész lelkével foglalkozott mindegyikükkel, nem kimélve semmi fáradságot, hogy jó bábákat szolgáltasson a közéletnek. Ragaszkodtak is hozzá növendékei mint valóságos atyjukhoz, kiről tudták, hogy azután is jóakaró tanácsadójuk és támogatójuk lesz; s mily szép viszony volt tanító és tanítványai között, az tapasztalhatta, ki a jó Ambronak sugárzó arczát látta, a mikor jól felelt a vizsgán valamely tanítványa, vagy azt látta, hogy bucsúzik el könnyes szemmel végzett növendékeitől.

Mert Ambro meleg szivének egész erejével karolta fel azoknak az ügyét, kik az anyák és újszülöttek jólétére közvetetlen befolyást gyakorolnak; s vajjon nem nemes törekvés-e annak a rendnek javítására munkálkodni, mely fattyúhajtásaiban a családi életnek átka lehet? Intézetét példás módon vezette; a lelenczek javára tekintélyes összeget gyűjtött s valódi humanismussal igyekezett a szerencsétlen megesetteknek, a leány-anyáknak a sorsán segiteni.

A jellemes, elveihez tántoríthatatlanul ragaszkodó, tettben fáradhatatlan férfiú, kinek mindmegannyi cselekedeteit nemes czél indította meg s meleg szív vezette, dúsan érdemlette meg, hogy legjobbjaink közé számítsuk s emlékét áldjuk.

Kézmárszky.

Ambro János dr. 1827-ben született Beczkón Trencsénmegyében. Orvosi tanulmányait Bécsben és Pesten végezte, s 1852-ben nyerte nálunk orvostudori oklevelét, Bécsben pedig sebésztudori és szülészmesteri diplomáit. A bécsi közkórházban különösen a szülészetet és nőgyógyászatot tanulmányozta s e kórház nőgyógyászati osztályán nyert alkalmazást. Itt történt vele 1854-ben az a szerencsétlenség, hogy egy nehéz betegétől, kit épen kötözött, egyik szemén fertőzést kapott és a fertőzés következtében később megvakult. Pár év mulva Kis-Újszálláson telepedett le mint gyakorló orvos, hol azután városi főorvossá majd megyei tiszteletbeli orvossá választották. 1870-ben Budapestre jött és a budapesti orvosegyesületnek tevékeny tagja lett. 1872-ben a pozsonyi bábaképezde igazgatójává lett, 1878-ban az orsz. közegészségügyi tanács tagjává nevezték ki. A lelenczügy érdekében 2500 frtot gyüjtött. Mult deczember közepe óta kezdett betegeskedni. Húsvét óta fordult a baja rosszabbra, mely f. hó 15-dikén halállal végződött. Özvegye, három fia és egy leánya maradt. Fiai közül kettő szintén az orvosi pályán van. *Ambro Zoltán* dr. Trencsén városának t. főorvosa és *Ambro Ferdinánd* dr., ki mint Tauffer tnr. gyakornoka szintén a szülészettel és nögyógyászattal foglalkozik.

Tandíjreform a budapesti egyetemen.

A közoktatásügyi kormányzat nyilvánosságra hozta azokat az alapelveket, melyek az egyetemi tandíj-rendszernek már a legközelebbi időben bekövetkező megváltoztatásánál irányadók lesznek. A hallgatott órák szerinti leczkepénz-fizetést a félévi tandíjak fizetésének rendszere váltja fel. Fel van hagyva tehát a tiszta német systema, mely szerint a tanuló *veszi* az órát a tanárjától, a tanár pedig *adja* az órát tanulóinak, helyébe lép a szabad tanulás egy új neme, melynél a tanuló, ha félévi tandíját befizeti, bármely tárgyat hallgathat tetszése szerint, míg a tanár előadásait nem az egyes tanulókból álló hallgatóságnak, hanem — ez alapelv szerint legalább — eshetőlegesen előtte ismeretlen összetételű auditoriumnak fogja tartani.

E rendszer tehát hasonlít a franczia rendszerhez, hol szintén határozott összegű trimestralis tandíj-fizetések vannak és a tanuló szintén tetszése szerint vehet részt bármely előadásban, kivéve a laboratoriumi gyakorlatokat.

Eltér e rendszer a francziától abban, hogy a félévi tandíjak nem folynak be egészen az államkincstárba, mint Franczia-országban, hanem nagy részben az egyetemi személyzet járandóságainak fedezésére fordíttatnak. Az elv tehát a német systemából annyiban megmaradt, hogy az állami tanítás személyi költségeinek fedezésében névleg és tényleg részt vesz a tanuló maga is. De eltér attól abban, hogy nemcsak annak a tanárnak fizet, a kitől tanul, hanem tekintet nélkül még az egyes karokra is, az összes egyetemi tanszemélyzetnek, melynek nagy részével egyetemi tanfolyama alatt soha sem érintkezik és azoknak oktatásából semmi hasznot sem húz.

Ez a körülmény ad saját jellemvonást ez új rendszernek, melyhez teljesen hasonló — tudtunk szerint legalább — máshol sehol sem létezik.

Az a kérdés merül fel, haladás-e e rendszer principialis és gyakorlati szempontból az előbbihez képest?

Az előbbi rendszerrel szemben kisebb-nagyobb joggal azt a kifogást lehetett felhozni, hogy az nem volt czélszerű a mi viszonyainkhoz képest. A leczkepénz-rendszernek az az idealis czélja, hogy a tanárokat versenyre keltse, nálunk nem volt elérhető, mert egyetemeink és az ugyanazon szakmákkal foglalkozó tanárok száma kevés, a hallgatónak tulajdonképen nincs szabad választása a tanárok között, mint Németországban, hol 20 egyetem tanárai közül azt keresheti fel, a kitől jobban tanulhat. Nálunk a specialis életpályákon való képesítés — különösen az orvosi karon — nem állami, hanem egyetemi functio; a tanár e miatt a vizsgákon kifejtett túlszigora által indirecte kényszerítheti a hallgatót tárgyainak kelletténél nagyobb mértékben való hallgatására, hogy jövedelmeit szaporíthassa, viszont a tanuló arra a gondolatra jöhet, hogy tanárát elnézőbbé teheti a vizsgákon, ha tárgyait ismételve veszi, és igy a leczkepénz-rendszer által a tanár és tanuló között teremtett visszás helyzeteknek egész sorozata támadhat.

Ez eshető visszásságok tekintetében az életbe lépendő rendszer kétségen kivül javítni fog a dolgokon. A tanár vélt vagy igazi túlszigora nem fogja a tanulót a tárgyak ismételt hallgatására sarkalni azon hiszemben, hogy az által a tanár kegyeit keresse és a tanárnak nem fog lenni materialis érdeke abban, hogy sok hallgatója legyen. De a mennyit javít elvileg e rendszer az épen említett viszonyokon, ugyan annyit ront principialis tekintetben egy más irányban.

Az új rendszer (mint az alább közölt tervezetből látható) a végzett munkára tekintet nélkül a díjazásban egyenlősíti nemcsak ugyanazon kar, hanem az egész egyetem tanárait.

Ez arra szolgálhat alapul, hogy a tárgy természete szerint nagyobb munkával járó szakok tanárainál, az oktatás és a szakszerű kiképzés határozott kárára, csappantani fogja a munkakedvet, melynek élesztésére, ha nem is kizárólag, de mindenesetre és egészen természetszerűleg nagy befolyással van, mint volt és lesz mindig az az emberi vágy, hogy kiki a helyzetét nagyobb munka-kifejtéssel anyagilag is javítani törekszik.

E rendszer értelmében ugyanazon díjazásban fog részesülni, pl. az anatomia tanára, ki theoretikus előadásán kivül reggeltől estig el van foglalva több százra menő tanítványaival, hogy azokat a boncztanban gyakorlatilag is beoktassa, mint pl. a keleti nyelvek tanára, ki hetenként pár órában dissertal 2—3 tanítványával és azon időn kivül — legalább kötelességszerűleg — soha sem érintkezik velük. És ez egyenlő díjazás az által lesz elérve, hogy az anatomia tanára fáradozásának díjai a keleti nyelvek tanára helyzetének javítására fordíttatnak.

Az az aránytalanság, mely szemben az egyenlő díjazással az egyes tanárok különböző mértékű tanszéki teendői között létezik, áll az egész karokra vonatkozólag is egymással szemben. Az oktatás terheiben a karok következőleg vesznek részt. A hittani kar átlag 86, a bölcsészetkar átlag 218, a jogi kar 1784, az orvosi kar 1066 tanulót képez évenként. Ezért a behozandó évi 60 frt tandíj mellett a hittani kar 5160 frttal, a bölcsészeti kar, a gyógyszerészeket is beleszámítva, 22,758 frttal, az orvosi kar 61,380 frt, a jogi kar 86,100 frttal fog járulni a közössé teendő tandíjjövedelemhez. Igy midőn az összes tandíjak commassáltatnak és a tanárok fizetésének, lakáspénzeinek és korpótlékainak emelésére fordíttatnak, tényleg az a principialis visszásság jön ki, hogy a jogi és az orvoskari hallgatók fogják fizetni a bölcsészet és hittani tanárok fizetésének emelését. A jogi és orvoskari tanulók tehát fizetésre kényszeríttetnek olyan tanárok oktatási szolgálataiért, a kiktől ők semminemű oktatásban nem részesülnek, a hittani és bölcsészetkari tanárok pedig kényszerülve lesznek olyan forrásokból származó remuneratiókat elfogadni, a melyekért azoknak semmiféle szolgálatokat sem tettek.

Megvalljuk részünkről, ethikai szempontból a commassált tandíj-jövedelem ilynemű elosztását nagyobb visszásságnak hisszük, mint voltak vagy lehettek azon visszásságok, melyeket a német leczkepénz-rendszer egyes kivételes esetekben eredményezhetett vagy eredményezett, a melyeken concret esetekben tett intézkedésekkel a leczkepénz keretén belül lehetett volna javítani a helyzeten.

Részünkről, ha már a leczkepénz-rendszer csakugyan eltörültetik és féléves tandíj-rendszerrel pótoltatik, helyesebbnek tartottuk volna teljesen elfogadni a franczia systemát. Valamennyi tanpénz folyt volna be az állam-budget közös bevételi rovatába és a tanárok fizetésemelése — a mely természetesen méltányos és semmi tekintetben sem kifogásolható — a fedezeti források megemlitése nélkül vétetett volna be az állambudget kiadási rovatába. Ez esetben a fennjelölt visszásság — mely e reformnak elvi és ethikai alapját ingataggá teszi — természetesen elesett volna.

Ez új tandíj-rendszernek a fennebbi principialis visszásságon kivül van még egy kihatásaiban véleményünk szerint különösen az orvosi és természettudományi oktatásra gyakorlatilag nagy fontosságú másik árnyoldala. És ez az, hogy a laboratoriummal és klinikával ellátott tanszékek tanárai, sem a vezetésük alatt álló intézet sok időt igénylő administrativ teendőiért, sem a laboratoriumi gyakorlati oktatás körül kifejtett fáradozásaikért külön díjazásban nem részesülnek. Könnyű belátni, mi lesz ez intézkedésnek a következménye. A gyakorlati kiképzés ellanyhulása vagy abban maradása. Ez intézkedés által koczkára van téve az utolsó husz év mindazon fejleményének sikere, melyet a hazai kultura orvosi és természettudományi tekintetben haladt, mely egyetemünket a modern europai egyetemekhez felemelni igérkezett. Az az élénk laboratoriumi élet, az önálló tudomány-fejlesztés azon serény munkája, mely valamennyi külföldi számbavehető egyetemben oly intensiven folyik, nálunk még csak a kezdet kezdetén van. Azt buzdítani, serkenteni, fejleszteni kellene még sok időn keresztül, hogy csak közepes mértékben is megállja a modern követelések mértékét. Ez új intézkedés, mely a gyakorlati oktatást díjazatlanná teszi, e jövőt valóságos veszedelemmel fenyegeti. Hogy az önnálló tudományos búvárkodásra a hajlam feléledjen, arra nem elegendő a kathedrai előadás. A tudománynyal gyakorlatilag való foglalkozás első nehézségeit kell előbb legyőznie a tanulónak, hogy megizlelje a tudományfejlesztés gyönyörét és megkapja annak a vágyát. E nehézségeket a laboratoriumi gyakorlati oktatás győzi le. Ha ez rendszeresen nem folyik, ha az egymásután következő generatiói a tanulóknak nem fogják megtalálni az alkalmat ily gyakorlati kiképzésre: koczkára és esetlegnek van kitéve a hazai orvosi és természettudományi önálló búvárkodás jövője.

De tisztán a gyakorlóorvosi képzés szempontjából sem lehet ma már nélkülözni a laboratoriumi gyakorlati oktatást. Ki képzelhetne mai nap orvosi tanítást boncztani, élettani, kórtani gyakorlati oktatás nélkül. Mindezt nem látszik tekintetbe venni az új reform. Mert ha lesznek jövőre is — és hazai orvosi tudományunk megindult fejlődése továbbfejlesztése érdekében óhajtjuk, hogy legyenek is olyan tanárok, kik benső nemes ösztönük sugalmára hallgatva, meg fogják tenni e téren kötelességeiket még akkor is, ha tapasztalniok kell, hogy e fáradozásaikért anyagi jutalomban nem részesülnek: mindazon által általában nem lehetvén joggal megkivánni a tanártól, hogy ezen a téren is csupán nobile officiumból élénk és odaadó tevékenységet fejtsen ki, nagyon félő, hogy ez irányban az új rendszer következtében a jövőben tényleges hanyatlás fog beállani, a min az államkormányzatnak okvetetlen kötelessége lesz segiteni vagy úgy mint az a franczia egyetemeken részben csakugyan be van hozva, hogy a gyakorlati oktatásra külön egyéneket állit be vagy úgy, hogy a tanár ebbeli munkáját külön fogja díjazni, úgy a mint teszi jelenleg a bölcsészeti karon, a tanár-képezdei seminaristikus gyakorlati oktatás külön díjazásával.

Ezeket tartottuk szükségesnek elmondani azon első benyomások alatt, melyeket az új tandíj-reform alapelveinek olvasása keltett fel bennünk, melynek azon nemes intentióját, hogy az egyetemi tanárok anyagi helyzetén egészben véve javítani akar és az egyes tanárok jövedelmeiben a jelen leczkepénz-rendszer mellett feltünőleg mutatkozó differentiák között egyensúlyt létesiteni törekszik, készségesen elismerjük, de kiviteli módjával a kivitelnél czélba vett principiumok egy része alkalmazásával különösen orvos-természettudományi culturánk jövője érdekében egyet nem érthetünk.

Heti szemle.

Budapest, 1890. május 22-dikén.

Az egyetemi leczkepénz-rendszer megváltoztatásánál követendő alapelvek. A következő pontokat a közoktatásügyi minister küldötte le tájékozás végett azon értekezletnek, melyet f. hó 18-dikán tartott, melyre meg voltak hiva a budapesti egyetem négy kari dékánja és mindenik karnak egy-egy kiküldöttje. Ez alapelvek iránt a minister már megállapodott és az itt felsorolt pontoknak csak egynémelyikére tett fel kérdező pontokat, melyek közül csak az bir nagyobb fontossággal, hogy miként osztassanak be a tanszékek kategoriákba a tandíj-jutalék megállapodása iránt. Abban történt megállapodás, hogy ez iránt a karok maguk kérdeztessenek meg. Az orvoskari képviselők felvetették azt, hogy az orvosi és természettudományi laboratoriumok és klinikákon a gyakorlati oktatás külön díjazásban részesüljön. Határozat ez iránt a dolog érdemére nézve nem történt, a minister azonban megengedte, hogy az orvosi és természettudományi kar e tárgyban a fennebb jelzett kérdésekre teendő felterjesztésében szintén reflectálhasson. Maguk az alapelvek a következők:

1. Az eddigi *leczkepénz* helyett (óránként 1 frt 5 kr.) a hallgatók félévenként 30 frt *tandíjt* fizetnek, minden karnál egyformán. Ezen tandíjért az egyetemen azon félév alatt hirdetett összes előadások tetszés szerint hallgathatók.

A beiktatási díjak nem változnak.

Az évi tandíj (leczkepénz) az 1883/4—1887/8. öt évi átlagból számítva kitesz kerekszámban 129,000 frtot. Ugyanazon 5 évi hall-

gatóság átlagos számát véve alapul, a tanpénz jövőre kerekszámban 176,000 frt lenne.

2. A tandíj a quaesturánál fizettetik le a beiratkozás alkalmával, (mint eddig), a befolyt összeg gyümölcsözőleg helyezendő el. A tanárok az alább kifejtendő módon megállapított s reájuk eső tandíj-jutalékot úgy mint eddig, a félév végétől visszafelé számított 8-dik héttől kezdve vehetik fel a részükre kiállított utalvány alapján.

3. A tandíjakból befolyt összeg következőkép osztatik fel:

a) 5% beszállíttatik az állam pénztárába;

(kitesz 8800 frtot, eddig volt 6782 frt)

b) 5% levonatik a czímz. rk. tanárok, a magántanárok és magántanítók részére együttesen.

(kitesz 8800 frtot)

A fennmaradó összeg

c) az összes rendes és rendkivüli tanárok fizetésének évi 500 frt fizetési pótlékkal való felemelésére;

(megfelel 44000 frtnak)

d) a rendes tanárok lakbérének évi 200 frt, a rendkivüliekének pedig évi 100 frttal való pótlására;

(megfelel 15,000 + 1300 = 16,300 frtnak)

e) az eddigi 315 frtos tizedéves pótlékoknak a rendes tanároknál 300 frtos ötödéves pótlékokra való kiegészítésére, illetőleg a rendkivüli tanárok részére 200 frtos ötödéves korpótlékoknak rendszeresítésére;

(megfelel 34,915 frtnak); továbbá

f) az alkalmazandó repetitorok (adjunktusok) díjazására fordíttatik (e czélra rendelkezésre fogna állni 4097 frt).

4. Az átmeneti időszakban az előbbi pontban, *a—c)* alatt felsorolt összeg levonása után fennmaradó tandíjösszegből

(kitesz 63,000 frtot kerekszámban)

azon tanárok, kiknek leczkepénz-jövedelme az 1883/4—1887/8. tanévek 5 évi átlagát számítva 500 forintnál többet tett ki, leczkepénzük arányában megfelelő kárpótlásban

(megfelel 50,088 frtnak)

fognak részesülni. A még be nem töltött tanszékekre kinevezendő tanárok pedig, az általuk ellátott tanszékek kategoriája szerint, tandíjjutalékban fognak részesülni.

(9000 frtban van előirányozva.)

5. Az átmeneti időszak leteltével a 3-dik pontban *a), b), d), e), f),* alatt felsorolt összegek levonása után fennmaradó összeg a tandíjjutalékok fedezésére fog szolgálni.

6. Az összes rendes tanszékek 3 kategoriába sorozandók. A fizetések, lakáspénzek és korpótlékok mind a 3 kategoriában egyenlők.

Tandíjjutalék czímén a 3-dik kategoriájú tanszékek képviselői évi 500 frtot a 2-dik kategoriájúak évi 1500, az 1-sö kategoriájúak évi 2500 frtot kapnak. Ebből 500 frt, mint fizetési pótlék jár (l. 3. §. *c*); a nyugdíjba is beszámíttatik s nem csökkenhet, az ezen felüli rész azonban a rendelkezésre álló tandíjösszeghez képest esetleg csökkenhet is, ellenben a fentemlített összegeket meg nem haladhatja.

7. A netalán fennmaradó összeg az egyetem czéljaira fog fordíttatni.

8. A czímz. r. k. és magántanárok, valamint a magántanítók részére együttesen levonásba helyezett 5% (8800 frt) a magántanárok közt az előadási órák és a hallgatók számának arányában felosztatandó; az ekkép nyert összegek, a karok javaslata alapján az illető kari magán- stb. tanárok közt az előadási órák és a hallgatók számának arányában megállapíttatván, részökre félévenként kiutalványoztatnak.

Azon magántanárok, a kik olyan elméleti tárgyakat adnak elő, a melyeknek előadásánál a tárgy természeténél fogva tandíjra nem számíthatnak, ha különben a tudományművelés és tanítás terén kifejtett jeles tevékenységüknél fogva a tanári pályán megtartásuk kivánatos, úgy mint eddig a költségvetésbe e czélra felvett javadalomból fognak jutalmaztatni.

9. A gyakorlatokért külön díj nem fizettetik.

10. A tandíjak elengedését az 5 évi átlagból megállapított összeg erejéig az illető karok eszközölhetik. A mondott összegen túl azonban tandíj-elengedést csak a ministerium engedélyezhet.

(Az öt évi átlagszámítás alapján évenként 13,000 frt engedhető el a karok által.)

11. A tandíjakból egy féléven át befolyt összegnek a fentebb kijelölt alapelvek szerint leendő felosztására nézve az *egyetemi tanács* félévenként előirányzatot készit és azt a ministeriumhoz átvizsgálás és jóváhagyás végett felterjeszti, minek megtörténtével az illetők részére a megfelelő összegek folyósittatnak.

12. A rendkivüli hallgatók (ide nem számítva a rendes gyógyszerészhallgatókat), ha csak egy tárgyra iratkoznak be és azon tárgy heti óraszáma az illető karon kötelezett heti óraszám felét felül nem haladja, félévenként 10 frtot, ha pedig felülhaladja, félévenként 15 frtot fizetnek.

Ugyanennyit fizetnek azon rendkivüli hallgatók is, kik több tárgyat hallgatnak ugyan, de a hallgatott órák száma az illető karon kötelezett heti óraszám felét túl nem haladja. Azon rendkivüli hallgatók, kik az illető karon kötelezett heti óraszám felénél többet hallgatnak, az egész tandíjat, t. i. félévenként 30 frtot tartoznak fizetni.

Vegyesek.

Budapest, 1890. május 21-dikén. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1890. május 4-dikétől 10-dikéig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 380 gyermek, elhalt 301 személy, a születések tehát 79 esettel multák felül a halálozásokat. Nevezetesebb halálokok voltak e héten: croup 2, roncsoló toroklob 12, kanyaró 4, vörheny 2, typhus 3, agykérlob 6, agylob 1, agyvízkór 2, agyvérömleny 6, rángások 9, szervi szívbaj 8, tüdö-, mellhártya-, s hörglob és hörghurut 56, tüdögümö és sorvadás 67, bélhurut és béllob 24, Brigthkór és veselob 3, angolkór 3, veleszületett gyöngeség és alkathiba 12, aszkór, aszály és sorvadás 4, aggkór 11, vízkór 2, erőszakos haláleset 13 stb. A fővárosi közkórházakban ápoltatott e hét elején 1871, beteg, szaporodás 597, csökkenés 598, maradt e hét végén ápolás alatt 1870 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1890. évi május 14-dikától 21-ig terjedő heti kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 11 (meghalt 3), himlöben 1, álhimlöben 2, bárányhimlöben 13, vörhenyben 17 (meghalt 1), kanyaróban 294 (meghalt 5), roncsoló toroklobban 26 (meghalt 16), torokgyikban 2 (meghalt 1), trachomában 22, hökhurutban 1, orbánczban 3 (meghalt 1).

— **A kolozsvári egyetem orvoskari tanártestülete** a *gyógyszerészek számára új szigorlati szabályzatot* dolgozott ki, mely alkalmazkodik nagyjában a legújabb ausztriai tervezethez azon fö különbséggel, hogy a gyógyszerészek itt a közegészségtant is tartoznának egy fél éven át hallgatni.

○ **A kolozsvári egyetem** jövő évi *rektor magnificusává Szász Béla* dr. bölcsészetkari ny. r. tanárt választották meg.

△ **Hazai fürdőink látogatottsága.** *A lipiki* fürdöt f. év január 1-jétől május 15-ig összesen 145 (fürdövendég 123, átutazó 22) egyén látogatta.

△ **Az egyetemi műtő-növendéki állomások betöltése** az 1889/90-dik tanévre a következő. Az *I. sebészeti klinikán Farkas Jenő* dr. (ujolag) és *Lovrich Sándor* dr. (ujolag), *Fischer József* dr., *Buday Kálmán* dr. díjazott, *Dégen Árpád* dr, *Fuchs József* dr., *Hörl Péter* dr., *Nagy Emil* dr. díjazatlan; a *II. sebészeti klinikán Barakonyi Sándor* dr. (ujolag), *Balassa István* dr., *Fráter Imre* dr., *Kertész József* dr. díjazott, *Hermann Béla* dr., *Mayer Árpád* dr., *Stricker Mór* díjazatlan műtö-növendékekül alkalmaztattak.

○ **A törvényszéki orvostani tanszék** mellé *Patthy Dezső* szigorló orvos, díjazatlan gyakornokul alkalmaztatott.

— **Brem János** dr. mint fürdöorvos f. hó 18-dikától kezdve Parádon kezdi meg müködését.

○ **Káli Hegedüs József** dr. junius hó 1-én kezdi meg Carlsbadban fürdő-orvosi gyakorlatát.

△ **Feichtinger Sándor** dr. kir. tanácsos Esztergom tiszti főorvosa f. hó 19-dikén ünnepelte doctorrá avatásának 50 éves évfordulóját. F. dr. hivatásszerü kötelmein kivül mindig buzgón közreműködött városa közügyei előmozdításában és sokoldalú elfoglaltatása mellett az irodalommal is szorgalmasan foglalkozott. Tisztelői méltán nyujtják neki üdvözletüket hosszú és tevékenymultjának e félszázados ünnepén.

— **Mangold Henrik** dr. gyakorló orvos és balatonfüredi fürdöorvosnak ő Felsége a közegészségügy terén szerzett érdemei elismeréseül a királyi tanácsosi czímet adományozta.

△ **Tatay Adolf** dr. a főváros III-dik kerületében gyakorló orvos és a közegészségügyi tanács tagja f. hó 21-dikén ünnepelte orvosi működésének 25 éves jubileumát, mely alkalommal a III-dik kerület polgársága tiszteletére díszes bankettet rendezett.

Harmincznegyedik évfolyam. 21. szám. *Budapest, 1890. május 25.*

ORVOSI HETILAP.

Szerkesztőség:
IV. ker., Calvin-tér 4. sz.
A lap megjelenik minden héten vasárnap 1½—2 iven. Mellékletei a „Szemészet“ s a „Közegészségügy és Törvényszéki orvostan“ minden 2 hónapban 1—2 iven. Kéziratok, közlemények a szerkesztőséghez bérmentve küldendők.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

Alapította Markusovszky Lajos dr. 1857-ben.

KIADÓ TULAJDONOS ÉS FELELŐS SZERKESZTŐ:

HŐGYES ENDRE
egyetemi tanár.

Kiadóhivatal:
IV. ker., Calvin-tér 4. sz.
A lap előfizetési ára: helyben és vidéken egész évre 10 frt, fél évre 5 frt, negyed évre 2 frt 50 kr. Orvos- és gyógyszerész-hallgatók felét fizetik. Hirdetésekért soronkint 15 kr. Fizetések, reklamátiók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

BÁRTFA

gyógyfürdő.

Med. Univ. Dr. HINTZ HENRIK,
volt bécsi kórodai I. segédorvos, nő- és gyermek-gyógyász, **Budapesten, I. kerület, úri-utcza 16,** ez idén is, mint évek óta, mint tiszti fürdő-orvos működik Bártfa-Fürdőn. 8—4

A magas a.-a. helytartóság által engedélyezett 3
Dr. Steiner-féle oltó-intézet,
Bécs-Meidling, Theresienbadgasse 4. sz.
megbizható humanizált tehénhimlő-nyirkot
mindig frissen küld szét, phioláját à 1 frt o. é.
Elcsomagolás és ajánlott megküldésért 20 kr. számittatik.

Dr. **GLÜCK IGNÁCZ** 5
VÍZGYÓGYINTÉZETÉBEN
Budapest, városligeti fasor 11. szám alatt,
bennlakók és **bejárók** egész éven át elvállaltatnak. Árak mérsékeltek, gyógyelbánás a tudomány szigorú kelléke szerint. Ellátás kifogástalan. Massage és villanyozás szükséghez mérten. Idegbetegek sanatoriuma. — Telefon. — Prospectus kivánatra küldetik.

Kedélybetegek és morphinkórosok
a legszorgosabb ápolásban részesülnek
10 **Dr. Svetlin magángyógyintézetében**
Bécsben, III., Leonhard-utcza 3—5. szám.

Villamos fürdő és hidegvízgyógyintézet
(a körúti fürdőben, Erzsébet-körút 51)
különféle idegbajok és csúz ellen
Dr. Scheiber idegorvos vezetése alatt. 5

Dr. Bácskay Béla Aradváros és Aradmegye hatóságai közv. ellenőrzése alatt álló, miniszt. eng., nyilvános tehénhimlő-termelő intézete
Aradon. Szállít bármikor friss és **biztos fogamzású, punctio és scarificatio,** (szúrás és karczolással) egyaránt oltható eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiola 2—3 egyénre ...	à frt —.50	1 phiola 50 egyénre (szúrásra)	à frt 4.—
10 ilyen phiola v. több ...	à „ —.40	1 „ 100 „ „	à „ 8.—
1 phiola 10—15 egy. ...	à „ 2.—		

Hogy pedig a karról karra oltás kiküszöbölése szegényebb községeknek is lehetővé tétessék, **csak scarificatióval oltható, biztos fogamzású** tehénhimlőnyirkot is szolgáltat.
1 phiolában 50 egyénre 3 frtért és 100 egyénre 6 frtért.
Csomagolásért és bérmentes beküldésért szállitmányonként 30, utánvételes szállitásnál szállító-levél és csomagolásért 20 krral több. — A nm. belügyministerium által előirt szabályzaton felül betartván még Aradmegye által az oltó-anyag termelésére nézve külön kikötött óvrendszabályokat is, **az intézet oltó-anyaga, tisztaságára nézve, a képzelhető legnagyobb garantiát nyújtja.** 10

Univ. med. Dr. Pécsi Dani 21
nyilvános
TEHÉNHIMLŐ-TERMELŐ INTÉZETE
Túrkevén (Jász-Nagykún-Szolnokmegye)
tömeges oltásokhoz, jó és biztos hatékonyságú oltó-anyagot, a következő rendkivül alacsony árakon szállít:
Csomagolásért 20 kr.

50 egyénre ...	**3.—**
100 „ ...	**6.—**
1 phiola 2—3 egyénre ...	—.60
10 vagy több ilyen phiola à ...	—.50
1 phiola 15 egyénre ...	2.50

Dr. Tarczay Kálmán
VÍZGYÓGYINTÉZETE
Budapest, I. kerület, városmajor-utcza 64. szám.
Alapittatott 1854-ben; ezelőtt Dr. Vaskovits-féle
kiváló klimatikus gyógyhely a budai kis-svábhegy tövében; vízgyógyintézet ujonnan berendezett fürdőhelyiségekkel, urak és nők számára; villamos gyógykezelés, massage; diätetikus kurák.
Igazgató főorvos: Dr. Tarczay Kálmán,
Felvételre egész éven át jelentkezhetni. Bővebb felvilágositást nyujt ingyen és bérmentve az intézet igazgatósága. 8—6

Dr. DOLLINGER GYULA
testegyenészeti magángyógyintézete
Budapest, VII. kerület, kerepesi-út 52. szám.
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, és massage-ra alkalmas kóresetek.**
21 ***Programmot bérmentesen küld.***

Szliácsi vasasfürdő. Minden e gyógyhelyet illető felvilágositással mint már évek óta, szivesen szolgálok.
Dr. Szemere Albert, volt kórodai tanársegéd és fürdőorvos Szliácson. — Télen át **Abbaziában** működöm. 5

Dr. REICH MIKLÓS 21
testegyenészeti és gymnastikai gyógyintézete.
Budapest, V. kerület, Erzsébet-tér 8. szám.
Gyógykezelés alá kerülnek a **testegyenészet, svéd gyógygymnastika** és **massage** körébe tartozó bántalmak.
Házi kezelést igénylő (fekvő) betegek számára alaposan képzett intézeti segédorvosok állanak a t. kartársak és közönség rendelkezésére.
Cursusok orvosok és szigorlók számára, gyakorlatokkal egybekötve.
Bővebb felvilágositást a gyógyintézet igazgató orvosánál nyerhetni.

Fischer Győző

városligeti testegyenesítő- és vízgyógyintézete

(ezelőtt Dr. Fischhof vízgyógyintézete)

Budapest, Városliget, Hermina-út 1525.

I. A testegyenesítő osztály betegei bajuknak megfelelő, külön készített készülékekben **fájdalom nélkül** járkálhatnak; a szobában, ágyban maradni nem kényszerülnek. Gyógyíthatók a következő bajok: **izületi gyuladások, ficzamodások, zsugorodások; csonttörés, görbülés; a térd és a láb sokféle elferdülése; hátgerinczbajok** (fájdalmasság, szú, sorvadás), mindenféle **hátgerincz-görbülés;** gyermekek veleszületett **ficzamodásai, bénulásai;** végtagok **értágulása, vastagodása.**

II. A vízgyógyászati osztályban a gyógykezelés Dr. Fischhof 35 év óta folytatott rendszere szerint történik. Ide tartozó betegségek: **idegbajok, bénulások, gyengeségi állapotok, légzési, vérkeringési, emésztési bajok. Rheuma, köszvény** stb. **Massage, villamozás.**

Az intézet vezető **orvosa** délelőtt 11—1 óráig az orvos uraknak és az érdeklődőknek szívesen szolgál felvilágosítással és a testegyenesítés alatt lévő betegeket bemutatja. — A betegek **bentlakók** és **bejárók.** — Méltányos árak. — Prospektus. 10

Dr. Roheim L.

hivat. enged. **gyógyintézetét** scrof. gyermekek és felnőttek számára

LIPIK

jódfürdőben folyó évi április 15-dikén megnyitotta, bátorkodik ezt gyönyörű fekvése — ásványos meleg jódvíz-kura miatt — elegans lakás kitünő ellátással — vörös-kereszt egyleti ápolónőkkel — az igen tisztelt kartárs urak, úgymint a n. é. közönség szíves pártfogásába ajánlani. — *Árak olcsók.* 5—3

Dr. ZÁVORI SÁNDOR, fürdőorvos, május 1
május 10-től kezdve működése terén GLEICHENBERGBEN található.

5—2

CSÁSZÁRFÜRDŐ BUDAPESTEN

kénes hév- és langyos forrásokkal (27°—64·75° C.)

Fedett férfi és női **iszapfürdői,**

a fővárosban a legkitünőbb ásványviz gőzfürdője,

kő-, török-, porczellán-, fehér- és vörös-márvány- és horgany-kádfürdői kizárólag természetes hőfoku ásványvizzel vannak táplálva, és a lakószobákkal zárt folyosók által összekötve.

200 lakószoba napi 50 krtól—3 frtig.

Nagyszerü ásványviz-uszodák.

Kitünő gyógyhatás: mindennemü köszvényes, csúzos, csont-, csonthártya-, ideg-, izom- és görvélyes bántalmak, női betegségek, gyomor- és bőrbajok, vérszegénység, sápkór, fémmérgezés stb. ellen. — Állandó fürdő-orvos *Dr. Brunner Kálmán.* — Naponkint kétszer katonazene. — Gyógy- és zenedíj nincs.

VÉGHLESI

VERA-FORRÁS.

Hazánk **legtisztább, legolcsóbb** és **legjobb** szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE.**

VÉGHLES-SZALATNÁN, Zólyommegye.

Mindig friss töltésben kapható a 12

budapesti főraktárban:

VII. ker., Erzsébet-körút 56. szám.

Telephon-összeköttetés. — Számos raktár a vidéken.

Szliács

Dr. Grünwald Mór, ki 3½ évig Kézmárszky tanár kórodáján gyakornok, azután 4 éven át Tauffer tanár kórodáján első tanársegéd volt, e nyáron is (hatodszor) **Szliácson** mint fürdőorvos fog működni.

Szivesen ad e gyógyhelyet illető felvilágosításokat május 20-ig, Budapest, kerepesi-út 6. sz. 4—3

MATTONI-féle

GIESSHÜBLER

legtisztább égvényes SAVANYUKUT.

Kitünő sikerrel használható:

a légző- és emésztőszervek betegségeinél, köszvénynél, gyomor- és hólyaghurutnál. Specificus szer gyermekbetegségekben.

A karlsbadi gyógymódot használóknak elő- és utókura gyanánt ajánlva.

MATTONI-féle

LÁPKIVONATOK

LÁP-SÓ *LÁP-LÚG*

kitünő szerek

vasláp- és vasasfürdők *előállítására a háznál.*

Évek hosszú során át kitünő gyógyhatásuaknak bizonyultak:

Méh-petefeszek- és hashártyalobnál, sápkórnál, görvélykórnál, fehérfolyásnál, elvetélésre való hajlamnál, teljes és részletes hüdéseknél, vérszegénységnél, csúznál, köszvénynél, ischiasnál és aranyérnél.

MATTONI-féle

BUDAI KESERÜVIZ

legkiválóbb HASHAJTÓ.

Valamennyi természetes ásványvíz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

BUDAPEST,

21

Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület.

○ **A Rókus-kórház helyébe építendő új kórház** helyéül a főváros f. hó 21-dikén tartott közgyülése a külső kerepesi-úton fekvő lótenyésztési és lóvásártéri területeket tüzte ki.

— **A budapesti általános poliklinikán** az 1889-dik évben — mint a titkár által szerkesztett évi jelentésből olvassuk — 15,854 beteg fordult meg, kiknek számára 70,180 rendelés adatott. A betegek közül belső beteg volt 2382, sebészi 1465, gége- és tüdőbeteg 907, bőr- és bujakóros 2399, nőbajos 525, fülbajos 1158, orrbajos 116, gyermekbeteg 2248, szembajos 3083, fogbajos 2552, idegbajos 306. A poliklinika hivatalnokai voltak: *Takács Endre* dr. igazgató, *Lichtenberg Kornél* dr. titkár, *Havas Adolf* dr. pénztáros; rendelő főorvosok voltak *Stern Samu* dr. (belgyógyászat), *Rothmann Ármin* dr. (fogászat), *Puky Ákos* dr. (sebészet), *Irsai Arthur* dr. (tüdő- és gégebajok), *Havas Adolf* dr. (bőr- és bujakórtan), *Lichtenberg Kornél* dr. (fülgyógyászat), *Erőss Gyula* dr. (gyermekgyógyászat), *Goldzieher Vilmos* dr. (szemészet), *Takács Endre* dr. (ideggyógyászat), *Liebmann Mór* dr. (nőgyógyászat).

—r. **Hintz Henrik** dr. *bártfai* fürdőorvos ottani működését már megkezdte.

— **Veress Sándor** dr. gyergyó-szent-miklósi orvos f. év junius 15-dikétől september 15-dikéig *Tusnádon* mint fürdőorvos fog működni.

— **Papp Samu** dr. országgyülési képviselő f. hó végén kezdi meg fürdőorvosi működését Alsó-Tátrafüreden.

△ **A budapesti önkéntes mentő-egyesület** a f. évi április havában összesen 443 esetben tett szolgálatot. Ellenőrző orvosok száma 58, működő tagoké (orvos növendékek) 337 volt. Fennállása óta összesen 16,107 esetben adott első segélyt.

— **Megjelent**: *Lenhossék Mihály* dr. prosector és docenstől a baseli boncztani intézetben a következő két közlemény „*Hinterwurzeln und Hinterstränge*“ (különlenyomat a Verhandl. der Naturf. Gesellschaft in Basel IX. 1. f.-éből), továbbá *Anatomische Mittheilungen* mit 3 Abbild. 1. Ein neues Ligament am Handrücken. 2. Abnormer Ursprung des N. laryng. inf. (klny. az Anat Anzeig. 1890. 8 sz.-ából); *Korányi Sándor* és *Tauszk Ferencz* dr.-októl „Beiträge zur Phys. der von der Grosshirnrinde ausgelösten Bewegungen und Krämpfe“ (klny. az Intern klin. Rundschau f. é. 14. számából).

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1890. május 15-dikétől egész május 21-ig ápolt betegekről.

1890.	Felvett			Elbocsátott			Meghalt			Maradt			Az ápoltak közül			
	beteg			gyógy.			beteg			beteg			a Rókusban			
	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	beteg	szülönő	heveny fertőző	az üllői-úti kórházban
Május 15	33	31	64	38	23	61	2	1	3	876	752	1628	859	22	58	689
„ 16	34	34	68	31	25	56	3	1	4	876	760	1636	865	22	58	691
„ 17	40	32	72	58	20	78	2	2	4	856	770	1626	873	23	52	678
„ 18	25	21	46	29	15	44	3	3	6	849	773	1622	879	23	47	673
„ 19	46	24	70	48	45	93	6	6	12	841	746	1587	849	20	44	674
„ 21	32	34	66	38	34	72	1	2	3	834	744	1578	846	18	38	676
„ 22	46	32	78	36	32	68	2	2	4	842	742	1584	845	17	37	685

Szt.-Lukács-fürdő (Budapest). *Az iszapfürdő a nyári idényre megnyittatott. Gyógyhatányok:* Rheumatikus bajok, csúz, izzadmányos folyamatok, csont és izületek bántalmai, bármily eredetü csonthártyalobok, ischias, syphilis, bőrfekélyek és köszvény ellen. Az újonnan épült, *Szt.-Lukács-fürdő Nagy Szálloda szintén a közönség használatának át lett adva.* Mérsékelt árak, kényelmes szobák, fekvés keletnek, kilátás a Dunára, felvonó, villamos világítás, zárt folyosók a fürdőkhez. Posta-, távirda- és telefon-állomás. Közvetlen közlekedés, a közúti vaspálya, helyi hajó- és a fürdő húsz saját társaskocsijával. Massage és villamos gyógykezelés. Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

PÁLYÁZATOK.

Szepesvármegye területén rendszeresített alább következő 11 **körorvosi állomás** betöltésére az 1876: XIV. t.-cz. 144. §-a értelmében ezennel pályázat hirdettetik. A körorvosnak évi fizetése 300 frt. Minden körorvos a kerület székhelyén köteles lakását tartani.

Felhivatnak tehát pályázni kivánók, hogy fent hivatkozott t.-cz. 143. §-a értelmében kellően felszerelt folyamodványaikat folyó évi junius 15-dikéig az illető szolgabirói hivatalhoz nyújtsák be, mely a választási határnap iránt annak idején intézkedni fog.

A megválasztandó körorvosok hivatalukat azonnal megválasztásuk után kötelesek elfoglalni, mely időtől fogva tiszti illetményüket is kapják.

Az I. körorvosi kerület székhelye: Szepes-Ófalu (magurai járás szolgabirói hivatala).

A II. körorvosi kerület székhelye: Alsó-Laps (magurai járás szolgabirói hivatala).

A III. körorvosi kerület székhelye: Ó-Lubló város (poprádvölgyi járás szolgabirói hivatala).

A IV. körorvosi kerület székhelye: Podolin város (poprádvölgyi járás szolgabirói hivatala).

Az V. körorvosi kerület székhelye: Rókusz község (tátrai járás szolgabirói hivatala).

A VI. körorvosi kerület székhelye: Teplicz nagyközség (tátrai járás szolgabirói hivatala).

A VII. körorvosi kerület székhelye: Káposztafalu község (hernádvölgyi járás szolgabirói hivatala).

A VIII. körorvosi kerület székhelye: Markusfalu község (hernádvölgyi járás szolgabirói hivatala).

A IX. körorvosi kerület székhelye: Almás község (lőcsei járás szolgabirói hivatala).

A X. körorvosi kerület székhelye: Szepes-Olaszi város (lőcsei járás szolgabirói hivatala).

A XI. körorvosi kerület székhelye: Prakfalu község (bányai járás szolgabirói hivatala).

Lőcse, 1890. május 13-dikán.

2—1 *Korponay Ágoston*, Szepesvármegye alispánja.

Esztergommegye **Süttő** községében a kőfaragó betegsegélyző-egylet s egyes lakosok egy **orvosi állomásra** pályázatot hirdetnek, kivánnak a pályázó orvos úrtól, hogy az összes orvosi szakmában jártas legyen. Az egylet évenkint, 300 frtot a 22 magánzó család háziorvoskép 530 frtot biztosit.

A pályázó orvos urak felkéretnek, személyesen avagy a felszerelt okmányaikat legkésőbb 1890. május 31-diki nnpjáig a süttői primási uradalmi márványbányák bérlői hivatalban jelentkezni, esetleg okmányaikat beküldeni. 2—2

A nagyméltóságú m. kir. belügyministerium folyó évi 29,487. számú magas rendelete folytán a **pozsonyi m. kir. orsz. kórháznál** üresedésbe jött **másodorvosi állásra**, melylyel 400 frt, azaz négyszáz forint évi fizetés, egy szobából álló természetbeni lakás, valamint fütés élvezete van egybekötve, ezennel pályázat hirdettetik.

Felhivatnak tehát, kik ezen két évi időtartamra betöltendő állást elnyerni óhajtanák, hogy az 1883: I. t.-cz 9. §-ának II. pontja értelmében orvostudori oklevéllel vagy annak hiteles másolatával ellátott, továbbá nyelvismeretüket, eddigi esetleges szolgálatukat és erkölcsi magaviseletüket tanusító okmányokkal felszerelt bélyeges folyamodásukat az alúlirt igazgatóságnál folyó évi május 30-dikáig bezárólag annál is inkább nyujtsák be, mert ezen kitűzött határidőn túl beérkező kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

Pozsony, 1890. május 7-dikén.

2—2 *A pozsonyi m. kir. országos kórház igazgatósága.*

Szepesvármegye **Merény** bányavárosában üresedésbe jött **községi orvosi állomásra** ezennel pályázat hirdettetik.

A betöltendő állomás következő évi járandósággal van összekötve:

1. Évi fizetés: 500 frt;
2. természetbeni lakás, illetve 100 frt lakbér;
3. 58 méter tűzifa, házhoz szállítva;
4. halottkémlés és halottvizsgálati jegyzőkönyv kiállításáért esetenként 20 kr.;
5. a beteglátogatási és más feltételek Merény bányaváros jegyzői irodájában megtekinthetők.

Felhivatnak ennélfogva pályázni kivánók, miszerint kellően felszerelt folyamodványaikat legkésőbb folyó évi julius 1-jéig a bányai járás szolgabirói hivatalához annál is inkább nyújtsák be, mivel a netán később beérkezett folyamodványok tekintetbe vehetők nem lesznek.

Lőcse, 1890. május 13-dikán.

2—1 *Korponay Ágoston*, kir. tanácsos, alispán.

Az elhalálozás folytán megüresedett **lajosfalvai községi orvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik.

Ezen állással 800 frt évi fizetés, 20 kr. nappali és 40 kr. éjjeli látogatási díj élvezete van egybekötve.

Pályázni kivánók felhivatnak, hogy szabályszerűen felszerelt kérvényüket az antalfalvai főszolgabirói hivatalhoz folyó évi junius 2-dikáig küldjék be.

A választás Lajosfalva községházánál junius 3-dikán fog megtartatni.

Antalfalva, 1890. április 29-dikén.

2—2 *A főszolgabirói hivatal.*

(Utánnyomatok nem díjaztatnak.)

BILINI SAUERBRUNN!

Jónak bizonyult gyógyforrás **vese-, hólyag-** és **gyomorbajok, köszvény, hurut-, aranyeres bántalmaknál** stb.; kitünő emésztő ital.

Gyógyhely Sauerbrunn-Bilin fürdő- és ivó-gyógyítás.

PASTILES DE BILIN

(Emésztő czukorkák)

kitünő szer gyomorhurutnál, emésztési akadályoknál.

Raktár minden ásványvíz-kereskedésben, gyógyszertárakban, fűszerkereskedésekben.

9 *Fürdőigazgatóság Bilin (Csehország).*

A legjobb vaskészítmény.

Syr. ferr. album. (Widerhofer) fővárosi első tekintélyek által ajánlva mindenütt a hol vas indicálva van. Ize felette kellemes, a fogakat s az emésztést nem támadja meg, sőt az étvágyat fokozza. Kapható valódi egyedül **Nagy Gyula,** gyógyszerésznél, *Budapest, Damjanich-utcza 2.* — Vidékre postán. 3—3

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

Salvator

4

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 igazgató sága Eperjesen.

Budapesten főraktár **Édeskuty L.** úrnál.

SZOBRÁNCZ-FÜRDŐ

négy ásványos forrásának **hideg sós-kénes vize** biztos segélyt nyujt mindennemü **bőrkiütésekben, gyomor- és májbajokban, görvélyes betegségekben, csúzos és köszvényes bántalmaknál, daganatok, vértódulás, szemgyengülés, nemi bajok és kövérség ellen.**

Az újabbi berendezés és átalakítás teljes kényelmet biztosít a vendégeknek s úgy a lakások, miként az étkezés ára mérsékelve lett és jutányosnak tekinthető.

A fürdővendégek, az oda- és visszautazásra **vasuton Ungváron át egy harmad díj leengedésben részesülnek.** Ungvárról Szobránczra bérkocsik közlekednek.

Ezen páratlan gyógyvíz üvegekben több évig megtartja gyógyerejét, miért is azt a beteg **otthon is** sikerrel használhatja. **Egy nagy láda 40** üveggel, a fürdőben **7 frt, kisebb láda 20** üveggel **4 frt.** A vízszállitás is vasúti kedvezményben részesül. Megrendeléseket a „**Fürdőigazgatósághoz**" kell czímezni. Budapesten ezen víz csupán **ÉDESKUTY L.**-nál kapható.

Május 1-től junius 15-ig és augusztus 15-től szeptember végéig 30 százalék leengedés. 3—2

Fürdőorvosul a kerületi orvos, **dr. Bussay** ur van megnyerve.

Szobráncz, 1890. *A fürdőigazgatóság.*

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

10—6

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Idény május 1-jétől szeptember 30-dikig.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a **belek bántalmainál, alhasi** és **általános vérbőségnél, 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: **Ferencz-József-tér,** a régi Lloyd-épület közelében.

Tulajdonos: **Mattoni Henrik.**

Kisdednevelési kiállítás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

Univ. med. Dr. Zoltán A.
min. enged. nyilvános
TEHÉNHIMLŐ-NYIRK TERMELŐ INTÉZETE
Kétegyháza (Békésm.)

szállít egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conserválható és szurással is használható tehénhimlő-nyirket az alábbi árakon:

1 phiola 50 kr., 5 vagy több ily phiola 40 kr., 1 phiola 10—15 egyénre 2 frt, 1 phiola 50 egyénre 3 frt, 1 phiola 100 egyénre 6 frt.

Csomagolás és szállító levél 15 kr. — Csomagolás és ajánlott megküldés 3 kr. — Oltási kellékek a beszerzési áron.

Orsz. gazd. ipar-kiállítás **Eszék** 1889 az érdemnek ARANY ÉREM

21

STOÓSZI hidegvíz-gyógyfürdő.

Felső-Magyarországban, fenyvesek között, 2000' a tenger szine felett;

I-ső rangú klimatikus gyógyhely,

mell-, gyomor-, hörggörcs-, köszvényes és idegbántalmak és női betegségek stb. ellen.

Fürdő-évad kezdete május 10-dikén,

rendszeres hidegvíz-gyógymód, tejkúra, fenyő-fürdők, massage és villamos gyógykezeléssel.

Fürdő-orvos: **Dr. Czirfusz Dezső**, fővárosi gyakorló-orvos és nőgyógyász.

Szépen berendezett és száraz **szobák**, 1 és 2 teljesen felszerelt ággyal 60 krtól 1 frt 80 krig naponta; teljes napi **étkezés** 1 frt 20 krtól 1 frt 35 krig. — ***Junius 15-dikéig és szeptember havában tetemes leengedés.*** — **Posta** helyben. — **Vasuti-állomás** (1 óra): Szomolnok-Hutta. — **Távirda-állomás** (¾ óra): Szomolnok. — Felvilágosításokkal szolgál

1 *a fürdő kezelősége.*

Papier Rigollot

(Rigollot-féle mustárpapir).

Mindenki előtt ismeretes, mily kellemetlen a közönséges mustártészta (pép) alkalmazása, s azonkivül a mustárliszt avasodásnak is ki van téve, míg ezzel szemben a *Rigollot* által készitett **mustárpapir** *a legjobb mustármagból készül,* mely előzetesen zsírtalanítva van és kezelése oly egyszerű, hogy minden ajánlatot feleslegessé tesz. A magyar gyógyszerkönyvben felvett hivatalos mustárpapir leírása csakis a ***Rigollot papirra*** illik rá. — **Egy doboz** (10 levél) **ára 80 kr.** 13

Kapható: Budapest, király-utcza 12 **Török József** gyógyszertárában.

Melléklet az »Orvosi Hetilap« 21. számához. 3. SZ. *Budapest, 1890. évi május 25.*

KÖZEGÉSZSÉGÜGY ÉS TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSTAN.

Szerkeszti FODOR JÓZSEF tanár.

TARTALOM. *Nékám Lajos Sándor* dr. A saccharin befolyása a húsemésztésre. — *Balló Mátyás* tnr. Budapest főváros ivóvíz-kérdése. — *Moravcsik Ernő Emil dr.* Törvényszéki elmekórtani casuistika. — *Közegészségügy:* Tuberculosis fertőzés fülönfüggő által. — Egészségügyi kiállitás — Öngyilkosságok Franeziaországban. — Odesszai iskolák levegője. — Iskolaorvosok Prágában. — A húsnak festése. — Tápszervizsgálati szaktanfolyamok. — Tejpezsgő. — A szénoxyd kimutatása. — Új hygienikus lap. — Az orsz. közegészségi egyesület. — A szeszes italok használata ellen. — Tejvizsgálat Bécsben.

Közlemény az egyetemi közegészségtani intézetből.

A saccharin befolyása a húsemésztésre.[1]

Nékám Lajos Sándor dr. közegészségtani gyakornoktól, Budapesten.

A technikai chemia folytonos haladása közben mind újabb s újabb vegyületeket ajánl egyes régóta használt, drága vagy nehezen megszerezhető anyagok helyettesítésére. Így nevezetesen némely közgazdaságilag fontos termény helyett, a nagy kereslet és fogyasztás miatt a chemikusok régóta törekszenek olcsó surrogatumok előállítására.

Ilyen keresett és fontos iparczikk a czukor, melyet különféle keverékek, vegyületek stb. segélyével próbáltak eddig a gyárosok és kereskedők compendiosusabb alakban előállitani, vagyis különféle anyagok összetétele által a czukorhoz hasonló ízű, de annál olcsóbb anyagot nyerni.

Ezt a czélt egy ideig a czukoréhoz hasonló vegyi összetételű anyagokkal törekedtek elérni.

Egyes, a szénhydrat csoportba tartozó anyagokat állítottak elő, mint a melitrioset, acroset, xyloset, sorbitot, seminoset stb., mely anyagok maguk is czukrok lévén, tápértékkel is birnak, azaz képesek a szervezetben elégni s azt melegiteni. Minthogy azonban ízük, édességük nem oly intensiv s oly kellemes mint a nádczukoré, előállításuk pedig alig kerül kevesebbe, a nádczukornak ezen anyagokkal való pótlása inkább csak kisérletszámba veendő. Újabban azonban a sulfobenzoësavnak egyes derivatumaival, így az anhydroorthosulfaminbenzoësavval (Fahlberg-féle saccharin), a π— sulfaminbenzoësavval, a methylsulfobenzoësavval (methylsaccharin) stb. akarják helyettesiteni a nádczukrot s általában az édesitő anyagokat.

Legelterjedtebb czen anyagok közül a „Fahlberg-féle saccharin", melyet kizárólag a Fahlberg, List et Co. salbkewesterhüseni czég hoz forgalomba.

Minthogy ez az anyag tagadhatatlanul kellemes czukorízű, s a nádczukornál mintegy 200—250-szer édesebb, az ára pedig kisebb mint a neki megfelelő czukor mennyiségé, csakhamar oly általános használatba került, hogy az államok részben a még ismeretlen hatású szerrel szemben, még inkább azonban egy, a czukoripart erősen veszélyeztető termény ellenében csakhamar állást foglaltak.

Megindultak ekkor a vizsgálatok a saccharinnak élettani hatását illetőleg a legkülönbözőbb irányban, ezek azonban a helyett, hogy megszabták volna a saccharin pharmakodynamicus jelentőségét, azt a számos ellentmondás miatt még homályosabbá tették.

A vizsgálatok rendkivül eltérő eredményekkel végződtek.

A míg Petschek és Zerner[2] emésztési kisérleteikkel azt az eredményt kapták, hogy a közömbösített saccharin nem bír az emésztésre semminemű káros hatással, ép úgy Stutzer, Leyden,[3] Stevenson és Wooldridge,[4] Dujardin-Baumetz, Constantin Paul,[5] Pietra Santa,[6] Degoix,[7] Bruylants,[8] Ganz,[9] Aducco és Mosso,[10] Pavy,[11] Rüger,[12] Paschkis[13] stb. mind ártalmatlan szernek ismerik el, melynek becses tulajdonságait semminemű káros mellékes hatás és körülmény nem zavarja, addig Worms,[14] Kayser,[15] Plugge,[16] Girard,[17] Mercier,[18] Liebermann stb. e szernek az emésztésre hátráltató, sőt hosszas használatnál az egészségre veszélyes hatást tulajdonitanak.

A legtöbb állam sietve elfogadta az utóbbi nézeteket s a franczia, braziliai, portugal, spanyol és orosz kormányok eltiltották a saccharinnak bevitelét és gyártását, az olaszok magas vámot róttak ki rája, az angolok a sör készitésénél való felhasználását gátolták meg; a magyar közegészségügyi tanács is a saccharin általános használatának megengedhetősége ellen nyilatkozott, sőt elárusitását is eltiltotta, a németek pedig még nem döntöttek e tárgyban az ottani szakemberek ellentétes, össze nem egyeztethető nézetei miatt.[19]

Csupán három állam van, melyben a saccharin használatát nem tartották veszélyesnek. A belga kormány mondta ki először, hogy a saccharin használata csupán gazdasági szempontokból kifogásolható; ezért az ezzel készült tápszerekben ezt a körülményt feltüntetni kivánja; mig az osztrák és holland kormányok a saccharin használata ellen semmi gátat nem gördítenek.

Az állami decretumoknak alapul szolgáló szakvélemények tudományos indokolásában különösen azt hozták fel a saccharin ellen, hogy az az emésztésre antifermentativ hatásánál és intensiv savanyú reactiójánál fogva károsan hat. Ennek ellenében azonban épen az utóbbi időben mind számosabb adat érkezik arra nézve, hogy ilynemű káros behatásról a jól készitett, fertőzésmentes saccharinnál szó sem lehet.

Így Fragner és Schreiber[20] nem találtak különbséget a saccharinnal és az a nélkül való emésztésben.

Petschek és Zerner a saccharinnak a ptyalin, pepsin és tripsin emésztésre való befolyását vizsgálva, a savanyú saccharin használata után ugyan az emésztőképesség csökkenését látták, de ha a saccharint előzetesen közömbösitették, akkor az emésztés teljesen normalis eredményeket adott.

Salkowski[21] szerint a ptyalin és tripsin-emésztést a savanyú saccharin teljesen felfüggeszti ugyan, de a gyomoremésztést egyáltalában nem befolyásolja.

A mint a közlöttekből látható, Salkowski eredménye épen ellentéte a Fragner és Schreiber által közöltnek, a mit némileg megmagyaráz az, hogy mind e vizsgálók kutatásaikat az ép-

[1] Előadatott a magyar tudományos akadémia III. oszt. ülésén, 1890. márczius 17-dikén.
[2] Centralblatt f. d. ges. Therapie. 1889. VI.
[3] Drog.-Zeitung. 1887. XIII., 29, 385.
[4] The Lancet. 1888. nov. 17. 958.
[5] Progrès Med. 1888. jul. 24.
[6] Journal d'Hygiène. 615. 1888.
[7] Petit médecin de famille. 1888. jul. 10.
[8] Bul. de l'Academie de méd. en Belgique. 1888. Journ. Pharm. Chim. 1888. 5, 18.
[9] Deutsche Med.-Zeitung. 1889. 447.
[10] Deutsche Med.-Zeitung. 1887. 131.
[11] The Lancet 1888 után Apoth.-Zeitung. 1888. III., 95, 963.
[12] Gesundheit. 1888. XIII., 16, 241.
[13] Wiener med. Presse. 1890. márcz.
[14] Journal des fabricants du Sucre. 1888. apr. 18.
[15] Revue int. des falsif. 1888. 4, 96.
[16] Apoth.-Zeitung. 1888. III., 102, 1068. Med. Rundschau. 1889. 8.
[17] Apoth.-Zeitung. 1888. III., 92, 921.
[18] Bull. de la soc. de med. 1888.
[19] Pharm.-Zeitung. 1889. 104.
[20] Pharm. Post. 1888. 46.
[21] Virchow's Archiv. 1886. CV., 46.

életi viszonyoktól nagyon eltérő körülmények között végezték, jelesül

1. a megemésztendő anyaghoz kevert saccharinnak fokozatos felszívódásáról nem gondoskodtak, holott a rendes emésztésnél a saccharin igen könnyen diffundál s így eltávozik a gyomorból;

2. másrészt a már peptonizált fehérjét nem távolították el, holott, mint tudjuk, a gyomorban pepton mindenkor csak igen kevés található a rögtöni felszívódás miatt; végre

3. nem gondoskodtak friss pepsinnek folytonos odajutásáról, míg a gyomor ilyent állandóan secernál; ennélfogva a kapott, különben is nagyon ingadozó eredményeket, melyek a saccharinnak az emésztésre indifferens voltát constatálták, ki nem elégítőknek kellett tartani.

A saccharin physiologikus körülmények között gyakorolt hatásának tanulmányozására ennélfogva a budapesti egyetemi közegészségtani intézet igazgatójának, Fodor tanárnak megbízásából, lehetőleg a normalis viszonyokat alapul véve vizsgálatsorozatot indítottam meg.

A vizsgálat menete a következő volt: Két, esetleg három, körülbelül egyenlő súlyú kutya 2 napig éheztetett s azután a kisérletet megelőző napig 400—400 gm. marhahússal táplálttatott.

A kisérlet alkalmával a parallel-állatok bizonyos mennyiségű marhahúst kaptak, mely a következő módon készíttetett el:

A lehetőleg sovány húsdarab 2 óráig főzetett forró vízben, ezután minden zsiradék és ínrészlet gondos letisztítása után 1 cm.-es élű koczkákra vágatott, mely koczkák szétterítve itatós papiroson szárittattak $^1/_2$ óráig. Az ilyen módon elkészített húsnak 100 grammja a constans súlyveszteségig melegítve 50 °C.-nál 72·5 gm-ot vesztett.

Az állatok közül az egyik a lemért mennyiségű húst tisztán kapta, a másik pedig bizonyos mennyiségű savanyú saccharinnal; savanyúval azért, mert a közömbösített saccharin igen hamar felszívódik, tehát eltávozván a gyomorból, arra nem is gyakorol többé befolyást; másrészt pedig az alcalikus saccharinból a gyomorsav kicsapja a rosszul oldható saccharinsavat, mely utóbbi esetleg a fermenteket is magával ragadhatja.[22]

Az émelyítően intensiv édességű saccharint, különösen nagyobb mennyiségben az állatok igen kelletlenül vették; azért a húskoczkákat felhasítva, belejük — mint egy tasakba — rejtettem a saccharin-port el. A húst az éheztetett állatok pár pillanat alatt felfalván, az emésztés idejére ismét gondosan elzárattak, hogy semmiféle idegen táplálék ne juthasson gyomrukba; egyedül a vízivást nem korlátoztam, hogy a kisérlet lehetőleg teljesen a normalis táplálkozásnak megfelelően folyjon le.

Bizonyos idővel a hús megevése után — mindig előzetesen meggyőződve arról, hogy a bevitt táplálékot nem hányták ki az állatok — kal. cyanatum-oldattal megmérgeztetve felbonczoltattak s az alákötött gyomorban és netalán a duodeumban lévő, többé-kevésbbé megemésztett húskoczkák, pép, folyadék stb. megmérettek, ezután a gyomortartalom kevés hideg vízzel kimosatott a pepsin és peptonok eltávolítására s a maradó húskoczkák úgy mint az emésztés előtt megmérettek, azután filteren, áramló levegőben 36° C.-nál 1 óráig szárítva újra megmérettek — a midőn, mint a hogy arról előzetesen meggyőződést szereztem, 100 gm. maradéknak újolag mintegy 27 gm. szilárd anyagtartalom felelt meg — végre a saccharin kimutatására és esetleg a constans súly meghatározására fordíttatott.

A húsból a belekevert saccharin többnyire csak nyomokban ugyan, de mindig ki volt mutatható; a mi egyrészt azt is jelenti ugyan, hogy nem az egész bevitt saccharin-mennyiség lépett actióba, de bizonyítéka volt annak is, hogy az emésztés egész tartama saccharin behatás alatt folyt le.

A számításnak alapjául nem a beszárításnál kapható constans számot, hanem a filteren való szárításnál kapott természetes súlyt vettem, mert az emésztés alatt az apró koczkákra vágott húsból könnyen kivonatván a sók, czukor stb., az emésztés után egy sókban szegényebb hústömeggel van dolgunk, melyből a constans súlyt kikeresve, és ebből a sókban gazdagabb hús arányszáma szerint a húsmaradék mennyiségét kiszámítva, az emésztés által létrejött veszteséget nagyobbnak találnók és így jelentékeny hibaforrásokra jutnánk.

A nyert eredmények az összehasonlíthatóság kedvéért egységben fejeztettek ki. Még pedig a különböző testsúlyú állatoktól különböző emésztési tartamok alatt nyert eredmények 1 kgm. testsúlyra és 1 órai emésztési időre számíttattak át, mely nyert szám tehát órakilogrammok szerint grammokban mutatta az emésztés nagyságát. Hogy pedig a tápanyagnak változó mennyisége is érvényre juthasson, az előbb nyert szám a bevitt húsétel mennyiségére viszonyított százalékokban fejeztetett ki.

A mint az elmondottakból látható, a vizsgálatomnál követett eljárás nagyjában megegyezik azzal, melyet Stevenson és Wooldridge egy esetben követtek. Épen ezért az ő általuk kapott eredménynyel, melyet feltünő volta daczára maguk a szerzők sem méltattak eléggé, kissé bővebben kell foglalkozni.

Th. Stevenson és L. C. Wooldridge ugyanis két kutyának 300—300 gm. húst adva, az egyik állatnak ételébe 1·0 gm közömbösített saccharint kevertek. Az állatokat a táplálék bevétele után $5^1/_2$ órával leölték, s ekkor kitünt, hogy az

I. 21 font = 10·5 kgm. súlyú állat gyomrában a 300 gm. húsból, mely 69 gm. = 23% szilárd anyagot tartalmazott, megmaradt 23 gm. = 33·3% szilárd anyagot adó mennyiség, míg a

II. 15·5 font = 7·7 kgm. súlyú állat gyomrában 300 gm. hús és 1·0 gm. saccharinból 21 gm. = 30·4% szilárd anyagot adó maradék volt.

Ebből Stevenson és Wooldridge azt következtették, hogy a saccharin egy, az emésztésre indifferens anyag, noha ez az egyetlen eredmény egészen mást mond, mint a mit a lombikokban végzett kisérletek mind, s mást, mint a mit belőle maguk a kisérlettevők is leolvasnak.

Ha ugyanis a 10·5 kgm. súlyú állat 46·0 gm. szilárd anyagnak megfelelő 200 gm. húst emésztett 5 és fél óra alatt, akkor minden kilogramm testsúlyra ugyanannyi időben megemésztetett 19·04 gm., 1 kgm. testsúly és 1 órai emésztési tartamra pedig 3·46 gm., vagyis a bevitt 300 gm. húsnak 1·15%-ra jutott.

A másik, 7·7 kgm. súlyú állat, mely ételét saccharinnal keverve kapta, megemésztett 48 gm. szilárd anyagnak megfelelő 208·7 gm. húst, tehát minden kgm. testsúlynak megfelelőleg 27·1, vagyis óránként és kgm.-ként 4·93 gm.-ot, a mi a bevitt húsmennyiségnek 1·64%-a.

A míg tehát a saccharinnal emésztő állat 1·64%-át emésztette meg a bevitt tápanyagnak az emésztési egységben, addig a másik, hatalmasabb állat ugyanazon körülmények között, de saccharin nélkül csak 1·15 %-ot birt megemészteni.

A Stevenson és Wooldridge által physiologikus körülmények között végzett kisérlet tehát a saccharinnak az emésztésre nem indifferens, hanem stomachikus, emésztést elősegítő hatását mutatta ki.

Ezek után áttérhetek magára a vizsgálatomra:

I. kisérlet.

1890. január 14-én déli 12 órakor egy 9500 gm. súlyú állat 110 gm., a fentebb leirt módon elkészített húst kapott. Az állat a táplálék bevétele után $3^1/_2$ órával megöletvén, gyomortartalma (a duodenum és a vékonybél legnagyobb része üres volt, az alsóbb részeiben pedig szemmel láthatólag régibb ételmaradékok voltak) megvizsgáltatott.

A gyomortartalom összes súlya 73 gm., kémhatása erősen savi. Túlnyomó részben nagy fokban macerált húskoczkákból, sok szürkés-sárga, kevés habbal biró folyadékból állott. A gyomorbennék 50 kcm. hideg vízzel lemosatván a filteren szárittatott, a midőn a súlya 66 gm.-ra fogyott. Súly-

[22] Ennek lehetőségét már Paschkis is említi. L. 13. cit.

veszteség tehát 44 gm., ebből jut 1 kgm. testsúlyra 4·63 gm., egy kgm. testsúly és 1 órai emésztési időre (órakgm.) 1·32 gm., vagyis a bevitt tápanyagnak 1·2%-a.

Parallel kisérlet: Hasonló körülmények között ugyanekkor egy 8700 gm. súlyú állat a 110 gm. hússal 10 cgm. saccharinsavat kapott. A gyomortartalom erősen macerált, széteső húskoczkákból és igen kevés, savanyú, szürkés-barna nyákból állott. Összes súly 70·5 gm., mosás és szárítás után 66 gm. Megemésztett mennyiség tehát 44 gm., vagyis 1 kgm. testsúlyra 5·06 gm., a mi órakgm.-ként 1·44 gm., azaz a bevitt tápanyagnak 1·31%-a.

II. kisérlet.

1890. január 17-én egy 3550 gm. súlyú állat 130 gm. húst kapott, melyet 4 és $^1/_4$ óráig emésztvén, az erősen savi kémhatású gyomorbennék megvizsgáltatván, benne a húsmaradékokon kivül igen kevés híg nyákot és két élő ascaris lumbricoidest találtam. Bennék összes súlya 109·2 gm. volt, mosás és szárítás után 102·31 gm. A megemésztett mennyiség ennélfogva 27·62 gm. volt; 1 kgm. testsúlyra 7·78 gm. 1 órakgm.-ra 1·83 gm. esett, s igy a tápanyag mennyiségének 1·4%-a.

Parallel kisérlet. Az állat, mely teljesen egyező körülmények között a húson kivül még 50 cgm. saccharint kapott, 4200 gm. nyomott.

A gyomorban nagyfokú hurut jelei. A nyákhártya vérdús, megvastagodott, sürű, tapadós nyákkal fedett.

A gyomortartalom igen gyengén savi kémhatású, kevéssé macerált húskoczkákból és körülbelül 5—6 gm. epéből állott. Összes súly 123·6; mosás és szárítás után 108 gm., megemésztett mennyiség tehát 17·0 gm., a mi 1 kgm. testsúlyra 4·05 gm., 1 órakgm.-ban 0·94 gm.-nak felel meg s a bevett tápláléknak 0·75%-át teszi.

III. kisérlet.

Az előbbi kisérletnél talált zavaró mellékkörülmények kivánatossá tették a kisérlet ismétlését. Ennélfogva 1890. február 18-án egy 6390 gm. súlyú állat 195 gm., a szokásos módon elkészitett húst kapott. Az állat a táplálék bevétele után 4 és fél órával leöletvén, gyomortartalma megvizsgáltatott. A bennék csak kevéssé emésztett húskoczkákból és kevés, sürű, szürkés-barna, savi hatású folyadékból állott. Az összes súly 156 gm. volt, szárítás után 128·6 gm. Megemésztetett tehát 66·4 gm., a mi egy kgm. tesúlyra 10·39 gm., egy órakgm.-ra 2·3 gm. a bevitt táplálékkal szemben pedig 1·17%-ot mutatott.

A parallel állat súlya 6400 gm. volt. Hasonló mennyiségű hússal, mint az előbbi, 50 cgm. saccharint kapott. A bennék minimalis mennyiségű nyáktól eltekintve erősen emésztett, eltompult élű, széteső koczkákból állott, melyek összes súlya 99·7 gm., kimosás és szárítás után 96·5 gm. volt. Megemésztett mennyiség tehát 98·5 gm., a mi 1 kgm. testsúlyonként 15·39 gm., 1 órakgm. után 3·42 gm.-nak, végre a bevitt húsmennyiségével szemben 1·72% felelt meg.

IV. kisérlet.

Daczára annak, hogy a III. kisérletnél a saccharin adagja igen magas volt (50 cgm. egy 6400 súlyú állatnál megfelel körülbelül 1300 gm. czukornak egy 60 kgm. súlyú embernél) mégis czélszerűnek tartottam a saccharinnak egy nagyobb adagját is megkisérleni. Egyuttal azonban a saccharinnak huzamosabb ideig tartó használatánál gyakorolt hatását is vizsgálandó, 1890. január 18-tól kezdve két eb naponként 200 gm. húst, s az egyik közülük 10—10 cgm. saccharint kapott. Az etetés 6-dik napján mindkét állat 120 gm. húst kapott, azonkivül az, a melyik mindeddig saccharinnal keverve kapta ételét, még 100 cgm. saccharint. Az állatok 4 és fél óráig emésztvén, leölettek. A gyomortartalom megvizsgálásánál kitünt, hogy az az állat, mely 5 napig összesen 50 cgm., a hatodikon pedig 100 cgm. saccharint kapott ételébe keverve, s mely állat 4250 gm. súlyú volt, a következő gyomortartalommal birt: a bennék erősen megtámadott, de azért még felismerhető húskoczkákból és kevés sürű, habos nyákból állott.

Összes súlya 86·55 gm., szárítás után 81·28 gm., igy tehát a megemésztett mennyiség 33·45 gm., a mi 1 kgm. testsúly után 7·87 gm.-nak, 1 órakilogramm után 1·75 gm.-nak felel meg, a bevitt tápanyagnak pedig 1·46%-a volt.

A controll kisérleti állat súlya 3350 gm. volt. Bennék erősen macerált húskoczkákból a kevés savanyú, hig sárgás folyadékból állott. Összes súlya 82·62 gm., szárítás után 78·42 gm., megemésztett mennyiség tehát 41·58 gm., a mi a testsúly 1 kgm.-ja után 12·41 gm., 1 órakilogramm után 2·76 gm. volt, s igy a bevitt tápanyagnak 2·3% képezte.

A következő kisérletekben a saccharin hatása mellett az ize szerint neki megfelelő mennyiségű nádczukornak hatását is tanulmányozni kivánván, három-három állattal végeztem a parallel kisérleteket.

Az állatok teljesen azonos körülmények között egyenlő mennyiségü húst kaptak, közülük az egyik saccharinnal, a másik a saccharinnál 150—200-szor több porrá tört nádczukorral keverve. A kisérleti eredmények a következők voltak:

V. kisérlet.

1890. február 12-én d. 12 órakor három kutya 200—200 gm. húst kapott. Az egyik, egy 3850 gm. súlyú him állat 5 cgm. saccharinnal, egy másik 4950 gm. súlyú 10 gm. czukorral keverve, a harmadik hozzáadott anyagok nélkül. Az állatok $^1/_4$5 órakor leölettek.

A 3850 gm. súlyú, rendkivül félénk, gyenge állat táplálékát eleinte nem merte megenni; a másik két állatnál egy órával később fogadta végre el azt, s igy az emésztés tartama nála csak 3$^1/_4$ óra. A gyomortartalom nála erősen savanyú, túlnyomó részben húsmaradványokból álló volt. Összes súly 160 gm., mosás és szárítás után 149 gm., megemésztett mennyiség tehát 51 gm., s ez 1 kgm. testsúlyra átszámitva 13·24 gm.-ot, 1 órakgm.-ra 3·53 gm.-ot adott, a mi a bevitt húsmennyiségnek 1·77%-a.

A második, 4950 gm. súlyú állat 200 gm. hússal 10 gm. porrátört nádczukrot kapott. 4 és $^1/_4$ órai emésztés után gyomrának tartalma erősen macerált, húsmaradványokból és körülbelül 15 kcm. híg folyadékból állott.

Kémhatása erősen savi. Összes súlya 153·5 gm., szárítás után 138·2 gm., veszteség tehát 61·8 gm., a miből 1 kgm. testsúlyra 12·48 gm., egy órakgm.-ra 2·95 gm. jut, vagyis a bevitt tápanyagnak 1·48%-a.

A harmadik állat, mely a húst tisztán kapta, 3700 gm.-ot nyomott. 4 és $^1/_4$ órai emésztés után gyomortartalma gyengén savi, igen erősen macerált. Összes súly 137·5 gm., szárítás után 128·0 gm., veszteség tehát 72 gm., vagyis 1 kgm. testsúlyra 19·46 gm., 1 órakgm.-ra 4·57 gr., tehát a beléje vitt tápanyagnak 2·29%-a.

VI. kisérlet.

Következő alkalommal a kisérlet nagyobb mennyiségű saccharinnal végeztetett. Három állat 100—100 gm. húst kapott, még pedig az egyik, egy 4030 g. súlyú 20 cgr. saccharinnal, egy másik, 5300 gm. súlyú 30 gm. czukorral keverve. Emésztési tartam 5 óra. A 4030 gm. súlyú állat, mely tehát a saccharinos húst kapta, felbonczoltatván, gyomortartalma nagy fokban macerált koczkákból és nagy mennyiségű, piszkosbarna, pépszerű szétesett húskoczkák maradványából állott. Az erősen savanyú, egy tömegben összeálló bennék súlya 52·25 gm., mosás és szárítás után 28·03 gm., tehát megemésztett mennyiség 71·97 gm., vagyis 1 kgm. testsúlyra 17·86 gm., egy órakgm.-ra 3·57 gm., tehát a bevitt tápláléknak 3·57%-a.

Az 5300 gm.-ot nyomó állat, mely a húst czukorral keverve kapta, kevésbbé megemésztett, kevésbbé pépszerű tömeg

gel birt gyomrában. Kémhatás gyöngén savi, összes súly 78·1 gm., szárítás után 54·91 gm. volt, s így a megemésztett mennyiség 45·09 gm.-ra rugott. Ebből 1 kgm. testsúlyra 8·51 gm., 1 órakgm-ra 1·7 gm. jutott, mely utóbbi mennyiség a tápanyagnak 1·7%-a volt.

A harmadik állat, mely pusztán 100 gm. húst kapott, 4550 gm. súlylyal birt. A gyomor bennék kevéssé savanyú kémhatású; sok híg folyadékot s az alig megtámadott koczkákat tartalmazza. A bennék összes súlya 101·01 gm., szárítás után 64·09 gm. volt; megemésztetett tehát 35·92 gm., ebből 1 kgm. testsúlyra 7·89 gm., 1 órakgm.-ra 1·58 gm. jutott, tehát a bevett tápláléknak 1·58%-a.

VII. kisérlet.

Utoljára még a saccharinnak és vele szemben a nádczukornak enormis adagját akartam megkisérelni.

Ezen czélból egy 7200 gm. súlyú állat 1890. január hó 25-étől kezdve naponként 200 gm. húst és 10 cgm. saccharint kapott. Az etetés 10. és 11-dik napján, február hó 3-án és 4-én 200 gm. húst és 100 cgm. saccharint kapott. A 11. napon a táplálék bevétele után 5 és fél órával leöletvén, gyomortartalma a következőt mutatta: A bennék híg, pépes, erősen savanyú; a koczkák alig felismerhetők. Összes súly 55·0 gm., szárítás után 39 gm., veszteség tehát 161 gm., vagyis a testsúly egy-egy kgm.-jára 22·36 gm., órakgm-ént 4·06 gm., tehát a tápláléknak 2·03%-a.

Ugyanekkor egy másik, 5850 gm. súlyú állat 9 napig 15 gm., a 10. és 11. napon azonban 150 gm törött nádczukrot kapott a 200 gm. hússal. 5 és ½ órával a táplálék bevétele után leöletvén az állat, a nagy, puffadt gyomor benneke kevés, sürű habos, tapadós nyákból, igen sok gyengén savi hatású híg folyadékból és az erősen macerált húskoczkákból állott.

Összes súly 210 gm. volt; szárítás után 141·1 gm., megemésztett mennyiség tehát 58·9 gm., testsúly kgm.-ként 10·57, órakgm.-ként 1·83 gm., vagyis a tápláléknak 0·91 százaléka.

***

Daczára annak, hogy az adatok csak 8[23] parallel kisérletre s mindössze 18 vizsgálati eredményre szorítkoznak, mégis az első pillanatban szembe ötlik azonban némi törvényszerüség, mely az adatok összegezésénél nyilvánvaló lesz.

Ha átlagosítjuk azokat a számokat, melyek a tápanyag megemésztett százalékait mutatják 1 kgm. testsúly és 1 órai emésztési idő mellett, akkor az összes eredményekből a következő átlagokat kapjuk:

Saccharinra	Czukorra	Controll
1·7850%	1·3633%	1·5843%

vagy a czukor és saccharin nélküli emésztést alapul véve (1·5843 = 100%) ennél az állat

saccharinnal + 12·6% emésztett jobban
czukorral — 14·0% „ rosszabbul.

Még feltünőbb lesz az eredmény, ha a II. sz. kisérlet adataitól, mint mellékkörülmények által befolyásoltaktól eltekintünk. Ekkor ugyanis a következő átlagokat kapjuk:

Saccharinra	Czukorra	Controll
1·9817	1·3633	1·7080

a miből, ismét a controllt alapul véve (1·7080 = 100%) következik, hogy még az emésztést a saccharin 16·0%-kal segítette elő, addig a czukor azt 20·3%-kal gátolta.

Sokkal kevesebb adat áll rendelkezésemre, sem hogy a különböző saccharindosisok hatásában észlelt változások méltatására is kiterjeszkedhetném. Arra azonban az elért eredmények is biztos következtetést engednek vonni, hogy míg a nádczukor gátolja a gyomorban a hüsemésztést, addig a saccharinsav arra határozottan elősegitő befolyást gyakorol.

Olyan esetekben tehát, a midőn különösen a hússal való táplálkozás van javalva, mint például czukros húgyárban szenvedőknél, a saccharin nemcsak mint a czukor helyettesítője, de mint az emésztést javító szer is jelentékeny szolgálatokat tehet.

[23] A Stevenson és Wooldridge által közlött kisérlet eredményeinek felhasználásával.

Budapest főváros ivóvíz-kérdése.

Irta **Balló Mátyás**, reáliskolai tanár, Budapesten.[1]

1. Az ivóvizek megitélése hygieniai szempontból.

Voltak idők (nem rég), mikor csak oly vizet ismertek el egészséges ivóvíznek, melynek alkatrészei bizonyos, tekintet nélkül a helyi viszonyokra, előre megállapitott határszámokat meg nem haladtak. A tudomány e terén újabban azon felfogás jutott érvényre, hogy oly ivóvizet kell egészségesnek tekinteni, melyhez szennyes vizek nem juthatnak. A víz ásványi alkatrészeit azután nem kell határszámokhoz kötni, azok mennyisége s minősége a geológiai, tehát oly viszonyoktól függ, melyeken akaratunk szerint nem változtathatunk semmit.

Minthogy a vízbe került káros szerves anyagok rothadás által elvégre oly anyagokká válnak, melyek az egészségre nem ártalmasak, azért a régi határszámok érvénye ezekkel szemben is megszünt az eredeti értelemben. Ilyen anyag a salétromsav, illetve a nitrat. Ellenben a rothadás közbecső s kimutatható termékei, mint salétromossav, ammoniak, jelei a vízben még mindig végbemenő rothadási folyamatoknak, s ilyen víz egészségtelennek tekintendő.

E közben a bakteorológia is beleavatkozott a dologba, s kezdetben a döntő itéletet magának tulajdonította. A legtöbb járványnak ragályanyaga eleven, apró szervezetekből állónak bizonyulván, e tudomány a vizekben is baktérium-vadászatnak indult s miután az ezekben netalán előforduló pathogen bakteriumokat nem volt képes felismerni, kezdetben ugyanazon hibába esett, melyen a chemia ez időben már túlesett: ő is egy határszámot állított fel, kimondván, hogy oly víz, melynek 1 kc.-jében több mint 500 eleven csira van, élvezetre alkalmatlan. Mintha a víz egészséges volta a csirák számától, nem pedig azok *minőségétől* függne!

Végre legújabban a csiraszámolás is megkapta a kiérdemelt döfést. Napról napra gyarapodnak oly tapasztalatok, melyek szerint nem a pathogen bakterium mint ilyen, hanem *az általa produkált anyagok mérgesek a szervezetünkre.* Már több esetben képesek voltak a tiszta kulturákból oly anyagokat kiválasztani, melyek beoltva, ugyanoly betegségi tüneteket idéznek elő, mint maga a testben szaporodó bakterium.

Ha már mostan megfontoljuk, hogy természetes viszonyaink mellett pathogen bakteriumok a talaj bizonyos pontjain, ott a hol erre a viszonyok legkedvezőbbek, felszaporodván, az általuk produkált mérges szerves anyag bejut a talajvízbe, s hogy az igy megmérgezett víz a talajban tovább folyván, a bakteriumoktól megszabadulhat, *azonban nem az általuk produkált mérges* anyagoktól: akkor ilyen, nálunk kétségkivül leggyakrabban előforduló esetekben a bakteorologia a vizet egészségesnek fogja tekinteni, holott tényleg mérges.

Épen a pathogen bakteriumokról tudjuk, hogy azok a földben csak kiváló viszonyok közt lelik fel életfeltételeiket. A föld azon pontjain, hol állati ürülékanyagok vannak, pl. pöczegödrök vagy megsérült csatornák közelében, bizonyára kedvezőbbek reájuk nézve a viszonyok, mint tiszta talajban, melyben első sorban épen a pathogen bakteriumok pusztulnak el. A tiszta talajban az általuk produkált mérges anyagok is megbomlanak, de nem oly gyorsan, mint a bakterium, arra sok idő, vagy más szóval hosszú út kell, bizonyára hosszabb, illetve vastagabb szürőréteg, mint a minővel természetes szürőink rendelkeznek.

[1] Előadta az orsz. közegészségi egyesület szakülésén 1890. márczius 27-dikén.

Mindezek után az ivóvíznek megitélése bakteorologiai úton csak akkor lesz *teljesen* czélhoz vezető, ha nemcsak a csirák számát olvassuk meg, hanem azok *minőségét* is képesek leszünk biztosan s könnyű szerrel felismerni; chemiai úton pedig akkor, ha a bakteriumok által produkált mérges szerves anyagok kimutatására a gyakorlati viszonyok között is használható módszerekkel rendelkezünk.

A chemiai vizsgálat még akkor is előnyben lesz, mert mint mondám, a mérges anyag *bakteriummentes* vizekben is előfordulhat, s mert nincsen kizárva azon eset sem, hogy a bakteriumoknál még sokkal kisebb s azért eddig nem ismeretes szervezetek is léteznek, melyek hasonlóképen mérges anyagot produkálnak.

A chemia legújabb vivmányai alapján biztosan mondhatjuk, hogy oly kémszerek feltalálása, melyekkel a bakteriumok által produkált s a vízben igen higított állapotban fellépő mérges szerves anyagokat kimutathatjuk — csak idő kérdése. Addig azonban az ivóvizek megitélésénél *főfeladatunk megállapítani, vajjon a kérdéses vízhez megfertőzött víz jut-e vagy nem?* Ha igen, akkor az így megfertőzött vizekben a nevezett mérges anyagok is előfordulhatnak állandóan vagy időnként; ha nem, akkor a víz tekintet nélkül összetételére, egészségesnek mondható. Az utóbbi tekintetben azután még csak a háztartás és ipar igényei veendők számba.

Vizeink szennyezését megfertőzött vizekkel csak chemiai úton mutathatjuk ki azon *szervetlen* alkatrészek mérése és összehasonlítása által, melyek mint végleges rothadási produktumok lépnek fel; ilyen első sorban a *salétromsav;* továbbá azon szervetlen anyagok mérése által, melyek az állati ürülékanyagokban nagyobb mennyiségben szoktak előfordulni mint a természetes vizeinkben, — ilyen első sorban a *chlor;* végre azon szervetlen anyagok kimutatása által, melyek a rothadásnál a végproduktumokat megelőzvén, szoktak fellépni: ilyen a salétromossav és ammoniak.

A salétrom-, salétromossav és az ammoniak bizonyos bakterium fajok életműködésének produktumai, azok sokkal egyszerűbben és biztosabban mutathatók ki, mint maguk a bakteriumok. Idővel ugyanez fog sikerülni a mérges szerves anyagokkal is.

2. A természetes szűrők.

A lefolyt 1889-diki év a fővárosi vízművekre nézve úgy történeti mint technikai szempontból nagy jelentőségű volt. Az első tekintetben azért, mert a vízművek mesterséges homok- és Gerson-szűrőkkel bővíttettek ki; technikai szempontból pedig azért, mert az ilynemű kibővítés által oly experimentálásnak nyitottak tért, mely városunk ivó-vízkérdésére minden bizonynyal válságos befolyással lesz.

Jelenleg működő vízművünk egy része mesterségesen szűrt dunavizet szolgáltat; a régi vízművek vize pedig a Margithid közelében, valamint Ujlakon a Dunába ömlő talajvizek és az úgynevezett természetes szűrés által megtisztított dunavíz keverékéből áll.

A vizsgálat tárgyát azért mindenekelőtt maguk a termelt vizek képezték, azonfelül az eredeti vizek is, a melyekből amazok keletkeztek, mert egyedül ily alapon itélhető meg a víznyerés rendszerének vizet tisztító képessége. Az eredeti vizek közt a dunavíz okozta a legtöbb munkát, mert nem csak az eredetit, hanem a mesterséges szűrők által közvetetlenül használtat (mely részben leülepitettnek bizonyult) s végre a laboratoriumban 24 órai állás által leülepitettet is kellett vizsgálnunk. Ez utóbbit azért, hogy lássam, mily mértékben hatásosabb a mesterséges szűrés az egyszerű leülepitésnél.

Az összes eredeti és mesterségesen termelt vizeink összetétele, az egyes alkatrészek arányára vonatkozólag úgyszólván minden pillanatban más és más, s közepes összetételük kipuhatolása azért annál biztosabb, minél sürűbben történnek az elemzések. Kezdetben havonként csak egyszer, az utolsó 3 év óta azonfelül még naponként is vizsgáltuk a vizeket. A havi elemzések részletesebbek; a napi elemzések ellenben csak a gyorsabban mérhető s hygieniai szempontból fontos alkatrészekre vonatkoznak.

Az előadottak alapján van szerencsém mindenekelőtt az egyes vizeket igen röviden jellemezni.

A) **Dunavíz.** A dunavíz *oldott* alkatrészei 1889-ben sem mutattak más változásokat, mint a megelőző években. Aránylag legállandóbb alkatrészei: az összes szilárd alkatrész és a chlor; nagyobb változásokat mutatott a szerves anyag és a salétromsav (ez utóbbi azonban korántsem változott oly tág határok közt, mint a „természetesen“ szürt vizekben), annak jeléül, hogy e vízben a rothadási processusok élénken mennek végbe, miről a sohasem hiányozó salétromossav és ammoniak is tanuskodik.

A *salétromsav* 1·1 és 5·0 között váltakozott, átlagos mennyisége 2·6 a havi és 2·46 a napi vizsgálatok alapján.

A *szerves anyag* chameleonnal oxydálható része 1·4 és 6·4 közt fekvő oxygenmennyiséget fogyasztott; az erre a czélra elhasznált oxygenmennyiség volt átlagosan:

1887-ben	2·48 mgr.
1888-ban	2·88 „
1889-ben	2·50 „

Az egész elégethető szerves anyag (izzitási veszteség) mennyisége 10 és 104 — többnyire 40 és 50 — között ingadozott. Átlagos mennyisége 42·4 mgr.

Legnagyobb mértékben változik a dunavíz iszaptartalma, mely a lefolyt évben 300-szor méretett. Rögtön és erősen fellépő vagy tartós esőzés alkalmával az esővíz annyi szilárd anyagot sodor be a Dunába, hogy az iszap pár nap alatt, mint például február elején 8·8 mgr.-tól 1000 mgr.-ra rúghat fel. Az iszap mennyisége az év folyamában 5·1 és 1019·2 mgr. között váltakozott; átlagos mennyisége volt 135·4 mgr.

A dunavíz mesterséges szürése szempontjából érdekesnek mutatkozott az iszap elégethető részeinek ismerete is. Az iszap igen gazdag elégethető anyagokban, átlagos mennyiségük 18%, egyes esetekben 50%!

B) **Balparti és jobbparti természetes szűrés által nyert víz.** A természetes szürés által nyert vizeink téli idényben concentráltabbak mint a nyári idényben. A jobbparti víz egészben véve csak annyiban különbözik a balpartitól, hogy a téli idényben nem éri el a concentratio oly nagy fokát, mint az utóbbi; az rendesen higítottabb az utóbbinál.

A balparti víz *hőmérséklete* 1889-ben 4·6 és 19·0° C. közt váltakozott; leghidegebb volt márczius közepe táján, legmelegebb juliusban. 1888-ban a minimum 3·2° C. február végén s a maximum csak augusztus és szeptemberben észleltett.

A balparti víz chlortartalma 1889-ben 7·8 és 23·0, 1888-ban 6·3 és 17·0 mgr. között változott. A salétromsav 1889-ben 2·2 és 19·5, 1888-ban 2·4 és 15·2 mgr. között.

Az elemzésekből láthatjuk, hogy a szivóakna főképen az év elején és végén szennyes, chlor és salétromsavban gazdag talajvizek által tápláltatott, ellenben a nyári idény alatt, a magas vízállás következtében, a hig dunavíz által. Természetes szűrőink által szolgáltatott víz szennyes, mert mindkét componense is az; ezt bizonyítja a benne állandóan fellépő salétromossav is. Az nem is lehet másként; a dunavizet tisztító réteg az adott viszonyok mellett nem maradhat örökké tiszta és üzemképes, midőn tudniillik az aránylag vékony rétegnek hosszú évek során szakadatlanul több dunavizet kell megtisztítania és keresztülbocsátani, mint a mennyit megtisztítani és keresztülbocsátani képes lett volna a természeti viszonyok között A város felül beszüremkedő vizek pedig aránylag csekély, alig egy pár méternyi mélységből s oly talajból erednek, mely városi ürülékanyagokat tartalmaz. Bizonyítja ezt, a természetes szűrés által nyert ivóvizeinkben foglalt szerves anyag mennyisége is. Ez alkatrész mennyiségének mérésére a jelenleg legáltalánosabban használt módszer nem vezet czélhoz. A kaliumpermanganat a különböző összetételű szerves anyagokra különbözőképen hat, s ritkán oxydálja meg őket teljesen. Az elhasznált oxygén *egyenlő* mennyiségének a különböző szerves vegyületekből mindig más-más mennyiség

*

felel meg. E szerint az elhasznált oxygen a vízben foglalt szerves anyag mennyiségéről sem ad kellő felvilágosítást.

Ily módon mérve a szerves anyagot, vízvezetéki vizeink kedvező szinben jelennének meg, mert az elhasznált oxygen mennyisége legnagyobb szokott lenni a dunavízben, kisebb a balparti, s legkisebb a jobbparti vízvezetéki vízben, és pedig;

a dunavízben átlagosan	2·50 mgr.
a balparti vízvezetéki vízben	1·13 „
a jobbparti „ „	1·06 „

Egészen ellenkező eredményhez vezetett az izzítási veszteség mérése, mely az elégethető szerves anyag absolut mennyiségét adja. Ebből találtatott:

a dunavízben átlagosan	42·4 mgr.
a balparti vízvezetéki vízben	64·1 „
a jobbparti „ „	53·4 „

A chameleon-módszer csak azt deríti ki, hogy a vízvezetéki vízben az oxydáláshoz kevesebb oxygent igénylő, vagy pedig a könnyebben oxydálhatóból kevesebb szerves anyag van, mint a dunavízben. De a szerves anyag absolut mennyisége vízvezetéki vizeinkben nagyobb, mint a dunavízben; a többlet csak a környező talajból származhat. Ezen szerves anyag az eredeti ürülékanyaggal egyforma minőségű, vagy pedig bakteriumélet által módosított lehet, s ez utóbbi esetben a bakteriumok mérges produktumai is benfoglaltathatnak. De akármilyen is a minősége, az észlelt mennyiségű arányok azt bizonyítják, hogy a természetes szűrés által nyert ivóvizeinkbe szennyes talajvizek juthatnak.

E vizek *átlagos* concentratiója lassanként, de következetesen emelkedik évről évre. 1887-ben, mielőtt a meghosszabbított szivócső működésbe lépett, az oldott szilárd alkatrészek, s ugyanabban az arányban az egyes alkatrészek is, 400 és több mgr.-ra emelkedtek. A szivócső működésbe lépvén, a víz egyszerre higította, majdnem dunavíz-összetételűvé vált; azóta alkatrészeinek átlagos mennyisége ismét emelkedőfélben van s ma egészben véve olyan mint a minő volt 1886-ik év végén. Ennek oka részben a szűrők eldugulásában, részben pedig a vízállás befolyásában keresendő, mit is a következőkben indokolom.

3. A vízállás és eldugulás befolyása a „természetes szűrők“ által nyert víz mennyiségére és minőségére.

A nyilvános vízmű csak akkor felel meg a gyakorlat igényeinek, ha nem csak jó, de elegendő vizet is szolgáltat. A természetes szűrők által szolgáltatott vízmennyiség nem állandó, az változik egy és ugyanazon évben a Duna vízállásához képest s átlagos mennyisége évről évre csökken. Hogy erre vonatkozólag a chemikus is adhat véleményt, ez kitünik a következő megfontolásból.

Jelen balparti szürő szivócsöve a parttól bizonyos távolságban a Duna 0°-ja alatt, mondjuk kereken 5 m.-nyi mélységben van lefektetve. Szivattyúzás következtében fölötte a talajvíz felszine behorpadt s a Duna és a talajvíz felszine e helyen mindkét oldalról lejtössé válik s ez bizonyítéka annak, hogy a szivócsőbe nemcsak talajvíz, hanem a dunavíz is beljut és pedig annál nagyobb mértékben, minél erősebb a behorpadás és megfordítva. Ha a behorpadás teljesen eltünne, akkor a szivócsőbe csak talajvíz jutna azon sebességgel, melylyel a Dunába lefolyik.

Azon arány, melyben e két víz egymással elegyedve a szivócsőbe kerül, részint a szivattyúzás mértékétől, a Duna és talajvíz magasságának különbségétől függ, azonban a szűrőréteg minőségétől is. Ha a Duna felőli szűrőréteg durvább kavicsból áll, mint a partfelőli, akkor az első könnyebben és azért több vizet bocsátja át, mint az utóbbi. A természetes szűrőnél e viszonyok egyszerre s mindenkorra meg vannak adva, azokon csak a Duna folyam *iszapja* hozhat létre változást. A folyam felőli szűrőrétegben az iszapos víz egy irányban haladván a szivócsőbe, útközben ebbe lerakja iszapját s porusait betömi, s így e réteg idővel nem ereszt át annyi vizet, mint eredetileg. A partfelőli szűrő nem minden vízszintes rétege tömül egyformán, hanem legnagyobb mértékben az, mely *leggyakrabban vétetik igénybe*: tehát a kisebb vízállások niveaujában fekvő. A magasabb vízállások niveaujában fekvő rétegek ritkábban vétetnek igénybe s így azok legkésőbben tömülnek el.

Ellenben a partfelőli szűrőréteg mindig megtartja eredeti szűrőképességét, mert az iszapmentes vizet szolgáltat.

Ezen viszonyok következménye az lesz, hogy alacsonyabb vízállásoknál — és magasabbaknál akkor, midőn már a felsőbb szűrőrétegek is eltömültek — aránylag kevesebb dunavíz fog a szűrőbe jutni, s miután a partfelől jövő talajvizek folyási sebességét nem gyorsíthatjuk, azért az *egész keverék mennyisége az eltömülés arányában csökkenni fog.*

Mindez a víz chemiai összetételében is vissza fog tükröződni. A Duna vize higabb, mint a talajvizünk. E két vízből keletkező *keveréknek* concentratiója e két határ között fekszik: a szivócsőből nyert víz annál higitottabb lesz, minél több dunavíz, s megfordítva annál concentráltabb, minél több talajvíz jutott oda.

Télen, mikor a Duna állása legkisebb szokott lenni, a dunavíz kénytelen a leggyakrabban igénybe vett, s ennélfogva legnagyobb mértékben eldugult rétegeken keresztül hatolni: a szivócső tartalma concentráltabb lesz mint nyáron, midőn a vízállás magasabb, s így az a felsőbb, még kevésbé eldugult, mert ritkábban igénybe vett rétegen hatolhat keresztül. Más szavakkal: a szivócső télen kevesebb vizet fog adni, mint nyáron.

Ez ellen ama kifogás tehető, hogy vízvezetéki vizünk nyári higitottságát nem a szűrőrétegek különböző mértékü eliszaposodása, hanem egyszerűen a hydrostatikai nyomás okozza, mely alacsonyabb vízállásnál természetesen kisebb, mint magasabbnál.

Ezen ellenvetés theoretikus szempontból egészen helyes; tényleges, gyakorlati viszonyaink mellett azonban csak akkor magyarázhatnánk meg e jelenséget a hydrostatikai törvények alapján egyedül, ha a dunavíz *iszapmentes* volna. E törvények csak ezen feltétel mellett érvényesek; a szűrőrétegekben összegyülő iszap ellensúlyozza őket abban az arányban, melyben az eltömülés tökéletesebbé vált.

Ennek bebizonyítására igen alkalmatosak az utolsó három év alatt tett észleletek, tehát közel ezer vízelemzés.

A napi vizsgálatokból külön-külön csoportosítottam azokat, melyek egy *bizonyos* vízállásnál észleltettek, és pedig: *a*) 1·0 m.-ig menő vízállásnál; *b*) 1·0—1·5 m. közt fekvőnél; *c*) 1·5—2·0 m. közt fekvőnél stb. Ha a szűrőréteg tényleg idővel eldugul, akkor kell hogy a szivócső vize például 1·0 és 1·5 m. közt fekvő vízállásnál valamelyik évben átlagosan concentráltabb legyen, mint a megelőző évben. Ha egy és ugyanazon vízállásnál észlelt concentratio évről évre emelkedik, akkor a megfelelő szűrőréteg eldugulása is évről évre előre haladt. S valóban 917 vízelemzésen alapuló tapasztalataim constatálták, hogy nivellált vizeink concentratiója nem csak a Duna vízállásához arányos, hanem hogy concentratiójuk egy és ugyanazon vízállás mellett is, évről-évre emelkedik következetesen. Legyen szabad számos adataim közül a chlor-tartalomra vonatkozókat, mint legjellemzőbbeket bemutatnom.

A dunavíz és balparti vízvezetéki víz átlagos chlórtartalma különböző vízállásoknál:

Vízállás	1887			1888			1889		
	Észlelések száma	Duna	balp. niv. viz	Észl. száma	Duna	balp. niv. viz	Észl. száma	Duna	balp. niv. viz
—1·0 m.-ig	67	6·94	14·46	8	6·87	14·73	40	7·04	16·82
1·0—1·5 „	83	6·00	12·26	19	6·61	12·78	31	7·48	16·84
1·5—2·0 „	90	5·09	10·64	33	6·87	12·36	16	7·01	14·90
2·0—2·5 „	34	5·73	10·57	25	5·95	10·61	52	7·95	13·22
2·5 felett	64	5·99	10·99	197	6·25	10·07	158	6·63	11·44
Összesen	338	—	—	282	—	—	297	—	—

Ezen számokból kitünik, hogy a dunavíz chlortartalma, s épen így a többi alkatrésze is, csekély mértékben változik a különböző vízállásoknál s nem mindig egyenlő irányban.

Nem így a természetes szűrés által nyert vizeinknél. Kisebb vízállás mellett azok nemcsak concentráltabbak a dunavíznél, hanem egy és ugyanazon vízállás mellett az egyes alkatrészek mennyiségei emelkednek idővel s ez emelkedés csak a magasabb vízállásoknál állapodik meg egy sz[illegible]nál. Igy 1887-ben a chlortartalom már 1·5—2·0 m.-nyi, 1888-ban csak 2·0—2·5 m.-nyi, s 1889-ben csak 2·5 m.-nél magasabb vízállásnál éri el a 10 mgr.-ot, egy számot, mely még mindig kereken kétszerese a dunavíz megfelelő chlortartalmának, s melyet mint látszik, a legnagyobb vízállások sem birnak többé lejebb szállítani.

Az egyenlő vízállásoknál nyert elemzési eredmények évről évre történt emelkedéséből kimondhatom, hogy a Duna felőli szűrőréteg eliszaposodása annyira előrehaladt, *hogy 1·5 m.-nél kisebb vízállásoknál a Duna felől alig jut be többé víz a szívócsőbe s így az majdnem tisztán a talajvízre szorul. Ennélfogva a dunavíz állásának apadásával a természetes szűrő által szolgáltatott vízmennyiség is arányosan apad* s szűrőink jelenleg már 1·5 m.-nél alacsonyabb vízállásoknál aránylag legkevesebb vizet fognak adni.

4. Mesterségesen szűrt vizek.

Mult év végétől ivóvizünk egy részét dunavízből gyártják, mire az úgynevezett „Gerson-szűrő“, főképen pedig a „homokszűrő“ szolgál. Mindkettő a hazai, a dologhoz értő férfiak tanácsának ellenére létesült, lássuk minő eredménynyel.

A Gerson-szűrővel e helyen foglalkozni fölösleges, azzal eddig nem birtak jobb eredményt kimutatni, mint a minő a nyers dunavíz egyszerű leülepítése által elérhető. E tekintetben hivatkozva a főv. hatósághoz benyújtott véleményemre, áttérek a némiképpen komolyabban vehető homokszűrőkre, melyekre nézve eddig (február 10-ig) összesen 62 vizsgálatom van.

Azokból kitünik, hogy a homokszűrő kezdetben egészen deczember közepéig külsőleg egészen tiszta vizet szolgáltatott, melyben a fix alkatrészek mennyisége, az izzítási veszteség és a chameleonnal megoxydálható szerves anyag mennyisége kisebb volt, mint a leülepített dunavízben; ellenben a chlor- és salétromsavtartalom valamivel nagyobb.

Ez mind oda utal, hogy a nevezett időszakban a szűrőkben energicus oxydatio folyt le, minek következtében a szerves anyag mennyisége apadt s a salétromsav, mint ez oxydálás egyik produktuma, emelkedett. Tanuja ennek azon tény is, hogy míg a leülepített dunavízben ez időszakban a salétromossav sohasem, az ammoniak pedig csak ritkán hiányzott, addig a mesterségesen szűrt vízben a salétromossav igen ritkán, az ammoniak pedig majdnem sohasem fordult elő.

Deczember 19-dike óta e viszonyok megváltoztak. A víz ezen naptól kezdve igen kevés kivétellel opalizál, néha kisebb nagyobb fokban zavaros is, mely állapot tetőpontját folyó évi január 31 dikén érte el, mikor a szűrt víz tisztátalanabb volt a szűretlennél.

Fenti naptól kezdve a szűrt víz többi lényegesb alkatrésze, mint a chameleonnal megoxydálható és általában az elégethető szerves anyag mennyisége mindinkább megközelíti a dunavíz nevezett alkatrészeinek mennyiségét s végre január 15-től kezdve sokszor meg is haladja ezeket. Ilyen esetekben a mesterségesen szűrt dunavíz rosszabb minőségű hygienikus szempontból az egyszerűen leülepítettnél.

A leülepített dunavízben foglalt, chameleonnal megoxydálható szerves anyag mennyisége (ezt 100-nak véve) a szűrés következtében átlagosan csökkent 90·9%-ra, nem pedig 80%-ra, mint azt mások tapasztalják.

Az izzítási veszteségnél csak deczember végéig észlelhető apadás; január elejétől fogva a szűrt víz ez alkatrésze mindinkább egyenlővé válik a szűretlen vízben foglalttal s végre többnyire meg is haladja az utóbbit. A szűrt víz ez alkatrészének átlagos mennyisége — a szűretlenét 100-nak véve — következőleg váltakozik:

november	25 — deczember	17-diki	időszakban	apadt	78·6%-ra
deczember	19 — deczember	31-diki	„	„	94·2 „
január	2 — január	14-diki	„	emelkedett	103·4 „
január	15 — január	31-diki	„	apadt	98·9 „
február	1 — február	10-diki	„	emelkedett	123·2 „

Az elégethető anyag felszaporodásának okát nem lelhetjük fel a szűrőanyág minőségében (mint a Gerson-szűrőknél). Itt tehát csak két lehetőséggel állunk szemben: 1. a dunavízben foglalt szerves anyag szűrés közben s oxydálás következtében nagyobb molekuláris súlyú, chameleonnal tovább nem oxydálható anyaggá vált; vagy pedig 2. a szerves anyag szaporodása a szűrőkben beálló élénk baktérium-életnek tulajdonítható.

Ha szűrőinkben jelzett oxydatio áll be, akkor a szerves anyag *felszaporodása* meg van magyarázva, ellenben azon esetek, melyekben ez alkatrész lényegesen apadt, érthetetlenek maradnak. A második lehetőség azért a valószinűbb.

A szűrő felületén összegyűlő piszokrétegben élénk a bakteriumélet. Ott tömérdek sok élő és elhalt bakterium gyűlik össze. A legkisebb rés lehetővé teszi, hogy az alsóbb szűrőrétegekbe lejuthassanak. De ettől eltekintve, még a legpontosabban vezetett szűrésnél is lehetetlen azt megakadályozni, hogy az élő bakteriumok által produkált és vízben oldható szerves és az elhalt bakteriumok bomlása következtében keletkezett anyagok a szűrt vízbe ne jussanak. A szűrő működésének kezdetén, a midőn a baktériumélet még nem oly élénk, a szűrő képes volt a nyers vízben lebegő, s egyszerű leülepítés által el nem távolítható szerves anyagot visszatartani, s ennek mennyisége nagyobb lehetett, mint a mennyit kezdetben a bakteriumok képesek voltak produkálni. Idővel, midőn a bakteriumok felszaporodása nagyobb mértékűvé vált, megfordul az arány: a szervezetek befelé nőnek a szűrőbe, rajaik el is hagyják azt, hulláik s életproduktumaik észrevehető mértékben felszaporítják az eredeti víz szerves anyagtartalmát.

Viszonyaink mellett a mesterséges szűrés legnagyobb ellensége mindenek előtt maga a dunavíz, mely időnként oldott szerves anyagot oly nagy mennyiségben tartalmaz, hogy azt ily úton teljesen eltávolítani, vagy legalább a kivánt határ alá szorítani nem lehet. Ha például a dunavízben 6 mgr. oxygennek megfelelő chameleonnal oxydálható szerves anyag van oldva, s szűrőink már most kezdetben is annak csak 10%-át képesek eltávolítani, akkor a szűrt vízben még 5·4 mgr. oxygénnek megfelelő szerves anyag marad! E szerint a mesterségesen szűrt dunavíz, a legjellemzőbb, illetve leghátrányosabb sajátságaiban az eredetitől lényegesen nem különbözik, annál kevésbé, mert mint láttuk, a szerves anyagnak chameleonnal nem oxydálható része a szűrt vízben már most is majdnem állandóan nagyobb mennyiségben van jelen. Természetes szűrőink e tekintetben aránytalanul kedvezőbb hatást idéznek elő; azok a chameleonnal oxydálható anyagból 54·8, illetve 57·6%-ot távolítanak el.

A mesterséges szűrésnek második, talán lényegesebb ellensége a dunavíz iszapja, mely úgy minőségére mint mennyiségére nézve rendkivül tág határok között ingadozik. Ezen iszap főképen agyagos természetű anyagokból áll, s ezért a vízből nehezen távolítható el; legfinomabb részei, mint Piefke kimutatta, kisebbek a legkisebb bakteriumoknál s így behatolhatnak a szűrő *mélyebb rétegeibe* is, annak szűrőképességét leszállitván. Azonfelül ezen iszap jelentékeny mennyiségű rothadásképes szerves anyagot foglal magában. Azt hiszik, hogy az iszapnak legnagyobb része leülepítő medencék segélyével eltávolítható, s ez áll, de az is áll, hogy ilymedenczékben élénk baktériumélet fog beállani, mely a szürendő vizet még jobban elrontja. Az iszapos dunavizet közvetetlenül a szűrőkre bocsátani nem tanácsos, mert akkor egyes esetekben oly óriási mennyiségben gyülemlik össze az iszap a szűrőágyakban, hogy azoknak tisztítása teljes üzemzavart, esetleg annak félbenszakitását vonhatja maga után. Mint láttuk erős viharok után 1 liter dunavízben 1 gr. iszap is fordul elő, vagy a 24 óra alatt le-

szűrendő 25,000 cm³-ben 250 métermázsa *száraz* iszap, melynek súlya nedves állapotban kétakkora is lehet! Ehhez szükségtelen más megjegyzést csatolnom, csak azt, hogy a projektált, a Duna medrében létesítendő „előszűrő“ nem fog czélhoz vezetni, mert az még hamarább el fog dugulni s a szolgálatot felmondani, mint a természetes szűrőink.

Nem szabad megfeledkeznünk arról, hogy ezen okoknál fogva mindenütt, hol a mesterséges szűrési rendszer behozatott, oda törekedtek, hogy szűrés alá már is természetszerűleg lehetőleg tiszta vizet kapjanak. A zürichi tó vizét nálunk szűrés nélkül is szivesen meginnák, talán a Tegel tó-ét is. Piszkos folyóvizek szűréséhez csak ott fognak, hol más víznyerési mód absolute nincsen, annak daczára, hogy külföldön a folyók beszennyezését törvény tiltja, a Duna pedig nálunk szabad, nyilt csatorna.

Mindazonáltal, hogy az eddigi, a mesterséges szűrőkre vonatkozó tapasztalataim azokra nézve aránylag a legkedvezőbb időszakban nyerettek, mégis oly kedvezőtlenek, hogy kedvezőbbek a közeledő kritikus évszakban nem várhatók. Mindezen és a külföldön újabban különösen Berlinben tett tapasztalatok következtében a végleges vízművünk létesítésénél a mesterséges szűrőktől *feltétlenül* el kell tekintenünk, mert ily úton csak úgy lehetne a dunavizet a hygiene követelményeinek megfelelővé tenni, ha az első szabályszerű szűrésnél nyert vizet újból ép oly szabályszerű szűrésnek alávetnénk, tehát ha ily ivóvíz előállítására kétszeres befektetési és kezelési költséget fordíthatnánk. De még akkor is elkerülhetetlenek az üzemzavarok és veszélyek, különösen a periodusok elején és végén, meglehet, hogy épen válságos pillanatban! E tekintetben a természetes szűrők által nyert víz biztosabban megóvhat bennünket a veszélyektől, ha csak gondunk volt arra, hogy a szivócsőtől kellő távolságban talajfertőzés ne történhessen; tökéletesen azonban csak oly vizek, melyek nagy mélységből, tehát a szenyforrásoktól függélyes irányban távolfekvő helyekről erednek, oly helyekről, hová az ürülékanyag nem juthat.

A hygienikus a tatai vizekre vonatkozó kívánságaitól csakis financiális indokok következtében állhat el, ha t. i. *teljesen megbízható*, nehány hónap alatt beszerezhető *adatok alapján* kiderülne, hogy e víz bevezetésének költségei a főváros financiális erejét felülmulják. Ez utóbbi esetben azután, még a kettős csővezeték áldozata mellett is, a főváros közelében a Dunába ömlő talajvizek használandók ki, mint olyan vizek, melyek a fent jelzett feltétel mellett aránytalanul egészségesekbek a mesterséges szűrés által nyert vizeknél. Míg forrás- és tiszta talajvizekkel rendelkezünk, addig az ultima ratióhoz, a mesterséges szűréshez nem szabad nyúlnunk.

Törvényszéki elmekórtani casuistika.

Közli **Moravcsik Ernő Emil** dr. egyetemi magántanár és törvényszéki orvos Budapesten.

II.

3. Alkoholismus. Emberölési kisérlet.

Sch. A., 51 éves, keztyűs. Nagyanyja elmebajos volt. Ő maga járt ugyan iskolába, de már nevén kivül egyebet nem tud írni. Mint katona a solferinói ütközetben jobb homlokfelén s állának bal oldalán sebet kapott, melynek nyoma heg alakjában maradt meg. 1878 óta Budapesten tartózkodott s keztyűkészítéssel foglalkozott s itt S. M.-át 7 évi együttélés után nőül vette, azonban nagyobbmérvű iszákossága miatt folytonos viszálykodás és egyenetlenség okát képezte. Csaknem egész nap ittas volt, ilyenkor veszekedett, házsártoskodott, nejét minden ok nélkül bántalmazta, megöléssel fenyegette, majd erkölcstelenséggel, házasságtöréssel gyanusította. Máskor lehangoltság, nyomottság lepte meg, öngyilkossági gondolatokkal foglalkozott, sőt egy ízben a falban levő szögre akarta magát akasztani. Ezek miatt neje több ízben elhagyta, de kérésére ismét visszatért. Végre 1888. május 25-én teljesen szakitani akarván vele, holmijával együtt nővéréhez hurczolkodott. Sch. több ízben tett kisérletet, hogy visszacsábítsa, de sógornője a találkozást mindig meghiusitotta. Úgy ezen körülmény, mint azon hallomása, hogy neje szeretőket tart, erősen felingerelte s május 28-án reggel ittas állapotban neje lakására rohant. A ház kapujánál sógornőjével S. T.-el találkozott, ki vonakodott őt bebocsátani. Erre Sch. dühbe jött s rövid szóváltás után zsebkésével mellbe szúrta S. T.-t s azután futásnak eredt, de az utczán járók letartóztatták. A vele ez alkalommal közvetetlenül érintkezők ittasságot constatáltak rajta.

Emberölési kisérlet miatt vád alá helyeztetvén, elmebeli állapotának orvosszakértői megvizsgálása rendeltetett el. Az észleletből a következők emlitendők fel:

A mérsékelten fejlett és táplált 161 cm. magas férfi hajzata barna, koponyája rhomb alakú, homloka alacsony, a jobb nyakszirttáj kijjebb áll mint a bal. A jobb szemöldökív belső szélétől fölfelé és kifelé ferdén lefutó 5—6 cm. hosszú, az áll bal felén kisebb heg látható. Koponyaméretei: hossz-átmérő: 182, haránt-átmérő: 152, magasság: 111, körzet: 544 mm. Szemei neuropathikusak, irise kék, a jobb láta szűkebb, mindkettő elég jól reagál. Nyelve bevont, reszket, rajta fogbenyomatok láthatók. A jobb kéz nyomó ereje: 38·5, a balé: 37 kgr. Térdreflex élénkebb. Bőrérzés rendes, bal fül hallása rosszabb ($^{15}/_{3}$ a Politzer-féle hallásmérővel). A színeket 5 méterről jól felismeri. Izlés és szaglás tompult. Az izmok mechanikus ingerlékenysége fokozott. A szemhéjak kötőhártyája belövelt. A halánték-üterek kanyarulatosak. Behúnyt szemmel ingadozik. A májtompulat rendesnél nagyobb, úgy a gyomor, mint a máj tája nyomásra érzékeny. A tüdők felett diffus hurutos zörejek hallhatók. Szellemi korlátoltságot árul el, magaviselete sokszor gyermekes. Gondolatmenete csapongó, szereti élményeit felhozni. Olvasni nem tud, csak nevét képes felirni, az egyszerűbb számmíveleteket sem tudja megoldani. Emlékező tehetsége a közelmult eseményeire nézve gyengült, míg a régen történtekre elég jól visszaemlékezik. A cselekményre való visszaemlékezése csak általános. Indulatos, könnyen haragra gerjed. Gyanakvó. Nejét hűtlenséggel, rosz bánásmóddal gyanusítja; úgy értesült, hogy az szeretőket tart. Bűnperében szerepelt tanuk nevének említésekor felsápad s izgatottan kiált fel, hogy talán azok is folytattak viszonyt nejével.

A szakértői vélemény vádlottnál az alkoholismus tüneményeit s a cselekmény elkövetésének idejében fennállott ittas és indulatos állapotot emelvén ki, a kir. törvényszék a további eljárást beszüntette s állandó rendőri felügyelet alá helyeztetett.

4. Alkoholismus. Megfertőzés kisérlete és szemérem elleni erőszak.

R. O., 59 éves, olasz származású kőfaragó. Anyja agybetegség folytán beálló vakságban szenved. Egy testvére gyenge elméjű. Ő maga vértolulásokban szenved. Két gyermeke közül az egyik bal oldalán béna. 7 éve tartózkodik Budapesten. A szeszes italokat huzamosabb idő óta s nagyobb mennyiségben élvezi. Több ízben látták őt részeg állapotban, s ilyenkor az utczán is elesett, s a lakóház udvarán többször viselte magát szemérmetlenül, a nőket közösülésre hívta fel, gazdasszonya kis leányának ivarszerveit mutogatta. 1887 szeptember 5-én kora reggel H. J.-né távollétében ennek 11 éves leányát 50 kr., majd 1 frt igéretével közösülésre akarta birni s szeméremtestét mutogatta előtte. A kis leány kiáltozására oda futó M. J. megérkezésére azonban eltávozott. Ugyanezen napon valamivel később (reggel 8 óra tájt) míg W. K.-né az udvart söpörte, R. ennek lakására ment s a szobában levő bölcsőt két lába közé vevén, a bölcsőben fekvő 8 hónapos leány szájába dugta nemző szervét. A csecsemő sirására berohanó W.-né és H.-né ütlegelésére távozott csak el, de ekkor már ondója elfolyt. Az adatok szerint R. O. előző napon nagyobb mennyiségű szeszes italt fogyasztott el s a cselekmény elkövetésének idejében is észleltek rajta ittasságot.

Bűnvádi eljárás indíttatván ellene, elmebeli állapotának megvizsgálása rendeltetett el. Az észlelés a következőket derítette ki:

A mérsékelten fejlett és táplált 163 cm. magas férfi hajzata őszbe vegyült. Homloka alacsony, lejtős, a homlokdombok közelállók. A nyakszirt táj lépcsőzetet képez. Irise kék, a jobb láta szűkebb. Nyelve bevont, reszket, rajta fogbenyomatok láthatók. Az arcz felületes érhálózata tágult. A halántéküterek kanyarulatosak. Kezeiben kis reszketés észlelhető. A jobb kéz nyomó ereje: 25, a balé 30 kgr. Térdreflex fokozott, úgyszintén az izmok mechanikus ingerlékenysége is. Behúnyt szemmel kissé ingadozik. A máj és gyomortáj nyomásra érzékeny. Ivarszervei jól fejlettek. Az érzékszervek körében — eltekintve az előrehaladottabb korral járó látásbeli rendellenességet — elváltozások nem észlelhetők. Arczkifejezése mogorva, komoly, homloka ránczos. Testtartása kissé görnyedt. Szemhéji kötőhártyája belövelt. Szédülésről, éjjeli izzadásról és álmatlanságról panaszkodik. Felfogása, associationalis műveletei lomhák. Egyébként eléggé értelmes feleleteket ad. Jól tájékozódik. Emlékező tehetsége eléggé ép, csupán a cselekmény elkövetésének részleteire nézve látszik fogyatékosnak. Elmondja, hogy ezt megelőző este több korcsmában megfordult s nagyobb mennyiségű szeszes italt fogyasztott el.

Vádlottnak a szakértői véleményben kiemelt idült alkoholismusát a törvényszék a büntetés kiszabásánál enyhítő körülmény gyanánt tekintette.

5. Alkoholismus alapján tébolyodottság. Rágalmazás.

A. A., 49 éves, vállalkozó; egy unokatestvére elmebeteg volt. Ő maga typhust, hashártyalobot s egy ízben alsó végtagjaiban zúzódást szenvedett el. Vallásos hajlamú apja eleinte a vallásos pályára szánta, mihez azonban kedve nem lévén, kereskedővé lett. Később testvérei mellett mérnöki ismereteket sajátítván el, több rendbeli föld- és vízmunkálatot vállalt el. Első neje halála után 9 hónapra a nála pénztárosnő gyanánt működő N. B.-t vette nőül, kivel — mint maga is mondja — eleinte jó viszonyban élt. Később azonban a szeszes italok élvezetének adta át magát s állítása szerint, nem is tudott elaludni, ha nem volt becsipve. Utóbbi időben aztán gyanakvóvá, házsártossá, tettlegességre hajlandóvá vált, nejét iránta való elhidegüléssel, hűtlenséggel gyanusította s folyton leskelődött utána, majd az utczán skandalumokat provokált. Midőn e miatt a rendőrség elé idéztetett, azt állította, hogy a rendőrkapitány nejével tart, szerelmi viszonyt folytat vele. Botránybotrányra halmozván, végre is mint Budapesten állandó lakással nem bíró s a közbiztonságra veszélyes egyén, illetőségi helyére küldetett. Itt azonban nem maradt békében, a fővárosi rendőrség kiváló tagjait a legdurvább s trivialisabb hangon írt levelekkel és nyilt levelező-lapokkal zaklatta, a vele elkövetett s jogtalannak vélt eljárásért elégtételt kért, majd alaptalan vádakat emelt ellenük.

Ezek alapján ellene a bűnvádi eljárás megindíttatott. Elmebeli állapotának orvosszakértői megvizsgálása rendeltetvén el, a vizsgálat a következő eredményre vezetett:

A jól fejlett és táplált, 177·5 cm. magas férfi hajzata barna. Koponyája eléggé szabályos. Koponyaméretei: hosszátmérő 188, harántátmérő 153, magasság 121, körzet 552 mm. Irise kék, bal látája szűkebb mint a jobb, mindkettő elég jól reagál. A jobb arczfél kissé hiányosabban idegeztetik be. Nyelve reszket, fehér lepedékkel bevont, rajta fogbenyomatok láthatók. Keze reszket. A jobb kéz nyomó ereje 55, a balé 45 kgr. Térdreflex jobb oldalt élénkebb. Bal fülén a hallás kissé csökkent. Látása időnkint homályos, a tárgyak úgy tűnnek fel előtte, mintha fátyolon nézne keresztül. A szemek kötőhártyája belövelt. Bőrérzés az alszárakon kissé tompult. Behúnyt szemmel keveset inog. A májtompulat rendesnél nagyobb, tájéka nyomásra érzékeny. Az arcz és orr felületes érhálózata tágult. A halántéküterek kanyarulatosak s kissé rigidek. Étvágya és székletéte rendetlen. Gyakran vannak agyvértolulásai, szédülései, s a homlok alsó részére korlátozódó feszüléses érzetei. Álma zavart. Álomképei rendesen ijesztők, leginkább fekete kutyát lát álmában, mely üldözni kezdi s erre felretten. Az arcz bőre itt-ott fényes. Arczkifejezése mogorva, visszautasító. Szárazon, kedvetlenül, nyers, majd kihivó hangon beszél. Ingerlékeny, könnyen haragra gerjed s ilyenkor majd kipirul, majd elhalványodik. Gondolatkörét hűtlenségi, üldöztetési, jogtalan megkárosítási, elitéltetési téveszmék képezik. Emelkedett s ingerült hangon mondja el, hogy jogtalanul elitélték, megrabolták, meggyilkolták, eltolonczolták Budapestről s ez mind azért történt, hogy X. rendőrkapitány nejével zavartalanul szőjje a szerelmi viszonyt. Nejét hűtlen, elvetemült, csaló nőnek mondja. Szitkokkal árasztja el a fővárosi rendőrséget; a törvényszéket, az ügyészséget részrehajlással, igazságtalansággal vádolja. Fenyegeti a vizsgálóbirót, hogy ha tíz pandúr áll is mellette, mégis szét fogja tépni. Az orvosi vizsgálatnak eleinte ellene szegül s durván kifakad, hogy mit komédiáznak vele, nincs neki semmi baja, esze helyén van. Emlékező tehetsége eléggé jó, csupán a tulajdonnevek s számadatok jutnak nehezen eszébe. Ismeretköre társadalmi állásának megfelelő.

Az orvosi vélemény alkoholos tébolyodottságot jelezvén nála, a kir. törvényszék az ellene megindított bűnvádi eljárást beszüntette s tébolydában helyeztetett el.

Az elmebetegségek, öngyilkosságok és bűntények aetiologiájában jelentékeny szerepet játszik az alkoholismus, melynek káros hatása az utódokra is kihat, gyengébb ellenállásúvá tevén ezek idegrendszerét minden külső és belső behatással szemben. *Baer* kimutatása szerint Németországban a 15,166 fegyházban levő egyén között 8105 alkoholista találtatott s ezek közül legtöbb (5212, azaz 61·0%) lopást követett el, 618, azaz 7·62% rablógyilkosságot. *Marambat* 1888-ban a párisi akadémiának tett jelentésében kiemeli, hogy az általa megvizsgált 3000 elitélt 78%-a iszákos volt. Párisban 1889. julius havában az alkoholismus kérdésével foglalkozó nemzetközi congressuson *Yvernés* a különféle államok statistikai adatai alapján kimutatja, hogy az alkohol fogyasztásának emelkedésével párhuzamban áll a bűntények és elmebetegségek szaporodása. Felemlíti, hogy Belgiumban 43 lakosra esik egy csapszék, Párisban 88-ra. Az elfogyasztott szeszesital-mennyiség évről évre növekedik. Igy Párisban 1873—1877-ig 2·72, 1883—1887-ig 3·83 liter alkohol esett egy személyre. *Canderlier* szerint Belgiumban 1851-ben 138 liter sör, 5·87 liter 50°-os alkohol, 2 liter bor, 1881-ben 170 liter sör, 9·75 liter 50°-os alkohol, 3·75 liter bor jutott fejenkint. Ennek megfelelő a bűntények száma is; 100,000-re számítva esett: 1850-ben 7·6 elitélt, 269 javitóintézeti, 246 öngyilkos, 4,054 elmebeteg; 1881-ben 2·4 elitélt, 648 javitóintézeti, 533 öngyilkos, 9,328 elmebeteg. A congressus ugyanekkor szükségesnek mondja, hogy az alkoholistákkal szemben szigorúbb rendszabályok foganatosittassanak s mint a családra s a társadalomra nézve veszélyes egyének külön intézetekbe helyezendők el, hol mindaddig visszatarthatók volnának, míg a visszaesésre való hajlam fennáll.

Az alkoholismusnak törvényszéki megitélésénél általános szabályok nem állithatók fel. Minden esetnek külön elbirálás tárgyát kell képeznie. Mindig tekintetbe veendők az iszákosak előélete, a nálok mutatkozó szervezeti és szellemi tünetek (látadifferentia, nyelv- és kézreszketés, facialis elsimultság, térdreflex fokozott vagy csökkent volta, behúnyt szemmel való ingadozás, homályos látás, egyéb érzékszervbeli zavarok, paraesthesiák, fejfájás, szédülés, gyomorhurut tünetei, májmegnagyobbodás, az arcz felületes érhálózatának tágulása, acne; elmetompaság, emlékezetbeli gyengülés, részvétlenség, moralis hanyatlás, hűtlenségi, megcsalatási téveszmék stb.) a bűncselekmény előzményei, a vádlott magaviselete a cselekmény alatt és után, az emlékezetnek ide vonatkozó magatartása, az elfogyasztott szeszes italok minősége, mennyisége s az idő, mely alatt elfogyasztattak. Az ideges, terhelt, forczirozott szellemi munka, éjjelezés, excedálás, éhezés vagy valamely súlyos betegség által elerőtlenedett, koponyasértést kiállott, valamely

elmebaj bekezdő szakában levő egyének a szeszes italokat rosszul tűrik s már csekélyebb mennyiségre is abnormisan reagálhatnak.

Óvatosnak kell lenni az egyes esetek megitélésénél annál is inkább, mert a bűncselekményt elkövetők igen sokszor védekeznek ittas állapottal s a társadalomnak nem állhat érdekében a részegségben szabadalmat nyújtani a bűntettek elkövetésére.

A mult évi párisi internationalis congressus is foglalkozott az alkoholisták felelősségre vonásának kérdésével és *Motet* a *Vetault*-lal készített előterjesztésében kiemeli, hogy ha a bűntény heveny vagy fél heveny alkoholos deliriumban követtetett el, vagy ha a vétkes valódi agybeli elváltozással járó idült alkoholismusban szenvedett, a felelősségre vonás esete nem forog fenn. Az alkohollal szemben csekélyebb ellenállást tanusító gyengébb elméjűeknél, vagy azoknál, kiket akaratuk ellenére itattak le, a beszámítás kisebb fokú. Teljes felelősségre vonhatók ellenben az egyszerű részegségben levők, ha hatalmukban állott a bűntény elkerülhetése vagy ha a cselekmény elkövetésének czéljából részegedtek le.

KÖZEGÉSZSÉGÜGY.

— **Tuberculosis fertőzés fülönfüggő által.** Unna dr. Hamburgból a következő esetet közli: Teljesen egészséges családból származó 14 éves leány tuberculosisban elhúnyt barátnőjének fülönfüggőit használja. — Nemsokára mindkét fülczimpája, de különösen a baloldali, megdagadt, a nyak baloldali nyirkmirigyei beszüremkedtek, s a baloldali tüdőcsúcs kopogtatásnál tompulatot mutat. A fülczimpán levő sarjakból tuberculosis bacillus volt kimutatható. Az egyén phtisisben húnyt el.

Ez esetben tehát a tuberculosis átoltatott, a mennyiben a fülfüggőn levő bacillusok a fülnek jelentéktelen sebébe jutván, az egyént fertőzték.

Hasonló, habár nyilván nem tuberculosus természetű esetet észleltem Budapesten. Teljesen egészséges 18 éves leány tüdővérzésben elhalt unokanővére fülfüggőit viselte; két havi használat után bal fülczimpája megdagadt, fájdalmas lett, mely mindig elmult, ha a fülfüggőt használaton kivül hagyta; később a fül nagyon erősen megdagadt, a baloldali nyaki mirigyek beszüremkedtek s ekkor olvastam fenti esetet s tekintve a fülfüggő nagy értékét erős carbol-oldatban tüzetesen desinficiáltam. Ennek már több hete s noha a fülfüggő azóta folyton használtatik, legkisebb izgatást és kellemetlenséget sem okoz.
Cz. M. dr.

— **Egészségügyi kiállítás** szervezéséről értesit a „Fortschr. d. Med.“. — Ugyanis Amsterdamban avagy Haagban folyó évben egészségügyi kiállítást fognak megnyitni. — Mintául a berlini egészségügyi kiállítást veszik.
Cz. M. dr.

— **Francziaországban az öngyilkosságok száma** ijesztő mérveket ölt; mert míg 1875—77-ben az öngyilkosok száma 17,189 volt, addig 1885—87-ben 24,291. — Sajnos, hogy ez utóbbi magas számot a 16—21 éves ifjak is 1018 számmal segitettek növelni. Még sajnosabb, hogy e társadalmi bűn már a 16 éven aluli ifjak körében is elterjedt; mert míg a hetvenes években évente átlag 41 tizenhat éven aluli egyén lett öngyilkossá, addig egy évtizeddel később e szám már 66-ra szökött fel. *Dr. Cz. M.*

— **Az odesszai iskolák levegőjét** Verigos tanár vizsgálta CO_2 tartalmára nézve s úgy találta, hogy a hallgatók belépése előtt az iskolateremben $0{\cdot}5‰$ a levegő CO_2 tartalma; 40 tanulónak egy órai ott időzése után a CO_2 tartalom 5-ször annyi, két óra mulva 7-szer annyi s három óra elteltével 10-szer annyi lett.

A teremnek óraközökbeni szellőzése csak nagyon csekély mértékben apasztotta a levegő CO_2 tartalmát. *Dr. Cz. M.*

— **Iskola-orvosok alkalmazása Prágában.** Prága egészségügyi bizottsága dr. Altschul indítványára belátván az iskola-orvosok alkalmazásának czélszerű és hasznos voltát, elhatározta iskola orvosi állások szervezését.

A bizottság véleménye szerint leghelyesebb, ha az állam és város együttesen rendszeresitenék ez állomásokat, a miért is a bizottság a közoktatásügyi ministeriummal lépett érintkezésbe.

Prágában 20 ily iskola-orvosi állás szerveztetik s egy-egy orvosi körbe átlag 1400 tanuló tartoznék.

Tiszteletdij fejében kapna minden orvos 300 forintot s minden 5 év multán 100 frt pótlékot. *Dr. Cz. M.*

— **A húsnak festése** Németországban mind sürübb panaszok tárgyát képezi. Különösen a régi, szürke vagy kékes színbe játszó húsneműket „praeparálják“ carminnal, fuchsinnal vagy a biborbogárnak (cochenille) tincturájával, hogy frissebb, egészségesebb kinézést nyerjen. Az ily húsneműek a megsütés után is megtartják vörös színüket, és ilyen színűre festik a velük érintkező vizet vagy zsirt is. *Nékám.*

— **Olaszországban** a tápszerek vizsgálatának népszerűsitésére szaktanfolyamokat rendeznek be, s e tanfolyamban résztvevők egy bizottság előtt vizsgát téve, diplomát és *„hatósági tápszervizsgáló“* czimet kapnak. A bizottság tagjai Monari, Fiutti és Musso tanárok. *Nékám.*

— **Tejpezsgő** név alatt a sovány tejből egy igen ízletes italt készitenek a kefir helyett. Készitési módja a következő: A tejet sterilizálva, kellemesebb ízüvé teszik czukor és sók segélyével, ezután ahhoz készült palaczkokban hidegen szénsavval telitik. Az igy készült folyadék hüsitő és tápláló s azonfelül igen kevésbe kerül, minek folytán valószinűleg nagyon el fog terjedni. *Nékám.*

— **A szénoxyd kimutatására** a vérben Rubner, marburgi tanár mint egyszerű próbát a vérnek 4—5-szörös mennyiségű eczetsavasólom oldattal való összerázását ajánlja. Szénoxydot tartalmazó vér ilyenkor megtartja meggypiros színét, míg a normalis haemoglobin csokoládébarna színű lesz. *Nékám.*

— **Uj hygienikus lap.** Nápolyban Fazio tanár szerkesztésében és 62 munkatárs közreműködésével új lap indult meg, melynek czime Rivista Internazionale d'Igiene. Tartalma igen változatos, eredeti közlemények mellett gazdag lapszemlével és könyvismertetéssel bir. *Nékám.*

— **Az orsz. közegészségi egyesület** f. hó 22-én d. u. 6 órakor az élettani tanteremben szakülést tartott Markusovszky Lajos elnöklete alatt. Napirendre volt kitüzve Nékám Lajos Sándor tr. felolvasása a budapesti vajról, melyet egész terjedelmében közölni fogunk. Ezután Kauser József tartott előadást az utczaburkolatról s különösen az asphaltburkolat különböző nemeiről. Előadását szintén közölni fogjuk. A szakülést választmányi ülés követte. *Nékám.*

— **A szeszes italok használata ellen** Párisban alakult társulat 1000 frankot tüzött ki a következő kérdésre: Melyek az iszákossággal járó átörökölhető következmények és minő rendszabályokkal lehet azokat megelőzni vagy legalább csökkenteni. A kérdés moralis, socialis és therapeutikus szempontból tárgyaltassék. *Nékám.*

Tejvizsgálat Bécsben. Folyó év január 25-én Bécsben 411 eladónál 22,207 liter tej vizsgáltatott meg, s ezek közül csupán 9 liter confiscáltatott, tehát az egész mennyiségnek csupán $0{\cdot}04‰$-a. Hogy minő módszerrel és kicsoda találta ezt a fényes eredményt, arról hallgat a jelentés. *Nékám.*

Budapest, 1890. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Idény májustól októberig

Lubló gyógyfürdő

(Szepes megyében)

Idény májustól októberig

ma már országos hirnevű nemcsak tartalomdús ásvány- és aczélforrásairól, de hegyvidéki, erdei s pormentes levegője, úgy felette enyhe éghajlata által. Balzsamos fenyvesektől övezve, teljesen védett helyen, a tenger szine felett 556 méter magasságban, a vadregényes Kárpátok közt fekszik.

Gyógyhatása: Könnyen emészthető forrásvizének élvezetében (ivó cura), a hideg és meleg ásvány- s aczélfürdők használatában, úgy a terep-gyógymódban nyilvánul.

Vastartalmú forrásai biztos és kitünő sikerrel alkalmazhatók a vér és vérkeringő szervek bajaiban, vérszegénységnél, kóros sápadtság, fehérvérűség, vérfolyás, vérsenyv (scorbut), váltóláz és lépdaganatnál, úgyszintén mindennemü idegbántalmaknál s gyengeségeknél, s főképen mindenféle női betegségeknél, valamint súlyosabb betegségek után elgyengülésnél.

Lubló fürdő állandó fürdőorvosa a főváros egyik kiváló nő- és gyermekgyógyásza.

Teljes kényelemmel ellátott és olcsó lakások.

A jó hirnevéről széles körökben ismert vendéglős továbbra is pontossággal és előnyos feltételek mellett látja el a fürdő vendégeit, s egyeseket, úgy egész családokat megállapodás szerint teljes ellátásra is elfogad. — **Rendszeres posta- és távirda-állomás a fürdőidény alatt.** — A vonalszakaszjegyek (zóna) a m. kir. államvasutak, az északkeleti és kassa-oderbergi vasutakkal való csatlakozás és forgalomban teljes értékűek, s igy az oda és visszautazás olcsón és kényelmesen eszközölhető. — Vasútállomás: **Lubotin-Lubló-fürdő,** a kassa-oderbergi vonalon. 4—3

A lublói Amália forrásviz

kitünő gyógyerejénél fogva nagy keresettségnek örvend, s frissen meritve jól dugaszolt palaczkokban április—november hónapok alatt lesz szétküldve. Megrendelések eszközölhetők: a fürdő forráskezelőségénél Lublón, valamint a budapesti főraktárakban: **Édeskuty L.** udv. szállító, s **Mattoni és Wille** uraknál, úgy minden ásványvizraktárban a vidéken. Tájékoztató értesitést, úgy mindennemü felvilágositást készséggel ad

az uradalmi fürdőigazgatóság.

Vasútállomás Lubotin-Lubló-fürdő

Vasútállomás Lubotin-Lubló-fürdő

Dr. Bauer M.

enged. tehénhimlő - nyirk intézete

Bécs, IV., Margarethenstrasse 30.

Megbizható, conserválható nyirk leszállitott áron

1 phiola 2 oltásra 50 kr., **nagy phiola** 5 oltásra 1 frt. **Uvegcső** kaucsukzárral (új) 30 oltásra 3 frt, 50 oltásra 4 frt 50 kr., 100 oltásra 8 frt. Pasta à 1, 2, 3 frt.

Nagyobb megrendeléseknél jelentékeny árleengedés, a postabérrel 10—20 krral több. 10—6

Levico

Déltirolban 20 kilometer Trienttől.

Természetes arsendús vasas viz.

Vegybontotta **Barth** tanár **Bécsben.**

Sikerrel használva Bamberger, Braun-Fernwald, Billroth, Drasche, Kaposi, Krafft-Ebing, Monti, Widerhofer stb. tanárok által, hibás vérvegyen alapuló betegségek, u. m. vérfogyatkozás, sápkór, görvélykór, idegzsábák, hysteria, hószám-zavarok, idegbajok, bőrbántalmak, valamint kimerülési állapotok ellen.

Kapható a gyógytárakban és ásványvíz-raktárakban. 8

Szétküldés póstával is; Egy 5 kilós póstaláda (vitelbér 30 kr. egész Magyarországban) 8 üveg Levico-vizet tartalmaz. Főraktár: Édeskuty L.-nál Budapesten.

Dr. BATIZFALVY

egyetemi m. tanár

Testegyenészeti és vízgyógyászati

INTÉZETE

Budapesten, városligeti fasor és Arena-út sarkán

egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is szakadatlanul működik 32 év óta. Fölvétetnek **bennlakó és bejáró betegek.** 8

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

Erötlenség

VÉRHIÁNY SÁPKÓR

GYENGESÉG KIMERÜLTSÉG

Az üveg ára: 2 frt. 50 kr.

A 1/2 üveg ára: 1 frt. 80 kr.

A BRAVAIS VAS

a világ leghiresebb orvosai által ki lett próbálva és csodálatos hatása általán el van már ismerve. A "BRAVAIS VAS" nem okoz semmi nemü gyomorbajt, mert azonnal átmegyen az emberi organismusba. Rövid használat után a vérnek visszaadja egészséges színét és szükséges életerejét. A fogakat nem feketiti.

Óvakodjunk az utánzások-és hamisitásoktól!

NAGYBANI ELADÁS: **40 és 42, Rue Saint-Lazare, PÁRIZSBAN.**

BUDAPESTEN: **TÜRÖK JÓZSEF** *gyógyszerésznél és minden gyógyszertárban.*

Pastilli ferri phosphorici Hazslinszky.

Az összes budapesti orvosi szaklapokban előnyösen ismertetett és a **gyakorlatban kitünőnek** bizonyult legújabb gyógyszerkészitmény.

Angolkóros, görvélyes és általában **gyenge** gyermekeknél, a hol **idegesség, álmatlanság** vagy **hangrésgörcs** (Laryngospasmus) van jelen, vagy a hol a **fogzás** és **csontosodás** előmozditása vált szükségessé. Kellemes, jó ízü, czukorka.

Rendes napi adag 2 darab. Ára: egy doboz 20 pastillával **90** kr.

Tartalmaz 10 pastilla: 0·005 tiszta phosphort és 0·20 ferr. lacticumot

Megrendelhető minden gyógyszertárban és a feltalálónál:

Hazslinszky Károly gyógyszerész

Budapest, VIII., Sándor-tér. 13

Új hashajtó szer. **Purgatif Dr. Oidtmann.** Rhamnus, allium és a fris dohányplánta kivonata. **Egy gyüszűnyi folyadék beöntésére a végbélbe azonnal székürülés.** — Kapható **Mastrichtban Dr. Oidtmann**-nál. Egy üveg ára **2** márka; fecskendő **1** márka **20** fillér.

Rohitsi

TEMPEL FORRÁS

FŐRAKTÁR:

HOFFMANN JÓZSEF

Budapest,

akadémia utcza 8. szám alatt.

A **Rohitsi savanyuviz** a legszénsavdusabb sóségvényes savanyuvizek egyike és mint **gyógyszer** felülmulhatatlan hatásu emésztési zavaroknál, étvágy hiány, gyomor és bél hurutnál, az ivar szervek hurutjainál, máj, lép és epe hólyag bajoknál, arany érnél, tulságos hájképződésnél, sápkórnál, de különösen is váltóláznál.

A **Tempel forrás** borral vegyitve kitünő üditő ital; a **Styria forrás** ellenben kizárólag **ivókurára használtatik.**

valódi Tarfományi

STYRIA FORRÁS

Savanyuviz

10—4

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium

Budapesten, VI. ker., Ó-utcza 18. sz. 21

Vizeletet, köpetet, hányadékot, bélsárt és egyéb váladékait az emberi testnek **szerény honoráriumért** vizsgál

Dr. MÁTRAY GÁBOR, volt egyetemi élet- és kórvegytani tanársegéd.

A Saxlehner-féle

Hunyadi János

világhirű keserűvíz minden keserűvizek között a legjobb és legkellemesebb.

Legjelesebb orvosok véleményei szerint, kiváló előnyei:

„Gyors, biztos, enyhe hatás".

Hatása fájdalom nélküli. — Utánszorulás nem áll be. — A rendszeresen folytatott használata nem hat a gyomorra fárasztóan. — Tartós egyenletes hatás. — Kis mennyiség. — Használata nem kellemetlen.

A bevásárlásnál kéretik a palaczk czímképén a

„Saxlehner András Budapest"

nevet figyelembe venni. 6

Glaubersós tartalmu, szénsavdús vasas források
Vasláp (Moor) fürdők.
12—5

TARCSA GYÓGYFÜRDŐ

(Vasmegyében).

Vérszegénység, sápkór mindennemű női bajok, az emésztési szervek bántalmai stb. ellen legkiválóbb orvostanáraink által a legmélyebben ajánlva.

Kies, fenyvesekben gazdag erdős vidék, egészséges égalj. Jó lakások, kitünő konyha, naponta kétszer zene stb.

Idénymegnyitás május 18-dikán.

Május 18-tól junius 15-ikéig és augusztus 15-től szeptember végéig **lakások tetemesen olcsóbbak.** Egy új vendéglő építése által az eddigi lakáshiányon segítve van.

Vasuti állomás „Felső-Eör—Tarcsa", innét jó bér- és társas-kocsikon a fürdő **25 percz** alatt elérhető. **Minden irányban kedvező összeköttetés.**

Felvilágositással **Dr. Rohrer Aladár,**

fürdőorvos és a **fürdőigazgatóság** készségesen szolgál.

Van szerencsém az igen tisztelt orvosi karnak szives figyelmébe ajánlani az általam feltalált és orvosi tekintélyek által kipróbált

folyékony Creolin-szappant,

mely mint **desodorans, antisepticum** és **antiparasiticum** minden eddig ismert szert felülmúl. — **Különösen ajánlható a sebészettel és boncolással foglalkozó orvos uraknak.** — Használata sokkal kényelmesebb és hatásosabb mint a szilárd szappanoknak. 17

Részletes ismertetés és próbaüveg szives kivánatra minden díj nélkül szállittatik.

KADA ISTVÁN, gyógyszerész, Budapest, VII., külső kerepesi-út, Rákosfalva.

Magaslati gyógyhely

MARILLA-VÖLGY

(Délmagyarország)

alkalmatos különösen

mell-, ideg-betegeknek és üdülőknek.

A váltóláz-mentes, csupán délről nyilt **Marilla** 800 méternyire fekszik a tenger színe felett, sürű fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel, alig észlelhető hőmérsék-ingadozással, korai meleg tavasz és igen késő gyönyörű ősz; ezek azon feltételek, melyek ezen magaslati völgyet, mint éghajlati gyógyhelyül „par excellence" bélyegzik, és mely fentnevezett gyógytényezőkön kivül, még következő segélyező gyógyerővel rendelkezik:

Pneumatikus kamara, belégzési terem, kitünően berendezett vízgyógyintézet, hydro-electromos fürdők, gyógy-testgyakorlat és massage. 14—4

Az idény kezdete május hó 26-dikán.

Posta és távirda az intézetben. Közelebbi felvilágositást ad *Dr. Hoffenreich.*

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 fejfájások, 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 gyógyszerül is kitünő szolgálatot tesz. — Egy nagy skatulya ára **1 frt 20 kr.** Egy kis skatulya **80 kr.** Főraktár Budapesten **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerész úrnál. A *hamisitástóli* megmenekülére figyelmeztetek mindenkit, hogy a *valódi egyetemes emésztőpor Dr. Gölis pecsétjével* van elzárva, s minden skatulya a védbélyeggel, s kivülről ily czímmel van ellátva:

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

Főszállitóhely: Bécsben, Stefansplatz 6 (Zwettlhof). 12

Tamar Indien Grillon

frissitő és hajtó gyümölcs pastillák.

A **dugulás** és annak következményei ellen, ú. m.: **aranyérbántalmak, vértódulás, fejfájás, étvágyhiány, epe, gyomor és bélbajok.**

Nélkülözhetlen az asszonyoknál, kivált a szülést megelőző, s azt követő időszakban, előnynyel alkalmazható előrehaladó korúaknál, s gyermekeknél. — Semminemű drastikus alkatrészeket mint Aloës, jalappa, Podophyllin stb. nem tartalmaz, s csakis a tropikus Tamar gyümölcséből van készitve. Igen alkalmas a mindennapi használatra azoknál, kik rendes szorulásban szenvednek.

A **Tamar Indien Grillon** Francziaország első tekintélyei által javaltatik, s a budapesti egyetemi tanárok, s előkelő orvosok is előszeretettel rendelik.

Magyarországi főraktár:

Török József gyógyszertára Budapest, király-utcza 12.

Egy doboz ára 1 frt 50 kr. 11

HAY

első és legrégibb idő óta fennálló 10

TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE

Bécs, Alserstrasse 18. (Alapíttatott 1873.)

Egész éven át szolgál naponkint ***friss tehénnyirkkel (oltóanyaggal)*** *a legjutányosabb árért. A megfogamzás biztosságáért kezességet vi lal. — A brüsseli nagy nemzetközi versenynél a* ***„Diplom d' Honneur"-rel*** *kitüntetett* ***oltókészülékeit*** *az önköltségi áron 6 és 5 frtjával szolgáltatjak.*

Van szerencsénk a tek. orvos és fogművész urak szives tudomására hozni, hogy Weiss és Schwarz bécsi czég letéti raktárát átvettük és igen dúsan felszerelt raktárt tartunk **fogászi műszerekben,** úgy mint **eredeti amerikai,** valamint **német furó, vulkanisáló** és **köszörülő gépekben,** mindennemű **fogtömő** és **tisztitó műszerekben,** mindenféle **tömő anyagokban,** valamint **műfogak készitésére szolgáló eszközökben,** egyáltalán minden e szakmába tartozó czikkekben.

Kérjük a tekintetes orvos és fogművész urakat, miszerint kegyeskedjenek bennünket nagybecsű pártfogásukkal és rendelésekkel megszerencséltetni, mely kéréssel vagyunk legmélyebb tisztelettel

GARAY SAMU és TÁRSA

sebészeti mű-kötszer villanygép és orthopediai készülék gyártók

BUDAPESTEN. 3—2

Gyár és raktár: **Hatvani-utcza 1. sz.** (Ferenczieki bazára).

Budapest, 1890. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)