Harminczötödik évfolyam. 18. szám. *Budapest, 1891. május 3.*

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.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Közlemény a budapesti egyetem élettani intézetéből.

Új adat a harántcsíkolt izomrostok szerkezetéhez.

Mihájlovits Miklós dr., egyetemi tanársegédtől.

A közelmultban a harántcsíkolt izomrostok vizsgálata és az ezen izomrostok szerkezetére vonatkozó véleményeltérések egész irodalmat teremtettek.

Daczára annak, hogy sokan törekedtek a harántcsikolt izomrostok szöveti szerkezetét a maga valójában felderiteni, a vélemények még most is eltérők és eddig még senkinek sem sikerült a kérdést véglegesen tisztázni.

Itt-ott még most is feltünik egy-egy kutató buvár, ki új theoriával áll elő és minden képzelhető módon igyekszik véleményének egyedül helyes voltát bebizonyitani.

Haycraft edinburghi tanár a X. nemzetközi orvosi congressus egyik ülésén is mutatott be egy módot, a mely a harántcsíkolt izomrost ismert szerkezetét a rostocskák felületén meglevő vagy keletkező alaki egyenlőtlenségből magyarázza.

A budapesti élettani intézetben már hosszabb ideje foglalkozom a harántcsíkolt izomrostok szerkezetének tanulmányozásával és a congressuson összehasonlítva és birálva az e kérdésben keletkezett theoriákat a Jendrássik-féle theoria mellett szólaltam fel, mely a harántcsíkolt izomrostok szerkezetét a csakis mikroskop alatt észlelhető ú. n. belső rostáramlásból magyarázza.

Nagy meglepetésemre Haycraft tanár az általam említett Jendrássik-féle theoriáról, melynek ismertetése Du Bois Archivumában már 1879-ben megjelent, semmit sem hallott. E téren tovább folytatott vizsgálódásaim folyamán immár annyira jutottam, hogy a többször emlitett Jendrássik-féle harántcsíkolt izomrosttheoriához egy új adattal járulhatok, mely ezen theoriának helyessége mellett bizonyit.

Mielőtt ezen adatot ismertetném, szükségesnek tartom az ezen kérdésben keletkezett különböző, nagyrészt eltérő véleményeket, néhány szóval ismertetni.

Merkel[1] és *Sachs*[2] *Krause*-val egyetértve, a harántcsíkolt izmon górcső alatt észlelhető harántcsíkolatokat az izomburkolattal szorosan összeforrt és az izomrostot rekeszekre osztó szilárd hártyáknak tekintik.

Hensen is fedezett fel egy csíkot, melyet középlemeznek („Mittelscheibe“) nevezett el, míg a *Krause* és *Amici*-ról ismert csíkot „Querlinie“ néven ismerik; ezeken kivül van még a Merkel-féle „Endscheibe“ és az Engelmann-féle „Grundmembran“.

Ezen csíkokra nézve a buvárok véleménye eltér, a mennyiben ki az egyik, ki a másik csíkot tartja annak a hártyának, mely az ú. n. rekeszeket határolja.

A harántcsíkolt izomrostok szerkezetéről a Jendrássik-féle theoria egy másik magyarázatot ad.

Jendrássik a harántcsíkolt izomrostban egy csőrendszert lát, az egyes csövecskék belsejében szilárd folyékony anyaggal, mely részecskék egymásra irányító hatással vannak és melynek bizonyos rendben való sorakozása a csíkozottság képét idézi elő.

Jendrássik az általa felismert és közölt[1] belső áramlási jelenséggel állitását igen plausibilissé teszi.

Ha ugyanis egy csepp higitott eczetsavat cseppentünk a tárgy és a fedőlemez érintkezési határára, azt tapasztaljuk, hogy az izomcső megvastagodásával egyidejűleg, a csíkolatok sorai is megbomlanak, egy bizonyos irányban haladó áramlást mutatnak és a tulsó oldalon, habár keskenyebb csíkolatokban, ismét rendezkednek. Ha ezek után ismét neutralis hatásúvá tesszük az izmot, a csíkolatok is visszanyerik előbbi szélesebb alakjukat.

Ugyanez a változás mutatkozik akkor is, ha az izmot előbb higított lúggal kezeljük, úgy a hogy azt előbb savval tettük.

Az eredmény ugyanaz, akár hozzáadott csepp savval változtatjuk meg a kémhatást, akár pedig az izomrostokon átvezetett villamáram szolgáltatja vegybontó hatásával a sarkoknál mutatkozó kémhatás megváltozását.

Ezen belső áramlás akkor is észlelhető, ha az izomrostot ú. n. melegíthető tárgyasztalon egy bizonyos fokra (40° C.) felmelegitjük; ebben az esetben a melegítés következtében kivált izomsav hatott úgy, mintha higított eczetsavat használtunk volna.

Úgy látszik tehát, hogy ha a kémhatás megváltozik, t. i. ha savanyú vagy lúgos lesz, akkor az izomrost állománya a megváltozott kémhatású hely felé áramlásba jő, még pedig úgy, hogy eleintén az egész rostállomány a széles csikokkal együtt áramlik, miközben az anisotrop korongokból csakhamar szemcsék válnak ki, melyek azután szétszórt, apró szemcsecsoportokat képeznek. Ezen szemcsékből az áramlás továbbhaladtával vékony korongokból álló, sürű csíkolat képződik, mely változatlanul megmarad mindaddig, míg az izomrostok kémhatása savanyúról közömbösre, vagy lúgosról közömbösre nem változik.

Ezt a kémhatást megfelelő közömbösités, vagy az áram irányának megfordítása által nyerjük, a mikor a sürű csíkolat szemcsékre esik szét és ezek a szemcsék ellenkező irányú, tehát visszafelé haladó áramlás közben az eredeti állapotban megmaradt rendes csíkolat határán, az eredetihez hasonló széles csíkolatokban rendezkednek.

A harántcsíkolt izomrostok szerkezetére vonatkozólag a legújabb magyarázatot *Haycraft* adja, az állitva, hogy a mikroskop alatt mutatkozó szerkezeti kép az izomrost alakjától függ.

A berlini X. nemzetközi congressuson sublimat-oldatban fixált és alkoholban megőrzött (praeservált) izomrostocskáknak szikkadt collodium-hártyán készült olyan lenyomatait mutatta be, melyek az izomrostok mikroskopi képét mutatták. A collodium megszáradása után a lenyomatok elmosódtak.

Az egymástól lényegesen különböző és ellenkező magyarázatokhoz hozzáfüzöm saját megfigyelésemet, melyet bárki a legnagyobb könnyűséggel ismételhet és ellenőrizhet, mert a kisérlet kivitele felette egyszerű és nehézséggel nem is jár.

[1] Archiv f. mikroskopische Anatomie VIII. k. 244. l.
[2] Archiv f. Anatomie, Physiologie u. Wissenschaftliche Medicin 1872. 607. l.

[1] „A villamáram által az izomban előidézett áramlatok okairól“ M. Tud. Akad. értekezéseinek III. oszt. VIII. kötet XIV. szám 1878. „Die innere Strömung in der Muskelfaser.“ Du Bois, Archiv. 1879.

Ha ugyanis a békának czombizmából, nyomban az állat leölése után, a fasciát óvatosan felemelve és azon irányt követve, melyben az izomrostok haladnak, kimetszünk egy kis rostköteget és bontótűkkel tárgyüvegen gyorsan elemeire fejtünk szét és feltéve, hogy a szétfejtés elég gyorsan történik és így a tárgy késedelem nélkül megfigyelhető: a többször említett haránteisikoltság a különálló rostocskákban nem látszik és csak egy bizonyos idő mulva mutatkozik, még pedig eleintén mint igen finom csíkolat, mely mind jobban és élesebben emelkedik ki és válik láthatóvá.

Az egymásután sorakozó csíkolatok szemünk láttára keletkeznek, úgy hogy egy bizonyos idő mulva a rost egyik felében csíkolat egyáltalán nincs, míg a másik felében ugyanakkor jól kivehető csíkoltság mutatkozik.

Azt hiszem, nem csalódom, ha ezt a tüneményt mechanikai erőnek tulajdonítom, melyet a bontótű az izomkötegnek szétbontása alkalmával az izomrostra gyakorolt. A bontótű nyomása ugyanis a sarcolemmán belül levő részecskéket eredeti helyzetükből kimozdította.

A physikai erőhatás megszüntével ezen eltolódott részecskéken, előtérbe lépvén bizonyos irányban egymásra ható kölcsönös vonzódásuk, a csikozottság, a részecskék erőhatásainak következményekép ismét láthatóvá válik.

(Folytatása következik.)

Korányi Frigyes kir. tanácsos, ny. rendes tanár I. belkórodai dolgozdájából.

Kisérleti adatok egyes újabb antipyretikumoknak a szívre gyakorolt hatásához.

Tauszk Ferencz dr. és **Vas Bernát** dr., kórodai gyakornokok.

(Vége.)

Nem remélhettük, hogy ilyen körülmények között a felvetett kérdésekre minden szempontból válaszolhatunk. Meg kell elégednünk, a mint azt Durdufi[1] „Zur pharmakologischen Physiologie des Froschherzens“ czímű dolgozatában előrebocsátja, a legkisebb észlelettel is, mely ezen kérdés végleges megoldását elősegíti.

Antipyrin subcutan adagolására Demme[2] adagainál nagyobb dosisban a béka szívösszehúzódásai a manometeren tett észleleteknek analog módon, lassúk, gyengék lesznek és néhány percz lefolyása alatt a diastolikus szívhüdés következik be.

Tisztán a vagus izgató hatása eredményének ez nem tekinthető, mert egyrészt a nyugalom mindkét vagus átmetszése vagyis a szív kimetszése után is fennáll, masrészt az előzőleg atropinisált békán is bekövetkezik, a midőn az intracardialis vagus végződések vagy az azokkal összefüggő dúczok hüdve vannak.

Nem hagyhatjuk azonban említés nélkül, hogy Heidenhain és Böhm kisérletei kétessé tették, vajjon valamennyi intracardialis gátló készülékhez tartozó részek vannak-e hüdve. Lehetséges, hogy csupán a vagus dúczok vannak az atropin által megtámadva, míg az ezek és a motorikus dúczok közti összekötő rostok épek.

Az antipyrin befolyása alatt csökkent szívizomingerlékenység valószinüvé teszi, hogy egy a használt oldat töménységével vagy a behatás időtartamával arányos destructiv folyamat érvényesül a szívizomsejtekre és teljesen csatlakozhatunk Demme felfogásához, ki az antipyrint a protoplasma-mérgek osztályába sorozza, mi mellett természetesen a szív automatikus dúczainak működése is érvényesül, még pedig ugyancsak a szívműködés gyengülését eredményezve.

Azon kérdésre, vajjon ezen automatikus dúczok a velük összefüggésben állított és Ranvier[3] szövettani vizsgálataival támogatott gátló gangliumok által befolyásoltatnak-e, illetőleg nem mozdíttatik-e elő azok izgatása által, szintén tagadó értelemben válaszolunk, mert az antipyrin behatása alatt lassult szívműködés atropinra nem módosul, úgy hogy a szivizomzat hüdésén kivül azt az automatikus dúczok hüdésének is tulajdonítjuk.

Lényegesen elütők a viszonyok az antifebrinnél. Ott híg oldatok a szív tonicumaképen szerepelnek, a szív összehúzódásaiban mutatkozó erélybeni csökkenés közömbös vagy tápláló folyadék behatása által az időközben beálló szívizomelhalás fokáig megszüntethető, mi mellett az antifebrin oldhatóságáig ment solutiók a szív ingerlékenységét nagyjában változatlanul hagyják. Ez utóbbi tünet egy az alakelemekre terjedő mélyebb befolyás felvételét kizárja.

Békánál a muscarin adagolását követő szívnyugalom antifebrin adagjai által megszüntethető. Az ily módon kiváltott szívcontractiók azonban igen kicsinyek, felületesek, szabálytalanok, gyakorta csak a pitvarok egyes részeire szorítkozók, miközben kifejezetten mutatják azon jelleget, melyre Durdufi a peristaltikus kifejezést használja. Szerinte ily esetekben a szívműködés újra jelentkezését az excitomotorikus dúczok izgatása tételezi fel, ellentétben oly szerekkel, minő pl. az atropin, melyek a gátló készülékre bénító befolyásuk által a muscarin által nyugalomba hozott szíven erélyes, a normalis működésnek megfelelő összehúzódásokat képesek kiváltani.

Az antifebrin adagolását követő erélyes, gyors összehúzódásokat a természetes elhelyezésben levő szíven is csakhamar gyenge és lassú contractiók váltják fel, mit ismét a gátló készülékre gyakorolt izgató hatásának vagyunk hajlandók betudni, mert egyfelől az antipyrinnel ellentétben ezen lassult szívműködés atropinnal gyorssá változtatható, másfelől egy esetünkben a kikészített vagus izgatása által a szívnek diastolebeni megállása volt eredményezhető. Lövit[1] csak annyiban tulajdonítja a szívműködés gyengülését, esetleg teljes diastolebeni hüdését gátló erőknek, a mennyiben ezen gátló készülékek a vagusra alkalmazott inger segítségével még módosíthatónak bizonyulnak. Ezen feltevés értelmében a szív gátló erői működésbe nem léphetnek, ha a gátló készülékek a vagus útján oda vezetett ingerekre többé nem reagálnak.

A phenacetinnel végzett vizsgálatainknál is a nehéz oldhatóság okozta nehézségekkel voltunk kénytelenek megküzdeni. E miatt törekedtünk egy hatás finomabb részleteinek felismerésére szolgáló kisérleti berendezésre. E czélból egy a vagusokkal együtt kikészített békaszívet a manometer csőre felkötve, meghatároztuk azon tekercstávolt, mely szükséges volt a vagusok izgatása útján a szívnyugalom előidézésére. Ez egy sikerült készítményünkben 20 cm. volt. A szív epicardiumára csepegtetett 1% atropin sulfuricum nehány cseppjét 0·6%-os konyhasó-oldattal lemosva jóval erősebb faradikus árammal a vagusok izgatása eredménytelen. Erre a szív belfelületét phenacetin oldhatóság határáig ment oldatával hoztuk érintkezésbe. Vivő anyagul itt kivételesen, a kisérlet hosszú tartamát véve tekintetbe, élenydús vért használtunk. Öt percz után 24 cm.-nyi tekercstávolnál hozható a szív a vagusok útján nyugalomba vagyis a phenacetin részben az atropin hatást compensálta. Megjegyzendő, hogy a phenacetin alkalmazása alatt is a szívösszehúzódások elég erélyesek, rythmikusok voltak.

Visszatekintve ezen kisérleteinkre látjuk, hogy az antipyrinnek a szívműködést gyengítő befolyását, mely a manometrikus vizsgálatokkal egyező, a vagus és sympathikus hatástól függetlennek kell tekintenünk. Hasonlókép, hogy az antifebrin izgató hatása előbb a siettető, azután a gátló dúczokban nyilvánul és hogy a phenacetin legalább kis mértékben a gátló dúczokra ugyancsak izgató befolyással bir. Mindezek mellett azon kérdés merül fel, milyen szerep jut ezen a vagus és sympathikus végződéseit tartalmazó dúczokon kivül az eredmény előidézésénél a velük összefüggésben állított automatikus dúczoknak és a szív izomzatának. Előre bocsátjuk, hogy a szív beidegzésének mai ismerete mellett kielégítő választ nem adhatunk.

[1] Schmiedeberg, Arch. f. exp. Patholog. u. Pharmacol. 1887.
[2] Physiol. u. therap. Beiträge z. Kenntniss d. Antipyr. Fortschritte d. Medizin. 1884. II. kötet.
[3] Leçons d'anatom. generale. Année 1877—78.

[1] Pflüger. Arch. f. Physiolog. 1882.

Ha el is tekintünk oly idegkészülékektől, minő Harnack[1] musculo-motorikus, Aubert és Dehn[2] coordinatiós centruma vagy Schmiedeberg[3] és Truhart[4] „Zwischenapparat"-ja, úgy az általánosságban dívó felfogás mintájára általunk is automatikusoknak nevezett dúczok működésére vonatkozólag Bidder,[5] Goltz,[6] Stannius, Heidenhain,[7] Bezold,[8] Klug,[9] Tigerstedt és Strömburg,[10] Lövit[11] közt oly ellentétes nézetek uralkodnak, melyek adott esetek kapcsán a véleményadást lehetetlenné teszik. Romberg és Hiss[12] fejlődéstani vizsgálataik alapján a szív dúczait érzőknek mondják; szerintük ezen dúczok nem automatikusok és a szívműködés sem gyorsulásának, sem lassulásának nem activ közvetitői. A rythmikus szívműködés értelmezésére a szívizomzat automatiáját veszik fel. Az antipyrinnál tett észleleteink kapcsán hajlandók vagyunk ugyan a szívizomzatnak igen lényeges szerepet betudni, azonban az antifebrin és phenacetinnel végzett kisérleteink alapján a szívműködésben beálló változatokat e mellett vagus és sympathikus hatástól függőknek kell tekintenünk. Vajjon ezen érző szivdúczok működése abban áll e, mint azt Romberg állítja, hogy a benyomatokat a központi idegrendszerrel közli, mely reflex úton szabályozza a vagus és accelerans útján a szívműködést, a manometeren nyert változásoknak a szivnek in situ mutatkozókkal való összevetése által, melyek egymást fedezik, valószinűtlennek kell tartanunk.

Ezek után vizsgálataink eredményeit röviden következőkben foglalhatjuk össze.

I. **Antipyrin.**

a) Antipyrinnél a szív összehúzódásainak erélybeni csökkenése, illetőleg azok megszünése a használt oldat töménységével arányos.

b) Híg oldatok az egyes összehúzódások időbeli lefolyását gyorsabbá, töményebbek lassúbbá teszik, az ennél nagyobb concentratióval birók ismét rövidebbé, a midőn az egyes összehúzódások között az oldat töménységével növekedő szünetek lépnek fel.

c) Ugyanazon oldat behatása alatt az elhalási viszonyoktól teljesen függetlenül vagyis a szívműködés első 4 perczében a contractiók erélye csökken, lefolyása, valamint az esetleges szünet tartama növekedik.

d) Az elhalás először a gyomrocsot illeti.

e) Az izmok ingerlékenysége híg oldatoknál jelentékenyen csökken, töményeknél megszünik.

f) A szív működési tartama jelentékenyen csökken.

II. **Antifebrin.**

a) Antifebrin híg oldatai a szívcontractiók erélyét növelik, tömények gyengítik.

b) Híg oldatok az egyes összehúzódások időbeli lefolyását növelik, tömények kisebbítik.

c) Antifebrin behatása alatt fellépő szünetek közép töménységü oldatoknál a legrövidebbek.

d) Ugyanazon töménységü oldat behatása alatt az elhalási stadiumtól független időszakban, tehát működésének első 4 perczében főleg a contractiókat illetőleg a szívre jelentékenyebb befolyást nem gyakorol.

e) A szívizom ingerlékenysége legalább jelentékenyen nem változik.

f) A szív működési tartama feltünőbb változást nem mutat.

III. **Phenacetin.**

A phenacetinnek az oldhatóság határáig menő oldatai a szívre közömbösek, behatásuk tartama alatt, természetesen a több izben említett időhatáron belül, változást nem idéznek elő.

És igy ma a vizsgálat tárgyává tett antipyreticumok szivre gyakorolt hatásának egyes tényeinek felsorolására szoritkozunk, a nélkül, hogy egy minden tekintetben kielégitő magyarázatot a szív beidegzési elméletének végleges tisztázása előtt adni képesek volnánk. Ujabb és újabb nézetek felmerülése ezek értelmezését ugyan módositani, de a gyakorlati értékkel biró eredményeken változtatni nem fog.

E helyütt végül mély hálánkat rójjuk le Regéczi Nagy Imre tnr. úr emléke iránt, ki is minket vizsgálatainkban tanácsával és vezetésével jóakarólag támogatott; köszönetet mondunk egyszersmind Mihájlovits Miklós élettani tanársegéd úrnak szivességéért, melylyel kisérleteink kivitelénél segitségünkre volt.

[1] Die Bedeutung der pharm. Thatsachen für die Physiol. des Froschherz. Halle 1881. — [2] Ueber die Wirkung des Kaffees auf die Herzthät. Pflüger Arch. Bd. IX. — [3] Unters. üb. einig. Giftwirk. am Froschherzen. — [4] Ein Beitrag z. Nicotinwirkung. 1869. — [5] Arch. f. Physiol. 1852. — [6] Arch. f. path. Anat. u. Physiol. Bd. 23. — [7] Arch. f. Physiol. 1858. — [8] Virch. Arch. f. path. Anat. u. Physiol. — [9] Ueber d. Einfluss gasartiger Körper auf die Funct. d. Froschherz. Arch. f. Physiol. 1879. — [10] D. Venensinus d. Froschh. physiol. untersucht. — [11] Beiträge z. Innervation d. Herz. Pflüg. Arch. 1882. — [12] Beiträge z. Herzinnervation. Congress f. inn. Medicin. Wien 1890.

A környi idegek fibromái és sarcomái.

Herczel Manó dr. egyet. m.-tanártól és a heidelbergi sebészeti klinika I. tanársegédétől.

(Folytatás.)

Általában a színeződés intensitása meglehetősen egyenletes, persze vastagabb rostok sötétebben vannak festve, mivel még több velőt tartalmaznak. A középszéles és széles rostok kettős rajzolatot mutatnak és *Schwann*-féle hüvelyük határozottan elüt a környező kötőszövettől. *Legerősebben festődik a tengelyfonal külső rétege* (talán a *Kühne, Ewald*-féle belső szarú hüvelye), mely fekete vagy feketés ibolya, egyenlőtlen vastag, gyakran varicosusan duzzadt kötelet képez, melyből vastagabb oldalágak haladnak gyakran szabályosan halszálkaszerűen, máskor inkább szabálytalanúl a külső neurilemmához. Ezen haránt, többnyire hegyes szögben elágazó ágak folytán *a velő szaggatott, egyes egyenlőtlen nagy, egyenletesen fénylő, kékes ibolya színű, erősebben fénytörő göröngyökre szétesett,* melyek maguk ismét *sötétkék szemcséktől és finom vonalaktól átjártak.*

Igen erős nagyitásnál ezen szemcsék finom hálószerkezet csomópontjainak bizonyúlnak, mely egyenlőtlen vastag rostocskákból áll, melyek a külső neurilemmán vastagabban szövötteknek látszanak és elégtelen differencirozásnál alaktalan göröngyökké folynak össze. Lehet, hogy itt festéklerakódás történik a velőanyag szarúrostozatában, mely *Tizzoni* és *Cattani* szerint a periaxialis hüvelytől a perimedullarishoz vagy külsőhöz megy. Egyes helyeken a központi a tengelyfonal körül futó fekete cső igen vékony és egyenletes távolságokban elnyújtott orsóalakú megvastagodásokat mutat, míg a *Ranvier*-féle befüződéseknek világos, halvány, tölcsérszerű harántszeletek — a velőhüvely befüződései — látszanak megfelelni.

A velőtartalmú rostokon a legritkább esetben hiányzik egészen a tengelybeli fekete fonal, és ekkor az egész velőállományt kék rostocskákból álló finom gerendázat járja át. *A tengelyfonal maga ekkor bizonyosan nincs megfestve,* mert harántúl metszett rostokon *a sötét ibolyaszínü velőállomány közepében határozottan látunk bizonyos világos, fénylő képletet.*

Az igen finom, haematoxylinnal festődő rostok részben anastomizálnak, birnak szintén orsószerű duzzanatokkal és első pillanatra csupasz tengelyfonalak képét nyújtják. Igen erős nagyitásnál azonban jól látható, hogy ezeknek is van vékony, halvány ibolyaszínű, szemcsés hüvelyük (velő). Magesagöröngyök sehol sem találhatók.

Mindezek után sok körülmény szól az *elsődleges idegrostok elfajulása mellett,* kezdve az egyszerű széthullás, ritkulástól egész a sorvadásig, a teljes eltünésig: változások, melyek a szaporodó, részben hyaline elfajult kötőszövet nyomásától vannak feltételezve.

Itt tehát *a baloldali környi idegeken,* főleg a plexus brachialison, *fibromák vannak jelen,* melyek részben myxomásan elfajultak és combinálva látszanak *a bal kar kiterjedt elephantiasis mollisával.*

Az utóbbin talált szövettani leletek bizonyítják, hogy *valódi elephantiasis neuromatodes* cz. A folyamat kétségtelenül *veleszületett* és *egyoldali.*

Két izben volt még alkalmam a fiuckát megvizsgálni: 6 és 20 hónappal a mütét után. A betegség határozottan előrehaladó irányú és majdnem úgy látszik, mintha a műtéti beavatkozást követő első félévben gyorsabban és nagyobb mennyiségben léptek volna fel friss daganatcsomók, mint az azóta lefolyt időszakban.

1888. január 12-dikén láttam ismét a beteget. *A pigmentatio kiterjedtebb.* Leginkább feltünik a régi heg környékén, a szélek felé elhalványodik és éles határ nélkül szabálytalan vonalban sztinik meg. A szél közvetlen közelében még látunk egy sor barnásan festenyzett foltot. A felkaron a festenyződés annak vagy $^2/_3$-át foglalja el, és terjed felfelé a hónaljtájon túl; az alkaron a felső harmad külső fele erősen festenyzett, a középső harmadban egy $2^1/_2$—3 cm. széles csik a volaris oldal középvonalának megfelelőleg. *A festenyzett bőr elephantiastikus megvastagodást mutat.*

Kéz nyomó ereje baloldalt gyengébb, mint jobboldalt. Ujjak jól mozgathatók. (1887 julius hóban a bal kéz hüvelyk és mutatóujja hüdöttek voltak.)

A bal kulcscsont erősen előre görbült. A bal sternocleidomastoideus mögött a nyak alsó részében gesztenyenagyságú, kemény daganatot találunk, mely nyomásra igen érzékeny. A clavicula felett 7 cm. hosszú lapos heg.

A műtét óta a *bal felső végtag orsóalakú daganata növekedett. A sulcus bicip. int.-ban friss csomók és kemény, vastag kötelek léptek fel,* a bal könyökhajlat felett is egy kis tojásnyi, kemény, csak az oldalak felé egy kevéssé eltolható, nyomásra érzékeny daganat. Ép így megvastagodott a *b. nervus supraorbitalis* és a bőrön keresztül jól kitapintható. A *n. ulnaris* az alkar felső harmadában ujjnyi vastagon, orsószerüen megvastagodott.

Körfogat a felkar közepe felett:
jobb oldal 14 cm., *bal oldal* $20^1/_2$ cm.
Az alsó harmadban:
jobb oldal 14 cm., *bal oldal* $23^1/_2$ cm.
Az alkar kerülete a felső harmadban:
jobb oldal 15 cm., *bal oldal* 18 cm.
Az alsó harmadban:
jobb oldal 11 cm., *bal oldal* 13 cm.
Hosszméretek: Távolság az acromiontól az olecranonig:
jobb oldal 24 cm., *bal oldal* 27 cm.
Távolság az acromiontól a proc. styl. radii-ig:
jobb oldal 37 cm., *bal oldal* $40^1/_2$ cm.

Hoffmann dr. docens volt szives az idegek viselkedését a villamossággal szemben megvizsgálni, és azt találta: *Hüdés és teljes elfaj. reactio van jelen a m. biceps, brachial. int. és supinator longusban;* m. deltoides rendes; érzési zavarok nincsenek, kivéve a felkaron ejtett bemetszések által feltételezettek, de ez alig terjed pár centiméterre lefelé. A *n. ulnaris* ki van helyezve, villamos visszahatása rendes. *N. medianus* a felkar alsó harmadában és a könyökhajlatban nem található. Az axillából az alkar hajlítóit villamáram segélyével összehúzódásra birhatjuk; feltünő, hogy onnan AZ és KZ majdnem egyenlő erejü rángásokat vált ki.

A daganat területén a vezetési ellenállás valamivel kisebb, mint a rendes bőré; azonkivül rángások, melyek kiváltatnak mindkét oldalt a felkaron a daganat területén, az alkaron az abduct. pollic. long.-ban, talán arra mutatnak, hogy az idegdaganatok anastomizálnak.

14 hó mulva (1889. márczius 7-dikén) ismét volt alkalmam a fiút látni és megvizsgálni. Ezen idő alatt állandóan jól érezte magát, megerősödött és némi munkát is végezhetett a bal karjával. A bal felső végtag *ezalatt egyes helyeken jelentékenyen vastagodott,* ép így *a festenyződés is terjedt minden irányban néhány centiméterrel; végre a bal kulcscsonttáj deformitása is határozottabb lett.*

Beteg képes bal karját minden irányban rendesen mozgatni, de a könyökben nem tudja behajlítani, míg ugyanott feszíteni képes; a kéz- és ujjmozgásokat, a pro- és supinatiót rendesen végzi.

A bal kéz ereje lényegesen csökkent. Míg jobboldalt a dynamometert 27-re nyomja fel, addig baloldalt csak 6 vagy 7-re. Egyes mozgásoknál beteg meglehetősen ügyesen használja fel a nehézkedést a kar könyökhajlítására és az extensio ellenhatásakép.

A bal felső végtag *az utóbbi hónapokban valamivel vastagabb lett,* főleg csomós, egész 5 cm. vastag daganatok miatt, melyek főleg az alkar ulnaris oldalát foglalják el és mindjárt a könyökhajlat alatt vannak legjobban kifejlődve.

A felkar kerülete a felső harmadban:
jobb oldal $17^1/_2$, *bal oldal* 21 cm.
Az alsó harmadban:
jobb oldal $16^1/_2$, *bal oldal* 26 cm.

Az alkar hasonlóképen vastagabb, kivéve a környi harmadrészt.

Az alkar a felső harmadban:
jobb oldal $16^3/_4$, *bal oldal* 22 cm.
A középen:
jobb oldal $15^1/_4$, *bal oldal* 18 cm.

Ezen mérésekből látjuk, hogy a jobb felső végtag is erősbödött és hogy ezen fejlődés nagyban és egészben lépést tartott a bal karral.

Csak *egyes helyeken, a hol bal oldalt csomók léptek fel, lényegesebb a kerület különbsége, mint egy év előtt;* így pl. az alkar felső harmadában a különbség most $5^1/_2$ cm., előbb csak 3 cm. volt.

Ezen felfogás mellett szólnak a hosszméretek is. A tavalyi mérésnél a bal felkart majdnem 3 cm.-rel hosszabbnak találtam a jobbnál. Most is lényegesen hosszabb a balkar és az ujjhegyekkel leér a czomb felső és középső harmada közti határig.

Az acromiontól a középujj hegyéig lelógó helyzetben:
jobb oldal $54^1/_2$ cm., *bal oldal* $57^1/_2$ cm.

A könyökhajlatban derékszögben hajlított felkar hossza az *acromiontól az olecranonig:*
jobb oldal $25^1/_2$ cm., *bal oldal* $28^1/_2$ cm.
Az alkar hossza az olecranon csúcsától a középujj hegyéig:
jobb oldal 33 cm., *bal oldal* $32^1/_2$ cm.

Tehát mindkét felkar $1^1/_2$ cm.-rel hosszabb lett; a 3 cm.-nyi növekedési különbség nem változott; az alkarok majdnem egyforma hosszúak.

Minthogy a bal kar a hajlítók hüdése folytán többnyire elernyedve lóg, könnyen azon gondolatra juthatnánk, hogy kisebb hosszkülönbségek a vállizületi tok megnyúlásából erednek. Eltekintve attól, hogy esetünkben sok körülmény ezen feltevés ellen szól, ezen magyarázatot azért nem tarthatnók fenn, mivel Czerny tnr. tapasztalatai szerint toknyujtások, egyenletesen fejlett gyermeknél legfeljebb $^1/_2$ cm.-nyi különbséget okozhatnak.

A felkar volaris oldalának festenyződése a dorsalis oldalra is átterjed és leterjed, az alkar volaris oldalán keskenyedve, majdnem a kézizületig. *A festenyződés nem szorítkozik egyik vagy másik bőrideg területére.* A bőr ilyen területeken sárgásbarna, valamivel kiemelkedőbb a környező egészséges bőrnél, finom tapintatú és nem igen szorosan tapad az alaphoz; tapintásnál érezünk benne majd kisebb, majd nagyobb, szabálytalanúl duzzadt köteleket.

A bőrpapillák e helyeken előugrók (mintha hypertrophikusok volnának). *A tapintási érzék nem igen változott,* ellenben a *közérzék csökkentnek látszik.*

A bal glutaeus tájékon van egy *tallérnyi hely,* mely a bal köréhez igen hasonlit, úgy festenyződésre, mint emelkedettségére és tapintásra.

A *bal kéz kékes* és *hüvösebb* mint a jobb. (*Dr. J. Hoffmann.*)

A bal sternocleidomastoideus mögött, a nyak alsó részében van egy nagy, kemény daganat, mely több centiméter átmérőjü és a sternocleidomastoid. mindkét sternalis tapadási végét kissé előredomboritja, felfelé körülbelül a gyürüporcz magasságáig terjed, ki- és lefelé a clavicula mögé nyulik. Utóbbi középső részében erősen convex hajlott, ezt végigtapintva sok, szabálytalan lefutású kötelecskét érzünk.

Az elsőnek leirt daganat a clavicula domborulatától sekély barázda által van elválasztva (megfelelően a 7 cm. hosszú műtéti hegnek).

Ha mélyen benyomjuk ujjunkat a kulcsontfeletti árokba, úgy a plexus brachialison erős megvastagodásokat érzünk és követhetjük azokat a clavicula alatt a hónaljárok felé is. A mellkas bal oldalán, annak felső részében tágult visszérhálózatot

látunk. A bal spina scapulae jobban előre áll, mint a jobb és valamivel mélyebben is fekszik, mint a jobb.

A hónaljárokban és a sulcus bicip. int.-ban egész csomó varicosus idegduzzanatot találunk; kemény csomók kis dudoros felülettel (egész 5 cm. átmérővel) sorakoznak egymás mellé, körülvéve egy sor kisebb csomótól és vékonyabb kötelecskéktől. Igen jól kitapinthatunk ilyen csomós megvastagodásokat a humerus körül a *nervus radialis* spiralis lefolyásának megfelelőleg. Hasonlóképen változott és vastagodott meg a *nervus medianus* a felkaron, a *nervus ulnaris* a könyöktájon, kevésbbé a felkaron, a kéztőizületnél *semmit*.

Hoffmann dr. docens volt oly szíves az idegeket ekkor is megvizsgálni.

A bal kar mozgási képessége:

A *kis kézizmok, a hajlítók és feszítők az alkaron* épek, akaratlagos mozgást jól végeznek.

Sorvadással járó teljes hüdés és *teljes elfajulási reactio van a musc. biceps brachiin, a musc. brachialis internuson és a musc. supin. longuson;* ellenben a *musc. triceps erőteljes.*

A vállpereczizmok kissé sorvadtak és félhüdöttek. A sorvadás, a villamos ingerlékenység után itélve, egyszerű, minthogy az csak csökkent, de minőleges elváltozások nincsenek. Csakis a *musc. infraspinatus* rángásai kissé lomhák.

Az alkarizmok összehúzódása a megvastagodott medianus, radialis és ulnaris ingerlése folytán kiváltható; feltünő az ingerület átterjedése oly izmokra, melyeket más ideg lát el.

Az ingerlékenység foka az idegtörzsök eltolódása és a fedőbőr vastagsága miatt nem volt megállapítható. Igy a medianust nem lehetett izgatni a könyökhajlatból, hanem a felkarról.

A bal láta kissé tágabb a jobbnál; a bal felső szemhéj vastagabb és csekély ptosis is van jelen. Közvetlenül a bal oldali supraorbitalis szél felett húzódik egy kissé megvastagodott kötél varicosus duzzanatokkal. Egyéb elváltozást az arcz sem érzékenységre, sem mimikára nem mutat.

(Folytatása következik.)

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XIV. rendes ülés 1891. április 25-dikén.)

Elnök: **Kétli Károly** tnr. Jegyző: **Hirschler Ágoston** dr.

A mult ülés jegyzőkönyvének felolvasása és hitelesítése után elnök felhívja az egyesület figyelmét arra, hogy a jelen tanév végén Korányi 25 éves tanári működését fejezi be. Ezen időnek megünneplésére volt segédei, gyakornokai és az egyetemi hallgatók ünnepélyt szándékoznak rendezni ez évi május hó 14-dikén. Azt indítványozza, hogy ezen nagy érdemes férfiúnak, ki úgy mint tudós, mint tanár, mint orvos, mint collega közszeretetnek örvend, ünnepeltetésén az orvosegyesület küldöttségileg képviseltesse magát.

Az egyesület magáévá teszi az elnök indítványát és Markusovszky Lajos dr. vezetése alatt Ángyán Béla, Bókai János, Goldzieher Vilmos, Hegedüs János, Hochhalt Károly, Jendrássik Ernő, Koller Gyula, Pertik Ottó, Puky Ákos, Réczey Imre, Stiller Bertalan, Vidor Zsigmond dr.-okból álló küldöttséggel képviselteti magát az ünnepélyen.

A) Bemutatások.

Szontagh Félix dr. „**Empyema thoracis különös esetét**“ mutatja be. B. A., 6 éves leányka f. évi január hó 27-dikén lett beteg, 2 nap mulva a kórisme baloldali pleuro-pneumoniára tétetett; a további lefolyásban az exsudativ pleuritis tünetei mindinkább előtérbe léptek; február 6-dikán a bal mellkasfél peripheriája 1 cm.-rel nagyobb, mint az ellenoldalié; e mellett a szívcsúcslökés közvetlenül a sternum jobb széle mellett tapintható. A másnap végzett próbapunctio genyet derített ki, miért következő napon, azaz február hó 8-dikán thoracotomia végeztetett. A kibocsátott, nem büzös geny mennyisége 4 deciliterre volt tehető.

Az eset érdekessége annak ezentúli lefolyásában rejlik. A műtét, igaz, korai időben történt, de a gyermek közérzetére hatás nélkül maradt; nemcsak, hanem lázas mozgalmak újra jelentkeztével a közérzet is súlyosbbodott, még pedig a láz emelkedésével nem is arányos nehéz fokban; az erőbeli állapot aggasztóan hanyatlott, a kezdettől fogva fennálló cyanosis erősbbödött; complicatio elől elzárkózni nem lehetett, pericarditisnek, melyre első sorban kellett gondolni, tünetei nem voltak; genyvisszatartás sem jöhetett szóba, a mennyiben a draincső nem találtatott eltömeszelve és a naponként eszközölt kötésváltoztatásnál bő genyedést lehetett megállapítani. Február hó 14-dikén a szívcsúcslökés a jobb bimbóvonalban találtatott; a szív tehát nemcsak hogy nem vándorolt beljebb, hanem még inkább kifelé lett tolva, a mely tünetnek döntő szerepe jutott a complicatio felismerésénél; ezen tünet értelmében a már megnyitott pleuralis izzadmánytól függetlenül még egy önálló külön izzadmánynak kellett ugyanazon mellkasfélben jelen lenni. A próbapunctio, mely a 4-dik bordaközben a bimbóvonalban végeztetett, ezen felvételt igazolta is, a punctiónál mélyre kellett hatolni, a mely körülmény vastag hártyák jelenlétét a pleura costalison tette bizonyossá. A már meglevő sebnyiláson át sondával történt vizsgálat mutatta, miszerint a gerinczoszlop felé haladva a tüdő a mellkasfalhoz odanöve nincsen, ellenben mellfelé a sternum felé tartva a sonda csakhamar odanövésekre akad. Mindezek alapján ezen második izzadmány genyjének kibocsátása czéljából dr. Verebély újabb műtétet végzett, még pedig az 5-dik bordaközben a bimbóvonaltól a sternum felé ejtett metszést; némi nehézséget okozott az álhártyák szétválasztása, minek megtörténte után a geny, körülbelül 5—6 deciliter, hatalmas sugárban bugyant elő. A genynek Krepuska Géza dr. által bacterologice végzett vizsgálata az izzadmány metapneumonikus eredete mellett szól.

Az ezentúli lefolyás igen kedvezően alakult; márczius 12-dikén mindkét draint el lehetett távolitani; márczius 23-dikán bezáródott a 2-dik, április 10-dikén pedig az első metszési seb. A kis leányt ma gyógyultan mutatja be. A bal mellkasfél körfogata csak 1 cm.-rel kevesebb, mint a jobboldalié, a tüdő is majdnem egészen ki tágult, a szív azonban még mindig részben a jobb mellkasfélben, részben azonban már a szegycsont alatt van; a gerinczoszlopban deviatio nincsen.

Ez eset a nem gyakori és a diagnosisnak sokszor nehezen hozzáférhető pleuritis multilocularisnak az élőn ilyennek felismert és műtét által teljes gyógyulásra hozott esete.

A lefolyás után itélve azt kell következtetni, hogy ez esetben az izzadmány kezdettől fogva 2 rekeszben fejlődött. De kétségtelen, hogy a másodsorban megnyitásra került, incapsulált izzadmány genyjének mennyisége növekedett azóta, hogy az első izzadmány megnyittatott, mert a szív ezen idő alatt is még kijebb helyezkedett. Ezen tünet volt a biztos iránytü, mely az eseten eligazított.

Verebélyi László dr. felszólalásában összehasonlításra hivja fel az egyesület figyelmét a bemutatott esetnél követett scissio és a 4 hét előtt Puky dr. által bemutatott Bülau-féle eljárás között, melyet felszólaló csak szellemes játéknak tart, miután arra szükségünk nincs, a mennyiben egyszerű scissióval is el lehet érni az alakelváltozás nélküli gyógyulást, ha jókor csináljuk a műtétet. A Bülau-féle eljárásnak azon idealis előnye, hogy a levegő bejutása lehetetlenné van téve, nem áll, mert Puky dr. bemutatása alkalmával elmondta, hogy a sebnyilás a catheter körül genyedt és tágult, úgy hogy vastagabb catheterrel volt kénytelen pótolni. Ez nem felel meg az idealis eljárásnak. A scissiónak az az árnyoldala van, hogy a mellkas üregét ismételten kell kimosni, a mi az eljárást complicálttá teszi, de ez oly csekély hátrány, hogy a maga részéről úgy recens, mint florid empyemáknál ennek elsőbbséget ad.

Puky Ákos dr. Verebélyivel szemben megjegyzi, hogy a Bülau-féle eljárást nem lehet minden esetben alkalmazni. Az empyemáknak oly különféle alakjaik vannak, hogy ugyanazt az eljárást nem lehet minden esetben alkalmazni. A multkor bemutatott esetében a Bülau-féle volt a legczélszerűbb. A tüdő tágult volt, köpetben bacillus nem volt, a kibocsátott geny ártalmas csírákat nem tartalmazott, a lefolyás egészen simán ment. Hogy a Nelaton-cathetert 4—5 naponként változtatni kell, az a dolog természetéből folyik. A scissióról azt tartja, hogy ez olyan eljárás, melyet az empyemák kezelésében nélkülözni nem lehet. A Bülau-féle eljárással is megeshetik, hogy nem elégít ki és a scissióhoz vagy bordaresectióhoz kell nyulni.

Kétli Károly tnr. kifejti, hogy az empyemák kezelésének kérdése egyike a leghálásabbaknak és pedig különösen annak sebészi kezelése. Alig van tér, a hol inkább tünt volna ki, mikép milyen nehéz az egyes specialis szakokat egymástól különválasztani; kivált itt, a hol az eddig párirányosan haladó utak mindinkább convergálva találkoznak. Nehéz elhatárolni, hol kezdődik a sebész, hol a belgyógyász feladata. Daczára annak, hogy az utolsó congressusokon sokan foglalkoztak a kérdéssel, még sok kérdés vár megoldásra. Igy, hogy mikor történjék az operatio, egyike a legfontosabb kérdéseknek. A tankönyvek egész sorozata különböző időket állapít meg, de mindinkább közeledünk ahhoz, hogy azt tartják, mikép sokáig várni nem kell. De hogy mikor történjék, ezt nem mondják, mert minden esetet individualizálni kell. Általában gyermekeknél heveny állapotnál veszélyes tünetek mellett a láz fennállása

daczára is sokszor kötelesség beavatkozni. A bemutatott esetben szerencsés körülmény, hogy a 12-dik napon láz már nem volt jelen. Ez az eljárást indokolttá tette és tényleg kiderült, hogy a megnyitás életmentő volt. Az időpontot tehát megállapítani nem lehet, de tapasztalatai szerint, ha az exsudatum quantuma és milyensége megkivánja, a láz fennállása mellett is lehet operálni. Fődolog csak az, hogy az operativ beavatkozás előtt állapíttassék meg az exsudatum természete, mert ettől függ az operatio mikéntje és a prognosis, ezért kifogásolja, hogy a bemutatott esetben az incissio előtt a próbapunctiós folyadékot nem vizsgálták meg bakteriumokra. Pedig ez fontos, mert a metapneumonikus empyemák spontan is gyógyulnak és operativ beavatkozásra is jobban gyógyulnak, mint más empyemák. Ezen punctum saliens körül forog Puky és Verebélyi dr.-ok különböző véleménye. Mert metapneumonikus empyemánál (Frenkel-féle diplococcus jelenléte, előrement pneumonia) irrelevans, hogy scissio vagy Bülau-féle eljárás alkalmaztatik-e, mert mindkettő czélhoz vezet. Másként áll a dolog, ha nem metapneumonikus, hanem pl. streptococcus által feltételezett lob volna jelen, mert ekkor a jókor tett scissio sem segített volna, hanem resectióra lett volna szükség. Ezért az operativ eljárást a próbapunctiós folyadéknak bacteriologikus vizsgálata mindig előzze meg.

Goldzieher Vilmos dr. **„Trachoma ellen eszközölt fornix-kimetszés esetét“** mutatja be. Előrebocsátva, hogy a trachoma kezelése eddig szük korlátok közé volt szorítva, a mennyiben az eddig csak a lapis és a kék kőre szorítkozott, csupán a szemhéjeltorzulások ellen voltak sebészi operatiók, felemliti, hogy az utóbbi időben a trachoma kezelése mindinkább sebészi lett, a mennyiben a trachoma-göböket galvanokauterrel, éles kanállal, a pannust galvanokauterrel orvosoljuk jó eredménynyel. A mellett Németországból többen ajánlották, hogy az átmeneti redőből és a tharsusból vágjunk ki, a mi által a trachoma állítólag gyógyul. Ez érdekes annyiban is, hogy a belügyminister egy alkalommal az országgyülésen kijelentette, hogy a trachoma ily módon gyógyítható. Sokan ellenezték ezen eljárást, köztük volt bemutató is, de most megváltozott itélete.

A bemutatott 25 éves nő 10 év óta trachomás, 2 év óta kezeli bemutató. A szemhéji conjunctiva merev kemény hegszövet által eltorzított viaszszerü fehér kemény redőkkel fedett. Alsó átmeneti redőn, szemhéjkötőhártyán mélyebb fokú elváltozás; 2 év alatt nem fejlödött vissza a bántalom semmit sem, sokszor exacerbálódott szaru- és szivárványhártyabeli folyamatokkal. Miután ezen állapot nem javult, elhatározta Schnabel szerint operálni. Kifordított szemhéj és tharsus szélén 5%-os cocain-oldatból $^3/_4$ fecskendővel fecskendez be a kötőhártyába, a mi által az nemcsak anaesthetikus lesz, hanem az átmeneti redő acute vizenyössé is válik és elöugrik, azután 3—5 tűt keresztül szúr a duzzadt átmeneti redőn, bennhagyja, az átmeneti redöt kimetszi, a tüket keresztül húzza és a catgut-fonalakat összecsomózza. Operatio után a szemhéjak duzzadtak, de ez másnapra lelohad és simán gyógyul. Az operatio után szaruhártyafekély megszünt és a beteg kitünően érzi magát. (A bemutatott betegen azonban a trachomás folyamat tovább is megvan. Ref.)

Makara Lajos dr. **„Actinomycosis mandibulae“** két esetét mutatja be. Mióta Bollinger 1877-ben felfedezte a szarvasmarháknál az actinomycosist és James Izrael az embernél is, mint kórokozót kimutatta, már 200 eset lett észlelve. Leggyakrabban a száj-garatürhöz tartozó képleteket támadja meg, s tovaterjedésének helye és gyorsasága által válik többé-kevésbé veszélyessé, mert átterjedhet az agyalapra, tüdőre is. Nálunk Szénási, Subotic, Budai és Lumniczer mutattak be actinomycosis eseteket, melyek különböző helyekről indultak ki. A bemutatott két esetben a kór az alsó állkapocs jobb feléből indul ki.

1. V. A., 22 éves földmüves Hartáról. 1890. januárban fogfájásszerü fájdalom mellett a jobb arczfél megdagadt, mely márcziusban, majd májusban felfakadt s belőle véres sürü geny ürült, de nemsokára begyógyult. Szeptemberben újra kezdődött a baj és november 3-dikán felvétetett az 1-ső sebészi kórodára. Ekkor az elmosódott határú daganat az állkapocscsal összefüggött, a felhágó ág mentén 2 heg volt, melyek közül az alsónak kölesnyi nyilásába kutatót vezetni 2 cm.-nyire lehetett, a nélkül, hogy meztelen csont lett volna kiérezhető. November 9-dikén a fluactalóvá lett daganat meg lett nyitva és a belőle kiürített sárgás, sürü, kölesnyi szemcséket tartalmazó geny górcső alatt a már előbb gyanított actinomycosis jelenlétét tette nyilvánvalóvá. Azóta új góczok léptek fel a pofán, a halántékon, a külső szemzúgban, melyek azonban megnyitás és kikaparás után begyógyultak. Az általános közérzet jó, csak néha van 38°-ig menő hőemelkedés. Ugyanezen beteg 5 Koch-injectiót is kapott 1—6 mgm.-ig emelkedő adaggal, reactio mutatkozott, láz 40°-ig emelkedett, de helybeli változás nélkül.

2. K. J., 38 éves, harisnyakötő Német-Bolyból, felvétetett április 6-dikán. Mult augusztusban fogfájás és szaggatás lépett fel jobb arczán, száját nem tudta jól nyitni. Miután egy molaris fogat húzatott s nemcsak nem javult, de a duzzanat nőtt, hullámzó lett, orvosa megnyitotta, sok véres geny ürült ki. Ezután még újabb nyilások keletkeztek a pofán, a nyakon, külső halljáratban. Általános egészségi állapot jó. A váladékban az actinomycosis csoportok jellemzők górcső alatt. Valószinüleg a most is cariosus második örlő fogon át történt a bevándorlás.

Dollinger Gyula dr. **„Genyedő csigolyagyuladásnak műtét után gyógyult esetét“** mutatja be. D. 1882 óta a csigolyalobból származó psoas-tályogokat már akkor nyitja meg, a midőn még kicsinyek, még a medenczében a fossa iliacában foglalnak helyet és a midőn a tályog által feltételezett lázak a beteg erőit még le nem rontották. Ily viszonyok közt sokkal több a kilátás a meggyógyulásra, mintha megvárjuk, a míg a tályog számos melléköből képzése után a Poupart-szálag alatt a czombon jelenik meg. Az általa ajánlott műtétnél a bemetszés a crista ilei szélének megfelelőleg történik, a honnan könnyen elöhatolhatunk a m. iliacus vagy psoas rostjai közt fekvő tályogig. A tályog gümős hártyájának kitisztítása után az ágyéktájon ellennyilást készit, ebbe egy draincsövet helyez, míg a bemetszést a crista ileinél bevarrja. A draincsövet 2 nap mulva eltávolitja. A jelen beteg 4 éves, csigolyalobja 1890. január havában kezdődött, márczius havában, a midőn D.-hez hozták, már az I. és II. ágyéki csigolya táján púpja volt és jobboldali psoastályogja. Műtét 1890. márczius 26-dikán. 2 nap mulva a draincső eltávolítása. A tályog gyógyulása per primam. Kiújulás azóta nincsen. Az elmult egy év alatt a csigolyalob tünetei is teljesen elmultak és beteg most egész nap fájdalom nélkül fenjár.

B) Napirend.

Kóssa Gyula dr. mint vendég előadást tart **„Gyógyszeres kisérletek a terhes méhvel“** czím alatt. Kisérletei, melyeket a gyógyszertani intézetben végzett, Nothnagel azon tapasztalatából vették kiindulásukat, hogy a belek falzata bármely kalium vagy natriumsó jegeczével érintve összehúzódik valószinüleg azon inger következtében, melyet a kaliumsók a sima izmokra, a natriumsók pedig az idegekre gyakorolnak. Kóssa dr. kutatta, hogy az organismusnak összes sima izomelemekkel biró szervei nem viselkednek-e a belekhez hasonlóan e sók irányában? Terhes házinyulakon a Sanders-fürdőben tett kisérletek értelmében a gravis méh e sók bármelyikével, de különösen a jodidok, bromidok, chloridok, carbonatok bármelyikével érintve, erőteljes és tetanikus összehúzódásba jö, alakja teljesen megváltozik s igen vérszegény lesz; ha concentrált oldatukat a külső méhszáj tájára fecskendjük, akkor — egy terhes kutyán tett tapasztalat szerint — a vajudás összes jelenségei fellépnek ugyan, de abortus nem következik be; valószinüleg ép azért, mert ez összehúzódások tetanikusak és nem rhythmikusan ismétlődők, mint a normalis szülőfájdalmak. Ugyane sók a véredényekben is maximalis szükülést képesek előidézni, mint azt a béka mesenteriumán tett megfigyelések bizonyítják. Végül a szintén sima izomzattal biró iris is — de sajátságos módon csakis a kaliumsók irányában — a méhben s az edényekhez hasonló érzékenységgel bír, úgy hogy pl. JK, BrK, K_2CO_3 stb. jegecznek vagy concentrált oldataiknak a corneával való 5—8 percznyi érintkezése után maximalis látaszükületek következnek be. E szükület, mely gyorsabb s erőteljesebb, mint akár az eserin akár a pilocarpin által okozott szükület, csakis a sphincter görcsös összehúzódásából magyarázható; sem oculomotorius izgalom, sem a sympathikusnak vagy a tágitóizomnak hüdése nem játszhatik szerepet annak létrehozásában; mert épen az iris azon szerv, a melyen biztossággal kisérletileg el lehet dönteni, — a mi eddig csak feltevés volt — hogy a kaliumsók directe az izomra hatnak. E pupillaszükítő hatást, minthogy csak koncentrált oldatokra praegnans, előadó a gyakorlatban nem véli alkalmazhatónak; ellenben indikáltnak tartja, hogy ugyanezen sókkal pl. atoniás méhvérzéseknél próbatevés történjék, azoknak oldatban stb. való helybeli alkalmazása által.

Szabó Dénes dr. A mi előadó kutatásai eredményeinek a praxisban való alkalmazását illeti, ahhoz előzetesen megpróbálás nélkül hozzá szólni nem lehet, csak egy-két felvetett eszmére akar megjegyzést tenni. A mi a konyhasóval impregnált tampont illeti, ez a kisérlet nem volna tiszta, mert a tiszta tampon maga is vérzéscsillapító és így a konyhasó hatása elkülöníthető nem volna. A méhre való direct hatást úgy képzeli felszólaló, hogy a só gyors vízelvonás által hatván, létrehoz egy localis összehúzódást, melynek következménye egy peristaltikus mozgás. A méhnél tudjuk, néha erős behatások nem idéznek elő reactiót, máskor egy nyomás elegendő arra, hogy a méhnek peristaltikus összehúzódását kiváltsa. Helyesen emelte ki előadó a különbséget a házi nyúl és macska, a macska és emberi méh között, továbbá azt a különbséget, hogy directe az emberi méhre nem alkalmazhatjuk, mert a portio vaginalis érintése ezen sókkal terhes méhnél nagy óvatosságra igényel. Előadó eredményeit a gyakorlatba átviendőknek egyelőre nem tartja. A boraxra vonatkozó magyarázatot érthetőnek találja, mert bontatlanul megy át a szervezetbe, de ma nem alkalmazza azt szülész, mert abortusnál a borax hatását biztos dogmaként odaállítani nem lehet. Ez a nehézségük általában a belsőleg adagolt szereknek, mert hatásuk kiszámíthatlan. Kivánatosnak tartja a kisérletek folytatását.

Kössa Gyula dr. zárszavában felhozza, hogy mint theoretikus gyakorlati tanácsokkal nem szolgálhat, azonban úgy képzeli, hogy tömény oldattal való irrigatio volna a legalkalmasabb, vagy sós tamponok bevezetése. A sóknak vízelvonás útján való hatását illető theoria megdöntöttnek látszik Nothnagel által, a mennyiben a Na és K sókon kivül a Ca és Mg (különösen a calcium chloratum, mely par excellence vízelvonó) gyengébb összehúzódást váltanak ki. Különben a kisérlet víz alatt történik, tehát a vízelvonás nem jöhet számba. Úgy véli, hogy a Ka és Na sót combinálni lehetne, úgy a Na később, de tartósabban hat, míg a K. kevesebb ideig hat, de gyorsabban.

A berlini X. nemzetközi orvosi congressus fülorvosi (11.) szakosztályának tárgyalásai.[1]

(Folytatás.)

Gyakorlati szempontból felette fontos kérdéssel foglalkoztak *Mc. Bride* (Edinburg) és *Gradenigo* (Turin), kik a *tovaterjedő nehézhallás diagnosisa, prognosisa és kezelése* czimü referatummal megbizatván, a középső fül eme leggyakoribb bántalmát tárgyalták. *Mc. Bride* az ismert tünetek — süketség, zúgás, lármában való jobb hallás stb. — elősorolása után az esetek 2 typusát különbözteti meg, ú. m. a tisztán *hurutos* és a *nem* hurutos esetek csoportját, mely utóbbihoz az *örökölt, rheumatikus, ideges és bujakóros* alakokat sorolja; ezek prognosisa egyszersmind a legkedvezőtlenebb. A gyógyeljárást iletőleg alig mondott újat a referens; a szédülés ellen, mely e bántalommal járni szokott, a bromkészítményeket ajánlja. *Gradenigo* pathogenetikus alapon foglalkozván a kérdéssel, oly gyógybeavatkozást javasol, mely a szövetek vitalitását befolyásolja. E két előadást követő discussióban *Jacobson* (Berlin) melegen ajánlja a *Lucae-féle ruganyos nyomósonda* alkalmazást, mint ezt más helyütt[2] már ismertettem, míg *Trautmann* (Berlin) ez ellen foglal állást.

Ezen referatumnak kiegészítéseül kivánt szolgálni *Kessel* (Jena) előadása, melyben a *dobhártyafeszítő izmon végezendő tenotomia* indicatióit megbeszélve, a mütétet a következő 4 esetben tartja szükségesnek: 1. ha a kengyelizom hüdése mellett a dobhártyafeszítő izom ép müködésü; 2. ha utóbbi izomnak tartós görcse áll fenn; 3. ha a dobhártyán vese- vagy szívalakú anyaghiány van jelen és 4. ha a dobüreg hurutja az itt levő nyákhártyának duzzadásával jár. Az előadást élénk eszmecsere követte, melyben többen *Kessel* mellett, mások pedig ellene foglaltak állást. Kivált *Pollak* (Bécs) még teljesen bebizonyítottnak nem tartja, hogy a dobüregben levő izmok *alkalmazkodási* izmok volnának, miután embernél hangok által nem sikerült az izmok összehúzódását előidézni.

A dobüregben levő hallás-csontocskák — *kalapács és üllő — kimetszéséről* referált *Stacke* (Erfurt). Végezhető e mütét két szempontból, még pedig vagy tisztán a *hallóképesség javítása czéljából*, ha a hallóideg ép és egészséges, a kengyelen innen levő képletekben azonban más módon el nem távolítható okok állanak fenn, vagy tisztán *sebészi szempontból*, midőn a dobüreg idült genyedő folyamatainak némelyike más módon gyógyulásra nem vezethető. Utóbbit illetőleg St. egy új mütéti módosítást is ajánl, mely abban áll, hogy a fülkagyló leválasztása után a külső hangvezető harántul átmetszessék, a dobhártya és a kalapács eltávolítása után előbbinek csontkeretét kell levésni és csak ezután távolíttassék el az üllő, mert csak így válhatik hozzáférhetővé az egész dobüreg; természetes, hogy a mütét közben talált cariosus helyek kikanalazandók. — *Sexton* (New-York) ugyane mütétről szóló előadásában első sorban azon idült fülfolyás számos esetét emeli ki, melyben a bántalom székhelye a dobüreg felső részében, az ú. n. *atticusban* van, ezek csakis a hallócsontocskák kimetszése után szoktak gyógyulni. A hallóképesség javítása czéljából végzett mütét eredménye annál kedvezőbb, minél hamarább végeztetik, noha S. még teljes siketség alkalmával is végzi a mütétet, ha az kellemetlen subjectiv hangérzésekkel jár. A discussio alkalmával alig szólt valaki az ellen, hogy a hallócsontocskák idült genyedő folyamatok alkalmával eltávolíttassanak, míg a hallás javítása czéljából többen erősítették meg, hogy az eredmény csak bizonytalan és különösen *Mc. Bride* (Edinburg) óvatosságra int a dobüreg sclerosisát illetőleg, mert ilyenkor a beteg állapota a mütét után még rosszabbulásra is vezethet. — Ezzel kapcsolatban említhető még *Botey* (Barcelona) előadása, melyben a *kengyel eltávolításáról*, galambok- és tyúkoknál végzett kisérletek alapján szólva, azon eredményre jutott, hogy a mütét nem veszélyes, a kengyel pedig a halláshoz nem is szükséges, miután a dobhártya és a hallócsontocskák a hangbenyomások erősítésére, vagyis a *hallótávolság nagyobbítására* szolgálnak.

Egy több izben is szóba került thema volt a *cholesteatoma*. Először *Kuhn* (Strassburg) és *Bezold* (München) mint referensek foglalkoztak vele. *Kuhn* a cholesteatoma eredetét illetőleg két lehetőséget vesz fel, miután az vagy *valódi heteroplastikus újképlet*, mint azt *Virchow* minden egyes eset számára véli, vagy, még pedig valószinüleg a legtöbb esetben, úgy jön létre, hogy idült fülgenyedés tartama alatt a *perforált dobhártyának, vagy a külső hangvezetőnek epidermise belenő a középső fül csontos üregeibe* és itt az elszarusodott és levált sejtek a rétegzett cholesteatomatus tömegeket alkotják. *Bezold* a cholesteatomát nem tekinti specifikus újképletnek, sem a középső fül nyákhártyáján lefolyó lobos folyamat eredményének, hanem *gyógyuló folyamatnak*, hasonlóan azon hegedési folyamathoz, melyet szarú- és nyákhártya rétegeken tapasztalhatunk és azért *desquamativ* folyamatnak is nevezte; előadása további folyamán a bántalom tünet- és gyógytanával foglalkozik. — E referatumokat követő eszmecserében *Schmiegelow* (Kopenhága) a cholesteatomát lobfolyamat eredményének mondja, mely *metaplasia* útján jő létre. *Lucae* (Berlin) azt hiszi, hogy a cholesteatoma a *középső fülben* jő létre és nem származik ide a külső hangvezetőből; az ilyen esetekben foganatosítandó fülfecskendésekre a *spiritust* ajánlja. *Zaufal* (Prága) Bezold nézetének bizonyítására állatoknál végzendő kisérleteket ajánl. — Egy másik ülésben *Kirchner* (Würzburg) górcsövi metszeteken bemutatta, hogy a cholesteatomatosus tömegek mennyire nyomulnak be a csontállományba és még az épnek látszó csont Havers-féle csatornáit is kitöltik; ebből therapeutikus szempontból az következik, hogy művi beavatkozás alkalmával az épnek látszó részekből is el kell távolítani bizonyos területet, mert a netalán visszamaradt részekből indulhat ki a recidiva. Ugyanezt *Kuhn* (Strassburg) is megerősitette. — Ugyanez ülésen *Politzer* (Bécs) kórboncztani készítmények egész sorozatát mutatja be a kérdést illetőleg és míg egynehánynál a *külső hangvezető epidermisének benövése a dobüregbe* volt észlelhető, addig más készítményeken ezt csak microskopice lehetett kimutatni, ismét más készítményeken pedig a *külső hangvezetőben primaer* cholesteatoma volt, a dobüreg elváltozása nélkül, mint arra már *Toynbee* is régebben figyelmeztetett volt. — Szóba jött e kérdés még az utolsó ülésben is, midőn *Wegener* (Halle) a *Schwartze f. cholesteatom mütétet* ismertetvén, a recidivák megakadályoztatására a *csecsnyujtványon* létesítendő *állandó nyilást* ajánlja, mi által az esetleg újonnan képződő tömegek mindig eltávolíthatók; utóbbi ellen különben még a *jodoform-glycerin* is mutatkozott sok esetben elég hatásosnak. *Hartmann* (Berlin) az állandó nyilást a külső hangvezetőn át eszközli, miután ezen keresztül is elég kényelmesen távolíthatók el az esetleg újra képződött tömegek. *Hessler* (Halle) és *Jansen* (Berlin) nem osztják ez utóbbi nézetet, miután sokkal czélszerűbb a csecsnyujtvány üregét annak külső felülete felől megnyitni.

A csecsnyujtvány üregének sebészi kitárása két nagyobb referatum alakjában került szóba. *Hessler* (Halle) azon kérdéssel foglalkozik, vajjon a mütét eredménye ugyanolyan, ha a csecsnyujtvány üregé a külső hangvezető felől lesz megnyitva, mint mikor

[1] L. Orvosi Hetilap 1891. 15. és 16. sz.
[2] Orvosi Hetilap 1890. 10. sz. pag. 118.

az a többi módszer egyike szerint történik és arra az eredményre jut, hogy legtanácsosabb *Schwartze* módszere szerint kezdeni a műtétet és később *Bergmann* szerint annál inkább a külső hangvezető felé közeledni, utóbbinak hátsó és felső falát esetleg el is távolítani, minél nagyobb terjedelmű a sziklacsont pikkelyének cariese. — *Kretschmann* (Magdeburg) a felvésett csecsnyujtvány *utókezelésével* foglalkozik referatumában, mely a sebészet általános elvei szerint történjék. — E két referatumot követő discussióban *Jacobson és Jansen* a berlini fülklinikán követett eljárást ismertetik, melynek leglényegesebb pontja az, hogy a sebzés helye minél nagyobb legyen, a tölcsérszerű nyilás helyett széleset ajánlva. *Zaufal* (Prága) a külső hangvezető hátsó és felső falát szintén elveszi, csakhogy nem vésővel, hanem a *Luer*-féle csontfogóval távolítja el az útjába kerülő csontrészleteket. *Stacke* (Erfurt) az utolsó 20 esetében a hangvezető hátsó falát mindig eltávolította és eredményei igen kedvezők. — Egy más ülésen *Vohsen* (Frankfurt) az *otitikus agytályogok műtéti kezeléséről* szólott egy eset kapcsán, melyben a tályog az agyacsban székelt. Reflexióiban V. oda jut, hogy a halántéklebenyben székelő tályogoknál előzetesen a csecsnyujtvány üregét kell kitárni. Hasonló eseteket *Jansen* (Berlin) és *Hessler* (Halle) is említenek.

A csiga csatornájának, nevezetesen a *stria vascularis szöveti viszonyaival*, bemutatott górcsövi készítmények kapcsán, *Katz* (Berlin) foglalkozott, azon eredményre jutván, hogy a stria vascularis, melyet felülről az angulus vestibularis, alulról pedig a prominentia spiralis határol, morphologice *edényvezető epithel*. — *Barth* (Berlin) a stria és a ligamentum spirale között több izben nyirkiüröket is talált.

(Folytatása következik.)

Szenes Zs. dr., fülorvos.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

A szülészet ügyének (bábaügy) állása hazánkban mint a gyermekek és gyermekágyasok nagy halálozásának egyik tényezője. Javaslatok a szülészeti intézmény fokozatos fejlesztésére. A budapesti kir. orvosegyesület puerperalis bizottságának hozzájárulásával és Berczeller Imre dr. v. egyet. tanársegéd közreműködésével írta **Tauffer Vilmos** dr. egyet. ny. r. tanár. Budapest, Pallas részvénytársaság nyomdája. Ívrét XXIX és 165 oldal.

(Folytatás.)

A munka mai alakjában következőkép van szerkesztve. (Az ismertetést itt a második részszel kezdem, a szülésznők személyviszonyai az országban, mert ez az anyag, melyre az első részben közölt tapasztalatok és következtetések alapítva vannak.) Minden egyes megyénél az első: az összes viszonyokat feltüntető táblázat. A ki a táblát figyelemmel átnézi, tájékozva van a megye bábaügyi viszonyai felől. Tudja, hány járásban hány község van, hány lakos, a szülések és bábák számát, ezek korát és kiképeztetésük milyenségét (oklveles, főorvos által képesített vagy parasztbába-e), segítették-e tanulási ideje alatt, hivatalosan hány van alkalmazva s mennyi fizetést húznak, milyen az alkalmaztatásuk (községi vagy körbába-e), csak a bábaság után él-e vagy van-e más kereseti forrása is, hány tart lakásán terheseket, hány szülés esik bábák lakásán. Ezeket az adatokat az orvosok vezették be a kérdőívekbe s így hitelességükért ők felelősek. Különben az adatok ellenőrzéséről gondoskodva volt, a mennyiben a megyei főorvos és alispán által láttamozva küldettek be, ha tehát talán nem helyesek, szolgáljon ez magyarázatul, hogy jobbakat nem lehetett kapni. A következő rovatokat a szerző töltötte ki, t. i. hány község van több mint 1500 lakossal, melyben nincs okl. bába (mert ezek a törvény szerint kötelesek okl. bábát tartani); hány szülésznőre van szükség; mily százaléka a szülésznőknek bir oklevéllel; hány szülésznő felesleges s egy szülésznőre hány szülés jut. Ezekből az adatokból az olvasó mindent megtud, a mi érdekli, ha a szöveget nem is olvassa. Ezekhez az adatokhoz commentárt nyujt „az egész megyére vonatkozó megjegyzések és javaslatok“ felirású szakasz. Ez bármely megyénél érdekelni fog mindenkit. A mi ezután következik, azok részletes javaslatok, a községek csoportosítására a jelenlegi viszonyok megbirálása alapján. Ez már olyan része a münek, melyet csak az fog elolvasni, ki valamely vidék viszonyai iránt bármi okból érdeklődik, főleg tehát az illető vidék orvosai. Ez az alap, melyen az egész mű felépült. Ennek feldolgozása, a benne foglalt javaslatok nem tartanak igényt arra, hogy tökéletesek s birálat nélkül elfogadhatók. A kidolgozásban ugyanis alapul szolgált az, hogy minden bábára legalább 50 szülés essék évenkint; a községek csoportosítása pedig a térkép után történt. Ez természetesen nem lehet tökéletes. Mert van vidék, hol a bábának 50 szülés nem elég a megélhetésre; van vidék, hol ennyit nem is láthat el, mert köre sok kis községből áll, hol tehát ezen körülményre tekintettel kellett lenni, s 3—4 községet összecsatolni, melyekben csak 30—40 szülés van évenkint. Kétségkivül vannak itt a térkép alapján körök alkotva, melyek meg nem maradhatnak. Ez irányban a mű, mint már megjegyeztem, nem is tart tökéletességre igényt. Ezt javitani azok feladata lesz, kik a viszonyok rendezésével a helyszinén foglalkozni fognak. Jobb alapot a kidolgozásra nem lehetett találni, s a mi benne talán önkényes vagy a helyi viszonyoknak meg nem felelő, az természet szerint nem is volt elkerülhető. Vagy fel kellett volna áldozni az eszmét, hogy a munka egységes szempontból feldolgoztassék vagy bele kellett esni ezen különben nem lényeges hibába. Mert hiszen csak a számokat akarta a szerző így megállapítani, nem pedig mindenképen irányadó tervet nyujtani. Egyébképen, a kik figyelemmel fogják olvasni a megyéknél tett részletes javaslatokat, azok majd mindenütt megtalálják a ráutalást a vidéknél külön figyelembe veendő körülményekre. Ez a munka második részének szerkezete.

A munka első része oly viszonyban van a másodikhoz, mint a minden megyénél előforduló „az egész megyére vonatkozó megjegyzések és javaslatok“ czimü szakasz a megye szövegéhez. Mikor t. i. a munka már készen volt, akkor összeállíttatott a „megyéket“, továbbá a „szab. kir. és rend. tan. városokat“ feltüntető tábla (l. az első rész tábláit) s az első rész szövege már most a következtetéseket tartalmazza, melyek e táblák megtekintésénél felmerülnek. Azért a fejezetek czímei a táblák rovatainak czímeivel azonosak: a bábák összes száma az országban (ide be van igtatva egy színes tábla, mely az okleveles, főorvos által képesített s parasztbábák számának egymáshoz való viszonyát graphice feltünteti, ezen tábla megtekintése elég, hogy az olvasó az ország bábaügyi viszonyairól tájékozva legyen); az okl. bábák száma; a főorvos által képesített bábák intézménye; a parasztbábák stb., vagyis a szerző a rovatokon végig menve fejtegeti s birálja a fennálló viszonyokat s javaslatokat tesz a helyzet javítására, előbb a megyéknél, azután a városoknál.

Ezen ismertetésből tehát látható, mint épült fel ez a munka, mint függnek össze részletei egymással, s hogy fejlődött egyik a másikból. Hiszem, hogy ezen sorok olvasása után mindenki látni fogja a munkában a módszert, mely szerint készült s meg fog szünni adatok s táblák halmaza lenni. A többi, mi az első részben foglaltatik, ú. m. a gyermekágyi halálozásra vonatkozó adatok; a rendelet a bábák számára a gyermekágyi láz meggátlása czéljából követendő eljárás tárgyában; a bába-intézetek működésének eredménye a bábahiány pótlása tekintetében az utolsó 8 év alatt s a hazai bábaügyi viszonyok megjavitására alkalmasnak látszó eszközök, ezek olyan fejezetek, melyek mindenki figyelmét úgyis le fogják kötni. Nem mulaszthatom el azonban azt, hogy a gyermekágyi halálozásról mondottakra mégis külön fel ne hivjam a figyelmet. Az első eset ez hazánkban, hogy ilyen alakban tárgyaltatik gyermekágyi halálozási statistikánk. A szerző itt olyan megdöbbentő tényeket tár elénk, melyek elolvasása után indokoltnak látnánk nagyon-nagyon alapos intézkedéseket. Ki tudta azt, hogy a hivatalos statistika is 2600—2800 gyermekágyi halálozást mutat ki évenkint, mi magában is nagyon sok, de mit szóljunk akkor, ha a szerző kimutatja, hogy legalább két annyi az elhaltak száma. Ha látjuk, hogy pl. Kolozsvárott egy évben (1881) 45 asszony halt meg gyermekágyi bajban, mi 4% halálozásnak felel meg? A mű ezen fejezetét nagyon szükséges volt kiemelni, mert hisz ez szolgálhat kiindulási pontjául és alapjául azon mozgalomnak, mely hivatva volna egy szebb jövőt teremteni.

A mit itt leírtam, az a szó szoros értelmében vett könyvismertetés akart lenni, nem pedig birálat. Nem lehetett czélom a munkára irányítani a kartárs urak figyelmét, az fölösleges, hisz 8 éve várják már, hogy megtudják, mire volt jó az, hogy akkor tőlük azokat az adatokat bekövetelték. Egyszerűen le akartam írni,

hogy keletkezett a mű, milyen fejlődési szakokon ment keresztül, hogy az olvasó eligazodjék benne. Statistikai munkánál az olvasónak sok fáradozást meg lehet így takarítani. *Berczeller.*

II. Lapszemle.

Belgyógyászat.

A tüdőgümőkór gyógyítására *Tranjen* bulgáriai katonaorvos Berlinben Ewald tanár osztályán egy új módszerrel tett kisérleteket. Nem új szer felfedezéséről van szó, hanem csak egy többé-kevésbé combinált kezelésről, már eddig is ismert szerekkel, melyek azonban ilyen combinatióban eddig még nem alkalmaztattak. Maga a módszer következő: 7—10 naponként egy köbcentimétert fecskendez a glutaeusokba a következő szerből: Rp. Hydrarg. thymolo-acet. 0·75; paraffin. liqu. 10·0; ter. exactiss. A 2-dik vagy 3-dik befecskendés után a betegek jodkaliumot kapnak: 5 gm. jodkalium 200 gm. vízre, 3-szor naponként egy-egy evőkanállal; lázas betegeknél a jodkalium adagolása csak a láz megszünte után veszi kezdetét. A befecskendés helyén néha napokig tartó fájdalmasság lép fel; 2 esetben a 3-dik befecskendés után kisfokú, gyorsan muló stomatitis jelentkezett, de megjegyzendő, hogy e tekintetben prophylactikus rendszabályok készakarva mellőztettek. Szerző rendszeresen, több mint egy hónapon keresztül eddig 11 beteget kezelt; 4-nél változás nem mutatkozott; a többi 7 betegnél javulás mutatható ki, és pedig a betegség kezdeti szakában levő betegeknél tetemes a javulás, a nem nagyon előrehaladott esetekben többé-kevésbé javulás észlelhető, úgy objective mint subjective. Káros befolyás a nagyon súlyos esetekben sem volt észlelhető. Megjegyzendő, hogy szerző e kezelés igénybe vételénél a tuberculosis és syphilis közti hasonlatosságból indult ki.

Ewald a czikkhez irott utóiratában kivánatosnak jelzi a további kisérletezést ezen módszerrel, de megjegyzi, hogy úgy látszik csak nagyon korlátolt számú esetekben mutatkozik eredmény, mely azonban oly kedvező és gyorsan elért, a milyent eddig semmiféle más szernél nem látott. (Berlin. klin. Wochenschrift, 1891. 16. sz.)

Sebészet.

Az ureterbe beékelődött kő művi eltávolításáról értekezik Twynam. A nagy nehézségeket okozó kő a jobboldali ureterbe akadt fenn, melynek fala *egy* metszéssel nyittatott meg s a kő eltávolítása után öltéssel egyesíttetett. A gyermek gyógyult. (Ref. Intern. Cent. f. Harn- und Sexual-Org. III. k. 1 f.) *Novotny* dr.

A húgyhólyag diverticulumban levő kőről tesz említést Browne. Egy három éves gyermeknél a tömlőben két kődarab (48 gm. súlyú) találtatott a *metszés* után, mely egyszersmind *tartalmát* képezte egy *inguinalis sérvnek*. A gyermek a műtét után gyógyult. (Revue chirurg. II. ann. Nr. 21.) *Novotny* dr.

Bulbitis urethralis. Dannie azt vitatja, hogy a heveny kankónak igen gyakori és kedvencz székhelye a húgycsőnek hagymás része. Okául azt hozza fel, hogy nagyon tágulékony és petyhüdt, továbbá hogy ép ennek következtében a miktio végén összegyülemlik ott a vizelet s a pangó vizelet erősen izgatja a nyálkahártyát. Tünet gyanánt felemlíti a genyedést, a hagymás részre szorítkozó fájdalmat. A bulbitishez igen gyakran társul a hátsó húgycsőrészlet megbetegedése. (A hagymás részletre szorítkozó nyálkahártya kóros elváltozásait Antal tnr. már évekkel ezelőtt tette tanulmánya tárgyává. Előadásain gyakran hivta fel hallgatói figyelmét ama *különös képre*, mit a bántalomnál az *aëro-endoskop* elénk tár. Különösen érdekes volt egy esetünk, hol a bulbus egy valóságos *tömlőt* repraesentált, melynek felső végében *kerekded nyilásként* folytatódott a húgycső központi vége. Ref.) Dannie e baj ellen sondálást ajánl s húgycső-irrigatiót. (Ref. Arch. Derm. XXII. 4. 5.) *Novotny* dr.

Szülészet és nőgyógyászat.

Az abortus kezeléséhez. Winter több esetben azon megfigyelést tette, hogy abortusnál az uterusban visszamaradó decidua semmiféle káros következménynyel nem jár. Így 15 esetében az uterus jól fejlődött vissza, s a menstruatio 4 hét mulva jelentkezett ismét. Más 30 esetben abortusnál a felületről kiemelkedő czafatok, tehát a decidua egy részlete is eltávolíttatott, s ezeknél is bekövetkezett az uterus normalis visszafejlődése, valamint a menstruatio is a rendes időre jött meg. Ezen észlelései alapján tehát Winter a deciduának akár részleges, akár teljes visszamaradását nem tartja károsnak sem a gyermekágy lefolyására, sem az uterus későbbi functióira. Az uterus hiányos visszafejlődésének s utólagos vérzéseknek okát bennmaradt chorion-czafatoknak tulajdonítja, ezeket tehát el kell távolítani, de a decidua vera lekaparását nem tartja czélszerűnek. (Archiv f. Gynaekologie. XXXIX. 1.) *Sch.*

A nephritis jelentősége a terhesség alatt. Fehling 10 eseténél 40 szülést észlelt, a hol a nephritisnek tünetei merültek fel. Eseteit két részre osztja. Az első csoportban azokat sorolja fel, a kik terhességük előtt s után egészségesek voltak, de a terhesség alatt fehérnye s cylinder volt a vizeletben, néha oedemák s vérzések is jelentkeztek. A második csoportba azokat vette fel, a kiknél egy már régebben fennállott chron. nephritis fokozódott a terhesség alatt, s ezekre különösen jellemzők az oedemák, a nagyfokú fehérnye s cylinder tartalom a vizeletben, retinitis s gyakori orrvérzések. Az anyára nézve az utóbbi veszélyesebb, mert az utóbbi öt közül meghalt kettő, míg az első csoporthoz tartozó 5 eset gyógyulással végződött. A 10 eset kapcsán észlelt 40 szülésnél a magzatok közül meghalt 29. A therapia tehát úgy az anyára, mint a magzatra igen fontos, de inkább csak a második csoporthoz tartozó esetekben alkalmazandó, mert csak a szülésnél fellépő albuminuriák szülés után rendesen maguktól is elmulnak. Fehling minden esetben, a hol oedema lép fel a terhesség alatt, szorgos vizeletvizsgálatot végez, s ha a fehérnye 1‰ vagy ezen felül van jelen Esbach szerint, akkor a kezelést megkezdi. A therapia abban áll, hogy nyugalmat, diaetát, tejkúrát stb. rendel, rosszabbodás esetén forró fürdőket. A művi koraszülést csak akkor végezi, ha már fenyegető tünetek vannak jelen, így pl. fejfájás, a szívmüködés rendellenessége, orrvérzés stb. Ecclampsia szerinte ritkán fordul elő, 10 esetében egyszer, a midőn vagy a magzat hal el s akkor az albuminuria is megszünik vagy pedig a szülés megindul s ezen utóbbi esetben nem pártolja a Halbertsma által ajánlott sectio caesareát, hanem méhszáj incisiót s ezután perforatiót végez. A magzatok rendesen korán halnak el, ilyenkor beavatkozni nem szükséges, mert a nephritikus tünetek is rendesen alább hagynak, a magzat életének fenntartása reményében ne engedjük tehát a nephritist ad maximum kifejlődni. A chloroform narcosist határozottan elitéli. (Archiv. f. Gynaekologie XXXIX. 3.) *Sch.*

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Fülfájás orvoslása.** Az orvoslás módja attól függ, vajjon a fájás 1. otitis externa circumscripta vagy diffusától ered-e vagy pedig 2. otitis media catarrhalis vagy purulentától, avagy 3. otalgia van-e jelen.

Otitis externánál scarificatiót lehet alkalmazni, vagy pedig fül suppusitoriumot, mely olyan mint egy 4—8 milliméter vastag és 1 centiméter hosszú tampon és a következő formula szerint készül: Rp. *Morphini, cocaini* aa gramma 0·10, *gelatin.* grammata 9; F. l. a. suppositoriae Nr. 10. Lehet opium-kivonattal is csináltatni: Rp. *Extr. opii aqu.* centigm. 0·10, *gelatin. albae* grammata 6; f. supposit. *Nr. sex.*

Comperz ezeken kivül bórsav- és cocain-oldatokat alkalmaz a külső hallójáratba.

A cocain 6—10%-os oldata, valamint a bórsav-oldat csillapítja a gyuladást is.

Az otalgia fogszúnak, íny- vagy pofa-fekélyedéseknek lehet a következménye. A cocaint itt lehet alkalmazni úgy a beteg helyre, valamint azon helyekre, a honnan reflex úton a fájdalmak keletkeznek.

Belsőleg antipyrin, salicylsavas natron, chinin, jodkali adhatók, helybelileg pedig a beteg fül mögé hólyaghúzó, sinapismus adhatók. (Le Bulletin medic. 1891. 26. sz.)

2. **Repedezett kezek és fagydaganatok ellen** a következő eljárást ajánlják: a langyos vizbe rövid időre bemártott kéz megszárítás mellőzésével a következő kenőcscsel dörzsölendő be reggel és este: Rp. Tinct. benzoës, Glycerin aa 5·0; Lanolini 30·0. Éjjelre keztyüt kell felhúzni. (Allg. med. Central-Zeitung, 1891. 27. sz.)

TÁRCZA.

Néhány újabb fürdőnkről.

Chyzer Kornél dr., megyei főorvostól.[1]

Balaton-Almádi.

Ki a Balaton habjainak gyógyító hatását távol a nagy világ zajától és szerényebb anyagi viszonyok mellett Balaton-Füreden kivül akarja használni, az talál most a Balaton partján számos kis telepet, melyek fürdővendégek fogadására és ellátására vannak berendezve.

Ezek közül ez alkalommal Almádiban töltöttem nehány kellemes napot. A balatoni fürdőhelyeknek fekvésük szerint vannak közös tulajdonaik. Az északnyugati parton (a balaton-füredi oldalon) fekvőknek talajok köves, de szép a vidékük; az ellenkező parton, Siófoktól Balaton-Sz.-Györgyig a talaj homokos, a víz sekély, de a vidék sivár.

Ezen az oldalon jobban érezni és élvezhetni a hullámcsapásokat, de kellő berendezés — fürdőkocsik — hiányában, kényelmetlen s esetleg egészségrontó lehet szeles hidegebb időben kivált nőkre nézve a fürdőből való kimenetel nagyobb távolságra nedves tapadó ruhában.

A túlsó parton legtöbb helyütt a víz mély. Az itteni talaj köves voltán nád, kaucsuk vagy vászonczipők használata által segítenek a fürdővendégek. A balatoni gyógyhelyek koronájáról, Balatonfüredről, mely a legutóbbi években óriásilag haladt, s valóban fejedelmi nagyszerűséggel és pompával képviseli a magyar culturát a fürdészet terén, ez alkalommal nem szólok, ezzel versenyezhetni egyetlen balatoni fürdő sem fog soha. Ez lesz mindig a balatoni nyári élet központja, hol minden a Balaton partján nyaraló és fürdőző vendég meg fog fordulni, kivált ha a közlekedési viszonyok a tavon javulni fognak; a mi ugyan csak idő kérdése lehet, de ma a hihetetlenséggel határos állapotban van. Mert csalódik ám, a ki azt hiszi, hogy Europa egyik legnagyobb taván, hazánk eme kincsén, nyári fürdőzése alatt végig hajózhat, hogy a zalai part bájos s történeti nevezetességü, költőinktől oly szépen megénekelt vidékekben gyönyörködhessék! mert az ös és kiszolgált „Kisfaludy“ helyett épült gőzös a „Kelén“ alig hogy képes a Siófok, Balatonfüred és Almádi közötti, naponként kétszeres szolgálatot elvégezni. Megjegyzem azonban, hogy hagyományos magyar indolentiánk mellett arról is, hogy az összeköttetés Siófok illetve Balatonfüred és Almádi között naponként kétszeri, csak a helyszineken szerezünk tudomást, mert „a magyar hivatalos útmutató juniusi száma“ szerint Almádiba csak egyszer jár a hajó.

A hirdetésektől egyáltalában irtózunk. Igy például a Balatonra indulva, a magyar államvasutak központi pályaudvarában függő különféle hirdetések közt e szót *Balaton* hiába kerestem. Azt megtudhatjuk ott, hogy a Salzkammergutba, a svájczi tavakhoz hogyan juthatunk el, de hogyan jutnak Balatonfüredre, azt nem.

Több reclamot ajánlhatok balatonparti fürdőink tulajdonosainak!

Szemtanúja valék véletlenül Ostendéban, midőn a fürdőidény végével az ottani „Casino“, a mit nálunk (a hol van) gyógyteremnek neveznek, hatezer franknál többet fizetett *csak* egy londoni lap képviselőjének hirdetések fejében. Már pedig mi azt hinnők, hogy Ostende megél már hirdetés nélkül is.

Az említett „Kelén“ hajón kivül van a Balatonnak még egy gőzös járműve, a „Rohan“ nevü kis propeller, mely hivatva volna egyrészt az összeköttetést Badacsony és a somogyi part közt fentartani, másrészt a zalai part nevezetesebb pontjait egymással s Balaton-Füreddel összekötni. De ez egyáltalában nem felel meg sokat igérő nevének, s akkor is, ha a hinár kerekeit meg nem fogja, nem rohan, csak mászik. S ráadásul, még a mikor megindult, nem volt hol kikötnie, mert kik a kikötő-helyek elkészítését elvállalták, azok úgy gondolkoztak a fürdőidény elején, hogy „hej ráérünk erre még“.

S mindezen indolentia daczára igen közel van azon idő, hol 20—30,000 ember fog a Balaton partjain nyaralni s a Balaton idegcsillapító habjaiban fürödni; a mi nemzetgazdászatilag némi kárpótlást fog nyujtani ezen vidék szőlőhegyeinek elpusztulásáért.

Ezt az időt az érdekeinkkel nem gondoló s a zónát nem ismerő déli vasútnak néhány év mulva bekövetkezendő államosítása s egy zalaparti vasút jelentékenyen fogják siettetni.

[1] Orvosi Hetilap 1891. 16. sz.

Ezen általános kitérés után lássuk Almádit. Ez kies, tág, a Balatonra nyilt katlanban fekszik, hol az elpusztult szőlők egyes borházai csinos villákká alakittattak át. Ezekben, valamint a már új czélukra épült, nem utczákba összeszorított, de a dombokon festőileg szétszórt, elragadó kilátást nyujtó épületekben ma már közel 100 szoba áll a fürdővendégek rendelkezésére.

Uszodája elég jó berendezésü, igen sok kabinnal. A fürdés a szabad Balatonban történik. Meleg fürdője hiányzik még, s hiányzik a mai fürdői élet egyik fő követelménye a posta és távirda, a mi annál feltünőbb, mert a balatonfüredi postát közvetítő gőzhajó naponta kétszer jön Almádiba, de postaládáját itt nem csak ki nem nyitja, de levélszekrény sincs rajta.

Ezen hiányokon az intézetnek sürgősen kell segíteni, a mi annál könnyebben megy, mert a kormány e tekintetben nagyon méltányos.

A fürdői részvénytársaság igen sokat tett már a telep befásításáért, a mi kitünően sikerült. Utai nagyon jól vannak gondozva. Szóval, kinek igényei nem túlságosak, itt már meglehetősen rendezett fürdői viszonyokat talál igen jutányos árakon. A hét legtöbb napján van a fürdőnek orvosa is, a mennyiben az egyik veszprémi orvos itt tölti a nyár legnagyobb részét.

(Folytatása következik.)

Heti szemle.

Budapest, 1891. április 30-dikán.

Kinevezések a honvéd orvosi tisztikarban. *I. a tényleges állományban: törzsorvossá:* Szalai Kálmán dr.; *I. osztályú ezredorvosokká:* Endre Iván dr., Fodor Gyula dr., Binder Emil dr., Rónai Adolf dr., Uy Kálmán dr., kolozsvári Péchy János dr.; *II. osztályú ezredorvosokká:* Frank Ödön dr., kassai Polinszky Béla dr., Virágh László dr., Vayda Zoltán dr.

II. a tartalékban I. osztályú ezredorvosokká: Gleimann Kálmán dr., Waldmann Adolf dr., Habererr Pál dr.; *II-od osztályú ezredorvosokká:* Nappendruck Kálmán dr., Méhes Lajos dr., Major Jakab dr., Csillag Ignácz dr.; *főorvosokká: a következő tartalékos segédorvosokat:* Fekete József dr., Vessa György dr., Szini János dr., Mayer Ferencz dr., Nagy Imre dr., Berrár Gyula dr., Csengery Gyula dr., Lesmann Henrik dr., Galambos József dr., Tóth Lajos dr. és Saárosy József dr.; *segédorvosokká:* a következő tartalékos I. oszt. orvosnövendékeket és az összes gyógytan tudorait: Kun Pál dr.-t, Stipaničié Antal dr.-t, Kassovitz Samu dr.-t és Manojlovits Döme dr.-t.

Vegyesek.

Budapest, 1891. április 30-dikán. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1891. április 12-dikétől április 18-ig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 338 gyermek, elhalt 302 személy, a születések tehát 36 esettel multák felül a halálozásokat. Nevezetesebb halálokok voltak e héten: croup 3, roncsoló toroklob 9, hökhurut 1, vörheny 2, typhus 1, agykérlob 5, agylob 3, agyvérömleny 5, rángások 16, szervi szívbaj 10, tüdő-, mellhártya- s hörglob és hörghurut 55, tüdőgümő és sorvadás 78, bélhurut és béllob 17, Brigthkór és veselob 6, angolkór 1, görvélykór 1, veleszületett gyöngeség és alkathiba 9, aszkór, aszály és sorvadás 7, aggkór 12, vízkór 1, erőszakos haláleset 9. A fővárosi közkórházakban ápoltatott a hét elején 2168 beteg, szaporodás 640, csökkenés 629 maradt e hét végén ápolás alatt 2179 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1891. április 16-dikától 23-ig terjedő kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 5, bárányhimlőben 7, vörhenyben 19 (meghalt 1), kanyaróban 33, roncsoló toroklobban 26 (meghalt 5), torokgyikban 7 (meghalt 1), trachomában 18, hökhurutban 6, orbánczban 5 (meghalt 2), gyermekágyi lázban 1.

— **A pécsvárosi közkórházban** az 1890-dik év folyamán — mint *Erreth Lajos* dr. mütő kórházigazgató kimutatásából olvassuk — 2538 (1597 férfi és 941 nő) egyén nyert ápolást, egyre-egyre 24·8 ápolási nap esvén. Mütét (sebészi és szemészi) 247 férfin és 120 nőn hajtatott végre. A kórház összes kiadásai 50,336 frt 73 krra rúgtak.

△ **Kovács József** dr. budapesti egyetemi ny. r. tanárnak és az igazságügyi orvosi tanács elnökének ő Felsége az igazságügyminister előterjesztése alapján a ministeri tanácsosi czimet és rangot díjmentesen adományozta.

○ **Egyetemes orvostudori felavatások** 1891 április 25-dikén: *Lukács Gyula* Békésm. Békés-Gyula; — *Grünwald Ignácz* Zemplénm.

Gálszécs; — *Dieballa Géza.* Fehérm. Ercsi; — *Patkós Gábor.* J.-N.-K.-Szolnokm. Dévaványa.

— **Feuer Nathaniel** dr., egyetemi m.-tanár és országos egészségügyi felügyelő a délmagyarországi hatósági orvosok második csoportja számára április 26-dikától május 9-dikéig Szabadkán, május 10-dikétől 23-dikáig pedig Szegeden tart trachoma-tanfolyamot.

△ **Magyarországi illetőségű orvostanhallgató a bécsi orvosi karnál** az 1890/1. tanév első felében 389 rendes, 248 rendkivüli, összesen 637 volt beiratkozva. Horvát orvostanh. volt 33 (22 r. 11 rk.); szlavon 37 (32 r. 5 rk.); bosnyák 3 (2 r. 1 rk.).

△ **Ormay József** dr., fürdőorvos április 30-dikán működési helyére Koritniczára utazott.

○ **Dévai Mór** dr., fővárosi hatósági orvos, lakását az V. ker. nádor-utcza 20. sz. házba tette át.

— **Szigeti Márton** dr. fürdőorvosi működését Gleichenbergben f. hó 3-dikán megkezdette.

— **Hegedűs József** dr. f. hó 5-dikén kezdi meg fürdőorvosi működését Karlsbadban.

—r. **Balkányi Miksa** dr., május hó végén kezdi meg úgy mint eddig az idén is, *Ausseeban* (Stájerország) általános **fürdőorvosi** gyakorlatát.

† **Elhunyt**: *Doleschall Gábor* dr. orvostudor, 48-diki honvédfőorvos és volt városi főorvos április 24-dikén 79 éves korában Miskolczon.

— **A lublói „Alfréd" forrás vegyi elemzésének eredményei.** A lublói fürdőben a mult év folyamán egy eddigelé még nem igen használt forrást fogtak fel. Vizét a lőcsei vegykisérleti állomáson *Steiner Antal* dr. vetette pontos quantitativ vegyelemzés alá, melynek eredményét a következőkben közöljük:

1000 s. r. vízben foglaltatik:

Chlorcalcium	K Cl	0·002854 gramm
Natriumsulphat	$Na_2 SO_4$	0·008000 „
Kaliumsulphat	$K_2 SO_4$	0·000650 „
Strontiumsulphat	$Sr SO_4$	0·000300 „
Magnesiumsulphat	$Mg SO_4$	0·011240 „
Magnesiumhydrocarbonat	$Mg H_2 (CO_3)_2$	0·271370 „
Calciumhydrocarbonat	$Ca H_2 (CO_3)_2$	0·264700 „
Manganhydrocarbonat	$Mn H_2 (CO_3)_2$	0·004063 „
Vashydrocarbonat	$Pe H_2 (CO_3)_2$	**0·126380** „
Hydrogensilicat	$Si O_3 H_2$	0·064190 „
Phosphorsav	$PO_4 H_3$	nyom
A vízben oldott szilárd anyagok összege		0·753747 gramm
Szabad szénsav	CO_2	1·402000 „
A vízben oldott összes anyagok összege		2·155747 gramm
A szabad és félig kötött szénsav		849 cm^3 t
A szabad szénsav		730 cm^3 t
A víz fajsúlya		1·000895
A víz hőmérséklete		8·5° C.

Ez elemzésből az tünik ki, hogy e forrásvíz tetemes szabad szénsavtartalom mellett ketted szénsavas vasoxydulban is igen gazdag, annyira, hogy *vasának értékszáma egyéb összes fémtartalmának hatod részét teszi.*

E forrásvíz tehát hazánk *vasban legdússabb* meleg vasas savanyú vizei közé tartozik.

○ **Megjelent füzetek.** *Ákontz Károly* dr.-tól, Haematometra a kettős méh jobb felében (klny. az Orv. Term. Tud. Ért.-ből). *Ottava J.* dr. egyet. m.-tnr.-tól, Tanulmány a trachomás szemgyuladásról. *Lenhossék Mihály* dr.-tól Baselban, Zur Kenntniss der ersten Entstehung der Nervenzellen und Nervenfasern beim Vogelembryo, továbbá ugyancsak ő tőle: Die Entwickelung der Ganglienanlagen bei dem menschlichen Embryo (klny. az Arch. f. Anat. und Phys. 1891.). *Ötvös József* dr.-tól, Der jetzige Stand der Theorie über Diabetes mellitus (klny. Med. Revue. 1891). *Mihajlovits Miklós* dr.-tól, Ein neues Verfahren zur Färbung und Aufbewahrung der rothen Blutzellen.

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1891. április 23-dikától egész április 29-ig ápolt betegekről.

1891.	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 23	40	35	75	32	32	64	4	3	7	1028	778	1806	996	21	25	764
„ 24	34	34	68	39	34	73	5	4	9	1018	774	1792	993	21	25	753
„ 25	32	39	71	42	39	81	5	3	8	1003	771	1774	990	24	21	739
„ 26	25	19	44	33	32	65	4	2	6	991	746	1747	963	19	20	735
„ 27	57	37	94	37	40	77	1	2	3	1010	741	1761	978	20	19	744
„ 28	36	43	79	42	39	81	4	3	7	1000	742	1752	959	19	23	748
„ 29	42	42	84	27	21	52	4	4	4	1011	756	1777	973	19	23	752

Szt.-Lukács-fürdő, Budapesten. Meleg és langyos kénes források. *Téli* gyógyhasználat az *iszapfürdőben*, mely a Nagy Szállodával *zárt* és *fütött folyosók* által összekötve van. A beteg szobájából a fürdőbe haladva a *külső levegővel érintkezésbe nem juthat. A Nagy Szállodában pensio* I. emelet 25 frt, II. emelet 20 frt *hetenként.* Személyfelvonó (Lift). *Kö- és kádfürdők* a szállodában. *Női és úri gőzfürdők.* Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

Balneologikus közlemény. Mattoni-féle lápsó angolkórnál és általános gyengeségnél. *A Mattoni-féle lápkészitmények kiváló* gyógyhatása *anaemiánál, sápkórnál és a női ivarszervek betegségeinél* oly általánosan ismert nemcsak orvosi, hanem laikus körökben is, hogy fölösleges volna azokat e tekintetben még újabban feldicsérni. Azonban vannak még más, nem kevésbé elterjedt kórok is, melyeknél a Mattoni-féle lápkivonatok ép oly fényesen beválnak, mint a mondottaknál, a nélkül, hogy teljes méltatásban részesülnének és pedig mindenek előtt az *angolkór* az; ennél csukamájolaj és phosphoros csukamájolaj daczára soha sem sikerült nekem oly gyors, sőt szembetünő javulást elérni, mint ha lápfürdőket egyidejüleg használtattam, oly annyira, hogy ha választanom kellene eme bajt csupán azon gyógyszerekkel, vagy csupán lápfürdőkkel gyógyítani, feltétlenül az utóbbiaknak adnék elsőbbséget.

Szolgáljon például a következő eset: egy 11 hónapos csecsemő hangrésgörcsben betegszik meg, Elsässer óta mint tudjuk, az angolkór egyik jelében; a rohamok naponkint szaporodnak, a gyermek szembetünően elsatnyul.

Rendelek phosphoros csukamáj-olajt, de egyidejüleg lápfürdőket is. Már 5 fürdő után 10—12 roham helyett naponként csak egy rohama van a gyermeknek, a 8-dik fürdő után csak minden 2—3 napban jelentkeznek, s a 14 fürdő után teljesen elmaradnak a rohamok. A gyermek viruló színben van és járási kisérleteket tesz, holott két hét előtt a karon is alig tudott felülni.

Ki merné állítani, hogy eme fényes siker csak a félig elhasznált mixturának köszönhető?

A mesterséges lápfürdők hatását *általános testi gyengeségnél* — legyen az oki mozzanat bármilyen — legjobban következő példa világítja meg:

Egy 45 éves nőnél 3 év alatt gyomortágulat fejlődött ki. Az emésztés teljesen elromlott, az előbb jól táplált nő csontvázhoz hasonlított és oly gyenge volt, hogy alig hagyhatta el a szobát. A beteghez hivatva, beláttam, hogy a testi erők emelése első feladatom s miután tápláló étrend és belső zsongító szerekről szó sem lehetett, rendeltem lápfürdőket, és ime már a 10-dik fürdő után javult az étvágy és a közérzet, úgy, hogy a testsúly $1^1/_2$ kilóval emelkedett és a beteg házi foglalkozásaihoz láthatott.

Besztercze, 1891. márczius hóban.

Bleicher Pál dr., cs. és kir. ezredorvos.

PÁLYÁZATOK.

A **cseleji**, 500 forint évi fizetéssel s 110 forint úti átalánynyal javadalmazott **körorvosi állomás** 1891. junius hó 26-án délelőtti 9 órakor Cselejben választás útján fog betöltetni. Pályázók kötelesek szabályszerűen felszerelt folyamodványaikat **1891. junius hó 24-dikéig** alólírt szolgabiróhoz beadni.

Gálszécs, 1891. április hó 27.

Nemthy, főszolgabiró.

---

63. sz. t. főorvos
1891.

Pályázat borjúhimlőnyirkra.

Győr sz. kir. város tanácsának 2361/1891. sz. határozata következtében a f. évben teljesítendő elsőd- és újraoltások **borjúhimlő nyirkkel** fognak teljesíttetni, felhivom tehát az összes hazai borjúhimlőnyirktermelő-intézet tulajdonosokat, miszerint felbélyegzett ajánlataikat, a fejenkinti adag árának pontos megjelölésével **Győr** sz. kir. város tanácsához **f. évi május 10-éig** benyujtani sziveskedjenek.

A szükségelt mennyiség 7—800 egyén között ingadozik.

Kelt Győrött, 1891. április 29.

Dr. Petz Lajos,
tiszti főorvos.

Harminczötödik évfolyam. 18. szám. *Budapest, 1891. május 3.*

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.

Mihájlovits Miklós dr. Közlemény a budapesti egyetem élettani intézetéből. Új adat a haréntcsikolt izomrostok szerkezetéhez 213
Tauszk Ferencz dr. és **Vas Bernát** dr.: Korányi Frigyes kir. tanácsos, ny. rendes tanár I. belkórodai dolgozdájából. Kisérleti adatok egyes újabb antipyretikumok szivre gyakorolt hatásához 214
Herczel Manó dr. A környi idegek fibromái és sarcomái 215

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

I. Budapesti kir. orvosegyesület XIV. rendes ülése 1891. április 25.

A) *Bemutatások.*

Szontagh Felix dr.: Empyema thoracis különös esete 217
Goldzieher Vilmos dr.: Trachoma ellen eszközölt fornix kimetszés esete .. 218
Makara Lajos dr.: Actinomycosis mandibulae esete 218
Dollinger Gyula dr.: Genyedő csigolyagyuladásnak műtét után gyógyult esete 218

B) Napirend.

Kössa Gyula dr.: Gyógyszeres kisérletek terhes méhvel 218
II. A berlini X. nemzetközi orvosi congressus fülorvosi (11.) szakosztályának tárgyalásai. Ism. Szenes Zsigmond dr. 219

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Tauffer Vilmos: A szülészet ügyének (bábaügy) állása hazánkban mint a gyermekek és gyermekágyasok nagy halálozásának egyik tényezője .. 220

II. Lapszemle.

Belgyógyászat.

Tranjen: A tüdőgümőkór gyógyításának legujabb módja 221

Sebészet.

Twynam: Az ureterbe beékelödött kö eltávolitásának esete 221
Browne: Kö a húgyhólyag diverticulumban gyermeknél 221
Dannie: Bulbitis urethralis 221

Szülészet és nőgyógyászat.

Winter: Az abortus kezeléséhez 221
Fehling: A nephritis jelentősége a terhesség alatt 221

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. Fülfájás orvoslása. — 2. Repedezett kezek és fagydaganatok orvoslása .. 221

TÁRCZA.

Chyzer Kornél: Néhány újabb fürdönkről. Balaton-Almádi 222

Hetiszemle.

Kinevezések a honvéd orvosi tisztikarban 223
Vegyesek: A főváros egészsége. — A pécsvárosi közkórház 1890-ben. — Kovács József tnr. — Egyetemes orvostudori felavatások. — Feuer Nathaniel. — A bécsi egyetemet járó magyarországi orvostanhallgatók száma. — Ormay József dr. — Dévai Mór dr. — Szigeti Márton dr. — Hegedüs József dr. — Balkányi Mór dr. — † Doleschall Gábor dr. — A lublói „Alfréd“-forrás vegyelemzésének eredményei. — Megjelent füzetek. — Betegforgalom a fővárosi közkórházakban. — Sz. Lukácsfürdö. — Balneologicus közlemény; a Mattoni-féle lápsó angolkórnál 225
Pályázatok 225
Boriték: Hirdetések.
Melléklet: Biell aromaticus Pepsinbora.

Himlőoltó-anyag.

Van szerencsém a tisztelt kartárs urakat figyelmeztetni, hogy intézetemben az egész éven át kapható teljesen tiszta és friss oltó-anyag, a következő árak mellett:

1 phiola 3—5 egyénre elégséges .. .. .. frt —.50
10 ily phiola (kb. 50 egyénre elégséges) .. frt 4.—
50 személyre való anyag frt 2.—
100 „ „ „ frt 4.—

Csomagolás és szállítólevél 30 kr.

Az intézet hatósági szigorú ellenőrzés alatt áll. — A fogamzásért kezességet vállalok és hajlandó vagyok esetleges rossz eredmény esetén díj- és bérmentesen új anyagot küldeni, vagy pedig kivánatra a befizetett pénzt hiány nélkül visszafizetni.

Dr. med. univ. Böhm Mihály
miniszt. enged. himlőnyirktermelő-intézet.
4 **Temesvárott.**

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.**
16 ***Programmot bérmentesen küld.***

Dr. Ehrenreich Jenő **karlsbadi fürdőorvos**
2 működését ismét megkezdte.
Lakik: **Mühlbadgasse, Haus Kopernik.**

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 felvilágositást a gyógyintézet igazgató-orvosánál nyerhetni.

Dr. GLÜCK IGNÁCZ 6
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.

HAY első és legrégibb idő óta fennálló 5
TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE
Bécs, Alserstrasse 18. (Alapittatott 1873.)

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

BÁRTFA GYÓGYFÜRDŐ.

Med. Univ. Dr. Hintz Henrik

volt bécsi kórodai I. segédorvos, nő- és gyermekgyógyász, **Budapesten, I. kerület, úri-utcza 16,** ez idén is, mint évek óta, tiszti fürdő-orvosként fog működni Bártfa-Fürdőn. 1

Dr. VRAGASSY VILMOS

fürdőorvosi működését **Pöstyénben,**
mint évenként, ugy ez idén is május hó elsején fogja megkezdeni. 2

Szolyva-Hársfalva vasuti állomás.

Szolyva-Hársfalva.

Magyar államv. p. Miskolcz felé.

Klimatikus gyógyhely és hidegvíz-gyógyintézet, gyönyörű hegyes fekvéssel és sétányokkal.

Gyógyhatányok: Ivócura, Stefánia-forrás kitünő alkatikus ásványvize, továbbá vasas és szénsavas fürdője, **hidegvízkura,** frissen fejt és aludttej, massage és villanyosság.

Gyógyjavalatok: légcsőhurut, tüdőbántalmaknál, vérszegénység, sápkór, emésztőszervi bajoknál, szívdobogás, idegbajok, máj-, lép-, aranyér- és női betegségeknél, görvélykór, syphilis és rheumánál.

Idény: május 15-től szeptember 15-ig, kitünő ellátás és lakás, e téren tapasztalt orvosi kezelés.

Értesítéssel és prospectussal szívesen szolgál

1 **a fürdőigazgatóság.**

Univ. Med. Dr. PILLITZ IGNÁCZ

nyilv. tehénvédhimlőnyirk-termelő intézete Velenczén.

Lakása: Budapesten, V., Fürdő-utcza 1. sz.

Himlőoltó-anyag.

Intézetemben mindenkor friss és megbizható minőségben kapható.



Az árak a következők:

50 egyénre . . .	frt 3.—
100 egyénre . . .	frt 6.—
1 phiola 2—3 egyénre magánosaknak .	frt 1.—
Orvos uraknak . . .	frt —.60
Csomagolásért . .	frt —.20

Dr. PAJOR SÁNDOR

vezetése alatti

VÍZGYÓGYINTÉZET

Budapest, VIII., Szentkirályi-(Osz-)utcza 14. sz.

Egybekötve massage, villanyozással.

Charcot-féle suspensio. 1

Szliács.

Dr. GRÜNWALD MÓR, ki 3½ éven át Kézmárszky tnr. kórodáján gyakornok, aztán 4 éven át Tauffer tnr. kórodáján első tanársegéd volt, e nyáron is (hetedszer) **Szliácson** mint **fürdőorvos** működik. Szivesen ad e gyógyhelyet illető felvilágositásokat **május 20-ig Budapesten, Kerepesi-út 6. sz.,** azon túl **Szliácson.** 1



Csomagolásért 20 kr.

Univ. med. Dr. Pécsi Dani 15

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 á	—.50
1 phiola 15 egyénre	2.50

Minden a

Balaton-Füredi gyógyhelyre

vonatkozó **orvosi** és **egyéb tudósitással** szolgál az egész fürdőidényen át,

Dr. MANGOLD HENRIK, 1

királyi tanácsos, 1860 óta fürdőorvos Balaton-Füreden (saját házában).

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium

Budapesten, V. ker., Váczi-körút 60. sz. 17

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

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

EUPHORIN

kapható, Budapesten a városi gyógyszertárban városháztér.

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 1878 óta hatásosnak el van ismerve **Braun K.** és **G. Chrobak, Monti, Rokitansky, Späth, Widerhofer** tanárok által. ☞ **Minden** kórodán és kórházban használtatik. ☜ Főraktár Budapesten **EDESKUTY L.** és **MATTONI és WILLE,** továbbá **minden gyógyszertárban s ásványviz-kereskedésben.** 1 kilo 60 kr., 5 kilós csomag 2 frt 70 kr. — Ügyeljünk a fentebbi czégre.

HALLEIN. HALLEIN. HALLEIN.

Vegyelemzések és próbák ingyen. 3

Koritniczai ásványvíz.

Kitünő gyógyvíz 4

☞ **gyomor-bél-betegségeknél** ☜

(Dyspepsia anaemica, Atonia ventriculi et intestinor, Coloenteritis chronica) és **aranyeres** bántalmaknál. — A töltés legújabb systema szerint eszközöltetik.

Kapható a **fürdőigazgatóságnál Koritniczán.**

EDESKUTY L., MATTONI és WILLE

uraknál, valamint minden gyógyszertárban.

☞ *A fürdő-idény megnyitása május hó 15-dikén.* ☜

Titrirozott anyarozs oldat.

Dusart, párisi gyógyszerész készítménye.

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

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

Kapható:

Párisban, 8. rue Vivienne,
Budapesten, Török Józsefnél, király-utcza 12. sz.

Egy üveg ára 1 frt 10 kr. 5

Tölz- **Krankenheil** München mellett. Magas fekvésű gyógyhely **jódtartalmu forrásokkal.** Javallas: **női betegségek, görvélykór, idült bőrbajok, bujakór.** — Felvilágosítást ad **Dr. LETZEL** (télen Münchenben, nyáron Tölzben). 5

Bacteriummentes tápszerek.
Loeflundtól.

Tiszta sterilizált alpesi tej czukor nélkül $^1/_3$-ára sűrítve, teljesen ment pathogen csiráktól és eltartható. **Dr. Soxhlet** tanár által ellenőrizve és ajánlva.

Loeflund peptonizált gyermekteje, feloldott caseinnal és búzakivonattal, legkönnyebben megemészthető **táplálék csecsemők számára,** melyet legmelegebben ajánlanak Monti tanár és Kraus dr. Bécsben.

Loeflund tej-kétszersültje, elválasztott gyermekek számára, igen iózű, izom- és csontképzést előmozdító étel.

Extr. Malti »Loeflund«.

Maláta-kivonat (tiszta töményített) mint legkönnyebb megemészthető diatetikus szer a légző szervek bajainál évek óta sikerrel alkalmaztatik.

Maláta-kivonat vassal (pyrophosp. Ph. Germ.) kitünő készítmény, könnyen áthasonítható és tápdús alkotó részekkel.

Maláta-kivonat mész-vas-mangannal, igen hatékony görvély- és angolkóros gyermekeknél, phthisikus és asthmatikus betegeknél.

Maláta-kivonat csukamáj-olajjal, könnyen megemészthető fejet, mint zsiros táplálék minden évszakban alkalmazható.

Főraktár Magyarország és tartományai számára:

Kochmeister Frigyes utódai Budapest, N.-Korona-utcza 32.
Thallmayer és Seitz Budapest, Nádor-utcza 10. 10

LOEFLUND E. és társa társaság Stuttgartban.

Kivánatra próbákat ingyen és bérmentve küld meg a
Wiesbadeni Brunnen-Comptoir
WIESBADENBEN.



Wiesbadeni
Kochbrunnen-forrás-só
tisztán természeti termék.

Hivatalos ellenőrzés alatt előállítva, **orvosok általánosan ajánlják s rendelik mint leggyorsabban ható s legjobb szert emésztési** és **táplálkozási zavarok,** mindennemü **bél-** és **gyomorbajok ellen.** Époly **kitünő hatású a légcső-** és **tüdők hurutjainál, köhögés, rekedtség, elnyálkásodásnál** stb., és minthogy **sok lithiont tartalmaz,** köszvényes és **csúzos bajoknál is.**

Egy üveg **Kochbrunnen-forrás-só** mintegy **35—40 doboz pastillának felel meg** sótartalom és hatásra nézve.

Egy üveg ára 1 frt 20 kr.

Kapható a gyógyszertárakban és ásványvizkereskedésekben stb.

Főraktár Magyarország részére:
Mattoni és Wille,
Budapest. 9

A természetes (valódi) Wiesbadeni Kochbrunnen-forrás-só kizárólag a kisebbített képen itt látható védőjegyével, elzárt palaczkokban jő forgalomba, mire ügyelni kérünk.

Nyári idény:
Május 1—Október 1.
Az osztr.-magy. áll.-vasút vágvölgyi vonalának állomása.

PÖSTYÉN
iszapfürdő

Budapestről $3^1/_2$
Bécsből $3^1/_2$ } óra
Zsolnáról $2^1/_2$

60° C. hőmérsékü *kénes források.* Tükör-, kád-, iszap- és tagfürdők.

A főbérlet nagyszámú elegáns szobákkal rendelkezik a fürdő-szállodában és magánházakban.

Javalva köszvény, csúz, izületi fájdalmak, ficzamok, törések, zsábák (Ischias), hüdések, görvélykórnál.

Szobaárak legjutányosabbak.

Az iszap helyi alkalmazása (egyes tagokra), massage és elektr. gyógymóddal egybekötve.

Szinház, park- és katonazene, hetenkint tánczvigalom.

Mindennemü felvilágosítást nyujt, prospectumot kivánatra küld, szobákra rendeléseket elfogad

1 **a Pöstyén fürdői főbérlet.**

Jun. 1-éig és szept. 18-tól a lakások 25% olcsóbbak.

Krapina-Töplitz
gyógyhely Horvátországban

a **Csáktornya-Zágrábi** (zagoriai) vasút **„Zabok—Krapina-Töplitz"** nevü állomásától **egy órányira,** április 1-én újra megnyittatott. A 30—33° R. fokú igen bő akratothermák hatása felülmúlhatlan **köszvény, izom- és izületi csúz, ágyékzsába** (ischias), **idegzsábák, bőrbajok** és **sebek,** idült Bright-kór, **hüdések** eseteiben. A gyógyhelyben **nagy tükör- és teljes,** továbbá **külön márványkád-zuhanyfürdők,** kitünően berendezett **izzasztók** léteznek. Kényelmes és **fényesen butorozott szobák, kitünő restauratiók,** nagy **ebédlő-, kávé- és billárd-termekkel,** szép **gyógyterem** (Cursalon), **zene, park, könyvtár, mérsékelt** megszabott árak kellemessé teszik a tartózkodást szerény igényüek számára is. Május 1-jétől **omnibusok** a **Zabok—Krapina-Töplitz** állomás minden vonataihoz. Ár személyenkint 80 kr. A déli vasút **Pöltschachi** állomásától naponként **posta-omnibus** Krapina-Töplitzre a bécsi postavonat megérkezése után $9^1/_2$ órakor reggel. Menetár 3 frt személyenként. További felvilágosítást a gyógyhely iránt ád a **fürdő-igazgatóság** és **dr. Weingerl József, fürdőorvos** ugyanott, valamint a társtulajdonos **Badl József Bécsben,** Neubau, Schottenhofgasse 3. sz. Fürdőleirások minden könyvárusnál, Prospectusok az igazgatóságnál kaphatók. — **Krapina-Töplitz,** 1891. április hóban. 2

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 szinet 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.*

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. 11

Lipiki jodhévvíz.

Ezen 64° C. meleg gyógyforrás nemcsak az által tünik ki az összes ismert jodtartalmú források közül, mivel **az egyedüli ismert alkalikus jodhévvíz,** de Lipik gyógyértéke és előnye **a jodtartalomnak a víz összes alkatrészeihez** való szerencsés viszonyában is rejlik.

A következő számadatok, melyek **Than Károly** tanár „Az ásványvizek chemiai constitutiójáról és összehasonlításáról" czimű értekezésében (a m. tud. Akadémia értesítője 1890. okt. 20) foglalt táblázatokból vannak véve, bizonyítják ezt.

„1000 grm víz összes alkatrésze tesz a

lipiki	csizi	halli	kreuznachi	vízben
2·4638	20·5402	13·5399	11·9936	grammot."

A jodtartalom tehát a fenti alkatrészekre számítva a következő:

Lipik	Csiz	Hall	Kreuznach
0·491% jod	0·208% jod	0·287% jod	0·002% jod.

E szerint nyilvánvaló, hogy a lipiki víznél a jodtartalom hatása nincs befolyásolva a többi alkatrész nagy mennyisége által, mint ez a többi jodvizeknél történik, mert ezek **túlnyomó mennyiségben konyhasót** tartalmaznak.

Lipiknél a jod hatása zavartalanul érvényesül és a lipiki hőforrásnak ezenkivül ketted szénsavas natriumbani jelentékeny gazdagsága e hévvíznek Ems és Karlsbad gyógytulajdonait kölcsönzik.

Lipik valamennyi régi forrása hatályon kivül esett **az új 236 méter mély artézi kút furása által,** úgy valamennyi vegyelemzés, **mely a régi források vizére vonatkozik és mely itt-ott összehasonlító táblázatokon felsorolva van, semmi jelentőséggel nem bir.**

Ezen **kiváló natrontartalmú jodviz,** melynek a legkülönbözőbb **nyákhártyabántalmak-, gyomor- és bélbajok-, vér- és mirigymegbetegedéseknél** kitünő gyógyhatása van, állandóan friss töltésben kapható

ÉDESKUTY L.

csász. és kir. és szerb kir. udvari szállitónál

BUDAPESTEN,

MATTONI és WILLE, Budapest és Bécs; az osztr.-magyar monarchia valamennyi kiválóbb droguistájánál és gyógyszerészénél és megrendelhető

a lipiki fürdőigazgatóság

által. 4

A fürdőidény kezdete április 1.

„Margit"

gyógyviz.

(Magyar Selters.)

Hazai és külföldi orvosi tekintélyek, Seltersi-Gleichenbergi vizek helyett legjobb eredménynyel alkalmazzák: tüdő-, gége- és a gyomor hurutos bántalmainál, továbbá praeservativ-gyógyszernek bizonyult, legközelebb Trieszt, Fiume és hazánkban a kolera és influenza megbetegedés ellen.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

Kizárólagos főraktár **Édeskuty L.** csász. és kir. és szerb kir. udv. ásványszállitó Budapesten.

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban, fűszerkereskedésben és vendéglőkben. 10

Magaslati gyógyhely

MARILLA-VÖLGY

alkalmatos különösen

mell-, idegbetegeknek 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, hydroelectromos fürdők, gyógy-testgyakorlat és massage. 12—3

Az idény kezdete május hó 26-dikán.

Posta és távirda az intézetben. Közelebbi felvilágositást 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.

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.

ÓVÁS!

Ujabban utánzatai merültek föl a

Vinum Sagradae genuinum „Liebe"-nek.

Legyen szabad ezennel az **orvos urak** figyelmét különösen arra felhívni, hogy Liebe eredeti készítménye nem **egyszerű** bor, hanem igen besűrített és minden keverék nélkül készült fluidextractuma a különös praeparálás által **felújított** valódi Cascara Sagradának és 1·15 fajsúly mellett 42% kivonatú anyagot tartalmaz.

1 kbctmr. 1 gramm friss kéregnek felel meg. Kizárólag készítményem **rendkivüli töménysége** a kellemes íz kapcsán biztosítja ezen **enyhe hashajtó megbizhatóságát.**

Vinum Sagrada gen. „Liebe" 210 és 360 grammos üvegekben 1.40 és 2 frt és minden gyógytár által kapható.

Minden üveg névaláirásomat és a gyári jegyet — **egy gólyát** — viseli. — Tisztelettel kérem, hogy világosan „Liebe"-t méltóztassék rendelni és **ingyen mustrát Török József** gyógytárában, Budapest, Király-utcza 12. és **C. Haubner** gyógytárában, Bécs, Bognergasse 13 tessék kérni, vagy magából a gyárból:

J. PAUL LIEBE Dresdában.

Klimat. téli gyógyhely és tengeri fürdő

ABBAZIA: QUISISANA.

Gyógyintézet és pensió

Teljesen déli fekvés, por- és szélmentes. — Egész éven át nyitva áll. 18

Elektromos világitás. — Kitünö ellátás. — Mérsékelt árak. — Tengeri, édesvizi és elektromos fürdök. — Massage. — Gyógygymnastika. — Krull-féle készülék tüdöbetegek számára. — Házi-gyógyszertár. — A nyári idény alatt tetemesen leszállitott árak. — Teljes pensio-ellátás szobával 5 frttól naponkint és személyenkint.

Igazgató: **dr. Schwarz Ige,** Krafft-Ebing tanár ideggyógy-kórodájának volt assistense. Igazgatónö: **Munsch Mária** asszony.

6

Dr. BREYER

vízgyógyintézete Salzburg-Parsch.

Gyönyörü vidéken, a város közelében a Gaishegyi fogaskerekü vasút mentén számos kirándulási helyekkel és ritka természeti szépségekkel. Nagy étterem, billárd-, olvasó-, játszó- és zeneteremmel, fedett sétány, nagy úszómedencze (18° R.), tornatér, kocsik és omnibuszok, pósta- és távirdahivatal. Vízgyógymód, étrendi-, elhízás elleni kurák, massage, svéd gyógytornázás, villamos vízfürdők. Mérsékelt árak. Prospectusok az igazgatóságtól.

Természetes arzén és Guber Forrás vastartalmu ásványviz SREBRENICA BOSNIÁBAN.

Ajánlva Dr. Albert E., Dr. Chrobak A., Dr. Braun G., Dr. Kaposi M. tanár urak által.

Vérszegénység, sápkór, váltóláz, malária, idegbajokban stb. Legkönnyebben emészthető valamennyi arzén- és vastartalmu ásványvizek közt

MATTONI ÉS WILLE,

szerb kir. udvari szállítók 10

BUDAPEST, Mérleg-utcza 12 és Fürdő-utcza (Diana-Fürdő).

A Saxlehner-féle

Hunyadi János

világhirü keserüviz minden keserüvizek 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. 5

Vízgyógyintézet Vöslau-Gainfahrn.

1

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.

Dr. BATIZFALVY

Testegyenészeti és vízgyógyászati

INTÉZETE

Budapesten, városligeti fasor és arena-út sarkán

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

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

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

Salvator

2

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.

Vastartalmú Kinaszörp

Grimault és társa párisi gyógyszerészektől.

Ezen készítmény tiszta és kellemes alakban két oly anyagot tart, melyeket eddig összekötni nem lehetett, a nélkül, hogy egymást felbontanák, t. i. vasat, a vér oly fontos alkatrészét és **Kinát**, a leghathatósabb zsongító szert.

Minden evőkanálban van ***4 gran pyrophosphorsavas vasnatron*** és ***2 gran vörös kinahéjkivonat.***

Magyarországi főraktár:

Török József gyógyszertárában,

Budapest, király-utcza 12. szám. 5

VÉGHLESI VERA FORRÁS

12

Hazánk **legtisztább, legolcsóbb** és **legjobb** szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE, Véghles-Szalatnán**, Zólyommegye, mindig friss töltésben kapható a budapesti főraktárban **Erzsébet-körút 56. sz.,** továbbá **fűszerüzletekben** és **vendéglőkben.** Számos raktár a vidéken.

Telefon-összeköttetés.

— Pártoljuk a honi ipart. —

14

Neumann H.

sebészeti műszer, villamos készülékek és testegyenesitő gépek gyára

Budapest, IV., Muzeum-körút 7. sz.

Műleges **végtagok, aczélfüzők, nemezfüzők, fekvőlemezek, nyujtógépek, járógépek, börtokosgépek, támgépek,** szabadalm. „Salutaire"-sérvkötők. Tornaszerek, egyenestartók, füzőharisnyák, gummiharisnyák.

Pontos, solid kiszolgálás. Pontos, solid kiszolgálás.

— Árjegyzékek bérmentve. —

Szt.-Margitszigeti gyógyfürdő.

A szt.-margitszigeti sétakert, **tiszta, pormentes levegőjével** és elismert jó hatású **35° R. meleg kénes forrás vizével** legalkalmasabb gyógyhelynek bizonyult. A korszerű fürdőberendezéseken kivül van **300 szoba, társalgási és tekejáték-terem, posta, telefon, távirda.** Kitünő eredménynyel használtatott a hévvíz mint fürdő, vagy belsőleg mint gyógyital és belélegzésre a következő kóralakok ellen: **Csúz, zsábák, idült kütegek, külsértések után fellépett izzadmányok, görvély s bujakór, máj-, gyomor-bélbántalmak, idült székrekedés, hólyag-hurut, női bántalmak, garat-, gége-, tüdőhurut, hűdések és idegbántalmak.** Utóbbiak ellen a villamos fürdők alkalmaztattak meglepő sikerrel. Fürdő- és menetjegy együtt váltva, valamint fürdő-bérletnél mérsékelt ár. A gyógyhelyen fürdővendégek a fürdő- és menetjegynél előnyben részesülnek. **A lakásoknál május és szeptemberben 30 százalék engedmény.** Rendelő fürdőorvos: **Dr. Bauer Antal,** főherczegi udvari orvos. **Fürdőidény tartama május 1-től szeptember 30-ig.** Hajóközlekedés félóránként. Menet-térti jegy **hétköznap 20 kr., vasárnap és ünnepnap 34 kr.** Naponként katona- és czigányzene. Árszabály kivánatra bérmentve megküldetik.

Megrendeléseket lakásokra átvesz

a szt.-margitszigeti gyógyfürdő felügyelősége Budapesten.

1

Dr. HERCZEL heidelbergi egyetemi magántanár

Sebészeti Sanatoriuma

3 **Sebészeti és nőgyógyászati magánintézet.**

Budapest, VI. kerület, felső erdősor 5. szám.

Állandó orvosi felügyelet. Gondos ápolás. Kitünő ellátás. Telefon. Mérsékelt árak. Rendelő óra: 1/2 3—4-ig; szegényeknek d. e. 9—10-ig. Kivánatra prospectus

---

Dr. Bácskay Béla

Arad szab. kir. város és Aradmegye hatóságai közvetlen ellenőrzése alatt álló miniszt. enged.

nyilvános tehénhimlő-termelő intézete Aradon.

Szállít az év bármely szakában friss és kipróbált biztos fogamzású (szúrással is oltható) eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiolát 2—3 egyénre 50 krért	1 phiolát 50 egyénre 3 frtért
10 ilyen phiolát 4 frtért	1 phiolát 100 „ 6 „
1 phiolát 10—15 egyénre 2 „	

Csomagolás és **bérmentes beküldésért 30 krral; utánvételes szállításnál** csomagolás és szállító-levélért **20 krral több számíttatik** szállítmányonként.

Megrendelések postafordultával teljesíttetnek.

Saját találmányú **szabályozható scarificator** (100 egyén beoltható egy óra alatt), **legjobb oltó-eszköz,** ára 1 frt 25 kr., a szúrást mellőzhetővé teszi. **Két hatóság szakközegeinek folytonos és közvetlen ellenőrzése az oltóanyag kifogástalan jó minőségére nézve a legnagyobb garancziát nyujtja.** 10

Dr. FÜZESSY JÓZSEF

járásorvos 4

minist. enged. nyilvános borjúhimlő-nyirktermelő intézete

HEVESEN (Heves megye).

Mindenkor friss és biztos fogamzású eredeti **borjúhimlőnyirkot** szállít az alábbi felette olcsó árak mellett:

1	**phiola**	**5**	**egyénre**	**— frt**	**50 kr.**
1	**„**	**50**	**„**	**2 „**	**50 „**
1	**„**	**100**	**„**	**5 „**	**— „**
1000	**egyénre**	**. . . .**		**40 „**	**— „**

Csomagolás díja 20 kr.

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. 12

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

5

Univ. med. Dr. Zoltán A.

minist. engedélyezett

nyilv. borjuhimlő-oltó intézete

Kétegyházán (Békésm.)

szállit egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conservalható és szurással is használható borjuhimlő-nyirkot az alábbi árakon:

1 phiola 2—3 egyénre v. o. a. 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 szállitólevél -- -- -- -- á frt —.15
Csomag. és ajánl. megküldés. -- -- -- „ „ —.30

Oltási kellékek a beszerzési áron. — Nagyobb megrendeléseket tetszés szerinti részletekben is expediálok a kedvezményes árakon, előirandó határnapokra és helyekre.

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

PARÁD gyógyhely Hevesmegyében.

Vas-timsós fürdőkkel, égvényes-kénes és vasas savanyúvíz-forrásokkal, a Mátrának erdőkoszoruzta hegyei közt, 190 méter tengerszinfeletti magasságban fekszik a parádi völgy délnek néző magaslatán, teljesen védett helyen. Tekintve Parádnak enyhe hegyi légkörét, mértföldekre terjedő üdítő hegyi sétautait, gyönyörű parkját, festői vidékét, s a fürdő czélszerű berendezését: egyike a legelőnyösebb fürdőinknek.

Az évad kezdete junius 1-én és vége szeptember havában.

A fürdő csak 20 percznyi távolságra esik a Mátrai vasút-vonal Parád nevű állomásától, a hova minden oda érkező vonathoz **kényelmes közlekedés** tartatik fenn. A szállításért személyenkint fizettetik 50 kr., a bőröndökért és rakaszokért dobozonkint 25 kr. Külön hintófogat a vasúti állomáshoz csakis előleges megrendelésre küldetik, melynek ára 2 frt. — Fürdőorvos **Dr. Brém János** — Lakásmegrendeléseket elfogad s minden más, Parádot érdeklő megkeresésre készséggel ad felvilágositást Parádon *a fürdőigazgatóság.*

A parádi savanyúviz budapesti kizárólagos lerakata:

ÉDESKUTY L. csász. és kir. és szerb kir. udv. szállítónál **V., Erzsébet-tér 8. szám a.** 2

Dr. Sümegi József

testegyenészeti, gyógygymnastikai és massage rendelése

V. kerület, Bálvány-uteza II. sz. I. em. 17

A balatonfüredi gyógyfürdő

május 17-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 szölő-kura szeptember 1-én kezdődik.

Díszes gyógyterem, elegáns éttermek, terrasse, kávécsarnok, födött sétány, jó zenekar és szini előadások, vízi 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: **Gemál.** — Lakás-megrendelések (melyre előleg küldendő) **a Klotild-Erzsébet udvarban és a Grand Hotelben** a fürdőintézet igazgatóságához intézendők Balaton-Füredre. — Lakások junius 15-ig és augusztus 20-tól 30%-kal olcsóbbak. — A **balatonfüredi ásványvíz föraktára** Budapesten **ÉDESKUTY L.,** m. k. udv. és szerb kir. udv. ásványvíz-szállitónál; és kapható még Székesfehérvárott **Birkmayer** és Veszprémben **Müller** fűszerkereskedésében. 2

(Utánnyomat nem dijaztatik.) *A fürdőigazgatóság.*

10—3

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Megnyitás április hó 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.**

Állati himlőnyirkot,

1 üvegese (3 oltásra elegendő) 40 kr.; 25 oltásra 1 frt; 100 oltandó számára 3 frt o. é. szolgáltat a cs. kir. enged. és a magas cs. kir. ministeriumtól segélyezett, legnagyobb és legjobban felszerelt

Dr. BARANSKI tanár tehénhimlő-oltó intézete

Lembergben. 2

Csomagolás és levélporto 10 kr.

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-LUG*

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 KESERŰVÍZ

legkiválóbb HASHAJTÓ.

Valamennyi természetes ásványvíz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

BUDAPEST,

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

Budapest, 1891. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-uteza 14. sz.)

Harminczötödik évfolyam. 19. szám. *Budapest, 1891. május 10.*

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.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Kisérleti adatok a húgycső záróizomkészülékének szerepe- és a hólyag pöscsapnélküli öblítéséhez.[1]

Feleki Hugó dr. mütőorvostól, Budapesten.

Nyilván a legrégibb orvosi tapasztalatok egyike, hogy a férfi-húgycsőbe fecskendezett folyadék, ha csak bizonyos fogásokhoz nem nyulunk, a külső szájadék elzárása esetén az urethrában marad, a húgycsőnyilás kitárásával pedig abból áramban kilöketik. Tudvalevőleg nem is akaratunktól függ az, meddig hagyjuk benn a folyadékot, mert előbb-utóbb rhythmikus izomcontractiók akaratunk ellenére is képesek a folyadékot kitakarítani. Ismeretes volt tehát az is, hogy a hólyagba nem juttathatunk folyadékot akkép, mintha a húgycső annak nyilt ki- és odavezető csöve volna, hanem míg a hólyagban levő folyadékot akaratunk behatása alatt kiürithetjük, addig az azt elzáró izmok a kivülről behatoló folyadék bejutásának akaratunktól függetlenül vetnek gátat. Ugyanis a sima izomrostok állandó tonikus contractiója minden külső inger által (minő a befecskendés is) csak fokoztatik.

Kisérletek kiderítették azt is, hogy ha műszer (pöscsap) segítségével a húgycső hátulsó részletébe folyadékot juttattunk, úgy ez nem fog többé az orificium externumnál kifolyhatni, hanem a hólyagba ömlik Ha pl. vékony Nelaton-pöscsapot vezetünk a hártyás részbe, akkor az eszköz az izmok által oly szorosan körülfogatik, hogy az abba befecskendezett, és a kivágáson át kihatoló folyadékból egy csepp sem fog kifelé türülni, hanem az egész a hólyagba ömlik. De azonnal kiürül mellette, a mint a hagymás rész- vagy a pars cavernosa bármely részletében van a pöscsap kivágása.

Antal és *Casper* bebizonyították, hogy nemcsak nagy mennyiségű folyadékok hatolnak a húgycső hátulsó részletéből a hólyagba, hanem ha csak néhány cseppet is juttatunk oda, ezek is a hólyagba kerülnek.

Ha a hártyás részletbe fecskendezett folyadék tényleg a hólyagba ömlik, úgy ez is azon az anatomiai és élettani viszonyokra alapított felvétel mellett szól, hogy az orificiumnál befecskendezett folyadék — minthogy ismét kifelé ömlik — csak a pars membranaceáig jut.

A szóban forgó gátat, a húgycső hátulsó két részletét (a hártyás és monytői részt) környező izmok, a már jelzett sima izomrostokból álló kötegek képezik, melyek párosulva a haránteſikolt izomrostokból álló izomnyalábokkal, contractióik által nemcsak a befelé, hanem a belülről kifelé iparkodó folyadéknak is útját állani képesek. Ezen izmok közül kiválóan fontos szerep jut a membranaceát körülfogó két izomnak, a sphincter urethrae-nek, mely körkörösen fut és a compressor urethraenek, mely e részletet szorítócsap módjára nyomja össze.

A húgycső hátulsó két részletét környező izmok anatomiáját és physiologiáját illetőleg a blennorrhoeás bántalmakat tárgyaló munkámra[1] utalva, csak még azt óhajtom megjegyezni, hogy a hártyás részt környező záróizomkészülék nemcsak a húgycső elülső részét zárja el a hátulsótól, hanem a hólyag telt állapotában ennek is elzárását eszközli. *Esmarch* szerint a húgykiürítés mechanismusa a következő: Ha nagyobb mennyiségű vizelet összegyülemlett, akkor a hólyag érző idegeire falzatának feszítése által inger gyakoroltatik, mely az agyban a „telt hólyag“ érzetét ébreszti. Ha a vizelet mennyisége növekedik, akkor reflex úton a detrusor összehúzódásai jönnek létre. Ezen contractiók a hólyag záróizmának ellentállását legyőzik és a vizelet a hólyagnyakba (p. prostatica urethrae) kerül. A mint a vizelet ide jutott, részint reflex úton, részint akaratunk befolyása alatt, a zárókészüléket képező izmok (m. sphincter és m. compressor urethrae) összehúzódnak és megakadályozzák a vizelet előrehaladását. Ekkor érezzük a vizelési ingert. Ha a zárókészüléket, akaratunk befolyása alatt elernyesztjük, akkor a vizelet áramban ömlik ki.

A záróizomkészülék ellenállását érezzük elég gyakran akkor is, ha eszközt vezetünk a húgycsőbe, és szemlélhetjük az izomcontractiókat a tükörrel, az endoskopnak kihúzása közben.

Azon kiváló jelentőség, melylyel a vázolt viszonyok élettani, klinikai és therapeutikus szempontból birnak, *Guyont* (1883) és tanítványait (Jamin, Aubert, Picard) arra birták, hogy a húgycsövet két részre oszszák fel, elülsőre, mely a barlangos részt foglalja magában és hátulsóra, melyhez a hártyás és a monytői rész tartozik. Ugyanő azt tartja, hogy e záróizomkészülék szerepének tulajdonítandó, hogy sok urethritis nem terjed hátrafelé és a blennorrhoeát is ez alapon urethritis anterior- és posteriorra osztva fel, úgy ő mint utána *Ultzmann* és hívei az urethritis posterior felléptét nem a typikus kórlefolyás egy részletének, hanem már complicatiónak tekintik. E viszonyok tanulmányozása tette ismertté azon tényt, hogy mit azelőtt cystitis blennorrhoicának tekintettek, a legtöbb esetben urethritis posterior, melynek kezelése csak akkép foganatosítható, ha a gyógyszert a megfelelő eszközzel a húgycső hátulsó részletébe juttatjuk, nem pedig a szokásos kankófecskendővel, mert ez utóbbival injiciált folyadék oda nem jut.

Guyon és Ultzmann tanainak hatása alatt nemcsak a kankó therapiája tereltetett más irányba, hanem számos lényegesnek tartott óvószabály teljesen okadatolatlannak bizonyult. Az oly nyilatkozatok, minőt *Kunze* tesz[2] (1877), hogy „mindig maga az orvos fecskendezzen be és a monynak gátvégre alkalmazott nyomása által gondoskodjék, hogy a folyadék a hólyagba ne jusson“, mind ritkábbak lettek.

Neumann, ki különben meglehetős óvatos, midőn újításokról van szó, azt mondja:[3] „Ha a compressort erőszakkal le akarjuk győzni, a m. bulbo- és ischiocavernosi látható összehúzódásai váltatnak ki, melyek oly hevesek lehetnek, hogy az egész a húgycsőben levő folyadék mintegy ondóejaculatio kilöveltetik. Ez eléggé bizonyítja, hogy az attól való félelem, nehogy valami az injiciált folyadékból a hólyagba jusson, és az ez okból végzett összenyomása a perinealis tájnak, vagy a befecskendés alatti lovagló helyzet teljesen felesleges.“ Később

[1] Előadatott a budapesti kir. orvosegyesület 1891. január 31-dikén tartott gyülésén.

[1] *Feleki*: Az ivar- és húgyszervek blennorrhoeás megbetegedéseinek kór- és gyógytana. Budapest, 1890.

[2] *Kunze:* Gyakorlati orvostan. Budapest, 1879.

[3] Lehrbuch der venerischen Krankheiten. Wien, 1888.

ugyan a következő, az általunk mondottakkal összhangzásban nem levő kijelentést teszi: „A folyadék hátrasimítása által az a p. prostaticába is jut, csakhogy ha a beteg ezt maga végzi, akkor az sines kizárva, hogy a hólyagba is hatol.“ Elismerjük, hogy a folyadékot sok esetben tényleg hátrasimíthatjuk, de már akkor nem beszélhetünk a hólyagba való hatolásának lehetőségéről, hanem minden körülmények között a hátulsó részletből oda ömlik be.

Thompson[1] a következőkép nyilatkozik: „Rendesen azt tanácsolják a kankós betegnek, hogy az injectio alatt 4 hüvelyknyire a meatus mögött nyomást gyakoroljon, nehogy a folyadék a p. prostatica kivezető nyilásaiba hatoljon és hólyagnyaklobot vagy mellékhere lobot okozzon. E tanács azt bizonyítja, hogy az illetőknek nincsen helyes fogalmuk a kezelni kívánt húgycső szerkezetéről és működéséről. Annak veszélye, hogy a szokásos fecskendővel folyadékot egészen a monytői részletig juttassunk, oly kevéssé áll fenn, hogy ilyesmi az alkalmazni szokott erő kifejtése mellett teljesen lehetetlen.“

Antal[2] ezeket mondja a szóban levő kérdést illetőleg: „Ha a húgycsőbe folyadékot fecskendünk be az . . . . . középnyomás mellett csak a hártyás részig hatol be, . . . ha nagyobb erővel fecskendezünk be, a hártyás rész ellenállása legyőzetik, midőn a folyadék a húgycső hátulsó részletébe és a hólyagba hatol.

Fürbringer[3] sehogy sem bir az újabb nézetekkel megbarátkozni. Tagadja az urethritis anterior- és posteriorra való felosztás jogos voltát. Azt ő is úgy véli, hogy a befecskendezett folyadék „nem szokott a hátulsó húgycsőrészletekbe hatolni“, de nem hajlandó elismerni, hogy a pars posteriorba fecskendezett folyadék a pöscsap visszahúzása esetén a hólyagba, nem pedig kifelé ömlik, noha mint mondja „diese Lehre ist in Deutschland selbst von Autoren wie Ultzmann und Finger mit einer Bereitwilligkeit acceptirt worden, welche in der That den Zweifler stutzig zu machen geeignet ist“. Úgy látszik, hogy e neves buvár, ki Ultzmann és Fingert a német szerzőkhöz sorolja a territorialis felosztásoknál nem minden elfogultság nélkül ítél.

Azt látjuk, hogy a szakférfiak legnagyobb része azon nézeten van, hogy az injiciált folyadék rendesen csak a hártyás részig hatol, de elég nagy számban vannak azok, kik a nem kellő óvatossággal, illetőleg a nagyobb erővel végzett befecskendéseknél, a folyadéknak a hátulsó részbe, illetőleg a hólyagba való jutását valószínűnek tartják, annál is inkább, mert nem egyszer halljuk értelmes betegektől a megjegyzést, hogy sokkal kevesebb folyadék ömlött ki a húgycsőből, mint a mennyit befecskendeztek, vagy hogy érezték, a mint a folyadék a hólyagba hatolt. Ez utóbbi tapasztalatokban, valamint a pöscsap nélküli hólyagöblítésekben rejlő ellenérvek elbirálását későbbre hagyva, előbb azon kisérleteket kívánom ismertetni, *melyek kétségtelenné teszik, hogy a szokásos húgycsőfecskendővel végzett injectióknál egy csepp sem jut a húgycső hátulsó részletébe.*

Ámbár nem nyujthatok nagy statistikai számokat, a mennyiben az ez irányban nehány év óta folytatott kisérleteket 76 esetben, 36 egyénen végezhettem csak, de azt hiszem, hogy egyszerűségük mellett a szükséges meggyőző erővel birnak.

Kisérleteim kétfélék voltak. 16 egyénnél, 35 esetben a következőkép jártam el: A húgycsőnek hártyás részletébe bismuthtal kevert methylviolettport helyeztem el az endoskopon át, egy e czélra készült kis lapátkával. Ezután egy 10 ccm. űrtérrel biró húgycsőfecskendőt langyos vízzel megtöltve, azon utasítással adtam az illető egyén kezébe, hogy e vizet a megszokott módon fecskendezze a húgycsőbe és addig tartsa a meatust befogva, míg arra képes. Az illető, szék szélén, hátratámaszkodva ült.

Ha most a folyadék a hagymás részen túl hatol és onnan kifelé ömlik, akkor a víznek megfestve kell kiürülnie; ha pedig a p. posteriorba hatol a befecskendezett víz egy része vagy innen a hólyagba, akkor a festékport is magával fogja söpörni.

Mind a 35 esetben a folyadék tisztán ömlött ismét ki a húgycsőnyilásból és pedig kb. annyi, mint a mennyi a befecskendezett mennyiség volt, úgy, hogy valamennyi esetben a kiürült és fecskendőben maradt folyadékmennyiség összesen 9 ccm.-nél mindig több volt. A közvetlen az injectio után megejtett endoskopiai vizsgálatnál azonban feltünő volt azon észlelet, hogy legalább 20 esetben a festékpor sötét folt hátrahagyásával egészen a monytői húgycsőrészletig löketett hátra.[1] Nyilván a befecskendés okozta izomcontractiók okozták e jelenséget. De ez utóbbi tapasztalat azon aggályt ébresztette, vajjon nem-e egy kevés folyadék (ha mindjárt csak pár csepp is) jutott mégis a hátulsó részletbe útjában hátrább lökvén a kisérleti anyagot. Úgy hogy a kisérlet csak nagy valószinűséggel szólt a mellett, hogy folyadék nem jutott hátra, de positivitással csak azt bizonyította, hogy az esetre, ha jutott volna is egy kevés folyadék a hátulsó húgycsőrészletbe, az többé elől ki nem folyott.

E kisérlet részletes táblázatát, a beteg korának és a folyadék a húgycsőben maradása idejének feltüntetésével, van szerencsém bemutatni.

I. tábla.

	Az egyén neve	Kora	Foglalkozása	Hányszor volt kisérlet tárgya?	Hány perczig türte a húgycsőben a folyadékot?		
1	F.	20	pinczér	2	1·0,	1·30	
2	I.	24	szobafestő	2	1·5,	1·20	
3	K.	15	tanonez	1		0·40	
4	S.	28	foglalk. nélk.	3	2·0,	1·40,	0·80
5	M.	19	keresk. segéd	1		0·40	
6	F.	26	kocsis	2		1·20,	1·50
7	P.	39	üzl. szolga	3	0·60,	0·80,	0·60
8	K.	22	—	3	1·0,	1·40,	1·20
9	D.	31	órás	2	1·0,	1·0	
10	R.	24	keresk. segéd	2	0·8,	0·6	
11	B.	22	—	3	1·0,	1·0,	0·80
12	I.	27	irnok	3	1·50,	1·60,	1·0
13	T.	28	—	3	1·40,	2·0,	1·0
14	M.	30	szűcs	2	1·0,	1·10	
15	I.	33	énekes	2	1·80,	1·50	
16	S	30	gyári munkás	1	1·0		
16				35			

Annak bizonyítása czéljából, hogy a húgycsőbe fecskendezett folyadékból semmi sem hatol hátra, a következő kisérleteket végeztem: 20 egyénnél 41 esetben tömény czukor-oldatot fecskendeztettem a húgycsőbe az előbbi kisérleteknél leírt módon, 10 köbcentimeteres fecskendővel. A húgycsőből kiürült és a fecskendőben maradt folyadék összesen itt is mindig több volt 9 ⊠cm.-nél. A folyadék kibocsátása után a húgycső elülső részét ez endoskopon át vizbe mártott gyapotgomolylyal alaposan kitörültem. Ezután az egyént vizeltettem.

A kiürült vizeletben 37 esetben a czukor nyomát sem lehetett találni. Csak 4 esetben találta Mátray dr., ki a vizeletek egy részét átvizsgálta, a polaristrobometerrel a czukornak nyomát. De ha az alkalmazott czukoroldatból egy cseppet ugyanoly mennyiségű vizelethez adtam, úgy a polaristrobometerrel kimutatható czukormennyiség sokszorta nagyobb volt a kiürült vizeletben talált mennyiségnél, úgy hogy legfőbb egy cseppnek egy részlete kerülhetett a p. posteriorból a 4 esetben a vizeletbe, de sokkal nagyobb a valószinűség, hogy a talált czukormennyiség az elülső részletben visszamaradt czukoroldatból eredt.

Úgy hiszem, hogy ezen kisérletek, melyeknek a részleteket ismertető táblázatát szintén van szerencsém bemutatni (l. II. tábla), *kétségtelenné teszik, hogy a rendesen használt húgycsőfecskendővel végzett befecskendések alkalmával egy csepp folyadék sem jut a p. posteriorba, annálkevésbé a hólyagba.* Teljesen okadatolatlan tehát az ezen irányban elterjedt aggoda-

[1] Thompson: Die Krankheiten der Harnwege. München, 1889.

[2] Antal: A húgyszervi bántalmaknak sebészi kór- és gyógytana. Budapest, 1888.

[3] Fürbringer: Die inneren Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane. Berlin, 1890.

[1] Itt azon gyanú merülhetne fel, vajjon nem én magam toltam-e az endoskoppal hátrafelé a port. De e feltevést a leghatározottabban czáfolhatom meg. A hátulsó húgycsőrészletbe kalauz nélkül és állandó betekintés mellett vezettem be a tükröt, és míg egyes esetekben mindjárt a p. membranacea elején, a többiekben csak hosszabb hátratolás után ömlött a por a tubus ürébe, egészen elfedvén a látótért.

lom. Ellenben az előbbi kisérletsorozatnál nyert észlelet, hogy a p. membranaceába elhelyezett methylviolettpor a befecskendés hatása alatt hátrafelé hatolt, a mellett látszik szólani, hogy ha urethritis posterior esetén ott váladék foglal helyet, az is a befecskendések következtében mélyebbre fog hatolni és másrészről igazat látszik adni azoknak, kik acut urethritis posteriornál az injectiókat károsaknak tartják, mert e megbetegedéssel különben is gyakran járó görcsös izomcontractiók a befecskendés okozta inger által csak fokozódhatnak. Hogy az ily injectiók által urethritis posterior esetén a váladék a duct. ejaculatorii-ba inkább jut-e, igy mellékherelobot okozván, vagy hogy cystitis létrejöttére szolgáltathat-e okot, mindenesetre még nyilt kérdés marad.

II. tábla.

	Név	Kor	Foglalkozás	Hányszor volt kisérlet tárgya	Czukor a kiürült vizeletben
1	V.	22	újságkihordó	2	—
2	S.	30	ügynök	2	—
3	I.	19	házaló	2	—
4	S.	24	—	3	—
5	K.	26	szobafestő	1	—
6	L.	29	kocsivezető	2	—
7	D.	29	foglalk. nélk.	2	—
8	H.	20	színész	2	—
9	P.	27	pék	1	—
10	I.	33	irodaszolga	2	—
11	M.	17	tanuló	3	—
12	A.	21	háziszolga	2	(Egy esetben nyoma a czukornak)
13	L.	32	szappanos	3	"
14	S.	19	mázoló	2	—
15	B.	26	keresk. segéd	2	Egy esetben nyoma
16	S.	26	—	3	—
17	I.	30	betűszedő	2	—
18	I.	23	irnok	1	—
19	G.	24	—	2	Egy esetben nyoma
20	L.	18	fodrász	2	—
20				41	

(Folytatása következik.)

Közlemény a budapesti egyetem élettani intézetéből.

Új adat a haránteziolt izomrostok szerkezetéhez.

Mihájlovits Miklós dr., egyetemi tanársegédtől.

(Vége.)

Nem kevésbé érdekes kisérlet az is, a midőn az izmot óvatosan alkatelemeire bontva, a fedőlemez zúzó hatását elkerülendő, a fedőlemez alá kétoldalt papirosszeleteket helyezünk és a rostocskának a fedőlemezen túl kinyuló végét haránt-irányban bontótűvel végigsimítjuk és igy mechanikai erőhatásoknak tesszük ki. Microskop alatt szemlélve, az izomrost, mely közvetlenül a szétbontás után esetleg csikozottnak látszik, a fedőlemez alól kinyúló résznek bontótűvel való végigsimitása után változást mutat.

Ezen mechanikai erőnek hatása abban áll, hogy az izomrost egy helyen megvastagodik, a csikolatok eltünnek és egy bizonyos irányban áramlani látszanak. Rövid idő mulva a csikozottság megint láthatóvá válik.

A csikozottság és pedig miután az áramlat bizonyos úthosszat bejárt, ugyanazon sorrend szerint a mint megindulásuk történt, lép fel.

A physikai erőhatás tehát az egyes részecskék egyensúlyát megzavarta. Ezen külső erő behatásának megszüntével a részecskéknek egymásra irányuló hatása következtében a megzavart egyensúly és ezzel a csikozottság is újra helyre áll.

Azt hiszem, ez az adat csak megerősiti Jendrássiknak különben is biztos alapon nyugvó elméletét, mely a haránteziolt izomrost szerkezetét belső áramlásból vezeti le, mely áramlás az erőművi hatáson kivül, úgy vegyi anyagok hozzáadására, mint villamos átáramoltatáskor és felmelegitéskor is mindenki által észlelhető és a melyet immár kétségbe vonni nem is lehet.

E tünemények minden élő békaizmon megfelelő eljárás mellett oly állandó szabályszerűséggel következnek be, hogy ezt a vizsgálónak szem elől téveszteni nem szabad, ha vizsgálódásától positiv eredményt vár.

Ezen belső áramlás teljesen kizárja azt, hogy — mint Krause gondolja — az izomcső belsejében rekeszeket képező elzáró hártyás rétegek vannak, annyival is inkább, mert a csikolatnak meglazulása, a szemcsékre való teljes feloszlás és igy az áramlás megindulása az izomrost jelentékeny útszakasza mentére, mintegy 100—150 csikolatnak összes hosszát is meghaladva, terjed.

A szemcsés szétesésen kivül megemlitem azt is, hogy itt a meglazult rétegek gyengébb villamáram hatása alatt is, vagy bontótűvel való könnyebb érintésre, mint mechanikus hatásra is tovahordatnak és az elhordott részecskék más helyen, tehát nem ott, a hol az áramlás megindulása előtt a sarcolemma csőben állottak, finom, illetve széles csikolatokba rendeződnek.

De másrészről, ha a helyzetváltozatoktól el is tekintünk, Mezei mérései[1] azt bizonyítják (lévén egy szélesebb világos és egy sötétebb csikolatnak összes szélessége, vagyis két Krause-féle vonalnak egymástól való távolsága —0·0025—0·0018 mm.), hogy 1 mm. hosszúságra 400—550 csikolat esik. A finom csikolatok szélessége 0·0008—0·0004 mm., ezekből tehát 1 mm. hosszúságra 1250—2500 esik.

Ezt tudva, a számitásból kiderül, hogy miután a sarcolemma maga az áramló mozgásban semmi részt nem vesz, már csak $^1/_2$ mm.-re kiterjedő áramlásnál 137 Krause-féle hártyának kellene elszakadnia, ha a cső a Krause-féle vonalaknak megfelelő és a sarcolemmával összenőtt hártyák által volna rekeszekre osztva, sőt a nélkül, hogy az áramlat a legkisebb akadálylyal találkoznék, vagy a hártyáknak legkisebb látható nyoma maradt volna vissza.

Azt a körülményt sem hagyhatom említés nélkül, hogy az izomrostban észlelhető áramlás közben többször megtörténik, hogy a csikolatok bizonyos ferde irányba jutnak és pedig úgy, hogy ezen csikolatok lapjai nem állanak merőlegesen azon irányvonalra, melyben az áramlás halad, a mikor a szemcsék átalakulása a rost egyik szélsőbb végén korábban következik be, mint hosszának többi részein.

Figyelmet érdemel továbbá Kühnenek észlelete is. Kühne ugyanis mikroskopi vizsgálatai közben azt látta, hogy az izomállományban a sarcolemmán belül a csikolatok között látszólagos akadály nélkül filaria vonul át és e közben a csikolatok megbomlanak, az áramlás után pedig ismét előbbi helyzetükbe térnek vissza.

A rekeszes szerkezet ellen bizonyit — nézetem szerint — Merkel és Engelmann[2] által leirt ú. n. homogen stadiuma is a haránteziolt izomrostoknak.

Haycraft elméletére nézve csak azt jegyzem meg, hogy kár, miszerint a készitett és tényleg látható lenyomatok alakjának keletkezését nem másképen magyarázta, annyival is inkább, mert az izmoknak ama csikozottsága úgy az élő, friss izmon, mint az elhalt rostocskákon is észlelhető. Haycraft csak elhalt és corrosivban praeservált izomról mutat lenyomatokat.

Nézetem szerint az alaki egyenlőtlenséget, mely az izom rugalmasságától van feltételezve, nem volna szabad holt izom lenyomatáról magyarázni, mely a friss, élő izomrost lenyomatának képétől minden bizonynyal különbözik.

Talán helyesebb lett volna, ha a Jendrássik-féle theoria szerint azt mondaná, hogy a szikkadó collodium-hártyán azoknak a szilárd, apró részecskéknek lenyomata marad vissza, mely részecskék élő állapotban egymásra irányító hatásuk következtében bizonyos haránteziozottságot mutatnak és a corrosivban praeservált és alkoholban megkeményitett izomrostocskában is megtartják azt a helyzetet, melyet az élő izomrostban elfoglaltak.

Kivánatos volna, hogy ezek után mások is figyelmükre méltatnák e belső rostáramlást, mely minden esetre kétséget kizáró módon ellene szól a csaknem minden élettani tankönyvben tárgyalt rekeszes szerkezetnek és a mely által a kezdő

[1] Adat a haránteziolt izom élet- és szövettanához. M. Tud. Akad. értekezéseinek III. oszt. VIII. kötet XIV. szám 1878. 36. lap.

[2] Engelmann: Mikroskopische Untersuchungen über die quergestreifte Muskelsubstanz. Pflüger Archivum 1873. 7. kötet 67. l.

sok időt veszítve és idegen útra terelve legfeljebb betanulhatja az olvasottakat, de arról magának meggyőződést nem szerezhet.

Vizsgálódásaim során arra a meggyőződésre jutottam, hogy az élő izomrost belsejében észlelhető csikozottság tényleg nem lehet más, mint a többször említett apró, szilárd részecskéknek bizonyos sorrendben való sorakozása, mely részecskék úgy chemiai és hői, valamint villamos és mechanikai ingerre áramlásba jönnek és ezeket észlelve, most már habozás nélkül mondhatjuk, hogy az élő izomrostban a sarcolemmával vagy egymással összenőtt, rekeszeket képező, hártyaszerű rétegek nem léteznek.

Tauffer Vilmos ny. r. egyet. tanár II-dik szülészeti s nőgyógyászati klinikájáról.

A „ruptura uteri" kóroktana s therapiájához.[1]

Schultz Henrik dr. tanársegédtől.

(Vége.)

Ezen utolsó két esetben, mint láttuk, a magzat a hasüregben volt már, s e miatt történt a laparotomia. Mindkét esetben sok véralvadék volt már a hasüregben, s e mellett a szakadás széléből még folytonos vérzés volt jelen, melyet csak úgy tudtunk csillapítani, hogy a cervix körül ligaturát alkalmaztunk. Mindenesetre levonhatjuk magunknak e két esetből azon tanulságot, hogy laparotomia nélkül a betegek elvéreztek volna, s hogy miért kellett Porro-műtétet végezni. Egyrészről ugyanis az uterus igen roncsolt volt, másrészt pedig a körülöltések által csillapíthatlan vérzés indikálták a Porro-műtétet.

Uterus rupturáknál a laparotomia pártolóinak mondhatók[2] Leopold, Winckel s Zweifel. Utóbbi akkor végez laparotomiát, ha a magzat vagy lepény a hasüregbe jutott, különben a ⊤ alakú gummidraint alkalmazza. Winckel s Leopold pedig complet rupturánál mindannyiszor megcsinálják a laparotomiát, valahányszor vérzés van jelen. Schaeffer[3] 1800-tól 1889-ig 100 olyan rupturát állított össze, a hol a magzat a hasüregbe jutott, s a melyeknél e miatt laparotomia történt; a gyógyulás átlag 50%-ot tesz ki. Harris Észak-Amerikából 1827—1879-ig 40 laparotomia után 20 gyógyult esetet mutat fel (50%). Haward ugyancsak 40 közül 21 gyógyultat számit (52·5%). Pihan-Dufeillay 1865-ből 12 laparotomiáról tesz említést, a melyek közül 11 gyógyult (91·6%). Schröder klinikájáról Frommel[4] közöl 7 ruptura esetet, a melyeknél laparotomia történt; de ezek mind elhanyagolt esetek voltak, mint mondja, s mind a 7 meghalt. A „Centralblatt" 1877—1890 közt feljegyzett 44 eseteben 9-szer végeztetett laparotomia, köztük 3-szor Porro is, s meggyógyult 7 (77·7%). Franz 10 esetében egyszer volt laparotomia s ez is gyógyult, Leopold esete is gyógyult, a melynél laparotomiát csinált. Piskaček 80 esetében 23 laparotomia foglaltatik, a melyeknek gyógyulása 46·2%.

Mielőtt összegezném a complet rupturák gyógyulási eredményeit, még egyszer utalni akarok azon nehézségre, a mely előtt állunk, midőn a ruptura uteri két faját kell különválasztani. Müller tankönyvében azon gyanújának ad kifejezést, hogy incomplet rupturákat gyakran completeknek irnak le. Bandl, Sonden, Sokolow, Alberts s Hofmeier gyógyult eseteikből következtetnek vissza incomplet rupturára. Ezen eseteknek majdnem mindegyikében ugyan haematoma subperitoneale képződött a ruptura helyén. Halbertsma pedig egy oly gyógyult esetet ir le, a hol a ruptura vizsgálatánál légzörejt is vett észre, s ebből biztosan vélt complet rupturára következtethetni. A nyomban megejtett laparotomiánál azonban kitünt, hogy a peritoneum erősen volt ugyan felemelve, de teljesen ép maradt. Ezen adatokból természetesen a differentialis diagnosis nehézségeit olvassuk ki, s felhivják figyelmünket a ruptura pontos kitapintására, a mi által sok esetben, azt hiszem, mégis csak eldönthető, hogy a ruptura complet-e vagy nem. A gyógyulási eredmények megítélésénél ez természetesen nagyon fontos, mert már a priori felvehetjük, hogy az incomplet rupturák sokkal jobban gyógyulnak. A fent említett nehézséget tekintve, lehetőleg oly rupturákat fogok összehasonlítani eredményekre nézve, a melyeknél a complet jelleg legjobban van körvonalozva.

I. A kezelés nélkül hagyott complet rupturák közé felvehetjük:

Kroner	19 esetét	42%	gyógyulással
Bandl	12 „	0%	„
Centralblatt casuistika .	26 „	38·4%	„
A II-dik szülész. klinika	3 „	0%	„

A gyógyulási eredmény tehát átlag 20·2%

II. A drainage vagy jodoformgaze tamponálással kezelt complet rupturák közé sorozhatjuk:

Piskaček	57 esetét	44%	gyógyulással
Leopold	6 „	50%	„
II-dik szülész. klinika .	7 „	14·2%	„

Eseteinkből csak 7-et veszek fel e sorozatba, miután egyik jodoformgazzel kezelt esetünk inkább az incomplet rupturák keretébe vág. A gyógyulási eredmény a fenti számadatok szerint tehát átlag 36% volna.

III. Végül azon complet rupturákat foglaljuk össze, a melyeknél laparotomia végeztetett.

Schaeffer	100 esete	50%	gyógyulással
Harris	40 „	50%	„
Frommel	7 „	0%	„
Piskaček	23 „	46·2%	„
Pihan-Dufeilay	12 „	91·6%	„
Centralblatt casuistika .	9 „	77·7%	„
II-dik szülész. klinika .	2 „	0%	„

Ezek szerint az átlagos gyógyulás tehát 44·7%-ot tesz ki.

Ha összehasonlítjuk ezen csoportositás által nyert gyógyulási eredményeket, úgy már a priori a laparotomiára esnék választásunk. De ha a kisebb számoktól eltekintünk is, a melyek az átlagos százalék kiszámításánál sokat javitanak vagy rontanak, hanem csak a számosabb esetet feltüntető adatokat vesszük irányadóúl, különösen pedig Piskaček két rendbeli adatait, akkor is a laparotomiát kellene a complet rupturák műtéteül elfogadni.

Az első két eljárásnak Kroner illetve Felsenreich[1] által röviden adott indokait fentebbről már ismerjük; a laparotomia megokolására azonban szükséges, hogy előbb a rupturánál előfordulható halálnemeket áttekintsük. Legtöbb esetben ugyanis a sepsis és elvérzés szerepel halál-okként. A kettőt egymástól különválasztani néha nem könnyű dolog, bár igen fontos, mert egészen más horderejű az egyik s a másik. Loewy[2] szerint a 12—30 óra között beálló halált sokkal helyesebben vesszük sepsisnek, mint vérzésnek. Leau pedig még 30 órán belül megengedi az elvérzési halált. A halál okának kideritése természetesen csak ott adhat némi nehézséget, a hol az sectio által igazolva nem lőn. De ha tekintbe vesszük, hogy a vérzés forrása oly különböző helyen, s ennek megfelelőleg hol erősebb, hol meg gyengébb lehet, másrészt pedig, hogy excitantiák által képesek vagyunk a fennálló collapsust leküzdeni, a szív erejét egy ideig fenntartani s igy az életet meghosszabbitani, úgy azt hiszem nehéz egy bizonyos rövid időhatárt megszabni, a melyen túl az elvérzési halál már fel nem vehető. Adataink hitelességének vagyis biztosság kedvéért vegyük mégis azon eseteket, a melyeknél a halál oka sectio által derittetett ki. Bandl 12 esete között 5-ször volt elvérzés a halál-ok, Leopold mindhárom esetét elvérzésben vesztette el, a mi 12 halálos kimenetelű rupturánk közül 6 esetben vehetjük fel az elvérzést halál-okul s ugyanannyiszor a sepsist. Azon folyton tartó szivárgó vérzésnek, mely complet rupturáknál előfordulhat, s a hasür felé történik, élénk példáját adja két laparotomia esetünk, a melyek mindegyikénél mint láttuk e vérzés miatt az uterust amputálni

[1] Orvosi Hetilap 1891. 17. sz.
[2] Archiv f. Gynaekologie XXX.
[3] Inaugural-Dissertation. Ueber die Behandlung der Ruptura uteri.
[4] Zeitschrift f. Gynaekologie. V.

[1] Archiv f. Gynaekologie. XVII.
[2] Centralblatt f. Gynaekologie. 1888. 32.

kellett. Elvérzési eseteinknél ezen halálnemre a hasürben szabadon levő számos véralvadékból, a szervek vérszegénységéből, s a haematoma subperitonealéból következtettünk, mely a peritoneumot a vesékig, sőt ennél magasabban is felemelte. Ezekből láthatjuk, hogy egyrészről elképzelhető egy oly lassan szivárgó vérzés, mely a Loewy által kijelölt alsó határon túl is okozhat még halált, másrészről pedig, hogy sok esetben a vérzésnek kifelé nyoma sincs s így nem lévén manifest vérzés, nem is képezheti Veith, Schröder s Müller értelmében az indikatiót laparotomiára.

A sepsis majdnem ugyanannyi áldozatot kiván a complet rupturákból, mint a vérzés. Infectio esetében azonban már a laparotomia is kétes; eltekintve azonban az inficiált esetektől, a melyeket általa is alig gyógyíthatunk meg: megmentjük legalább azon eseteket, a melyek laparotomia nélkül elvérzésben halnának meg.

Stadfeldt már 1878-ban ajánlotta a laparotomiát complet rupturánál, Harris a hasűr tisztogatása miatt híve a laparotomiának, midőn a magzat egészben vagy részben a hasürbe lépett. Schaeffer vérzés jelenlétében, s ha infectiosus anyagok jutottak a peritonealis űrbe, tartja indicálva a laparotomiát. Leopold akkor végez laparotomiát, ha a ruptura nagyfokú, ha vérzés van, vagy ha a magzat a hasüregbe lépett; s végül mindazok, a kik ruptura uteri-nél ellenzik a laparotomiát, de oly vérzésnél, mely más úton nem csillapítható, megengedik azt. A vérzésnek azonban kifelé nyomai nincsenek mindig, sőt a legtöbb esetben belső vérzéssel találkozunk complet rupturáknál, melynek nem kell épen rohamosnak lenni, lehet ugyanis lassan szivárgó; ily esetben azután vérzés miatt, melynek tünetei csak lassan lépnek fel és excitantiákkal paralysálhatók, az indicatiót laparotomiára felállítani nem lesz könnyű. Ha azonban a különböző szerzők tapasztalataik útján már ennyire mégis eljutottak a laparotomia indicatióival, akkor azt hiszem, megengedhető ezeknek összevonása is akként, *hogy minden complet rupturánál, ha ennek diagnosisa biztosan fel van állítva, laparotomia végezendő.* Ez által hiszem helyesen megoldva a complet rupturák kezelését, miután így belefoglaltuk azon eseteket, a melyeknél a magzat a hasüregbe lépett, a melyeknél manifest vérzés van, s végül még azokat is, a melyeknél szivárgó belső vérzés nem okoz mindig szembeszökő tüneteket, s az elvérzés tapasztalt módon mégis fenyegeti őket. A fenyegető veszély idejében pedig esetleg erejük már annyira elgyengül, hogy a laparotomiára most meg ezért nem alkalmasak.

A laparotomia által elérhető előnyök a következőkben foglalhatók össze:

1. Kitakaritjuk a hasüreget a bejutott peterészek s véralvadékoktól, a melyeknek bejutása s ott maradása épen nem közömbös, a mint ezt Schaeffer közleményében igazolva látjuk; ép burokkal bejutott pete mellett ugyanis a ruptura gyógyulása 78·1%.

2. Csillapithatjuk azon vérzést, mely akár acut anaemiában nyilvánul, akár lassabban válik végzetessé.

A laparotomia ellenfelei félnek az infectiótól, s igen gyakran pedig a beteg gyengesége miatt állnak el tőle. A mi az infectio kérdését illeti, elmondhatjuk, hogy ma már a laparotomia az asepsis elég megbizható eszközeivel végeztetik s így nem kellene tőle oly nagyon tartani. A gyógyulási eredmény rupturáknál ugyan még nem valami fényes, de ennek oka úgy látszik inkább a körülményekben rejlik. Az esetek többnyire elhanyagoltak, s már előzetesen végeztetnek a szülés befejezését czélzó műtétek, s végül a ruptura a szegény nepposztálynál gyakoribb, a hol a tisztaság igen sokszor hagy kivánni valót. Az infectio miatt félni a laparotomiától tehát nem egészen indokolt, mert ki tudná megmondani, hogy a végzetessé vált esetek közül melyik vezethető vissza a laparotomiára. Azt hiszem a legkevesebb, mert a később sepsisben elhalt laparotomia esetekben már a műtét alkalmával gyakran látjuk kezdődő peritonitis tüneteit. Hogy a betegnek gyengesége mikor engedi meg a laparotomiát, erre mértékünk alig van s ez mindig a műtő belátásától függ.

A műtéti eljárás laparotomiánál természetesen esetről esetre változó; függ a szakadás helyétől, nagyságától s minőségétől. Nagyon roncsolt, varrásra nem alkalmas szakadásoknál, valamint myomgóczok jelenlétében, amputatiót végezünk; ha pedig a szakadás varrásra kinálkozik, úgy ezt végezzük, figyelve természetesen arra, nehogy az endometrium már jelenlevő infectiosus megbetegedésénél tegyük azt; ily esetben is az amputatio végezendő. Ha a hüvelyboltozatban vagy parametriumban subperitonealis tasakok maradnak vissza, ezeknek drainezéséről kell gondoskodnunk, mely legjobban végezhető jodoformgazeval vagy jodoformgaze által rögzített üvegcsővel. Sokkal egyszerübb természetesen a kezelés, ha ily tasakok nincsenek, ilyenkor pedig az uterus váladékának levezetéséről kell gondoskodnunk gyakori hüvelyfecskendések által. Egészen más megitélés alá kerülnek az incomplet rupturák, a hol egyedül a tamponálásnak nyilik szerepe; s ez vagy jodoformgaze, docht vagy üvegdrainnel végzendő. A jodoformgaze előnye az, hogy a váladék levezetése mellett nyomása által vérzéscsillapitólag is hat. A gummidrain még a levezetés feladatát sem teljesítheti jól, mert összenyomatik, tehát alkalmazását nem tartom czélszerűnek ilyen esetekben. A hasra e mellett nyomókötést (flanellpólya) teszünk, s a beteget kissé magasabban tartott felső testtel helyezzük el, s feltétlen nyugalmat rendelünk. Tengéleti működését úgy szabályozzuk, mint különben laparotomiák után, még oly eseteknél is, a hol a ruptura incomplet. A jodoformgazet 48 óra mulva távolitjuk el, utána enyhén hüvelyfecskendéseket végezünk naponként kétszer langyos bór- vagy thymol-oldattal.

A vidéki gyakorlatban előforduló complet rupturák sorsa azonban ezután is problematikus marad ott, a hol laparotomia nem végezhető. Ily viszonyok között nem tehet mást az orvos, minthogy a szülést rupturán keresztül is befejezi, s jodoformgazet alkalmaz a szakadás helyére. Egyebekben pedig symptomatice jár el. Záradékul ide csatolom még, hogy gyógyult uterus ruptura mellett, ha graviditas újból fellép, Hegar a sectio caesareát ajánlja; de figyelemre méltó Battlehner eljárása is, a ki ilyen esetekben jó eredménynyel végezte a koraszülést.

Apróbb klinikai, kórházi és magángyakorlati tapasztalatok.

A fehérnyevizelés életbiztosítási szempontból.

Közli **Löw Sámuel** dr., az I. magyar általános biztosító társaság főorvosa.

1. Az „Union Central Life Insurance Company“ orvosi igazgatójának levele az „I. magyar ált. bizt. társaság“ főorvosához.

Cincinnati (amerikai Egyesült-Államok),
1891. február hó 23-dikán.

Amerika előkelő életbiztosítási társaságainak orvosi szakközegei társulatot alakitottak, mely évenként értekezletet rendez oly czélból, hogy az életbiztosításra vonatkozó fontosabb orvosi kérdésekkel foglalkozzék. Ezek által megbizattam, hogy az idei májusi értekezletre jelentést készítsek elő a látszólag egészséges egyéneken észlelt fehérnyevizelés klinikai jelentőségéről. Az albuminuriát oly soká tartották a vese szervi bajainak előhirnökeül, sőt ily bajok végleges bizonyítékául, hogy amerikai életbiztosító társaságainknál bevett szokássá lőn, minden egyént, kinek vizeletében bármily csekély fehérnye találtatott, visszautasítni. Az utolsó években azonban bizonyítékok halmoztattak fel oly irányban, hogy a fehérnyevizelés nem oly súlyos tünet, mint a minőnek eddig tartották, a mennyiben oly egyéneknél is észleltetik, kik semminemű szervi bajban nem szenvednek.

Jelen soraimat tehát azon czélból intézem önhöz, mint egy előkelő társaság orvosi szakközegéhez, hogy tudomást szerezzek azon nézetekről, melyeket hazája vezérlő egyéniségei ezen fontos kérdésről táplálnak, továbbá hogy megismerjem azon általános elvet, melyet társasága követ, ha hasonló esetek biztosításra ajánlkoznak.

Felkérem, hogy a következő kérdéseimre válaszolni sziveskedjék:

1. Meggyőződése szerint vannak-e fehérnyevizelésben szenvedő egyének, kiket az orvos bizvást ajánlhat életbiztosításra?

2. Ha vannak ily egyének, miben különböznek azoktól, kik fehérnyevizelésben szenvednek és életbiztosításra nem ajánlhatók?

*

3. Mi a klinikai jelentkezése az albuminuriának oly egyéneknél, kik különben egészségesek?

4. Mily tapasztalokat gyüjtött társasága a látszólag egészséges egyéneknél előforduló albuminuriát illetőleg?

Reménylem, hogy azon helyzetben leszek, hogy jelentésemben a szakembereknek e tárgyra vonatkozó legújabb kutatásait fogom bemutathatni és az életbiztosító társaságok magatartását ily esetekkel szemben fogom megállapíthatni.

Wm. B. Davis, orvosi igazgató.

2. Az „I. magyar általános biztosító társaság" főorvosának válasza.

Budapest, 1891. április hó 1-én.

F. év február 23-dikán kelt becses levelére és felszólítására van szerencsém a következőkben válaszolni.

Igaz, hogy újabb vizsgálatok kideritették, hogy fehérnye egészséges egyének vizeletében is előfordulhat (úgynevezett physiologiai albuminuria) — bár ez sincs még általánosan elfogadva.

Miután azonban ezen esetek mégis csak rendkivüli kivételeket képeznek, ellenben a szabály az, hogy fehérnye jelenléte a vizeletben bizonyos kóros állapotokra, bár nem mindig vesebántalmakra vezethető vissza;

miután továbbá azon körülmény, hogy kevés vagy sok fehérnye van a vizeletben, mitsem bizonyít, mert némely igen súlyos vesebántalomra nézve ép az a jellegzetes, hogy a vizeletben csak kevés fehérnyét találunk;

miután végül a physiologiai albuminuria megkülönböztetése a pathologiai albuminuriától — ha ugyan egyáltalán lehetséges — csak az illető egyének huzamosb időn át történő megfigyelése és ismételt vizsgálása, valamint alapos vegyi és górcsői vizeletvizsgálatok által deríthető ki, a mi biztosítási szempontból alig kivihető vagy legalább nagy nehézségekbe ütközik;

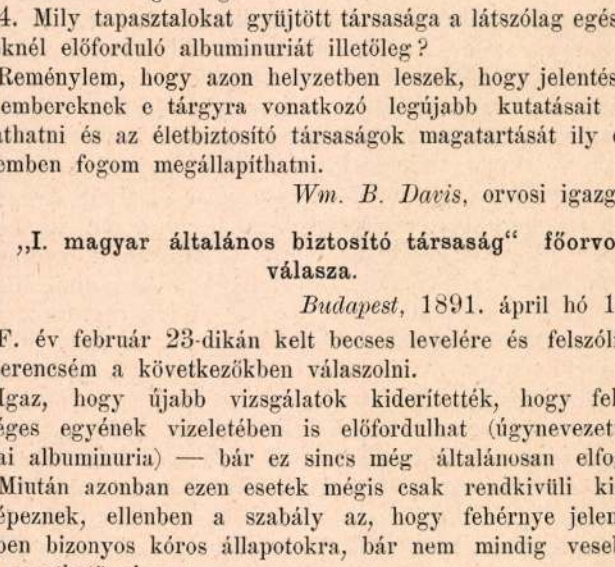
ennélfogva az „Első magyar általános biztosító társaság"-nál azon elvet követjük, *hogy oly egyéneket, kiknek vizeletében fehérnye találtatott, a biztosítástól kizárunk.*

Löw Sámuel dr., főorvos.

***

Új szabályozható altató készülék.

Az általam szerkesztett szabályozható altató készülék következőkből áll. Egy körülbelül 4 cm. hosszú és széles fémlemezre (D,D_1) gummi szalag (*sz*) van erősítve; utóbbin egy csat van s így különböző nagyságú fejre alkalmazható. D fémlemez mellső részén (*m*) dió-izület



van, mely a vele összefüggő (C) fémrúgóból készült kosárnak mozgékonyságot enged minden irányban. A kosárnak a dió-izülethez közel levő részén van (*t*) sodrony, mely (*l*) csavar segélyével a kosár felső részének (a beteg orri része) szükitését teszi lehetővé. A kosár, a dió-izület nagyságának megfelelőleg megrövidíthető és laposra nyomható. A kosár 15 cm. hosszú, 10 cm. széles, 5 cm. magas.

A fémlemez (D_1) hátsó részébe (p,) 9 cm. hosszú egyenes fémrúd csavarható; ennek felső részén (*f*) csavar segélyével egy másik görbített fémcső rögzíthető. Utóbbira (*d*) csavar segélyével (B) üvegedény nyakára erősített fémgyürű (C)-nél megerősíthető. S így (B) üvegedény jobb bal irányban helyéből kimozdítható és e helyzetben meg is marad.

Az üvegedénynek (B) chloroform gramme beosztása van. Átlátszó üvegből készülvén a chloroform tisztasága megitélhető. Ezen edény felső részén van (*b*) nyilással a nyak, melybe (*a*) üvegdúgó illik. Az üvegdugó végének van egy görbített csücske, mely ha (*b*) nyilással egy irányú, úgy a légnyomás bejutását megengedi, ha pedig el van fordítva úgy a chloroformra csakis annak illékony göze hat nyomólag. (B) edény alsó részén van (*g*) görbített cső, melynek közepén (*t*) csap van. Ez alatt (*k*) beosztással ellátott korong foglal helyet. A chloroform csepegésének szabályozása részben (*a*) dugó, részben (*t*) csap segélyével történik.

D fémlemez hátsó ré-zén van (p) fémrúd, mely 14 cm. hosszú, alsó harmadán (*gu*) izülettel bir, mely egy fémkorong segélyével bármely irányban rögzíthető. Ezen fémrúdra erősíthető (A) fémedény, melynek mellső részén 5 cm. hosszú, 8 mm. széles rés van vágva. Ezen résre (*h h*) csavarok segélyével (*w*) üveglap van légmentesen ráerősítve. Az üveglap oldalán chloroform gramme beosztás van. „*A*" edény mellső lapjának alsó részén van egy finom fémcsap (*z*), mely az edényre vésett beosztás szerint különböző helyzetbe hozható s segélyével egyenletes folytonos cseppegtetést kapunk s elzárva a cseppegtetés rögtön megszüntethető. A csappal összefügg illetve rácsavarható (*v*) görbített fémcső, mely azonban izülettel nem bir.

Ezzel készülékem megközelítő leirását adtam. *Előnye* az eddig használtakkal szemben az, hogy egyrészt *az egyes individiumnak megfelelőn egyenletes, folytonos és szabályozható cseppegtetést nyujt, mely bármikor megszüntethető; másrészt feleslegessé válik az altató folyadékot tartalmazó edény és kosár kézben tartása;* a mennyiben *mindkettő a beteg fejére rögzíthető és bármily irányban elfordítva fix állásban marad.* A narcotiseur mindkét keze szabad. Az egyenletes és folytonos cseppegtetés Lister szerint a narcosis sikerének biztos garantiája Takarékossági szempontból is czélszerű eszközöm, a mennyiben használata mellett a chloroform felesleges mennyiségének kiöntése és elpocsékolása ki van zárva. — Ez eszközre szabadalomkérés van bejelentve.

Nem mulaszthatom el ez alkalomkor Tauffer, Navratil és Dollinger tanár uraknak hálás köszönetemet kifejezni azon előzékenységért, melylyel lehetővé tették, hogy eszközömet műtéteiknél kipróbálhattam.

Dömötör Miksa orvostanhallgató, boncztani demonstrator.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XV. rendes ülés 1891. május 2-dikán.)

Elnök: **Vidor Zsigmond** dr. Jegyzők: **Moravcsik E. Emil, Makara Lajos** dr.-ok.

Mult ülés jegyzőkönyvének felolvasása és hitelesítése után jelenti elnök, hogy a választmány a f. évi április 27-diki ülés felhatalmazása alapján a következő 25 tagot küldötte ki a balneologiai egyesület alakuló közgyülésére: Adler Zsigmond, Ángyán Béla, Barbás József, Bókai Árpád, Elischer Gyula, Fodor József, Hochhalt Károly, Hőgyes Endre, Janny Gyula, Kétli Károly, Kézmárszky Tivadar, Korányi Frigyes, Löw Sámuel, Müller Kálmán, Navratil Imre, Oláh Gyula, Plósz Pál, Réczey Imre, Reich Miklós, Schwimmer Ernő, Stiller Bertalan, Takács Endre, Tauffer Vilmos, Than Károly, Veszely József dr.-okat. Felhívja továbbá az egyesület tagjait a balneologiai egyesületbe való beiratkozásra.

Figyelmezteti végül az egyesületi tagokat az Ivánchich-alapra, hogy Budapesten lakó keresetképtelen és szükölködő orvosok vagy azok özvegyeinek segélyzésre nézve ajánlataikat 14 nap alatt tegyék meg irásban az elnökségnél.

A) Bemutatások.

Moravcsik E. Emil dr. „**Hermaphroditismus és idiotismus**" esetet mutat be, hol az ivarszervek fejlödésbeli rendellenességén kivül az irás mechanismusának abnormitása is észlelhető. A 11 éves korához képest szokatlanul jobban fejlett egyén koponyája a test többi részéhez képest összes méreteiben kisebb, a homlok felfelé szükült. A külső nemi szerveket egy a két nagy szeméremajaknak megfelelő képlet által határolt rés képezi, melynek felső zúgából egy eléggé jól fejlett penis emelkedik ki, alsó zúgában kis lik látható. A penis időnként erectióba jön, azonban húgycsőcsatornával nem bir, a vizelet kiürítése a szeméremrés alsó zugában levő nyiláson át történik. Egyébként a rés teljesen zárt. A fandomb szőrrel fedett. A csecsmirigy különösebb fejlettséget nem tüntet elő. A nemet határozottan eldönteni nem sikerült, herék vagy ovariumok jelenlétére a vizsgálat nem nyujt biztos adatot. Mélyebb hangjai és egyéb hajlamai (fúrás, faragás, ostorral való játszás stb) finemre vallanak. Szülei nőnek nevelték. Szellemileg nagy mértékben fejletlen, ismeretei csak a legprimitivebb fogalmakra szorítkoznak s inkább csak mechanikusak; 4 évi iskoláztatás után semmire sem mentek vele, nevét, néhány számot s betüt tud csupán leírni, testtartása s mozgásai ügyetlenek, arczkifejezése bamba. Érdekes tünemény, hogy bal kezével jobbról balfelé ir (tükörirás). Bemutató felemlíti, hogy az irás élettani mechanismusa nincs eléggé kitanulmányozva. Bár Fechner, Weber,

Erlenmeyer, Buchwald, Lichtstein, Adler szolgáltatnak ide vágó adatokat, ez irányú methodikus vizsgálatok föleg Soltmannak köszönhetők, ki úgy egészséges mint somatikus és neuropsychikus bántalmakban szenvedő gyermekeknél, továbbá süketnémáknál és vakoknál tett behatóbb vizsgálatokat. Előadónak is több izben nyilt alkalma a bal kézzel való tükörirás tüneményének észlelésére és eddigi tapasztalatai alapján csatlakozik Soltmann felfogásához, hogy ezen jelenség általános idegesség és psychikus rendellenesség jellegére utal s a degenerativ tünetek között szintén értékesíthető. Magának a tünemény mechanismusának magyarázata még nagyon is problematikus értékü elméletek terén mozog s ezek részletes fejtegetésébe — a bemutatásra szánt idő kicsiny kerete miatt — bemutató nem bocsátkozik.

Korányi Sándor dr. **„Hemiathetosis spastica“** esetét mutatja be. A 22 éves férfi anamnesiséből kiemelendő, hogy 4 éves korában egy éjjel teljes egészség közepette hemiplegia lépett fel nála, mely idő óta a nála jelenleg constatálható állapot változatlanul fennáll. A beteg vizsgálatánál feltünő, hogy jobboldali végtagjai a fejlődésben a baloldaliakhoz képest nagy fokban visszamaradtak, mi különösen a végtagok hosszúságában található különbségben mutatkozik. Az izomzat jobb oldalon csak oly jól fejlett, mint a bal oldalon, sőt a jobb alszár ikraizmai nagyfokú hypertrophiát mutatnak. A jobb felső és alsó végtag az athetosisra jellemző állásokat és mozgásokat mutatják, valamint kis fokban a jobb arczfél is. A mi feltünő ezen esetnél, az a mozgások szokatlan lassúsága, úgy hogy néha a végtagok igen hosszú ideig megmaradnak az elfoglalt abnormis állásban. Ezen állásból csak igen nagy erővel mozdíthatók ki, úgy hogy az izmok nagyfokú spastikus merevsége forog fenn. Az inreflexek ennek megfelelőleg fokozottak. Sajátságos jelenség mutatkozik a jobboldali végtagokon az idegek lefutásának megfelelőleg. Az idegekre gyakorolt nyomás az általuk beidegzett izmok tartós contracturáját hozza létre ép úgy mint a kataleptikus állapotban. Az egyes nyomási pontok felől azonban nemcsak az illető ideg által ellátott izmokban jön létre contractura, hanem más izmokban is, habár kevésbbé feltünő módon, úgy hogy a létrehozható állások kiváltásában az idegek mechanikai ingerlékenységének sajátságos fokozódásán kivül reflexek szereplését is fel kell venni. A beteg egy pár ilyen nyomási pont hatását kitanulta, úgy hogy általuk végtagjait, a melyek mozgásait akaratlagosan alig uralja, kényelmesebb helyzetekbe képes hozni. Ép úgy hat az illető idegek tartós galvanisálása, mint a reájok gyakorolt nyomás.

A kórkép egy hemiplagia infantilis spastica után fenmaradt hemiathetosis spasticának felel meg, melynek alapja valószinüleg gyermekkori poliencephalitis volt.

Váli Ernő dr. **„Chylosus ascites“** esetét mutatja be. A bántalom igen ritka, s ennek folytán aetiologiája sincs még tisztázva, részint mert pontos vegyi vizsgálat nem lett még végezve, részben kevés bonczjegyzőkönyv van felvéve e bántalomról. Hirschler dr. 1889-ben mutatott be hasonló esetet az orvosegyesületben, hol a hashártya és a tractus intestinalis rákos elfajulása idézte elő. Hirschler dr. Rokitanskynak nézetét tartja elfogadhatónak, mely szerint a ductus thoracicusnak nem kell okvetlenül megrepedve lenni, elég ha a zsugorodó kötőszövet által nyomott apró chylus edények repednek meg. Jelen eset a következő:

R. I.-né, 58 éves, bognár özvegye április 16-dikán vétetett fel a szt. Rókus-kórházba. 18 éves koráig egészséges volt, a mikor váltólázban szenvedett. Alkoholista már gyermekkora óta, de csak mérsékletesen. Egy év előtt lázas fekvő beteg volt, azóta gyenge, ágyék és májtáji fájdalmai vannak. Mult év augusztusában vette észre, hogy hasa folyton nagyobbodik. Novemberben a szt. Rókus-kórház hasbeteg-osztályán feküdt cirrhosis hepatis diagnosissal, hol a nehéz légzés miatt csapolva lett. A kibocsátott normalis színü savó sok fehérnyét tartalmazott. Deczember elején újból csapolva lett, ekkor a savó vörösen színezett szürke volt; e hó végén elhagyta a kórházat.

Április 16-dikán újból felvétetett Ángyán m.-tnr. osztályára. A jól megtermett nőbeteg ekkor csak hasának nagy terjedelméről és nehéz légzésről panaszkodott, csak néha volt hányingere, székrekedése. Eltekintve a légző szervek feltolatásától, normalisak. Has kerülete 135 cm., bőre oedematosus, caput medusae jól kifejezve, űrében szabad folyadékgyülem. Léptompulat a 7-dik bordától kezdődik. Ivarszerveken, alsó végtagokon anasarca. Április 17-dikén csapolás által 12 liter sárgásfehér, tejszerű, teljesen átlátszatlan zsiros tapintatú folyadék lett kibocsátva, melyen állás után mintegy $^1/_2$ cm tejfelhez hasonló réteg képződött. Kémhatása ali, fs. 1·0133, üledéke nincs. Górcső alatt a szemcsézett alapállományban kevés nyirksejt, zsírcsepp és kevés vérsejt látható. Ráksejt hiányában álképlet kizárható. Liebermann tnr. ejtette meg a vegyi vizsgálatot. 964·8 rész vizet és 35·2 r. szilárd anyagot talált, ez utóbbiban fehérnye, zsír, ásványrész, pepton, czukor, pseudomucin és húgyanyag volt kimutatható. E vizsgálatok kétségtelenné teszik a *chylosus ascites* diagnosisát, és kizárja a *nyirk-ascitest*, mert ekkor kevesebb lenne a szilárd anyag és zsír.

Hogy mi idézheti elő e bajt, arra még nem lehet positiv feleletet adni. Leggyakoribb oka álképletek miatt létrejött zsugorodó kötőszövet által okozott ductus thoracicus megrepedése és lefolyt peritonitis mechanikus úton okozhatja. Jelen esetben egyéb hiányában lefolyt peritonitist kell felvennünk, mit megenged az előrement lázas betegség és ennek folytán a mesenterium kis chylus edényeiből a repedés után kilépő chylus elegyedett a cirrhosis hepatis által okozott ascitessel; ez utóbbi mellett szól azon körülmény, hogy a csapolás után a folyadék újból igen gyorsan meggyülik.

Május 1-én újból lett csapolva s 11 liter folyadék bocsáttatott ki, a mely az előbbihez minden tekintetben hasonló. Bemutató fog referálni a betegség további lefolyásáról is, esetleg a sectio eredményéről.

Moskovitz Ignácz dr. **„Orrüregből eltávolított idegen testet“** mutat be, mely egy kukoriczaszem volt, a mely egy 12 éves leányka egyik orrüregében volt 10 évig a nélkül, hogy a beteg tudta volna. Utóbbi időben büzös folyás támadt a beteg orrából és e miatt kereste fel bemutatót. Az orrüreg fenekén nyugodtan volt az idegen test, csak mikor egy erősebb légáram felemelte, inficiálta a kijövő levegőt és tette büzössé. Az incrustált idegen testet a hortyogón át távolította el és a beteg azóta meggyógyult.

B) Napirend.

Hochhalt Károly dr. **a Koch-féle gümőkór-ellenes oltások eredményeinek tanulmányozására kiküldött bizottság működéséről tesz jelentést.** Midőn Koch mult év november 13-dikán a gümőkór gyógyítására irányuló új eljárást ismerteté, a budapesti kir. orvosegyesület *Korányi* tanár indítványa folytán bizottságot küldött ki említett eljárásnak és az azzal összefüggő nagy fontosságú kérdéseknek tanulmányozására. Ma, midőn a Koch felfedezéséhez kötött túlfeszített várakozások nem teljesülése folytán sokaknál egy ismét nem jogosult pessimistikus felfogás foglalt tért; míg a hivatott észlelők egy jelentős része fennforgó kérdést az objectiv birálat medrébe terelni törekszik: a bizottság időszerűnek tartja saját kisérletei és tanulmányainak eredményeiről beszámolni, továbbá jelezni azon álláspontot, melyet a kérdés jelen álláspontjával szemben elfoglalni jónak lát.

Előadó a tuberculin hatásának klinikai jeleit aphoristice jelezvén, áttér *Hőgyes* tanárnak a szer hatására vonatkozó észleleteire. Ez utóbbi észlelő szerint a Koch-szer a központi idegrendszer útján fejti ki hatását s a láz kétségtelenül központi eredetű, a localis reactio pedig valószinüleg a vasomotorikus központra gyakorolt hatásban találja okát; egyes állatkisérletei arra mutattak, hogy minél közelebb az agyhoz vitetett be a tuberculin, annál előbb következett be a hatás, igy előbb a subduralis injectio után, mint a camera anteriorba történt inoculatio folytán és távolabb a bör alatt. Subduralis úton ép nyulaknál 1 milligrammnyi adagokkal lehet vele lázat gerjeszteni helybeli reactio nélkül. A lázgerjesztő hatása a tuberculinnak tehát nem jellemző a tuberculosisra.

A kórboncztani adatokat illetőleg előadó megemlíti, hogy autopsia útján kimutatható, miszerint a tuberculinnak direkt hatása van a gümős szövetekre. A még véredényekkel biró pathogen szövetekben vérbőséget, vérzéseket, és a fehér vérsejtek nagymérvü kivándorlását okozza, minek folytán a sajtos góczok átnedvesülnek és felpuhulnak.

Diagnostikai jelentőségét illetőleg a bizottság véleménye oda irányul, miszerint a külső és szemmel nem ellenőrizhető gümős folyamatoknál a tuberculin után beálló helyi reactio positiv jelentőséggel bir, azonban belszervi gümőkórnál a diagnostikai érték kevéssé megbizható: 1—2 mgm.-os adagokra beálló általános reactio diagnostikus jelentőségü, de a kimaradó általános hatás a tüdőgümőkór fennállását még nem zárja ki.

A bizottság referáló tagjai által elért eredmények statistikájából kitünik, miszerint 282 kezelt eset közül a legkedvezőbb javulási százalékot adta a lupus (56%), utána a sebészeti bántalmak (43%), sokkal csekélyebb a tüdőgümő (27%) és a gégegümő (8%.) Ez adatok a porosz közoktatási ministerium rendeletéből Guttstadt szerkesztése alatt megjelent a „Klin. Jahrbuch“ kimutatott eredményeinél sokkal kedvezőtlenebbek, de utóbbiak még Virchow felszólalása előtti időből származnak, midőn még minden észlelő az optimistikus felfogásnak hódolt.

A bizottság észlelt eredményei alapján a javaslatok körét következőkben véli megállapíthatónak.

Lupusnál ajánlható nagy kiterjedésű fekélyes folyamatoknál az arczban. Miután csak 56% javult, nem helyezhető a többi eljárások fölé, de ennek daczára kellő cautelák mellett alkalmazható. Nyirkmirigyeknél úgy látszik a szer hatástalan. Csontok és izületek gümős bántalmainál csak a kezdeti szakban várható siker; előhaladottabb stadiumban egyedül a gümős gócz és tér kitakarítása után bízhatunk a tuberculin támogató hatásában.

Tüdőgümőkórnál ellenjavalatot képeznek a magas continuus vagy hectikus lázakkal szövödött esetek és első sorban a phthisis florida. Rossz prognosisra jogosítanak nagy kiterjedésű infiltratiók és cavernák, valamint az idült betokolt folyamatok. Aránylag legkedvezőbb eredményt mutatnak a kezdetleges, láztalan vagy nem magas hectikus lázakkal combinált esetek, de itt is felléphetnek az állandó lázak, melyek a szer további használatát kizárják.

Összefoglalva valamenyi adatot, azon benyomással állunk szemben, hogy a tuberculin, mint gyógyszer az esetek egy tekintélyes számában nem válik be és pedig az indicatiók azon keretén belül sem mindig, melyet Koch maga közleményében útbaigazításul felállított.

Lupusnál a hatás a kezelés későbbi időszakában kimarad, teljes gyógyulás nem áll be, sőt új göbcsék támadnak.

Sebészeti bántalmaknál betokolt sajtos góczok változatlanul maradnak, csak súlyos menetek és initiális gümős izlobok javulnak és gyógyulhatnak.

Tüdőgümőnél azonban kezdetleges esetekben meglepő eredmények éretnek, el, tompulatok felderültek, a bacillusok számaránya csökkent s időszakosan eltünt. A közérzet szembeszököleg javult, a testsúly lényegesen gyarapodott. Oly fordulat ez, a milyet eddig tisztán kórodai kezelés mellett elérnünk nem sikerült. Másrészt egy jókora százalék rosszabbodás volt constatálható, melyet határozottan a szer hatásának kellett betudnunk, még oly esetekben, hol szorosan a Koch-féle indicatióhoz tartva magunkat a priori kizárhatók lettek volna a vészes mellékhatások. Hogy miben rejlik e kétféle hatás, eddig kideríthető nem volt, noha erre nézve újabban a feltevések egész sorozatával találkozunk. De bármily bizonytalanok legyenek is a therapeutikus eredmények, annyit a tuberculint illetőleg el kell fogadnunk, hogy élő gümős szövetre specifikus hatással van és bizonyos pathogen sejtterületek biologiai viszonyaira módosító befolyást gyakorol, mint azt a nekrologikus leletek és a lupus kezelésnél szemünk előtt lefolyó kórkép mutatják. Ez képezi Koch felterjesztésének epochalis jelentőségét.

A kérdés ezen stadiumában a vizsgálatok a tudomány minden eszközével folytatandók, habár a döntő szerep mindenesetre a klinikai buvárlatnak jutott.

A további kisérletek kötelezettsége alól mi sem vonhatjuk ki magunkat.

Hogy ezen kisérletek a betegágy mellett minél nagyobb mérvben és kiterjedésben történhessenek, okvetlenül szükségesnek mutatkozik, hogy nálunk is, mint azt Bécsben és Berlinben tervezik, s mint az Londonban és Szt.-Pétervárt már 30 évvel ezelőtt történt, gümőkórosak számára egy külön kórház állíttassék fel. A klinikai buvárlat érdekein kivül kivánja ezt a humanismus elve is, mert hiszen a tuberculosis ragályossága ma már bebizonyított tény és a gümőkórosak elkülönítése ez idő szerint postulatuma az észszerű kórházi hygieniának; követeli továbbá a therapeutikus szempont, hogy a gümőkórosak, kik eddig is a kórfolyamatnak és klinikáknak úgy sem voltak szivesen látott vendégei, különleges gyógykezelésnek vettessenek alá.

A bizottság tehát ilyen kórház felállítása érdekében kellően megindokolt felterjesztés intézését hozza javaslatba és erre nézve az egyesület beleegyezését kéri.

Schwimmer Ernő tnr. is kifejti, hogy 6—8 hét óta, a hogy jelentését a bizottságnak beadta, tovább is folytatja kisérleteit és eseteinek száma körülbelül 50. Eredményei részben most olyanok mint előbb, de több esetben el kellett állania a Koch-szerrel való kezeléstől. A helyi reactióra nézve azt tapasztalta, hogy lupusnál mindegy, bárhol történik is a beoltás.

A *lupus erythematodes*-nél előbb helyi reactiót nem tapasztalt, csak általánost, újabban azonban egy esetben az arczban puffadtság jelentkezett a vörös helyen. — *Szájbeli nyákhártyák tuberculosisának egy esete*, mely thermocautherrel való orvoslás mellett gyógyult volt, kiújult és Koch-kezelésre igen nagy fokban rosszabbodott, úgy hogy a 15—16-dik oltás után abba hagyta a kezelést.

Elnök az előadó által tett indítványt a gümőkóros betegek számára való kórház felállítását illetőleg az egyesület igazgató tanácsához óhajtja áttétetni, mely az eljárásra nézve javaslatot tegyen, a mit az egyesület elfogad.

Korányi tnr.: A bizottság előadója annyira kimerítőleg és minden részletében annyira találóan fejezte ki mindazon tapasztalatokat és következtetéseket, a melyek a tuberculinnak a gümőkór elleni használatában a mi körünkben észleltettek, hogy azokhoz részéről semmi fontosabbat nem tud hozzáadni. Az egyes statistikai adatok azonban azóta lényegesen változtak, mert hiszen annak is két hónapja, hogy a tuberculosus-bizottság a munkálatait befejezte. Azóta a bizottság legtöbb tagja folytatta a viszonyokhoz mérten a vizsgálatokat és felszólalónak is több esete van, melyekben a betegségek lefolyása egyik-másik részletében módosult, azonban egészben véve azt hiszi, hogy a jelentésben minden ki van fejezve, a mit mondani lehetett. Tán szükségtelen is volna felszólalni, ha épen nem találná indokoltnak azt, hogy a phthisis-kórház felállítása tárgyában tett indítványnak okadatolására még néhány szót mondjon. Nem lehet tagadni, hogy a tuberculin vizsgálatának menetében egy olyan, azt mondhatni kedélytelen csend állott be az orvosi világban, melyet nagyon könnyen úgy lehetne magyarázni, hogy a vizsgálat ki van merítve és az eredmény nem biztató a tovább folytatásra. Azonban a mit máshol és sokszorosan elmondottak, felszólaló is érzi és azt hiszi, hogy az egylet tagjai egy véleményben vannak vele, hogy ezen csend nem tisztán tudományos hangulat, hanem az emberi kedély hullámzásának kifejezése. Azon mámor után, melybe a világ ejtetett a Koch-féle közlemény után, lankadtság állott be, és a kire nem hatott, bántja, mikor tudja, hogy kifáradt világhoz beszél. Ezért reassumálja, a mi mondható.

Felszólaló tapasztalatai, melynek egy részét már bemutatta, összhangzásban állanak sok más vizsgálóéval és ismételheti, hogy a tuberculin alkalmazása által bizonyos eseteiben a tüdőgümőkórnak olyan eredmények voltak elérhetők, a milyenek a kórodai gyakorlatban semmi más eljárás által sem. Felhozhatná, hogy e tekintetben kórodája anyagára nézve összehasonlítást végezett és azon 10 év óta, a mióta az üllői-úton a mostani igényeknek megfelelő kórodán működik, az ottani tuberculosus betegekre vonatkozólag az azonos viszonyok között kezelt betegek eredményeit összehasonlította a tuberculinnal kezelt betegekéivel. A tuberculotikus betegek száma 10 év alatt 642 volt, és ezeknek kórtörténete naplónak mondható, mert minden napi állapotukról vannak jegyzetek. Ezek közül össze volt hasonlítható menyi javult és milyen irányban. Sajnálatára ma részletes adatokat nem sorolhat fel, de később közölni fogja, mert sokféle elfoglaltsága miatt nem volt képes előkészülni felszólalására, de azt már is mondhatja, hogy az ezek közti javulási arány és annak foka nem hasonlítható össze azzal, a mi a tuberculinra előállott. Hogy a tüdőgümőkórra hatni lehet a tuberculinnal, hogy tehát ez specifikus hatást gyakorol és ez gyógyitási irányban nyilvánul, ezt felszólaló nézete szerint kétségbe vonni nem lehet, és ép úgy nem, hogy egyes esetekben rosszabbodás áll be, különösen, ha a tuberculinnak a belső szervekre gyakorolt hatása helybelileg nyilvánul. Ez a tüdőnél fokozott dyspnoë, köhögés, fokozott kiköpés, tompulatok nagyobbodása. Azután egyik segédje Korányi Sándor a vital-capacitásra nézve vizsgálta a tuberculosus betegeket, kiknek vital-capacitása a tuberculin befecskendése után csökken, a mit úgy lehet megfejteni, hogy a légűrcsék egy része izzadmánynyal töltetik ki és megszűkül. Specifikus hatása nyilvánul abban, hogy egészen lappangó tuberculosus megbetegedések nyilvánosak lesznek. Olyanoknál, kik bacteriumokat nem köptek, bacteriumok jelennek meg a köpetben. Nem szivesen említ fel casuistikus eseteket, mert ezek hosszúra nyujtják a vitát, mégis felemlíti egy 20 éves leány esetét, a ki chlorosissal jött a klinikára és a tuberculin némi gyanús tünetek miatt diagnostikus czélból adatott és ekkor egyetlenegyszer találtatott 1—2 gümőbacillus. Ez a beteg később gyarapodott és mondja, hogy nem meri tuberculosusnak tekinteni, mert lehet, hogy a nagyszámú vizsgálat közben tán összecserélés is történhetett. Ez a nő, miután a kórodáról 4 kgm.-nyi gyarapodással kiment, két héttel ezelőtt lesoványodva jött a kórodára és másnap sajnálattal látta, hogy az a nő, kinél a gümőkórnak semmi határozott jele, még biztos alapja se mutatkozott, ennél a nőnél a lesoványodás mellett az infiltratiót a tüdőcsúcsban tisztán ki lehet mutatni úgy, hogy a mi egyszer a Koch-féle bacillus megjelenésében nyilvánult, az most már biztos körülmény. Természetesen ezzel szemben állanak megint olyan esetek, melyekről a referens említést tett, a hol határozottan nem tuberculosus betegek már 1 milligramm befecskendezésére lázat kaptak, tehát a diagnostikus jelentősége ezen irányban sem jelentkezik; máskor pedig nyilván tuberculosus betegeknél a lázak kimaradnak 1—6 cgm.-ra is. Ebből azonban nem lehet azt következtetni, hogy a tuberculinnak a tuberculosis megbetegedésre vonatkozó diagnostikus jelentősége elvettessék, ezzel is úgy vagyunk, mint minden más jellel a betegségek kórismejében, hogy sem a higany hatása a syphilisre, sem a chinin hatása a malariára nem kivétel nélküli és azért a szabály mégis csak szabály marad. Ha tehát tekintetbe vesszük azon gyógyhatást, melyet az esetek egy kisebb részénél a tuberculin által el lehet érni és a diagnostikus jelentőséget, mely nem úgy, mint az arithmetica biztosan, de mégis számos körülmények számbavételével elérhető, akkor *a szer becsét fenn kell tartani*.

A vizsgálatok, melyek az egész világon a tuberculinnal végbevitettek, felszólaló nézete szerint két irányban vezetik tovább a tevékenységet. Egyik t. i. *a phthisis gyógyítása fejlesztésének iránya*. A mikor az egyesület a bizottságot kiküldötte, felszólaló indítványára sem

felszólalónak, sem az orvosegyesületnek nem volt azon gondolatuk, hogy a tuberculosis gyógyításának kérdése, úgy a mint most áll, a tuberculin lételéhez és határaihoz teljesen kötve legyen. Már akkor ki lett mondva, hogy a tuberculosis gyógyításának iránya új szakaszba lépett. Hogy ez így van, mutatják a nagyszámú kisérletek, melyek azóta más szerekkel is tétettek; ezért a bizottság működése nincs befejezve, hanem figyelemmel kell kisérnie a további fejleményeket és majdan új referatummal előlépni.

Másik irány a *tuberculinnak kérdése.* Ez olyan kérdés, mely — meggyőződhetik ki-ki az orvosi irodalomból — oly sorát a nagybecsű vizsgálatoknak idézte fel, melyet hasonló rövid idő alatt alig értünk el. Szinte sajátságos, hogy Pasteurnek therapeutikus szempontból kétségen kivül magasabban álló antirabikus szerelése olyan szellemi, irodalmi munkásságot nem fejtett ki. Tehát ez irányban is igénybe leszünk véve. De azután a tuberculinnak, mint gyógyszernek kisérletezése nem szorul csupán a tuberculosisra, Billrothnak egy esetében actinomycosus gócz is meggyógyult. De minden tapasztalatunk szerint más organismusra, tán más szövetekre is hat, tehát még mindig tág tér van a tuberculin therapeutikus értékének vizsgálatára és ez képezi a további teendőket. Ezen utóbbi dolog a tisztán tudományos feladatnak egy részét képezi, erre az orvosegyesület vagy a kormány direct behatása nem szükséges, az azonban, hogy a tuberculosis gyógyítása új szakaszba lépett, hogy az orvostudomány és a betegek minél előbb és minél behatóbb hasznát húzzák, erre irányul a javaslat, hogy az orvosegyesület tekintélyének egész súlyával lépjen közbe, hogy a humanitás és a kórházak terhének eltávolítása szempontjából és a referens úr által felhozott egyéb indokoknál fogva a tuberculosus betegek számára egy külön kórház állíttassék fel.

Hőgyes Endre tnr. teljes mértékben hozzájárul előtte szóló azon felfogásához, hogy azon előterjesztés, melyet a bizottság előadója tett, teljesen kimeríti a „tuberculin"-kérdésnek gyakorlati, klinikai oldalát. Úgy az itteni észleleteknek jó és hű vázlata volt az, valamint praecise összeállított visszatükrözése annak, a mi általában az irodalomban e tárgyban ilyen irányban olvasható. Azt mondhatjuk, hogy az itteni klinikai és kórházi észleletek egészben véve megegyeznek a német észleletekkel, valamint az angolokkal is, sőt lényegben megegyezik az az objectiv franczia buvárokéval is. Hogy a tuberculin felfedezése tudományilag nagy felfedezés, hogy, mint előtte szóló kifejtette, a phthisis gyógyításának tanulmányozása általa valóban új stadiumba lépett, a világszerte végezett vizsgálatokból kétségtelen. Kétségen kivül az a legnagyobb momentum az egyes betegségek therapiájának fejlődéstörténetében, midőn felfedeztetik az a módszer, a melylyel a betegség alapját képező szövet-elváltozásokra specifice ráhatni lehet. És hogy a tuberculinnal *specialisan rá tudunk hatni a tuberculosus szövetekre* — legyen bármily természetű a hatás — minden bizonynyal kétségtelen. Ebben rejlik épen a magva a felfedezés értékének, mely annak jövőjét reményteljessé teszi. Hogy most még a gyakorlati eredmények nem feleltek meg a nagy várakozásnak, melyet e felfedezéshez a nem experimentatorok, különösen a laikus közönség hozzáfűzött, nem jogosít fel bennünket arra, hogy a másik végletbe essünk. Tovább kell folyni — talán most bekövetkezik az — a nyugodt kisérletezésnek és további észlelésnek. Felszólaló felfogása szerint vissza kell terelni a kérdés tovább tanulmányozását újra oda, a honnan nagyon hamar kijött, a *laboratoriumba.* Mert az antituberculosus gyógyitásmód tudományos alapja értékének megitélésében tényleg ma is ott vagyunk, a hol akkoriban voltunk, midőn Koch legelőször közölte a nemzetközi congressuson módszerének feltalálása tényét. Most sem tudjuk még az experimentalis alapot áttekinteni, birálat alá venni, a melyen megindult a mult hónapokban szemünk előtt lefolyt nagy therapiai kisérletezés áramlata a világ minden klinikájának és kórházának betegágyain. Nem úgy van a dolog, mint Pasteur antirabikus gyógymódjával volt, a hol közölve volt a gyógymódnak kisérleti alapja oly világosan, hogy azt át lehetett ismételni alphától omegáig saját laboratoriumunkban és megszerezni önnön magának, a ki vele foglalkozni kivánt, a kisérleti meggyőződést a módszer hatásos voltáról. Itt azonban most se ismerjük azon kisérleteket és módszereket, melyekkel Koch annak idején, a mint közölte, a tengeri malaczokat előre kezelve meg tudja védeni egy későbbi gümő-infectio hatása ellen, valamint egy előretörténő gümő-infectio után meg tudja védeni az állatot a tuberculosis kitörésétől. Bizonytalanságban vagyunk magának a tuberculinnak előállítási módja felől is, sőt valószinűnek látszik az is, hogy a mi tuberculin a kereskedésbe jön, nem is egyforma, úgy hogy feltehető az is, hogy a klinikai hatások különbsége részben e különbségeken is alapszik. De ha a tiszta gümőtenyészetek glycerin extractuma nem is egyforma és a kereskedésbeli tuberculin nem is tiszta vegyi anyag és összetételében valószinűleg különböző is, az az anyag mindig ott van benne, a mi a lupusos szövetet gyuladásba hozza, a mely tehát specifice hat. A tuberculinra tett alapvizsgálatoknak a még folyton fennálló titokban tartása okozza, hogy új experimentalis eredményeket e tárgyban keveset mutat fel az irodalom. Tettek ugyan több kisérletet állatokon a szerrel, próbálták annak előállítását kisebb-nagyobb sikerrel utánozni, de mert nincs ismerve az alap, melyet szerző éveken át keresve talált, egészben véve az experimentalis kórtan az elmult rövid idő folyamán nem lehetett olyan termékeny a vizsgálatokban, mint a klinikai kórtan, mely csak a kész szer hatását vizsgálta kész beteg egyéneken. A módszer kisérleti alapja értékének megitélésére az eddig tett állatkisérletek közül leginkább érdemli meg a felemlítést Metschnikoff és Roux kisérlete a párisi Pasteur-intézetben, a kik igazolva találták Koch azon közzétett kisérletét, hogy a localis mesterséges gümős infectio máskép folyik le a tengeri malacz fülbőrén, ha az tuberculinnal nincsen előre védoltva, mintha előre immunizálva van. Ekkor az infectio tisztán localis marad, a gümősödés localis marad; és nem általánosul, míg nem immunizált állatnál általános infectio fejlődik ki (Koch-féle kisérleti tünemény). De ez immunitás úgy látszik csak a bőrtuberculosis ellen van meg, a tuberculinnal előre immunizált tengeri malacz, ha az utólagos infectio a camera anteriorba történik, általános gümőben pusztul el. Más kisérletezőknek szintén nem sikerült még biztos immunitást létesíteni. Nagy változás lesz majd a kérdés felfogásában és megitélésében, ha Koch kisérleti methodusát közölni fogja és a kisérletezőknek alkalmuk lesz annak részleteibe betekinteni.

Az előadói jelentésben felhozott itt nyert kis számú kisérleti adatokhoz még azt kivánja hozzáadni, hogy úgy látszik, hogy az egyes palaczkokban a tuberculin toxikus hatása nem egyforma. Felszólalónak a bizottsági jelentésben jelzett kisérleteiben 1—2 milligrammal ép nyulaknál subduralis befecskendés útján mindig lehetett lázat előidézni; a később kapott palaczkok tuberculinjának ugyanez adagban hasonló módon befecskendezve nem volt meg a pyrogen hatása. Maga a szer különben ép nyulakra nem igen van nagy hatással. ½ gramm a tracheába fecskendezve alig idéz elő azon valami változást. Maga a pyrogen hatás úgy látszik külön áll a szer hatásában a tuberculosus szövetekre való specifikus phlogogen hatástól.

Ezen a szer hatásában úgy látszik mellékes, az emberre pedig kártékony lázgerjesztő hatásától igyekeznek megszabadítani most az egyes kisérletezők (Klebs) a tuberculint, mely ha sikerül csakugyan, talán kevésbé lesz szükség az óvatosságra az emberen való alkalmazásnál, a mire most az orvosnak és klinikusnak bizonyosan nagy szüksége van. Látni való tehát, hogy a kérdés fejlődésének mai állásán ismét vissza kell térni azzal a laboratoriumba és az ott szerzett kisérleti tapasztalatokon okulva lehet csak majd kár nélkül kihasználni az emberi therapiában, a mi jó van a szerben és eliminálni hatásából azt, a mi rossznak bizonyult.

Makara Lajos dr. szintén óhajtja a tuberculosus betegek számára való kórház felállítását és pedig humanus szempontból. A felállítás azonban a Koch-kérdéstől egészen függetlenül történjék. Továbbá mivel az eddigi eredmények szerint olyan bizonyíték, mely a Koch-szer gyógyító hatása mellett szólna, nincs; ellenben sok van, a mi káros volta mellett szól, azért azt ajánlja, hogy azt ne gyógyítási czélból, hanem csak kisérletezésképen használják, és a maga részéről óhajtja, hogy a kormányhoz intézendő felterjesztés ne valami túlságos kedvező színben tüntesse fel a szer hatását. A statistikai adatokra nézve, azt hiszi, hogy bajban vagyunk, mert régen kerültük a beteg előtt a tuberculosis diagnosist használni és enyhe hurutot mondtunk, a hol valójában tuberculosis volt; vagy olyan esetek, melyek most tuberculosusoknak bizonyultak, azelőtt nem tartattak azoknak, úgy hogy a következtetésekben a régi gyógymódok az új rovására hátrányban lesznek.

Végül felemliti, hogy az I. sebészeti klinikán is oltottak Koch-féle szerrel actinomycosisban szenvedő beteget, de minden eredmény nélkül.

Elnök indítványára az egyesület a bizottság jelentését köszönettel veszi tudomásul, a gümőkórház felállítása iránt tett indítványt pedig további eljárás végett átteszi a választmányhoz.

Előadás után *Dollinger Gyula* dr. *Dömötör Miksa IV-ed éves* orvostanhallgató részéről egy elmésen construált szabályozható altató készüléket mutatott be (l. 229. l.). E készülék a narcosis eddigi technikai nehézségeit iparkodik leküzdeni az által, hogy egyrészt szabályozhatóságánál fogva *egyenletes* és *folytonos cseppegtetést* nyujt, másrészt *feleslegessé teszi az altató folyadékot tartalmazó edény és a kosár kézben tartását,* a mennyiben mindkettő a beteg fejére rögzíthető s minden irányban mozgatható s igy tevékenységünket más irányban is érvényesíthetjük s a beteg állapotát jobban ellenőrizve nagyobb figyelemben részesíthetjük.

Az eszközt bemutató 4 izben sikerrel alkalmazta nagyobb műtéteknél, hol az egyik narcosis 2 órát vett igénybe. Ajánlja az eszközt a tagtársak figyelmébe.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Hygiene des Ohres. Von Prof. Dr. **Vincenzo Cozzolino** in Neapel. Ins Deutsche übertragen von Dr. **Emanuel Fink** in Hamburg. Verlaganstalt und Druckerei-Actiengesellschaft in Hamburg. 1891.

Az előttünk fekvő kis mű czélja rövideden együvé csoportosítani azokat a szabályokat, melyek a prophylaxisnak, a modern orvoslástan ezen fontos részének jelentőségét a fülgyógyászat terén is megerősíteni alkalmasak. Mindössze négy fejezetből áll, melyek a csecsemők, gyermekek, felserdültek hallószervének hygienikus ápolásával, valamint a fül gondozására vonatkozó általános szabályokkal foglalkoznak. A szellemes előadási mód, melyet a hírneves szerző e művében is érvényesített, a felemlített elvek logikus fejtegetése, az egyszerű, világos stilus e szerény terjedelmű munkát felette kellemes olvasmánynyá teszik. Eddigelé olasz, franczia, spanyol és most német nyelven jelent meg, a két első nyelven

már több kiadást ért. Mint tanulságos és e mellett kellemes olvasmányt bátran ajánlhatjuk a t. kartárs urak figyelmébe.

Purjesz Ignácz dr.

Fedor Krause: Die Tuberkulose der Knochen und Gelenke. Leipzig, F. C. W. Vogel, 1891.

A Volkmann emlékének szentelt monographia e nagy sebésznek a csontok és izületek tuberculosus bántalmaira vonatkozó nézetei alapján tárgyalja ezen úgy tudományos szempontból, mint gyakorlatilag fontos kórfolyamatokat. A bevezetés után, melyben rövid történeti áttekintésen kivül a gümő jellegző sajátságai, továbbá a csontszövet és izületi hártya gümőkórja általánosságban vannak tárgyalva, szerző áttér a boncztani viszonyokra és a csont- és izületi gümőkór fejlődésére. E fejezetben már nagyrészt önálló megfigyelésekre és gondos boncztani vizsgálatokra támaszkodik. A következő meglehetősen terjedelmes fejezetben az izületi és csontgümőkór fejlődésére vonatkozólag házi nyulakon és tengeri malaczokon végzett nagyszámú kisérleteit és ezek eredményeit írja le. Ezután az egyes fejezetekben az aetiologia, a klinikai tünetek és kórlefolyás, a diagnosis, prognosis és gyógykezelés tárgyaltatnak kimerítően. A mellékelt szép kivitelü ábrák nagyobbrészt szerző saját fényképei után készültek.

II. Lapszemle.

Fülgyógyászat.

Casuistikus közlemények czímén *Habermann* 3 érdekes esetet közöl fülorvosi gyakorlatából. Az egyik halálosan végződött esetben egy 21 éves cselédnél, kinél *anaemia perniciosa* állott volt fenn, *vérömlenyeket* talált a *csigában*, a ligamentum spirale felső végében egyet, a canalis ganglionaris felső felében szintén egyet, továbbá az előcsarnokban, az ívjáratokban, a macula cribrosa és macula acustica utriculi között, valamint előbbi és a külső ívjárat crista acustica-ja és az utriculus szalagai között. A tömkelegnek még egyéb részeiben is fordultak elő haemorrhagiák, melyek mind valószinüleg per diapedesim jöttek létre és ezek keltették volt a beteg életében a nehézhallást és a zúgást, míg a szédülést esetleg az agy bántalmazottsága is okozhatta.

A másik esetben *a vérömlenyek a tömkelegben* közönséges anaemianál csak kizárás útján és valószinűség alapján kórismézteték. A betegnél gyomor- és bélvérzések, továbbá vérzések a retinába történtek anaemia következtében, végül *nehézhallás, fülzúgás* és időszakonként *szédülés* is lépett fel. Az anaemia kezelésére csak csekély fokú nehézhallás maradt vissza, melynek okául *Habermann* kizárás útján a tömkelegbe támadt vérzéseket tekinti.

A harmadik esetben, egy 30 éves, idült tüdőgümőkórban elhalt férfi bal fülét vizsgálta H. és ennek dobhártyáján kártyaszívalakú anyaghiányt, egyéb helyeken pedig elmeszesedéseket talált. Górcsövi vizsgálatnál helyenkint *porczsejtek*, másutt pedig *csonttestecsek* látszottak a dobhártya szövetében, mely utóbbiak számos ágakat bocsátottak az elmeszesedett szövet felé; Havers-féle csatornácskák azonban hiányoztak a szövetből. A dobhártyán talált elváltozások közül az anyaghiány és a mészlerakódások elég gyakran találhatók, annál *ritkább* azonban a *csontképződés a dobhártya szövetében*. (Prager med. Wochenschrift, 1890. 39. sz.) *Szenes.*

Az agy sebészi kezeléséhez érdekes adatot szolgáltat *Hoffmann*. Egy 20 éves czipésznél *influenza* következtében a dobüregben genyedő folyamat, majd pedig agytályog támadt. Utóbbi műtét útján gyógyult, műtét előtt azonban kórismézhető nem volt, mert az egész folyamat *láz nélkül* folyt le, hiányoztak a *gócztünetek* is és a fennálló fejfájásból csak intracranialis nyomásra lehetett következtetni. H. csak a *csecsnyujtvány empyaema*-ját és ezzel kapcsolatos *pachymeningitis externa*-t kórismézett, a miért is a csecsnyujtvány üregét kitárta és a megbetegedett kemény agykérget fedő csontot eltávolítván, kiderült, hogy a genyedő folyamat a pachymeningitis közvetítésével az agy állományára terjedt át. A sebészi beavatkozás czélszerüségét ily esetben egy másik pachymeningitikus eset rövid közlése kapcsán erősíti H. Végül szerző még egy esetet közöl kimerítően, a melyben az agykéreg sérülése halálos volt. (Deutsche med. Wochenschrift, 1890. 40. sz.) *Szenes.*

Orr-, száj- és gégebajok.

Elektrolysis gégegümősödésnél. *Mermod* helybelileg alkalmazzaagümösen elváltozott részleteken az elektrolysist. Előzetes cocain alkalmazás után több millimeternyire szúrja be a tüt a beteg szövetbe. Vérzések nem állanak be. Eleinte a kezelt részletek mérsékelten megduzzadnak és megpirosodnak. A sorvadás már a harmadik ülés után beáll és később erős hegesedés következik be. A gégegümőkór kezelésénél az elektrolysist fölébe helyezi a tejsavnak és a sebészi beavatkozásnak (curettement). (Intern. Centr. f. Laryng. 1891. Nr. 8.)

A golyva elektrolytikus gyógykezelése. *Goris* egy esetében, hol jod- és ergotin-befecskendések eredménytelenek voltak, az elektrolysissel bizonyos eredményhez jutott. (Int. Centr. f. Laryng. 1891. Nr. 8.)

Az orrsövény perforáló fekélye. *Hajek* 33 bonczolt esetre vonatkozó vizsgálatait tárgyalja egy nagyobb dolgozatban. Hajek a perforáló fekély hat stadiumát különbözteti meg. 1. szürkés-fehér elszínesedése a felületes nyákhártyarétegnek vagy ennek leesése után felületes fekélyesedés; 2. a nyákhártya kifejezett fekélye; 3. az orrsövényporcz szabad, csupasz volta; 4. a porcz áttörése; 5. tökéletes perforatiója az orrsövénynek; 6. tökéletes perforatio a fekély alap behegedésével. A szövettani és klinikai vizsgálatok azon eredményhez vezettek, hogy a perforáló fekély valószinüleg gyakran a nyákhártyában történő vérzéssel kezdődik és nagyon idülten folyik le a nyákhártya és az orrsövényporcz előrehaladó necrosisával, mely végre az orrsövény perforálásához vezet és azután önként gyógyul a fekély. A visszamaradt hiány köralakú, éles szélekkel. A fekélyesedési folyamat syphilissel nem függ össze, sem diphtheria vagy tuberculosissal, hanem a staphyl. pyog. aur. és streptococc. pyogenes behatásainak tulajdonítandó. (Különlenyomat. Virch. Arch. 1890.)

Angioma a gégében. *Bean* két esetet ír le, melyekben a hangszalagon egy-egy angioma ült. Mindkettőt a fogó segélyével távolította el, kiújulás nem történt. Ezen esetek felette ritkák. (Int. Centr. f. Laryng. 1890. Nr. 6.)

A homloköböl genyedő lobjánál *Cholewa* eseteiben igen jó eredménynyel alkalmazta a *Stilling* által javaslatba hozott pyoktanint, melyet a homloköböl kiöblítése után sondán vezetett be az üregbe. Azon esetekben, midőn a homloköböl kutaszolását gátló folyamatok vagy újképletek vannak jelen, úgy azoknak előzetes eltávolítása szükséges. (Ueber Pyoktanin bei Stirnhöhleneiterung. Therap. Monatsh. 1891. H. 3.)

A nasalis intubatiót az orrlégzés helyreállítás czéljából *Goodwillie* ajánlja az orr lágy képleteinek túltengésénél, a porczos sövény elferdüléseinél, intranasalis vérzéseknél, az orrcsontok törésénél és egyes mütéti beavatkozások után, hyperplasiák, újképletek, sövény-elferdüléseknél. (Int. Centr. f. Laryng. 1891. Nr. 9.)

Az orr nyákhártyája gümősödésének három alakját állítja fel *Hahn*: a fekélyes alak, a sima felületü daganatképződés és a sarjadzással járó alak. H. hat esetet közöl, melyek a második és harmadik alakra vonatkoznak és szövettani vizsgálatok tárgyát képezték. A vizsgálat egybevágóan az ismert eredményt adta. A gyógyulás éles kanállal való kikaparás és Paquelin-nel való égetés után beállt. (Deutsche med. Woch. 1890.) *Ónodi.*

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Tüdővésznél** *Sée* újabban kreosot vagy eucalyptol-gőzzel telített sürített levegőt légeztet be. Ilyen alakban e szerek igen nagy mennyiségben absorbáltatnak a szervezet által és minden káros mellékhatás nélkül hónapokon keresztül is használhatók. Az elért eredmények jóknak mondhatók. (La méd. mod. 1891. 16. sz.)

2. **A tüdőgümőkór felismerésére** szolgáltat új adatot *Sticker*. Azt tapasztalta ugyanis, hogy oly esetekben, melyekben a physikalis vizsgálat eredményei alapján a tüdőcsúcs bántalmazottságára van gyanú, jodkalium kicsiny adagaira (0·2 gramm több napon keresztül) kizárólagosan a megtámadott helyeken szörtyzörejek és fütty-hangok lépnek fel; e mellett a köpet szaporodik és benne csaknem kivétel nélkül gümőbacillusok találhatók; néha a tompulat is erősbödik. A jodkalium e hatása hasonlít a Koch-féle anyag hatásához, azzal a különbséggel, hogy utóbbi gyorsabban és állandóbban hat a gümös szövetre. (Allgem. med. Central-Zeitung, 1891. 3. sz.)

TÁRCZA.

Néhány újabb fürdőnkről.

Chyzer Kornél dr., megyei főorvostól.

Crkvenica.

A magyar birodalomnak mostanáig nem volt tengeri fürdője, mert egyetlen magyar kikötővárosunk Fiume, bár mennyire szép a tengere, e czélra alkalmatlan, de már tőszomszédjában, az osztrák területen fekvő Abbaziában, felhasználták az itteni Quarnerónak nevezett tengervidék ritka szépségét, hogy aránylag rövid idő alatt nagyon fényes, de épen ezért csakis a jómódúak számára berendezett gyógyintézetet teremtsenek.

De még ha minden igényünknek is megfelelne eme bájos szomszédunk, nem a mienk, s reánk nézve örökös külföld fog maradni. A mi feladatunk tehát azon lenni, hogy ha már saját tengerpartunkon nem találunk tengeri fürdőnek való alkalmas helyet, társországunkban, horvát testvéreink hasonló közelségü tengerpartján keressünk ilyet, s hála fürdői nemtőnknek, birunk is.

Ha Fiumében ugyanazon a molon, a honnan a gőzhajó Abazziába visz, más hajóra szállunk, az a horvát tengerpart hosszában a portorei időzéssel együtt két óra alatt Crkvenicába visz el bennünket, a horvát tengerpart azon pontjára, hol a Buccaritól vele párhuzamosan futó ritka szép *Vinodol* völgy egyik regényes ága a tengerre nyilik, hogy az olasz patakok módjára nyáron egészen kiszáradt patakot a tengerbe levezesse.

Ennek a száraz pataknak köszöni Crkvenica jövőjét.

Ugyanis a Quarnero partjainak talaja mindenütt köves és sziklás s ezért a fürdés itt kényelmesnek nem mondható. De Crkvenica e tekintetben kivételt képez, mert a tengernek a várostól északra fekvő talaja a legfinomabb homokból áll, mit úgy lehet magyarázni, hogy az említett patak által évezreden át a tengerbe hordott homokot a legközelebbi déli szél, sirocco, a tenger hullámai által felkotorva észak felé sodorta s ott rakta le s ez által oly tengeri fürdőnek való helyet teremtett, a milyennek a Quarneróban nincsen párja. Ezt be is látták Crkvenica industriosus lakói s fürdőtársulatot alakítottak, mely rövid idő alatt lehetővé tette azt, hogy e sekély vizű, homokos talajú tengert ne csak a városbeliek használhassák uszodának, de idegen fürdővendégek is telepedhessenek itt meg tengeri fürdők használata végett.

E hely annyira megfelel e czélnak, hogy ha nem is jő létre az itt sokat rebesgetett a fürdőbe milliókat befektetni akaró angol vagy fiumei részvénytársaság; Crkvenica, melynek neve is horvátul körülbelül azt jelenti, mit Abbazia olaszul, a maga természetes fokról fokra való fejlődése mellett szép jövőnek néz elébe s én hiszem, hogy lassankint Abbazia versenytársává fogja magát kinöni, hol a szerényebb sorsú s kisebb igényű vendég negyedrész áron fogja élvezhetni a tenger üde levegőjét és sós habjait ugyanoly eredménynyel, mint a fényes Abbaziában.

S a mit a crkvenicaiak *mostani* nemzedéke talán csak álomnak tartott, azt egy csapással megvalósította Baross minister nagy konceptiója, a zónarendszer, mely lehetővé teszi a tengeri fürdő használatát igénylő azon magyar embernek is, kinek viszonyai mai napig a tengerre való utazást meg nem engedték, hogy Budapestről 45 napra szóló, gyorsvonatra is érvényes fiumei menet-térti jegygyel fürdői útját 12 frttal tehesse meg. Szóval, azzal a mibe eddig maga a külföldi tengeri fürdőkbe való utazás került, szerényebb igényű ember 4—6 hetet fürdőzhet Crkvenicán, hol úgy a nagyon tisztességes lakások, mint az étkezés árai még egészen patriarchalisak, s hol a lakosság át van hatva attól, hogy a vendégekkel való kellő bánásmódtól függ a város egész jövője s az idegen iránt ritka figyelmet és előzékenységet tanusít.

Crkvenicának a tengerre néző lejtői csupa füge és olajfákkal vannak beültetve. Ezen az oldalon kevés az árnyék, de a Vinodolból nyiló ritka szép völgyben épített sétaútakon már 4 órakor délután igen kellemes árnyékban sétálhatni. Crkvenicának megvan tehát még azon előnye is más tengeri fürdők felett, hogy a rendszerint sivár tengerparton kivül változatosság kedvéért még szép hegyi vidékben is gyönyörkedhetik itt a fürdővendég.

A Quarnerónak és az ellenparton fekvő Abbaziának átka, a bóra itt kevésbé érezhető, mert a hegyek tetejéről indulván a szél, a lábukon fekvő Crkvenicát kevésbé éri. E szél a nyugati part hosszában csak a lejebb fekvő Novinál szokott teljes erővel kitörni. Különben meglehetősen erős bóránál, juliusban 20 C. fokú levegőnél s ugyanoly meleg tengerben igen kellemesen fürödtünk e nyáron, sőt a rendesnél kellemesebben, mert ilyenkor erős hullámcsapást kaptunk, a melylyel különben Crkvenica nem dicsekedhetik.

A mennyire a helyi viszonyok tekintetbe vételével Crkvenica gyógyjavalatait megállapítani képes voltam, az itteni tengeri fürdő enyhe éghajlatánál fogva mindenek felett ideggyenge egyéneknek és görvélyes gyermekeknek való.

Miután a fürdő javalatainak pontosabb megitéléséhez tengeri fürdőknél is a víz elemzésének ismerete szükséges, kivált itt a Quarneróban, hol sok földalatti nagy folyó ömlik a tengerbe s higítja annak sós vizét, szükségesnek mutatkozik, hogy a fürdőtársulat a tenger vizét elemeztesse; szükséges továbbá, hogy a helységben rendszeres meteorologiai állomás állíttassék, mire nézve a lépések már meg is történtek. Szükséges itt egy meleg fürdő, hogy nagyon gyenge egyének melegítve használhassák a tengeri vizet kádfürdők alakjában, végül a fürdőhely egy részének dróttal való bekerítése, hogy azok, kik a czápa rémeitől félnek, nyugodt kedélylyel lubiczkolhassanak a tengerben. Egyébiránt a tenger itt közvetlenül a parton oly sekély, hogy a nagyon ritkán a Quarneroba vetődő czápa (morszki pas = tengeri kutya) elég óvatos, miszerint ily sekély helyeket, hol egy hullámcsapás zátonyra juttathatná, gondosan kerüljön.

Crkvenicáról ma még keveset tud a nagy világ s állandó fürdővendégeit leginkább maga Horvátország s különösen Zágráb szolgáltatja.

A Quarnerónak legújabb magyar leírásaiban, Kenedi Géza dr. igen érdekes, tanulságos, vonzóan írt könyvében: A Quarnero, Fiume és Abbazia (Budapest, 1884), valamint ugyanezen szerzőnek a „Magyarország úti rajzokban“ czimű füzetes vállalat folyamán megjelent megbecsülhetetlen füzetében „A Dunától a Quarneróig“ Crkvenicáról még alig s mint fürdőről épen nincs említés, pedig Crkvenica is rövid idő mulva egyik nagy tényezője leend annak, hogy az, mit Kenedi bemohosodott hagyománynak nevez, szíveinkben újra élénkebb visszhangra találjon, hogy: Tengerre magyar!

Biharfüred = Stina de Vale.

A belényesi vasúti állomástól 4—5 órányira, a bihari hegység erdőrengetegei közepette, 1063 meternyi magasban kerek mély völgyet találunk, melyet Biharország fáradhatlan s lelkes ismertetője K. Nagy Sándor így ír le: „pázsittól borított közepét csacsogó patak vágja kétfelé, széleiből meredeken emelkednek fel az egymásra halmozott óriás hegyek, sürü fenyővel borított oldalaikkal; némely hegycsúcs csak keskeny szegletével tudott hozzá férni a völgyhöz, de inkább szorong, csakhogy ő is láthassa a paradicsomi völgyet, melynek neve „Stina de Vale“ vagy Biharfüred.

S ez üde levegőjü, haragos zöld pázsitú, hideg vízben bővelkedő, fenyvesekkel körített völgy valóban paradicsomi, úgy természeti szépségeit, mint a már itt levő nyaralótelep egyszerü természetességét illetőleg.

E telepnek, mely valamivel magasabban fekszik Tátrafürednél (ez 1014, Biharfüred 1063 m. magas) környéke egészen más alakulatú mint a tátrai fürdőké. A Tátra szakadozott, égnek meredő kopár sziklaormai s kavicsos zuhatagú vadregényes völgykatlanai itt hiányzanak. Itt szelid alakú hegyeken, buja növényzetű sürü erdők képezik a vadont, melynek méla csendje szintén gyógyeszköznek tekinthető.

Ezen vadonnak egyik kies völgyét, melynek román neve völgykarámot jelent, használta fel tulajdonosa a nagyváradi g. k. püspök, hogy itt nyaralótelepet létesítsen, mely idővel, tekintettel kedvező climatikus viszonyaira és a sok jó forrásra, kétségkivül jelentékeny gyógyhelylyé fogja magát kinöni.

Jelenleg, a tágas völgyben szétszórt számos villában már 58 szobája van a telepnek 120 ágygyal.

A lakások berendezése egyszerü, de ennek megfelelők az igen jutányos árak is, melyek a szerényebb állásúaknak is lehetővé teszik, hogy súlyos betegségek után támadt gyengeség vagy más

okokból támadt kimerülések gyógyítása végett üde havasi levegőt rendezett viszonyok közt élvezhessenek.

Gyógyhelynek ezen arra való telepet ma még nem nevezném, mert orvosa nincs s ilyet, tekintettel az út nehézségeire, itt csak nehezen kaphatni.

Itt a legelső teendő, a most nagy munkaáldozatok árán épített útnak, mely sok helyütt veszedelmesen meredek, áthelyezése, illetve nehány serpentinnel való megtoldása, mert jelen állapotában ez út nem gyenge idegzetűeknek való.

A tulajdonos emberbarát nagy áldozatot hozott a telep létesítése által. Áldozzon most már a törvényhatóság saját községei lakóinak érdekében is az út megfelelő kiépítése által.

A chemia gyakorlati tanításának módjáról.[1]

(Folytatás.)

Az I. félévben. (Analytikai gyakorlatok.)

1. A mennyiségi analysisnek a legegyszerűbb módszerei.

2. A térfogati analysisnek a legegyszerűbb módszerei. Ez a két gyakorlat azért van előre bocsátva, hogy a növendékek mindjárt kezdetben az egyszerű chemiai műveletek kivitelében lehetőleg a szabatossághoz szokjanak.

3. A fontosabb alkatrészeknek viselkedése a kémszerek irányában és a spektral analysis.

4. Az egyszerű minőségi analysis módszereinek begyakorlása, egy fém- és egy savmaradékból álló ismeretlen vegyületnek 20—30 példáján.

5. Összetett inorganikus ismeretlen anyagoknak minőségi elemzése, 15—20 példában.

6. A legfontosabb mérgeknek felkeresése és kimutatási módja, a törvényszéki esetekre alkalmazva.

A II. félévben. A kisérleti chemia legfontosabb tényei.

1. A positiv és a negativ elemi testek előállítása és sajátságai.

2. Az inorganikus vegyületek, haloidsók, oxydok, sulfidok.

3. Sulfatok, manganatok, nitratok, phosphatok stb.

4. A fontosabb szénvegyületek, szénhydrogenek, alkoholok, aetherek, aldehydek, savak.

5. Aromás vegyületek, phenolok, savak, alkaloidák.

Az egyes hivatalos készítményeknél a különféle előállítási módokon kivül a gyógyszerész-növendékek a szerek tartalmának és szennyezésének megvizsgálását is végzik, a magyar gyógyszerkönyv rendelete szerint.

Az itt leirt kisérleteket természetesen mind kis mértékben végzik, mert ekként a gyakornokok nagy száma és az idő korlátoltsága mellett is kivihetők, a tanulás czéljának pedig teljesen megfelelnek.

Hogy ily nagyszámú kisérletet 70—80 növendék két félév lefolyása alatt sikeresen végezhessen, alkalmat kellett arra adnom, hogy mindenikök naponként hat órát foglalkozhassék a laboratoriumban (délelőtt tíz órától 1 óráig, délután három órától hat óráig). A tömeges kisérletezésnek legfőbb segédeszköze az általam szerkesztett Feladatok könyve. Ennek minden félíves lapján négy rovat van, a melyeknek elsejében a feladatok vannak kinyomtatva. A feladatokat lehetőleg szabatosan leírva, akképen szerkesztettem meg, hogy a bennök foglalt kisérletek rövid idő alatt és a legegyszerűbb eszközökkel legyenek végrehajthatók. Ezután három üres rovat következik, melyek közül az egyikbe a tanuló bejegyzi a kisérletkor tapasztalt észleléseit, a másikba pedig a kisérletnek elméleti magyarázatát, végre az utolsóban a revisiók alkalmával tévesnek bizonyult felfogását javítja ki. „A feladatoknak czélja az, hogy a tanuló a bennük leírt kisérleteket végrehajtván, saját észlelése alapján jobban megismerje a kisérleti chemia tényeit, mint a könyvből való egyszerű elolvasással. Ezen kivül, hogy figyelmeztesse a kezdő tanulót azokra a körülményekre és feltételekre, a melyek az egyes kisérletek sikerülésére nélkülözhetetlenek. Az önálló tanulmány érdekében az egyes feladatokban kerültem az észlelhető jelenségek leírását és megmagyarázását. Ezt magának a tanulónak az előadások és kézi könyvek felhasználásával kell kidolgoznia, és az illető rovatokba bejegyeznie. Felfogásom szerint ez a legjobb út az önálló tudományos gondolkodás elérésére.“

[1] Orvosi Hetilap 1891. 15. sz.

Csak az ily irányú tanulmány tarthat arra igényt, hogy a tanuló necsak meddő tételeket halmozzon magába ideiglenesen, a vizsgálat czéljaira, hanem hogy oly ismereteket szerezzen, melyeket átértett, és a melyeket a gyakorlati életben később is maradandólag értékesíthet.

A gyakorlati oktatás technikáját a tanító személyzetnek korlátolt száma és a növendékeknek sokasága miatt következőleg szerveztem. A növendékek, dolgozó-asztalaik elhelyezése szerint nyolcz, ha a számuk igen nagy, tizenkét, vagy tizenhat csoportba vannak osztva. Az intézetet vezető tanár és két assistense váltakozva hetenként tízszer revisiót tartanak, az egymás után következő csoportoknak kisérleti munkálkodása felett. Egy-egy csoport revisiója mintegy két, egész harmadfél órát vesz igénybe.

A tanár, illetőleg az assistens, a kisérleti foglalkozás közben megjelenik az illető csoport dolgozó-asztalainál és a növendékcsoport minden egyes tagjával mintegy negyed óráig foglalkozik. Ekkor a növendék a folyamatban levő kisérletet a tanár, illetőleg az assistens felvilágosítása és útmutatása szerint végezi, ettől felvilágosítást kér és a hozzá intézett kérdésekre feleletet ad, a melyből kiderül, helyesen vagy tévesen fogta-e fel a feladatot. Ilyen módon minden egyes növendék a tanító személyzettel igen gyakran közvetlenül érintkezik, mi által a kizárólagos öntanulás nehézségei és gyakran súlyos akadályai megkönnyíttetnek és elháríttatnak, a nélkül, hogy azt kényszertanulássá változtatnák. A revisiók eredménye minden növendéknél jegyzőkönyvbe vétetik, a mi egyszersmind hű képét adja az egyes növendékek szorgalmának és előmenetelének. Ez az indexben is kifejezést nyer, de egyébként semmi kényszer gyakorlására nem érvényesíttetik. Csak az igen hosszasan tartó hanyagság és mulasztás esetén idéztetnek és intetnek meg az illető növendékek a kari dekántól. Ennek foganatjától van egyes esetekben kari határozat alapján függővé téve, vajjon a tanulónak a fraequentatio-bizonyíték kiadása egyszerűen megtagadtassék-e, vagy sikeres colloquium megtartásától tétessék-e függővé. Egy-két ilyen igen feltünő és kétségtelenül megérdemelt esetben a fraequentatio-bizonyítéknak megtagadása sokkal jótékonyabb, mert csak közvetett visszahatással van a többi tanuló szorgalmára, mint a kötelező kényszercolloquiumok. Az utóbbiak, ha általánosan kötelezők és gyakoriak, sikeresen alig vihetők ki és a jóra való egyetemi tanítást és tanulást teljesen megbénítják. Az ilyen rendszernek, a régi idők bőséges tapasztalatai szerint, az ízetlenségen kivül, a melylyel jár, fő baja az, hogy a tanulónak egyénileg önálló fejlődését sok tekintetben gátolja és csakhamar oda vezet, hogy a tanulók java is nem azért tanul, hogy a tudomány szellemébe egyes részletek tanulmánya útján behatoljon, hanem azért, hogy a tudománynak minden egyes részletéről, habár felületesen tudomást szerezhessen, a colloquiumok kedvező eredményei érdekében. Szóval ez az egyetem feladatához egyedül méltó tudományos szellem megsemmisítésével egyértelmű. Az a problematikus haszon, a mely ekként néhány hanyagnak a középszerüség útjára való terelésével jár, nem is hasonlítható azon kipótolhatatlan veszteséghez képest, melyet a kiválók és a jók önálló fejlődésének rovására az ügynek okoztunk.

(Folytatása következik.) *Than Károly* tanár.

Heti szemle.

Budapest, 1891. május 7-dikén.

Az *országos balneologiai egyesület* f. hó 3-dikán tartotta meg *alakuló közgyülését* számos fővárosi és vidéki orvos és fürdőtulajdonos érdeklődése mellett. Több egyetemi tanár is részt vett a gyülésen. Mindenekelőtt *Tauffer Vilmos* a mult évi congressus által választott végrehajtó bizottság elnöke számolt be a közgyülésnek az eddigi intézkedésekkel s bemutatta az orsz. balneologia egylet alapszabálytervezetét, melyet a közgyülés egyhangúlag elfogadott.

Korányi tanár mint az orvosegyesület elnöke, az egyesület részéről üdvözölte az egybegyülteket, s kivánta, hogy a hazai gyógyügyet hasznos müködésével az új egylet minél előbbre vigye. *Chyzer Kornél* indítványára pedig a végrehajtó bizottságnak, mely az ügy érdekében oly sokat fáradozott, szavazzanak jegyzőkönyvileg köszönetet, különösen *Tauffer, Löw* és *Bruck* biz. tagoknak. Azután az egylet elnökének és főtitkárának megválasztása következett.

Korányi Frigyes korelnöklete alatt az egyesület *elnökéül* egyhangúlag *Tauffer Vilmost* választották meg, ki a bizalomért köszönetet

mondott. Programmjából két eszmét jelez, melyek megvalósítását már a közel jövőtől várja. Az egyik az, hogy a balneologia és balneotherapia fejlesztését és különös hasznát várja attól, hogy a fürdőtant magyar szellemben tanulják megismerni. Keresni fogják tehát a módot, hogy az orvosegyetemen a *fürdőtan tanszéke* állíttassék fel, s arra nézve már a közel jövőben kész tervvel fognak előállni. Másik eszméje, hogy a hazai fürdőügyeket illető megbízható statistika készíttessék. Legközelebb erről is gondoskodnak, s mindjárt jelenti, hogy az adatok feldolgozására *Boleman* kir. tan. vállalkozott. Azután *főtitkárul* Schwimmer tanár indítványára egyhangúlag *Löw Samú* drt választották meg, ki már eddig is tevékeny részt vett az egyesület megalakításában. Majd a szavazatszedő bizottságok kezdték meg működésüket az osztályok megalakítására. Ezek tagjai voltak: *Chyzer* elnöklete alatt *Gerlóczy* és *Grünwald* jegyzők, *Mangold* kir. tan. elnöklete alatt: *Tuszkau* és *Ormai* jegyzők. A választás eredménye következő: Az *orvostudományi* szakosztály elnökévé dr. *Müller Kálmán* tanár; jegyzőjévé *Pap Samú* dr. (Alsó-Tátrafüred) orsz. képviselő; választmányi tagjaiul *Adler Zsigmond, Barbás József, Bókai Árpád, Than Károly, Weszely József* (az orvosegyesület által kiküldött 25 tag közül); továbbá *Boleman István, Bruck Jakab, Chyzer Kornél, Grünwald Mór* és *Schächter Miksa* választattak meg. A *gazdasági* szakosztály elnökévé *Schwimmer Ernő* dr., jegyzőjévé *Smialovszky Valér* orsz. képviselő; választmányi tagjaiul pedig *Édeskuty, Ammon Ede* orsz. képviselő (Stubnya), gr. *Batthyány* (Tarcsa), *Kahn* (Mattoni, Erzsébetfürdő), *Oelhofer, Probstner* orsz. képviselő (Lubló), *Saxlehner Andor, Szüry* ministeri képviselő, gr. *Török* főispán (Szobráncz), *Szontagh Miklós* (Tátrafüred), *Hoffenreich* (Marillavölgy) választattak meg. Ezzel a közgyülés az elnök köszönő szavai után véget ért.

Budapest főváros közegészségi állapota 1891. márczius hóban a tiszti főorvos jelentése szerint — a mult havihoz viszonyítva — változást alig tüntet fel, a mennyiben sem halálozás, sem a heveny ragályos kórok állása számba vehető különbözetet nem mutat. Élve született e hóban 1786, meghalt katonák nélkül, s az útról jött s itt elhalt 103 egyén levonásával 1084, így a születési esetek 702-vel multák felül a halálozásiakat. Márczius hóban a főváros összes nyilvános és magán kórházaiban gyógykezeltetett 6477 fekvő és 6762 járó beteg; a kerületekben a ker. orvosok által 2254, részint fekvő, nagyobbrészt járó beteg, összesen 15,493, azaz 4066-tal több mint a mult hóban. Ebmarás 17 esetben történt, veszett eb volt 1, veszetteb-marás 1, veszettségben gyanús ebmarás 1. Orvosrendőri bonczolás végeztetett 60, orvostörvényszéki 11 esetben. Öngyilkosság 12 esetben fordult elő, és pedig: lövés 5, akasztás 4, mérgezés 3. A Dunából 1 hulla fogatott ki. A lelencz és dajkaságba adott gyermekekre nézve: Szaporodás e hóban volt összesen 44, csökkenés 42. Beteg volt e hóban összesen 40, meggyógyult 25, gyógykezeltetik 11, meghalt 4. A köztisztaság a csatornázatlan és kövezetlen utczák kivételével kielégítő volt. A vízvezetéki viz tiszta volt, a közkutak szintén jó vizet szolgáltattak. Az állategészségügy nem volt kedvezőtlen. Okleveleiket e hóban bemutatták: *Burián Aladár, Barna Adolf, Duttkay Gyula, Gara Géza, Hanniy György, Keller Vilmos, Kende Mór, Landauer Armin, Merkler Ignácz, Szappanos Mihály, Steiner Gyula, Schwartz Béla, Weisz József egyet. orvostudorok és 2 szülésznő.*

A budapesti orvosi kör országos segélyegyletének pénztárába f. év április 25-dikéig folytatólag következők fizettek. Egyenkint 40 frtot, mint alapítványt fizettek: *Kézmárszky T.* egyet. tnr. úr és *Turnowsky Zs.* úr Budapest. (Fogadják egyletünk és szerencsétlen gyámoltjainak háláját!) — 12 frtot mint 6 évre szóló tagdíjat fizetett: *Negrutiu-Fekete E.* (új tag) Sz.-Újvár; egyenkint 4 frtot fizettek: *Lichtenthal B.* (új tag) Érsekújvár, *Löcy L.* Pápa, *Ridler Zs.* Técső; egyenkint 2 frtot fizettek: *Bányai L.* Komárom, *Benczur D.* (új tag) Budapest, *Friedländer S.* (új tag) N.-Kosztolány, *Hladny I.* Oszlány, *Juhász L.* (új tag) Budapest, *Szekeres I.* (új tag) N.-Kanizsa, *Weber A.* (új tag) Pomáz, *Danis I.* F.-Balog, *Kádár L.* Rahó, *Lányi B.* A.-Maróth, *Lechner A.* (új tag) S.-Kéthely, *Vajda F.* S.-Tarján, *Aáron S.* (új tag) N.-Károly, *Báthory I., Jékel L.*, özv. *Liebermann Adolfné, Somossi I., Starke A., Sternberg G.,, Váczi L.*, valamennyien új tagok, laknak N.-Károlyban, *Niedermann Gy.* (új tag) Budapest, *Szabó F.* (új tag) Kalocsa, *Mezey L.* (új tag) Ditró, *Szini S.* (új tag) D.-Szárhegy, *Tapai I.* Hajós, *Somogyi Zs., Lichtmann V., Küzmös Gy.* új tagok, laknak Kis-Várdán, *Bruck B., Gergő S., Hering M., Vizi H.* új tagok, laknak Körmenden, *Bergsmann I.* (új tag) Budapest, *Dadai V.* (új tag) Sz.-Szent-György, *Nádas I.* Orsova.

Mint adományt küldött *Jellinek I.* gyógyszerész úr N.-Károlyból 5 frtot, *Korisánszky L.* gyógyszerész úr N.-Károlyból 3 frtot és végül *Bátorkeszi B.* dr. úr Turkevéről 2 frtot. Fogadják egyletünk köszönetét. — **Pap Samu** dr., ország. képv., pénztáros, Kerepesi-út 8.

Vegyesek.

Budapest, 1891. május 7-dikén. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1891. április 19-dikétől április 25-ig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 372 gyermek, elhalt 254 személy, a születések tehát 118 esettel multák felül a halálozásokat. A fővárosi közkórházakban ápoltatott a hét elején 2179 beteg, szaporodás 635, csökkenés 661 maradt e hét végén ápolás alatt 2153 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1891. április 23-dikától 30-ig terjedő kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 3 (meghalt 3), álhimlőben 3, bárányhimlőben 1, vörhenyben 25 (meghalt 5), kanyaróban 46, roncsoló toroklobban 27 (meghalt 7), torokgyikban 9 (meghalt 6), trachomában 20, hökhurutban 4 (meghalt 1), orbánczban 6 (meghalt 1).

— **Korányi-jubileum.** *Korányi Frigyes* tanár folyó tanév végével tölti be tanárságának 25-dik évét. Ez alkalomból volt segédei, tanítványai május hó 14-dikén ünnepélyes ovatiót rendeznek tiszteletére. Segédei díszes albumot nyujtanak át s hallgatói lcleplezik olajfestményü életnagyságú képet. Az egyetemi tanács, orvostanár-testület, orvosegyesület küldöttségileg vesz részt az ünnepélyes ovatióban, melyet az I. belklinika tantermében tartanak.

— **Scheiber** dr. idegorvos és villamgyógyász nyilvános rendelő intézetét idegbetegek részére VIII. Rökk Szilárd-utcza 23. sz. alá a Damjanovits-féle gyermek-gyógyintézetbe helyezte át és naponként d. u. $^1/_2$4—$^1/_2$5-ig rendel.

△ **A budapesti Császárfürdőben** 1891. január 1-től április 30-ig 109 személy lakott, és 44,485 személy fürdött.

— **Dirner Gusztáv** dr. lakását május 1-től kezdve Hatvani-utcza 9. sz. alá tette át.

— **Ajánlkozás körorvosi helyettesül.** Egy szigorló orvos, ki zárszigorlatát szeptemberben szándékozik tenni, körorvosi helyettesül ajánlkozik: czíme megtudható a kiadóhivatalban.

—r. Lapunk mai számában Mattoni budai „Erzsébet“ sósfürdőjének prospectusa van mellékelve. Ezen fürdőhelyen, mely olvasóink előtt kitünő gyógyhatásáról eléggé ismeretes, már április 26-dikán kezdődött az ez idei fürdőévad.

☛ **Dr. Závori Sándor** fürdőorvos, f. é. május 9-dikétől kezdve működése terén **Gleichenbergben** található. ☚

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1891. április 30-dikától egész május 6-ig ápolt betegekről.

1891.	Felvett beteg			Elbocsátott gyógy.			Meghalt beteg			Maradt beteg			Az ápoltak közül a Rókusban			
	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	beteg	szülőnő	heveny fertőző	az üllői-úti kórházban
April 30	36	34	70	49	63	112	3	2	5	995	725	1720	939	27	27	727
Május 1	37	24	61	21	19	40	7	1	8	1004	729	1733	950	26	28	729
„ 2	31	41	72	63	43	106	4	2	6	968	725	1693	907	29	27	730
„ 3	34	37	71	20	41	61	4	1	5	978	720	1698	929	32	24	713
„ 4	66	43	109	55	41	96	2	6	8	987	716	1703	926	36	20	714
„ 5	43	39	82	29	39	68	3	1	4	998	715	1713	939	34	23	717
„ 6	35	37	72	21	33	54	5	—	5	1007	719	1726	957	33	21	715

Szt.-Lukács-fürdő, Budapesten. Meleg és langyos kénes források. *Téli* gyógyhasználat az *iszapfürdőben*, mely a Nagy Szállodával *zárt* és *fütött folyosók* által összekötve van. A beteg szobájából a fürdőbe haladva a *külső levegővel érintkezésbe nem juthat. A Nagy Szállodában pensio* I. emelet 25 frt, II. emelet 20 frt *hetenként.* Személyfelvonó (Lift). *Kö- és kádfürdők* a szállodában. *Női és úri gőzfürdők.* Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

Regedei savanyúvíz A regedei (Radkersburgi) savanyúvíz, ezen ismert, kedvelt és orvosi tekintélyektől legjobban ajánlt ásványvíz igazgatósága f. év május 1-jén Budapesten föraktárt nyitott Lipót-körút 21. sz. a.

Figyelmeztetés a mélyen tisztelt gyakorló orvos urakhoz! Ismeretes, hogy nyári időben az emulsio oleosa phosphorral megromlik már rövid 24 óra alatt, mely körülmény rendszerint a kis betegeknél azzal boszulja meg magát, hogy gyenge gyomrukat megrontják, ezért a legjobb lelkiismerettel ajánlom rhachitikus, görvélyes és általában gyenge gyermekeknél az általam készített vasas phosphor-pastillát, mely állandó készítmény a gyomrot még erősíti, s melylyel általánosan a legfényesebb eredmények érettek el. Két pastilla tartalmaz 1 mgm. tiszta phosphort és 4 cgm. ferrum lacticumot. Mély tisztelettel *Hazslinszky Károly* gyógyszerész, Budapest, VIII. ker., Sándor-tér.

Megrendelhető minden gyógyszertárban.

Harminczötödik évfolyam. 19. szám. *Budapest, 1891. május 10.*

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, reklamátlók a kiadóhivatalba bérmentve küldendők.

TARTALOM.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Feleki Hugó dr. Kisérleti adatok a hügycsö záróizomkészülékének szerepe- és a hólyag pöscsapnélküli üblitéséhez .. 224

Mihájlovits Miklós dr. Közlemény a budapesti egyetem élettani intézetből. Uj adat a harántcsikolt izomrostok szerkezetéhez .. 226

Schultz Henrik dr. Tauffer Vilmos ny. r. tanár II-dik szülészeti s nőgyógyászati klinikájáról. A ruptura uteri- kóroktana s therapiájához .. 227

Löw Sámuel dr. A fehérnyevizelés életbiztositási szempontból .. 228

Dömötör Miksa dr. Uj szabályozható altató készülék .. 229

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület XV. rendes ülése 1891. május 2.

A) *Bemutatások.*

Moravcsik E. Emil dr.: Hermaphroditismus és idiotismus esete .. 229

Korányi Sándor dr.: Hemiathetosis spastica esete .. 230

Váli Ernő dr.: Chylosus ascites esete 230

Moskovitz Ignácz dr.: Orrüregből eltávolított idegen test .. 230

B) *Napirend.*

Hochhalt Károly dr.: „Jelentés a Koch-féle gümökór-ellenes oltások eredményének tanulmányozására kiküldött bizottság müködéséről .. 230

Napirend után.

Dollinger Gyula dr.: Dömötör Miksa új altató készülékének bemutatása .. 232

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Hygiene des Ohres. Von Prof. Dr. Vincenzo Cozzoline in Neapel. Ins Deutsche übertragen von Dr. Emanuel Fink in Hamburg .. 232

Fedor Krause: Die Tuberkulose der Knochen und Gelenke .. 233

II. Lapszemle.

Fülgyógyászat.

Habermann: Casuistikus közlemények 233

Hoffmann: Az agy sebészi kezeléséhez 233

Orr-, száj- és gégebajok.

Mermod: Elektrolysis gégegümösödésnél 233

Goris: A golyva elektrolytikus gyógykezelése .. 223

Hajek: Az orrsövény perforáló fekélye 233

Bean: Angioma a gégében .. 233

Cholewa: Pyoktanin a homlokköből genyedő lobjánál .. 233

Goodwillie: A nasalis intubatio alkalmazása .. 233

Hahn: Az orr nyákhártyája gümösödésének alakjai .. 233

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. *Seé* újabb eljárása tüdövész ellen 233
2. *Sticker:* A tüdögümökór felismerése jodkaliummal .. 233

TÁRCZA.

Chyzer Kornél: Néhány újabb fürdönkről. Crkvenica. — Biharfüred. (Stina de Vale) .. 234

Than Károly: A chemia gyakorlati tanításának módjáról .. 235

Hetiszemle.

Az országos balneologiai egyesület alakuló gyülése 1891. május 3-dikán 235

Budapest főváros közegészségi állapota 1891. márczius hóban .. 236

Befizetések az orvosi segélyegylet pénztárába .. 236

Vegyesek: A főváros egészsége. — Korányi-jubileum. — Scheiber dr. — A budai Császárfürdő. — Dirner Gusztáv dr. — Heti kimutatás. — Szt. Lukácsfürdő. — Regedei savanyúvíz. — Hazslinszky: Figyelmeztetés a gyakorló orvos urakhoz .. 236

Boriték: Pályázatok. Hirdetések.

Melléklet: Mattoni budai „Erzsébet" sósfürdőjének prospectusa.

Himlőoltó-anyag.

Van szerencsém a tisztelt kartárs urakat figyelmeztetni, hogy intézetemben az egész éven át kapható teljesen tiszta és friss oltó-anyag, a következő árak mellett:

1 phiola 3—5 egyénre elégséges .. frt —.50

10 ily phiola (kb. 50 egyénre elégséges) .. frt 4.—

50 személyre való anyag frt 2.—

100 „ „ „ frt 4.—

Csomagolás és szállítólevél 30 kr.

Az intézet hatósági szigorú ellenőrzés alatt áll. — A fogamzásért kezességet vállalok és hajlandó vagyok esetleges rossz eredmény esetén díj- és bérmentesen uj anyagot küldeni, vagy pedig kivánatra a befizetett pénzt hiány nélkül visszafizetni.

Dr. med. univ. Böhm Mihály

miniszt. enged. himlőnyirktermelő-intézet.

5 **Temesvárott.**

HAY első és legrégibb idő óta fennálló 6

TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE

Bécs, Alserstrasse 18. (Alapíttatott 1873.)

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

Védjegy



Csomagolásért 20 kr.

Univ. med. Dr. Pécsi Dani 16

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. Ehrenreich Jenő **karlsbadi fürdőorvos**

3 működését ismét megkezdte.

Lakik: **Mühlbadgasse, Haus Kopernik.**

Dr. GLÜCK IGNÁCZ 7

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.

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.**

17 ***Programmot bérmentesen küld.***

Lubló gyógyfürdő.

Szepesmegye Lubotin-Lublófürdő,

állomása a kassa-oderbergi vasutnak,

556 m. magasságban a tenger szine felett.

Aczélforrások felette dúsak **szénsavban. Ivó-, fürdő- és területi gyógymód kitünő sikerü vérszegénységnél, ideges bajoknál és mindennemü gyengeségnél,** különösen pedig **női bajoknál. Pormentes, védett fekvés, fenyves erdők között kényelmes lakások és kitünő ellátás mérsékelt árak mellett.**

Állandó fürdőorvos: **Dr. Szentpály Béni.**

Posta- és távirda-állomás (Lublófürdő). — **Zónajegyek** feljogosítanak az átutazásra, a szab. kassa-oderbergi és a magyar kir. államvasutak minden állomásától, Lubotinra (Lublófürdő) és vissza.

1 Értesítést ad

az uradalmi fürdő-igazgatóság.

1

CSÁSZÁRFÜRDŐ BUDAPESTEN

kénes hév- és langyos forrásokkal (27°—64·75° C.)

Fedett férfi- és női **iszapfürdői,**

a fővárosban a legkitünőbb ásványvíz-gőzfürdője,

tisztán ásványvízzel táplált **kő-, török-, porczellán-, fehér és vörös márvány- és horgany-kádfürdői** a 200 kényelmes lakószobával fütött folyosók által vannak összekötve.

Nagyszerü ásványvíz-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.*

ERŐTLENSÉG
VÉRHIÁNY – SÁPKÓR

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 szinét és szükséges életerejét. — *Óvakodjunk az utánzások-és hamisitásoktól.*

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

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

Alphosphorsavas mész-szörp

Grimault és társa párisi gyógyszerészektől.

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

Kapható:

Párisban, 8. rue Vivienne,

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

8 **Egy üveg ára 2 frt.**

HERKULESFÜRDŐ

HERKULESFÜRDŐ.

1 Világhirü **kén- és sós-vizei** 56° C.-ig menő természetes hőfokkal. Mint üdülőhely is tömegesen látogattatik. — 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 Expresszvonat-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.

HERKULESFÜRDŐ.

HERKULESFÜRDŐ

Dr. Tauffer Jenő

szülész és nőgyógyász, kórházi rendelőorvos

BUZIÁSON mint uradalmi fürdőorvos

megkezdte működését. 3—1

Univ. Med. Dr. PILLITZ IGNÁCZ

nyilv. tehénvédhimlőnyirk-termelő intézete Velenczén.

Lakása: **Budapesten, V., Fürdő-utcza 1. sz.**

Himlőoltó-anyag.

Intézetemben mindenkor friss és megbizható minőségben kapható. 2

Az árak a következők:



50 egyénre . . . frt 3.—
100 egyénre . . . frt 6.—
1 phiola 2—3 egyénre magánosaknak . frt 1.—
Orvos uraknak . . . frt—.60
Csomagolásért . . frt—.20

Kedélybetegek és morphinkórosok

a legszorgosabb ápolásban részesülnek

8 **Dr. Svetlin magángyógyintézetében**

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

Kisdednevelési kiállitás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

6

Univ. med. Dr. Zoltán A.
minist. engedélyezett
nyilv. borjuhimlő-oltó intézete
Kétegyházán (Békésm.)

szállit egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conservválható és szurással is használható borjuhimlő-nyirkot az alábbi árakon:

1 phiola 2—3 egyénre v. o. a. 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 szállitólevél -- -- -- -- à frt —.15
Csomag. és ajánl. megküldés. -- -- -- „ „ —.30

Oltási kellékek a beszerzési áron. — Nagyobb megrendeléseket tetszés szerinti részletekben is expediálok a kedvezményes árakon, előirandó határnapokra és helyekre.

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

Kárpátok gyöngye Felső-Magyarországban a vágvölgyi vasút és újonnan megnyitott Vláraszoros vonal **Tepla-Trencsén-Teplitz** nevü állomásától 20 percznyi távolságban és **Bécs**-valamint **Budapesttől 4 óra alatt** könnyen elérhető

Trencsén-Teplitz kénes-fürdő

Javalva van **köszvény, csúz, hüdések, idegzsábák, ischias, idült bőrbajok, idült vérbajok, csontszú** és **üszök** esetében. Május és szeptember hónapokban naponkénti 3 frtért szoba, fürdők és teljes ellátás. — Felvilágositásokkal és illustrált prospectusokkal ingyen szolgál a **fürdőigazgatóság.** 4

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 elősegité 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.**

Blell

aromatikus Pepsinbora

(Vinum Pepsini aromaticum Blell)

12

kiválóan kellemes izű, mint azt minden nemzetbeli orvos a berlini nemzetközi congressus kiállításán elismerte, miért is a betegek azt hosszabb időn keresztül szivesen veszik. Kitünő hatása miatt (egy kávéskanál 10 gramm fehérjét képes oldani) **számos orvos sikerrel alkalmazza heveny és idült gyomorhurut s ideges emésztés-zavarnál, mely esetekben kiválóan elősegiti az étvágyat és gyomoremésztést és dr. Hempel, dr. Alberti** hites vegyészek bizonyitéka szerint legalább is háromszor felülmulja hasonló ismert készitmények hatását.

Kivánatra prospektusok és minták ingyen és bérmentve küldetnek meg az orvos uraknak.

Ára egy palaczknak 3 frt 30 kr. és 1 frt 60 kr.

Főraktár: Ibos Nándor gyógyszertára Sz. Istvánhoz

Budapest, V., Nádor-utcza 3. sz.

A megrendelésnél **Blell aromatikus Pepsinbora** kérendő.

Blell C., Rathsapotheke, Magdeburgban.

LIPIKI JÓDFÜRDŐ

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 hamisitatlan 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; kitünő 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 felvilágositással szolgál a ***lipiki fürdőigazgatóság.***

A lipiki jódvíz szétküldése

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

Koritniczai ásványvíz.

Kitünő gyógyvíz 5

gyomor-bél-betegségeknél

(Dyspepsia anaemica, Atonia ventriculi et intestinor, Coloenteritis chronica) és **aranyeres** bántalmaknál. — A töltés legújabb systema szerint eszközöltetik.

Kapható a **fürdőigazgatóságnál Koritniczán.**

EDESKUTY L., MATTONI és WILLE

uraknál, valamint minden gyógyszertárban.

A fürdő-idény megnyitása május hó 15-dikén.

Cs. kir. szabadalmazott

egyetemes emésztőpor

Dr. Gölis-től.

Eddig még utól nem éretett hatására nézve az *emésztés és vértisztitás* terén, *s a test táplálása és erősitésére* nézve. Ezáltal naponkint kétszeri és sokáig folytatott használata mellett valódi gyógyszerré válik számos még makacs betegségekben is, mint p. o.

emésztési gyengeség, mellégés, a gyomor túlterhelése, a belek petyhüdtsége, ideggyengeség, mindennemű aranyeres bajok, görvély, guga, sápadtság, sárgaság, valamennyi idült bőrbaj, rák, időszakos 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). 9

Dr. HERCZEL heidelbergi egyetemi magántanár

Sebészeti Sanatoriuma

4 Sebészeti és nőgyógyászati magánintézet.

Budapest, VI. kerület, felső erdősor 5. szám.

Állandó orvosi felügyelet. Gondos ápolás. Kitünő ellátás. Telefon. Mérsékelt árak. Rendelő óra: ½3—4-ig; szegényeknek d. e. 9—10-ig. Kivánatra prospectus

---

Nyári idény; **Május 1—Október 1.** Az osztr.-magy. áll.-vasút vágvölgyi vonalának állomása.

PÖSTYÉN

iszapfürdő

Budapestről 3½ / Bécsből 3½ / Zsolnáról 2½ } óra

60° C. hőmérsékü *kénes források.* Tükör-, kád-, iszap- és tagfürdők.

A főbérlet nagyszámú elegáns szobákkal rendelkezik a fürdő-szállodában és magánházakban.

Javalva köszvény, csúz, izületi fájdalmak, ficzamok, törések, zsábák (Ischias), hüdések, görvélykórnál.

Szobaárak legjutányosabbak.

Az iszap helyi alkalmazása (egyes tagokra), massage és elektr. gyógymóddal egybekötve.

Szinház, park- és katonazene, hetenkint tánczvigalom.

☛ Mindennemü felvilágositást nyujt, prospectumot kivánatra küld, szobákra rendeléseket elfogad

2 **a Pöstyén fürdői főbérlet.**

Dr. Bácskay Béla Arad szab. kir. város és Aradmegye hatóságai közvetlen ellenőrzése alatt álló miniszt. enged.

nyilvános tehénhimlő-termelő intézete Aradon.

Szállít az év bármely szakában friss és kipróbált biztos fogamzású (szúrással is oltható) eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiolát 2—3 egyénre 50 krért
10 ilyen phiolát 4 frtért
1 phiolát 10—15 egyénre 2 „
1 phiolát 50 egyénre 3 frtért
1 phiolát 100 „ 6 „

Csomagolás és **bérmentes beküldésért 30 krral; utánvételes szállításnál** csomagolás és szállító-levélért **20 krral több számíttatik** szállítmányonként.

Megrendelések postafordultával teljesíttetnek.

Saját találmányú **szabályozható scarificator** (100 egyén beoltható egy óra alatt), **legjobb oltó-eszköz,** ára 1 frt 25 kr., a szúrást mellőzhetővé teszi. **Két hatóság szakközegeinek folytonos és közvetlen ellenőrzése az oltóanyag kifogástalan jó minőségére nézve a legnagyobb garanczíát nyujtja.** 11

Dr. FÜZESSY JÓZSEF

járásorvos 5

minist. enged. nyilvános borjúhimlő-nyirktermelő intézete

HEVESEN (Heves megye).

Mindenkor friss és biztos fogamzású eredeti **borjúhimlőnyirkot** szállít az alábbi felette olcsó árak mellett:

1 phiola	**5**	**egyénre**	**—**	**frt**	**50 kr.**
1 „	**50**	„	**2**	„	**50** „
1 „	**100**	„	**5**	„	— „
1000 egyénre	. . . .		**40**	„	— „

Csomagolás díja 20 kr.

Természetes arzén és Guber Forrás vastartalmu ásványviz SREBRENICA BOSNIÁBAN.

Ajánlva Dr. Albert E., Dr. Chrobak A., Dr. Braun G., Dr. Kaposi M. tanár urak által.

Vérszegénység, sápkór, váltóláz, malária, idegbajokban stb. Legkönnyebben emészthető valamennyi arzén- és vastartalmu ásványvizek közt

MATTONI ÉS WILLE,

szerb kir. udvari szállítók 11

BUDAPEST, Mérleg-utcza 12 és Fürdő-utcza (Diana-Fürdő).

---

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 1878 óta hatásosnak el van ismerve **Braun K.** és **G. Chrobak, Monti, Rokitansky, Späth, Widerhofer** tanárok által. ☛ **Minden** kórodán és kórházban használtatik. ☛ Főraktár Budapesten **EDESKUTY L.** és **MATTONI és WILLE,** továbbá **minden gyógyszertárban** s **ásványviz-kereskedésben.** 1 kilo 60 kr., 5 kilós csomag 2 frt 70 kr. — Ügyeljünk a fentebbi czégre.

HALLEIN. HALLEIN. HALLEIN.

Vegyelemzések és próbák ingyen. 4

VÉGHLESI

VERA FORRÁS

13

Hazánk legtisztább, legolcsóbb és legjobb szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE, Véghles-**Szalatnán, Zólyommegye, mindig friss töltésben kapható a budapesti főraktárban **Erzsébet-körút 56. sz.,** továbbá **fűszerüzletekben** és **vendéglőkben.** Számos raktár a vidéken. Telefon-összeköttetés.

Tarcsa gyógyfürdő

Magyarország Vasmegye

Glaubersó-tartalmú szénsavas források. Vasláp-fürdők **sápkor, vérszegénység, mindennemü női bajok, az emésztő szervek betegségei stb. ellen legkiválóbb orvos-tanáraink által legmelegebben ajánlva.** A legújabb módszerek szerint berendezett **pezsgő aczél-fürdők. Vasláp-fürdők, gőzzel hevített ásványviz-fürdők.** Ugy az eddig fennállott épületekben, mint az újonnan megnyilt **„Karolina Villa"** és **„Vendéglőben a Koronához"** kényelemmel berendezett jó lakások. Jó étkezdék, naponta kétszer zene. Kies fenyvesekkel boritott vidék, szép kirándulások. Vasut-állomás „Felső-Eör-Tarcsa" 25 percz társas-koesik és bérkocsik. 5

Idény kezdete május 17-én.

Május 17, junius 15 és augusztus 15, szeptember végéig lakások 30%-kal olcsóbbak. Mindennemü értesitéssel a fürdőigazgatóság és **Dr. Rohrer Aladár** vasm. tiszt. főorvos, fürdőorvos készségesen szolgál.

PÁLYÁZATOK.

A Simánd, Csintye, Szinitye és Zaránd községekből **Simánd** székhelylyel alakított XVII-dik számú egészségügyi körben lemondás folytán üresedésbe jött **körorvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik és annak választás útján leendő betöltésére határidőül folyó évi május hó 30-dikának d. e. 9 órája Simánd községházához kitűzetik.

Pályázni óhajtók felhivatnak, miszerint az 1876 : XIV. t.-cz. 143. §-a s az 1883 : I. t.-cz. 9. §-a értelmében felszerelt, a magyar és román nyelv tudását igazoló okmányokkal ellátott kérvényüket **folyó évi május hó 29-dikig** adják be, a később beérkező kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

A körorvos javadalmazása a négy községtől évi 600 frt, beteglátogatásokért esetenként nappal 20, éjjel 40 kr. Simándon, mint a kör székhelyén a halottkémlelést teljesíteni tartozik, ezen vizsgálatok után esetenként 20 kr. díjazást nyer.

Kis-Jenő, 1891. május hó 1-én.

3—1 *Péczely Elek*, főszolgabiró.

A **cseleji**, 500 forint évi fizetéssel s 110 forint úti átalánynyal javadalmazott **körorvosi állomás** 1891. junius hó 26-án délelőtti 9 órakor Cselejben választás útján fog betöltetni. Pályázók kötelesek szabályszerűen felszerelt folyamodványaikat **1891. junius hó 24-dikéig** alólírt szolgabiróhoz beadni.

Gálszécs, 1891. április hó 27.

3—2 *Nemthy*, főszolgabiró.

A **sziráki körorvosi állás**, melynek kerületéhez **Szirák**, Buják, Palotás, Héhalom, Dengeleg és Bágyon községek tartoznak és 600 frt fizetés, szabad lakás, valamint szabályrendeletileg megállapított látogatási díjak élvezetével van egybekötve, lemondás folytán megüresedett.

Ezen állomásnak választás útján leendő betöltésére határnapul 1891. évi május hó 27-dik napjának délelőtti 9 óráját Szirák nagyközség hivatalos helyiségébe kitűzvén, felhivom mindazokat, kik ez állást elnyerni óhajtják, hogy az 1883 : I. t.-cz. 9. §-ában előirt képességüket, honosságukat, valamint eddigi alkalmaztatásukat igazoló okmányokkal felszerelt pályázati kérvényüket hivatalomnál a **választást megelőző napig** nyujtsák be. 1—1

Szirák, 1891. május hó 1-én.

Veres János, főszolgabiró.

Besztercze-Naszód vármegye törvényhatóságánál a **besenyői járási orvosi állás Besztercze** székhelylyel lemondás folytán üresedésbe jövén, felhivom mindazokat, a kik ezen 300 frt fizetés és 150 frt utazási átalány élvezetével egybekötött, főispáni élethossziglani kinevezéstől függő állomást elnyerni óhajtják, hogy az 1883 : I. t.-cz. 1. és 9. §-ai szerint megfelelően felszerelt folyamodványaikat **1891. évi junius hó 10-dikéig** bezárólag hozzám adják be. 3—1

Besztercze, 1891. április hó 17-dikén.

A főispán helyett : *Pánczél*, alispán.

Szolyva-Hársfalva vasuti állomás.

Szolyva-Hársfalva.

Magyar államv. p. Miskolcz felé.

Klimatikus gyógyhely és hidegvíz-gyógyintézet, gyönyörű hegyes fekvéssel és sétányokkal.

Gyógyhatányok : Ivócura, Stefánia-forrás kitünő alkatikus ásványvize, továbbá vasas és szénsavas fürdője, **hidegvízkura,** frissen fejt és aludttej, massage és villanyosság.

Gyógyjavalatok : légcsőhurut, tüdőbántalmaknál, vérszegénység, sápkór, emésztőszervi bajoknál, szívdobogás, idegbajok, máj-, lép-, aranyér- és női betegségeknél, görvélykór, syphilis és rheumánál.

Idény : május 15-től szeptember 15-ig, kitünő ellátás és lakás, e téren tapasztalt orvosi kezelés.

Értesítéssel és prospectussal szívesen szolgál

2 **a fürdőigazgatóság.**

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, sürü 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 vizgyógyintézet, hydro-electromos fürdők, gyógy-testgyakorlat és massage. 12—4

Az idény kezdete május hó 26-dikán.

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

Dr. BATIZFALVY

Testegyenészeti és vízgyógyászati INTÉZETE

Budapesten, városligeti fasor és arena-út sarkán

egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is XXXIII év óta szakadatlanul működik. Fölvétetnek **benlakó és bejáró betegek.** 6

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium

Budapesten, V. ker., Váczi-körút 60. sz. 18

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

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

Tölz- **Krankenheil** München mellett. Magas fekvésü gyógyhely **jódtartalmu forrásokkal.** Javalas : **női betegségek, görvélykór, idült bőrbajok, bujakór.** — Felvilágositást ad **Dr. LETZEL** (télen Münchenben, nyáron Tölzben). 6

Városligeti sanatorium!

Szülő és nőgyógyászati magán-intézet.

12 **Budapest, VI., Hermina-út 9.**

Terhes, szülő, gyermekágyas és beteg nők felvétele egész éven át. Mérsékelt árak. Kivánatra prospektus.

Dr. Szalárdi Mór, Dr. Temesváry Rezső,
igazgató orvosok.

Dr. LENGYEL SÁNDOR

testegyenészeti, gyógygymnastikai és massage rendelése.

Budapest, VIII., belső stáczió-utcza 44. szám.

Gyógykezelés alá kerülnek : gerinczoszlop és mellkas görbülései, végtagok görbülései, dongaláb, lúdtalp, kampóláb, lóláb, gacsos térd és kezek elgörbülései. Az izületek lobjai és merevségei ; gyógygymnastika és massage körébe tartozó bántalmak. 8

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. 3

PARÁD gyógyhely Hevesmegyében.

Vas-timsós fürdőkkel, égvényes-kénes és vasas savanyúvíz-forrásokkal, a Mátrának erdőkoszoruzta hegyei közt, 190 méter tengerszinfeletti magasságban fekszik a parádi völgy délnek néző magaslatán, teljesen védett helyen. Tekintve Parádnak enyhe hegyi légkörét, mértföldekre terjedő üdítő hegyi sétautait, gyönyörű parkját, festői vidékét, s a fürdő czélszerű berendezését: egyike a legelőnyösebb fürdőinknek.

Az évad kezdete junius 1-én és vége szeptember havában.

A fürdő csak 20 percznyi távolságra esik a Mátrai vasút-vonal Parád nevű állomásától, a hova minden oda érkező vonathoz **kényelmes közlekedés** tartatik fenn. A szállításért személyenkint fizettetik 50 kr., a bőröndökért és rakaszokért dobozonkint 25 kr. Külön hintófogat a vasuti állomáshoz csakis előleges megrendelésre küldetik, melynek ára 2 frt. — Fürdőorvos **Dr. Brém János** — Lakásmegrendeléseket elfogad s minden más, Parádot érdeklő megkeresésre készséggel ad felvilágositást Parádon *a fürdőigazgatóság.*

A parádi savanyúviz budapesti kizárólagos lerakata:

ÉDESKUTY L. cs. és kir. és szerb kir. udv. szállitónál **V., Erzsébet-tér 8. szám a.** 3

Dr. Sümegi József

testegyenészeti, gyógygymnastikai és massage rendelése

V. kerület, Bálvány-uteza 11. sz. I. em. 18

A balatonfüredi gyógyfürdő

május 17-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, vízi 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 $^3/_4$ 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: **Gemál.** — Lakás-megrendelések (melyre előleg küldendő) **a Klotild-Erzsébet udvarban és a Grand Hotelben** 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 dijaztatik.) *A fürdőigazgatóság.*

MATTONI ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

10—4

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Megnyitás április hó 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.**

Állati himlőnyirkot,

1 üvegcse (3 oltásra elegendő) 40 kr.; 25 oltásra 1 frt; 100 oltandó számára 3 frt o. é. szolgáltat a cs. kir. enged. és a magas cs. kir. ministeriumtól segélyezett, legnagyobb és legjobban felszerelt

Dr. BARANSKI tanár tehénhimlő-oltó intézete

Lembergben. 3

Csomagolás és levélporto 10 kr.

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-LUG*

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 KESERŰVÍZ

legkiválóbb HASHAJTÓ.

Valamennyi természetes ásványvíz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

19 BUDAPEST,

Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület.

REGEDEI SAVANYUVIZ

Szives tudomásvétel végett!

Folyó évi május hó 1-től a

REGEDEI VÍZ FŐRAKTÁRA

Budapest, Lipót-körút 21. sz. a. van.

Klimat. téli gyógyhely és tengeri fürdő

ABBAZIA:

Gyógyintézet és pensió

QUISISANA.

Teljesen déli fekvés, por- és szélmentes. — Egész éven át nyitva áll. 19

Elektromos világítás. — Kitünö ellátás. — Mérsékelt árak. — Tengeri, édesvizi és elektromos fürdök. — Massage. — Gyógygymnastika. — Krull-féle készülék tüdöbetegek számára. — Házi-gyógyszertár. — A nyári idény alatt tetemesen leszállított árak. — Teljes pensio-ellátás szobával 5 frttól naponkint és személyenkint.

Igazgató: **dr. Schwarz Ige,** Krafft-Ebing tanár ideggyógy-kórodájának volt assistense. Igazgatónö: **Munsch Mária** asszony.

Benno Jaffé & Darmstaedter Martinikenfelde Berlin mellett.

LANOLINUM PURISS. LIEBREICH

teljesen szagtalan, savmentes és csaknem fehér.

Kapható Ausztria-Magyarország minden gyógyszerárúsánál. 9

Kérelem hazánk tisztelt gyakorló orvosaihoz

Hálás köszönettel üdvözölvén ama hazafias áramlatot, mely úgy orvostudományi egyetemünk mérvadó köreiben, mint a folyó 1890. évi október 23—25-dikén egybegyült „balneologiai congressus“ értekezleteiben érvényre jutott és a mely hazánk fürdöinek és ásványvizeinek gyámolitását tüzi zászlajára, bátorkodunk

Uj-Csizi Jód- és Bróm-forrásunk ásványvizét 5

hazánk tisztelt gyakorló orvosainak szives pártfogásába ajánlani, remélve, hogy mindazon kóresetekben, melyek jódásványvíz alkalmazása javaltnak mutatkozik, a szenvedők érdekében **a hazai „Csizi víznek“** a külföldi „Halli víz“ felett elsőbbséget adandnak, mert: A „balneologiai congressus“ értekezletei folyamán úgy **Dr. Than tanár, királyi tanácsos,** mint **Dr. Chizer Kornél, hazánk e jeles szaktudósa,** ki e nyár folytán helyszini szemlét tartott, közhírré tették új forrásunk vizének vegyelemzését, mely kitünteti, hogy 10.000 súlyrész **Csizi víz 0·428 Jódot, 1·230 Brómot, Halli víz 0·390 Jódot, 0·508 Brómot** tartalmaz, és azzal a Csizi víznek nevezetes főlényét megállapitja.

Szives figyelmébe ajánljuk egyuttal a tisztelt gyakorló orvosi karnak fiatal fürdőnket, mint oly gyógyhelyet, hol a kiválóan száraz, tiszta lég rendkivül fokozza a gyógykezelés sikerét. — Meg kell azonban jegyeznünk, hogy fürdői berendezésünk egy évi működésünk eredménye, s igy vendégszobáink száma egyelőre szerény; van azonban a község keretén belől magánházaknál számos kiadó szoba, melyekre nézve szivesen szolgálunk felvilágositással, utbaigazitással, sőt felajánljuk közbenjárásunkat.

A gyógykezelésnek megfelelő jutányos ellátásáról gondoskodunk. Fürdőorvosunk Pazár Andor tornallyai körorvos páratlan lelkiismeretességgel és odaadással szenteli létét betegeinek, kik ennélfogva rendithetlen bizalommal ragaszkodnak hozzája.

Közlekedés tekintetében nagy kényelem, hogy Csiz a magy. kir. államvasutak Miskolcz—Füleki vonalának állomása, melyen naponta 7 személyvonat közlekedik.

Megrendeléseket mindenkor friss töltésből foganatositunk. **Főlerakat: BUDAPESTEN Édeskuty L., BÉCSBEN Mattoni Henrik czégnél.**

Csiz, u. p. Rimaszécs. **A fürdőigazgatóság.**

Vízgyógyintézet Vöslau-Gainfahrn. 2

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.

BÁRTFA GYÓGYFÜRDŐ.

Med. Univ. Dr. Hintz Henrik

volt bécsi kórodai I. segédorvos, nő- és gyermekgyógyász, **Budapesten, I. kerület, úri-utcza 16,** ez idén is, mint évek óta, tiszti fürdő-orvosként fog működni Bártfa-Fürdőn. 1

Dr. REICH MIKLÓS 18

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.

Budapest, 1891. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Harminczötödik évfolyam. 20. szám. *Budapest, 1891. május 17.*

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.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Az aethylenum bromatum, mint új szer az epilepsia ellen.

Donáth Gyula dr. ideggyógyásztól.[1]

Mióta a bromkalium 40 évvel ezelőtt *Locock* által az epilepsia gyógykezelésére lett alkalmazva, azóta e szer mindinkább nagyobb tekintélyt szerzett magának, mint a cerebrospinalis idegrendszerre ható sedativum. A szer jelenleg az ideg- és elmebántalmak terén mindenütt igénybevételtik, hol deprimáló hatást akarunk elérni. Míg azonban a kisérletezők egyik része a szer hatását a bromnak, másik része a kaliumnak, ismét mások mindkettőnek tulajdonították: addig az orvosi gyakorlat azon nézethez ragaszkodott, hogy a bromnak itt fontos szerepe van. És én azt hiszem, hogy elég jogosan. Ennek megerősítésére elegendő arra utalni, hogy a bromkalium más bromidok által is sikeresen pótolható, minők különösen a bromnatrium, bromammonium és az újabban *Laufenauer*[2] tanár által meghonosított rubidium-ammonium-bromid.

A bromalkaliák azonban, különösen pedig a leginkább használt és elterjedt bromkalium nagy előnyeik mellett, milyenek a könnyű oldhatóság és a csekély, a konyhasóhoz hasonló íz, egyúttal hátrányokkal is birnak. Hiszen általánosan ismert dolog, hogy a bromkalium nagyobb és huzamosabb adagolása mellett — a mint ez epilepsiánál szükséges — chronikus mérgezés kifejezett tünetei jelentkeznek: a bőrön, mint halványság, exanthema, acne — az idegkörben, mint szellemi tunyaság, nehézkes beszéd, elmetompultság, inogó járás, álmosság, tremor, ataxia, sőt delirium és maniacalis kitörés — a nyákhártyákon, mint szárazság a szájban, hörg- és bélhurut és végre általános táplálkozási zavar alakjában, mint lesoványodás. Ide tartozik még azon kellemetlen bromra emlékeztető szag, mely ily nagyobb adagokkal kezelt betegek leheletében érezhető.

E tünetek legnagyobb része, a brom-exanthemát kivéve, nagyobbára a kaliumnak rovandó fel, minthogy e tünetek másnemű kalisók adagolása mellett is fellépnek; azért is iparkodtam a széneny-vegyületek sorából egy brompraeparatumra szert tenni, mely által a szervezetbe nagyobb mennyiségben bevitt és a szervezetre nézve nem közönyös alkaliák használata kikerülhető lenne. Azon nézetből indultam ki, hogy egy úgynevezett „organikus“ bromvegyület által, mely a vérpályában gyorsan elég, a brom hatása tisztább és fokozottabb lesz — mert nincs az alkalihoz erős affinitás által kötve — és úgyszólván in statu nascendi juthatna érvényre. Azonban egy oly készítménynél, mely hosszabb ideig alkalmazandó és melynek könnyen hozzáférhetőnek és beszerezhetőnek kell lenni, egyúttal a költség is tekintetbe veendő. Azért kezdetben az amylenbromidra gondoltam, melynek amylencomponense magában véve is sedativ és narkotikus hatással bír, mi különben az amylen és amylenhydratban is therapeutice értékesíttetett. Ezen szándékról azonban csakhamar lemondottam, mivel egy vegyileg tiszta, egynemű amylenbromid előállítása nagy nehézségekkel jár; a kereskedelemben pedig előforduló amylenbromid különböző isomerek elegye, melyek különböző vegyi alkatuknál fogva egyúttal valószinüleg különböző élettani hatással is birnak. Megkisértettem tehát a könnyen és vegyileg teljesen tisztán előállítható aethylenbromidot, aethylenum bromatum, $C_2H_4Br_2$.

A mult század vége felé, holland vegyészek által felfedezett *aethylen* vagy *olajképző gáz* C_2H_4 a borszesznek tömény kénsavval való hevítése által állíttatik elő, mi által a borszesztől a víz alkatrészei elvonatnak:

$$\underset{\text{alkohol}}{C_2H_6O} + \underset{\text{kénsav}}{SO_4H_2} = \underset{\text{aethylen}}{C_2H_4} + SO_4H_2 + \underset{\text{víz}}{H_2O}$$

A színtelen aethylengáz direkt egyesül a brom két atomjával aethylenbromiddá $C_2H_4Br_2$, *mely 90·9% bromot tartalmaz.* Ezen vegyület analog a hasonló módon képződő aethylenchloriddal $C_2H_4Cl_2$, mely bizonyos ideig *Liquor hollandicus* vagy *Elaylum chloratum* név alatt, mint anaestheticum alkalmaztatott.

Az *aethylenum bromatum*[1] gyengén barnás színű, a chloroformhoz hasonló szagú folyadék; édeses majd égető ízű, 0° C.-nál hófehér, kristályos tömeggé lesz és 131° C.-nál forr. Az aránylag magas specifikus súly 21° C.-nál 2·163. A folyadék vízben nem oldható, benne a fenékre száll, rectificált borszeszszel azonban minden arányban keverődik. Zsiros olajokkal, mint például az ol. amygdalarum dulcium.-mal, kristálytiszta oldatot képez.

A szer, vízben való oldhatatlansága folytán, saját tapasztalásom szerint, legczélszerűbben adagolható, mint suspensio valamely olajos emulsióban: Rp. Aethyleni bromati 5·0, ad Emuls. oleos. 100·0; ol. menth. piper. gutt. 2.

Ezen emulsióból felnőtteknél 2—3-szor napjában 30 cseppet rendelek $^1/_3$ pohár (czukros) vízre.[2] Az adaggal körülbelül minden 3-dik nap successive 40 cseppig, majd egy kávéskanálnyiig (körülbelül 50 csepp), végre egy theakanálnyiig körülbelül 70 csepp) emelkedem. Ez utóbbi határt, t. i. 3-szor napjában 1 theakanálnyit, még eddig túl nem léptem. Ezen adagok 2—3-szor napjában 0·1—0·3 gm. aethylenum bromatumnak felelnek meg. 8—10 éves gyermekeknél 10—20 cseppel kezdem meg.

Ilynemű fokozatos és az egyéniséghez mért emelkedés mellett, a szer érzékeny gyomor által is jól tűretik. Csak ritkán állanak be könnyű izgalmi tünetek a gyomor részéről (felböfögés, ritkán émelygés vagy hányás), mit azonban a dosis időszerű alászállítása vagy az emulsióhoz adott 0·1—0·2 Extr. opii aqu. által minden nehézség nélkül sikerült leküzdenem. A gyomor nyákhártyájára gyakorolt eme kisebbfokú hatásán kivül, másnemű kellemetlen hatást, nevezetesen pedig a vérbe való felvétel után mutatkozó toxikus tüneteket soha sem észleltem. Hasonlóképen betegeim mindennemű bromexanthemától

[1] Előadatott a budapesti kir. orvosegyesület 1891. április 18-diki ülésén.

[2] Rubidium-ammonium-bromid gyógyhatása. Orvosi Hetilap, 1889. 24. sz.

[1] A készítményt tökéletes tisztaságban *Dr. Theodor Schuchardt* vegyészeti gyárából, *Görlitzben* (Porosz-Szilézia) hozattam, 100 gm. 1 márka 80 pf. árán.

[2] *Az emulsio higítása vízzel vagy tejjel okvetlenül szükséges, hogy gyomorizgató hatások kikerültessenek.*

is megkimélve maradtak, a mit a bromnak aránylag kis mennyiségben való bevitelének tulajdonítok. Egyes betegeim eddig összesen már 30 gm. aethylenum bromatumot szedtek.

Egy további egyszerű adagolási mód — feltéve, hogy a tej tűretik — még a következő: Rp. Aethyleni bromati Spir. vini rectif. aa 5·0; ol. menth. piper. gutt. 2 S. 2—3-szor napjában 5—10—15 csepp $^1/_3$ pohár tejben jól megkeverve veendő.

Czélszerű adagolási mód még gelatinkapsulák alakjában, ol. amygd. dulc.-mal keverve: Rp. Aethyleni bromati gutt. 3.,[1] ol. amygd. dulc. gutt. 6. Dentur tales doses in capsulis gelatinosis Nr. 100. S. napjában 2—3-szor 2—4 capsula.[2]

Azon esetben, ha az epileptikus rohamok gyakran ismétlődnek, ajánlható a bőralatti befecskendés olajos oldatok alakjában.

***

Miután az aethylenum bromatum élettani hatását magamon észleltem, és azt találtam, hogy a therapeutice szereplő adagok belső adagolásnál — minden különös tünetek fellépte nélkül — jól tűretnek, és hogy csak nagy adagok idéznek elő hányási ingert, megkezdettem használatát s pedig eddig kizárólag csak epilepsiánál. Az általam ezen szerrel kezelt betegek legnagyobb része azelőtt éveken át bromkaliummal, némelyek pedig a legkülönfélébb antiepileptikus szerekkel lettek kezelve a nélkül azonban, hogy bántalmuk fokozatos rosszabbodása meg lett volna akadályozva.

A 21 úgynevezett *idiopatikus* vagy *genuin* epilepsiában szenvedő beteg közül — kik aethylenum bromatummal lettek kezelve — 10 hosszabb időn át lett általam észlelve, úgy hogy a rohamok hevességében és gyakoriságában esetleg fellépő változásokról itéletet mondhatok. A többi 11 betegről biztosat nem állíthatok, részben azért, mivel az illetőknél a rohamok hosszú időközökben jelentkeznek, részben pedig, mivel csak rövid idővel ezelőtt vétettek kezelés alá; 3 beteg az ambulatoriumból kimaradt.

Az aethylenum bromatummal való kisérletezést mult év november hó végén kezdettem meg, melynek eredményeit végül fogom összefoglalni.

Ezen alkalommal csak a klinikailag rendkivül érdekes tényt akarom felemliteni, melyet 3 betegnél (l. a 2., 3. és 5. sz. kórtörténeteket), *kik igen kifejezett görcsös rohamokban szenvednek, megállapítottam, t. i. hogy czeknél gyakran igen heves, másodperczekig egészen órákig tartó rángások mutatkoznak különösen a végtagokban; e mellett azonban az eszmélet teljesen zavartalan.*

Egy esetben (5. sz. kórtörténet) ezen rángások azelőtt nem mutatkoztak és csak az aethylenbromiddal való kezelés tartama alatt léptek fel, *úgy hogy mint a typikus roham abortiv alakjai gyanánt tünnek fel. Ezen rángások, egybevethetők az absence-ekkel és az epileptikus elmezavarral, mely utóbbiaknál eszméletlenség görcsök nélkül, míg az előbbinél görcsök öntudatlanság nélkül vannak. Ezen tünetek az epilepsia közös talajából fejlődnek, a miért is együvé tartoznak és az epilepsia symptoma complexusának kiegészítő része gyanánt tekintendők.*

A kórtörténetek röviden a következők:

1. A. S., 37 éves, szűcs, nőtlen. 1889. szeptember 21-dike óta van kezelésem alatt. Atyja tüdőbajban halt el; anyja egészséges; ifjabbik fivére hebeg. Gyermekkorában pinczébe esett; az esés következtében beállott sérülés maradványa mint félholdalakú tallérnyi heg mutatkozik a hajzatos főn a homlok felett. Csontdepressio e helyen nincs jelen. Venerikus infectiót nem szenvedett. Nem potator. 27-dik évében, — mely időig teljesen egészséges volt — jelentkezett az első görcsroham, mely egy óráig tartott. A görcsös rohamok kezdetben mindinkább sürűbben jelentkeztek, míglen bromkaliummal történt kezelésre ritkultak. Gyakori absencek.

Jóllehet ez idő folyamán váltakozva általános faradisatiót, atropint, — utóbbival a rohamok valamivel ritkultak — közben ismét bromkaliumot, majd pulv. secal. cornuti-t nagy adagokban és amylenhydratot használtam — utóbbi kettőt minden eredmény nélkül —, *a görcsös rohamok legkésőbb minden 3-dik nap, néha 5 roham egy nap alatt jelentkezett.*

Az aethylenum bromatummal való kezelést *november 24-dikén 1890-ben* kezdtem meg, az előbb leírt alakban és mennyiségben (5·0 ad emuls. oleos. 100·0). *Nyolcz napi szünet után, november 29-dikén egy, deczember 1-én két* roham jelentkezett.[1] *Deczember 5-dike* óta a szer az előbbiekben leírt alkoholos keverék alakjában vétetik (napjában 3-szor 10 csepp $^1/_3$ pohár tejjel). *Deczember 12-dikén 11 napi szünet után* egy enyhe, majd 15 perczig tartó roham jelentkezett. *Deczember 15-dikén* könnyű roham. *Deczember 17-dikén* 20 perczig tartó roham. *Deczember 21-dikén* könnyű roham. *Deczember 31-dikén 10 napi szünet után* könnyű roham. *1891. január 4., 5. és 6-dikán* egy-egy roham (könnyű). *Január 10-dikén* 5 roham ($^1/_2$ perczig tartó könnyű rohamok). A betegnek „a szer kellemes és moschushoz hasonló ízű". Étvágy, álom jó. *Február 3-dikán* könnyű, rövid ideig tartó rohamok. *Ezen idő óta egészen mai napig (április 6) typikus roham nem jelentkezett;* nem esett össze, mint annak előtte, hanem 5, 6 egészen 14 napi időközökben rövid ideig tartó absence-ek jelentkeznek, mi alatt gyakran complicált cselekedetek hajtatnak végre vagy az öntudatos állapotban megkezdett cselekedetek az absence alatt automatice folytattatnak. *Érdekes, hogy a beteg most gyakran aurát kap, mi azelőtt nem történt*, úgy hogy a bekövetkező rohamra előkészülhet s e czélból leül.

Ezen esetben tehát a rohamok ritkábbak és enyhébbek lettek, a typikus rohamok absence-ekig lefokozódtak és gyakran aura lép fel, mi azelőtt nem volt.

(Folytatása következik.)

[1] 1 gm. aethylenum bromatum 38 cseppet tesz ki, tehát 3 csepp majdnem 0·1 gm.

[2] Készletben kapható *Faykiss J.* úr „a nagy Kristófhoz" czímzett gyógytárában, Budapest, váczi-utcza.

Kisérleti adatok a húgycső záróizomkészülékének szerepe- és a hólyag pöscsapnélküli öblítéséhez.

Feleki Hugó dr. műtőorvostól, Budapesten.

(Vége.)

A vázolt kisérleteimmel ugyan nem állapitottam meg eddig ismeretlen dolgokat, de azt hiszem, hogy sikerült az eddig kellőleg be nem bizonyított és így több oldalról el nem ismert tételek mellett azok helyességét tanusító bizonyitékokat nyujtani.

A legtöbb orvoson megesett már, hogy egy-egy értelmes betege kijelentette, hogy a befecskendezett folyadéknak csak egy részlete ömlik ismét ki és hogy érzi, a mint a folyadék egy részlete a hólyagba hatolt. Az ily esetek nyitját legtöbbször sikerül meglelni. Szemünk láttára végeztetjük az injectiót és azt fogjuk tapasztalni, hogy a félreértés vagy onnan eredt, hogy az ügyetlen fecskendezés alatt a folyadék túlnyomó része be sem hatol a húgycsőbe, vagy pedig, hogy a fecskendőt nagy részben levegővel töltötte meg a beteg és a levegő befecskendése okozta kellemetlen érzés az, melyet ő folyadéknak a hólyagba való hatolása érzetének jelzett.

Egy esetben tényleg sikerült egy beteget találnom, kinél a befecskendezett folyadék nagy része a hólyagba ürült. Egy 22 éves neurastheniás fiatal ember volt az, ki a nap legnagyobb részletében szervezetét tanulmányozta egészségi szempontból. Ezen fiatal ember előttem is bemutatta a fecskendés körül szerzett ügyességét. Hanyatt feküdt és lehetőleg sok folyadékot fecskendezett a húgycsőbe, azután mély lélegzetvételek mellett mintegy 20 perczig birta a folyadékot húgycsövében megtartani. Az ezután kibocsátott folyadék összesen néhány csepp volt, úgy hogy kétségtelenül a hólyagba hatolt a túlnyomó részlet. E műveletet ő maga eszelte ki, hogy a hátul ülő és hosszú idő óta fennálló blennorrhoeáját meggyógyítsa.

Hogy sok egyénnél sikerül a húgycső elülső részében levő folyadékot a meatus elzárása mellett simitással hátra juttatni, oly köztudomású, hogy erről több szót vesztegetnem nem kell.

És ezzel elérkeztem a *pöscsap nélküli hólyagöblítések* kérdéséhez. Az eszme és a kisérlet, hogy folyadékot fecskendővel közvetlenül, tehát pöscsap nélkül juttassunk a húgycső útján a hólyagba, nem új. *Vandenabeele*[2] 1882-ben kimutatta, hogy egy 1·70 m.-nyi folyadékoszlop elégséges a „hólyagnyak" ellenállásának leküzdésére. 1887-ben *Durand*[3] cystoclast név

[1] Epileptikus betegeimről közölt adatok a környezet rendszeres feljegyzésein és kimondásain alapulnak.

[2] Intern. Centralbl. für Phys. u. Path. d. Harn- u. Sexualorgane. Band II. pag. 308. 1890.

[3] Intern. Centralbl. für Phys. u. Path. d. Harn- u. Sexualorgane. Band II. pag. 308. 1890.

alatt egy készüléket szerkesztett, melynek szintén az a czélja, hogy katheter nélkül folyadékot juttathassunk a hólyagba. 1887-ben *Lavaux*[1] újból próbálta népszerűsíteni a pöscsap nélküli öblítés eszméjét, de Desnos[2] és Reliquet tiltakozásai után e módszerről alig lehetett mit hallani és csak kivételesen alkalmazták egyes sebészek, így *Antal* a narkotizált betegen, felső hólyagmetszés után, nagyobb sebfecskendő segélyével.

Újabban azonban e gyógyeljárás az antisepsis nevében iparkodik jogosultságot kivívni és dicsérői szaporán váltják fel egymást, alig győzvén annak előnyeit felsorolni.

Rotter[3] tette a lefolyt évben közzé kisérleteit, és azt mondja, hogy ez eljárást még érzékeny egyének is igen jól tűrik és ha az általa már régebben ajánlt „Rotterin-oldat" (mely tudvalevőleg nem kevesebb, mint 9 antisepticum keverékéből áll) vétetik alkalmazásba, akkor a subjectiv és objectiv tünetek gyorsan javulnak.

Ziemssen[4] is csodákat mesél az eljárás sikeres voltáról és *Kramer*[5] megbeszélván Rotter eljárását, tapasztalatai alapján szintén ajánlandónak tartja.

Rotter eljárását következőkép írja le: Az 1 liter folyadékkal megtöltött irrigateurnek 2 méter hosszú csövén rövid, hegyesen végződő illeszték legyen. A beteg vizel, azután hanyatt fekszik. Az irrigateurcső illesztéke 1—2 cm.-nyire vezettetvén be a beteg húgycsövébe, az orvos köröskörül reája szorítja a makkot és ezután az irrigateurt 1, majd 2 m. magasnyira emelteti. Az első félperez alatt rendesen nem folyik semmi sem a hólyagba. $^1/_2$—2—$3^1/_2$ percz mulva, ha a beteg nyugodtan lélegzik, kezdetben az exspiratio alatt, némelyiknél azonnal in continuo ömlik a folyadék a hólyagba. A hólyag tökéletes megtelését a beteg rendesen pontosan, mint hirtelen jelentkező vizelési ingert adja tudtul. A cső eltávolítása után *egyesek* rendesen az egész befecskendezett folyadékot üritik ki erős áramban.

Körülbelül ugyanígy írja le Ziemssen az ő eljárását, és czikkét ezen szavakkal végzi: „Nimmt man später koncentrirte Lösungen, so entleeren sich bisweilen wunderbare Gebilde, mit deren Ausstossung alle Beschwerden der geplagten Kranken verschwinden".

Mindenekelőtt gyakorlati álláspontra helyezkedem ezen gyógyeljárás megbirálásánál és felvetem a kérdéseket: 1. Melyek valóságos előnyei a pöscsappal való kezelés felett? 2. Nincsenek-e ez eljárásnak hátrányai és ha igen, mily arányban állanak az előnyökkel? 3. A praxisban alkalmazható-e a pöscsap nélküli hólyagöblítés?

Elméleti szempontból csak az birálandó meg, mennyiben egyeztethető össze ez eljárás a záróizomkészülékről elébb elmondottakkal.

Mielőtt az ez irányban végzett kisérleteimet előadnám, lássuk, mily benyomást kell hogy ébresszen ez eljárás, czélszerűségét illetőleg, azon alkalmazási mód mellett, melyben ajánlva találjuk.

Tekintsük az eljárás menetét közelebbről. A hólyagba juttatás czéljából folyadékot öntünk a húgycsőbe, mely a folyadékoszlop jelentékeny súlya daczára egy ideig ott marad. A záróizomkészülék erőteljes ellenállást fejt ki rövidebb-hosszabb ideig az 1—2 méter magas folyadékoszloppal szemben. És mi történik ezen idő alatt? A húgycső elülső része a folyadék által nagy erővel szétfeszíttetik. Végre az izmok, melyek a folyadék okozta ingerre annál erélyesebben húzódtak össze, elernyednek, és a folyadék a hólyagba ömlik. De esetleg már az első kisérletnél nagy meglepetés érhet bennünket. Alig folyt a hólyagba 150 gm. és a beteg, ki a művelet megkezdése előtt vizelt, már is feszítő érzést jelez. Erre vizeltetjük őt, és a kiürülő folyadék szintén mintegy 150 gm. Újra folyadékot fecskendezünk be hasonló eredménynyel és minthogy a kiürülő hólyagtartalom még mindig zavaros, az eljárást még 4—5-ször ismételjük. Végre bármely okból pöscsapot vezetünk be és ime kétszer vagy tán háromszor annyi folyadék ürül ki, mint a mennyit befecskendeztünk; kitünik, hogy a beteg nem képes a hólyag tartalmát teljesen kiüríteni. De ezt észrevehetjük esetleg csak sok napi kezelés után, és csak ekkor látjuk, hogy a fennálló hólyaginsufficientia szolgálhat az észleltek magyarázatául, belátjuk, hogy az egész kezelés nemcsak hiábavaló, hanem felette káros is volt, mert a befecskendések alatt mindannyiszor túlfeszítettük a telt hólyag izomzatát. Jól tudjuk, hogy a vizeletretentio önmagában is sokszor mily veszélyt rejt magában, és ha a helyett, hogy a vizelet rendes eltávolításáról gondoskodnánk, még folyadék befecskendésével a hólyagizomzat hyperextensióját okozzuk, csaknem biztossággal számíthatunk rá, hogy a hólyag összehúzódási képessége gyengébb marad, idősebb egyéneknél az jóformán teljesen el is veszhetik.

A leírt eshetőséggel csak egyikét festettem le azon még emlitendő veszélyeknek, melyekkel ez eljárás esetleg járhat.

De tegyük fel, hogy a beteg teljesen birja vizeletét kiüríteni, jól türi az egész műveletet és néhány egymásután végzett öblítés után a folyadék mindig tisztán ürül ki, szóval a kimosás is alapos volt, és ekkor vessük fel a kérdést, mennyiben előnyösebb ez a betegre, mintha a pöscsapon át történt volna a kiöblítés? Antiseptikusan jártunk el, ez az első és legfontosabb érv. Azt hiszem, hogy nincsen senki, ki ha eszköznek a hólyagba való bevezetéséről van szó, annak kifogástalan tisztaságát ne követelné. De másrészről a gyakorlat bizonyítja azon, újabban számos kisérlettel bizonyított tételt, hogy daczára annak, hogy a praxisban az asepsis követelményeinek e tekintetben igen sokszor nem felelnek meg, mégis — mint Thompson is nem ok nélkül hangsúlyozza — aránylag ritkán történik baj. Újabb kisérletek bizonyítják, hogy a hólyagba jutott mikrobionok csak akkor válnak kórnemzőkké, ha a hólyag nem képes teljesen kiürülni, vagy ha nyákhártyája hyperaemiás izgatottságban van, vagy ha ott folytonossághiányok vannak. E feltételek tehát függetlenek a kathetertől, sőt óvatos pöscsapolásnál nem jöhetnek létre, míg, mint elébb láttuk, a pöscsapnélküli öblítés által fokozhatók. A cystitis suppurativa egy másik föltétele a mikrobionok jelenléte. De ugyancsak pontos kisérletek bizonyítják, hogy korántsem csak a műszereken tapadó mikroorganismusok azok, melyek mint pyogen húgybontó mikrobionok szerepelnek, hanem hogy azoknak más útjaik is vannak, és hogy gyakran a húgycsőből kerülnek a hólyagba, vagyis oly úton, melyet a pöscsapnélküli öblítés nemcsak hogy el nem zár, hanem egyenest széttár.

És azután ne feledjük, hogy a katheter alapos tisztítása elvégre sem tartozik a lehetetlenségek sorába és képzelhető-e különben, hogy ugyanazon orvos, ki a pöscsap aseptikussá tételéről nem akar gondoskodni, hogy az a pöscsapnélküli öblítésnél a húgycsőbe hatoló műszerek és folyadék tekintetében az asepsis követelményeit teljesíteni fogja?

Már az eddigiekből is kiviláglik, hogy azoknál, kik a pöscsapnélküli öblítést jóformán minden megszorítás nélkül gyógyeljárásul ajánlották, illetőleg annak kiváló előnyeit hirdették, igen sok az elfogultság és az elégtelen megfigyelés rovására irandó.

A végzett kisérleteimet a már jelzett szempontok kellő figyelembe vételével 14 egyénen ejtettem meg, a Rotter által előírt módon. Csak egynél (egy urethritis post. és idült hólyaglobban szenvedő fiatal embernél) nem hatolt be a folyadék a hólyagba. Roppant fájdalmak léptek fel a folyadék bebocsátásánál és a víz a beteg állandó jajveszékelése közben visszalökődött a csőbe. Egy és fél percznyi kisérletezés után a művelettel fel kellett hagynom. A többi 13-nál előbb-utóbb megindult a folyadéknak a hólyagba való beömlése. Két idősebb egyénnél gyorsabban (körülbelül 1—1 percz alatt) és alacsonyabb (t. i. 1 m. magas) folyadékoszlop nyomása alatt indult meg a hólyagba ömlés, a többieknél 1·80 m. folyadékoszlop mellett 2—4 percz volt szükséges, hogy a folyadéknak a hólyagba hatolása megindúljon.

Gyógykezelés czéljából csak *hét* betegnél vettem ez eljárást alkalmazásba. Ezek rövid kórtörténete a következő:

[1] Lavaux: Antisepsie de la vessie et de l'urèthre. Le Bullet. médic. 1887. Nr. 70.

[2] Accidents consécutifs à des lavages de la vessie sans sonde. Annal. des mal. des org. gén. urin. 1888. ápr.

[3] Münchener med. Wochenschrift, 1890. Nr. 20.

[4] Deutsche med. Wochenschr. 1890. Nr. 39.

[5] Centralblatt für Chirurgie 1890. Nr. 33.

1. — K. 24 éves ügyvédjelölt. Jelentkezett 1890. julius 18-dikán. Blennorrhoea után keletkezett cystitisben szenved $1^1/_2$ év óta, időközönként észlelt javulásokkal. Alkati bántalomra semmi gyanu. Vizeletét teljesen képes kiüríteni. 12 napon át végzett pöscsap nélküli öblítésre (bór-, zinkoldatokkal) semmi javulás. Erre a katheteren át alkalmaztam a szokásos lapissal való kimosásokat, mire az 5-dik napon lényeges javulás volt konstatálható, mely fokozatos volt és szeptember végén gyógyultnak nyilvánithattam.

Kedvezőbb eredményt nyujtott a szóban levő eljárás a következő eseteknél:

2. — V. 42 éves hivatalnok. Jelentkezett 1890. augusztus 5-dikén. Kórisme: Cystitis post stricturam urethrae. Nagyfokú húgycsőszűkülete volt, melyet vidéken orvosa szondázással annyira tágított, hogy a 19-es kutató elég könnyen bevezethető. Jelenleg csak a hólyaghurut okoz neki alkalmatlanságot. Vizeletét teljesen képes kiüríteni. A tágitást folytattam, míg a 23-as kutatóval hatolhattam a hólyagba, de a hólyaghurut csak csekély javulást mutatott.

Augusztus 22-dikétől szeptember 24-ig 16 ülésben végeztem nála pöscsapnélküli öblítéseket, mire mint gyógyultat bocsátottam el kezelésemből.

3. — L. 39 éves erdész. Jelentkezett 1890. augusztus 6-dikán. Kórisme: Strictura urethrae, Cystitis. Rendszeres szondázás után szeptember 14-dikén kezdtem meg a pöscsapnélküli hólyagmosásokat. Október 31-dikén 14 ülésen át végzett öblítés után gyógyult.

4. — S. 29 éves kereskedő. Jelentkezett 1890. szeptember 3-dikán. Kórisme: Strictura urethrae, cystitis. Szondázás után, szeptember 16-dikától november 2-ig 11 ülésben végzett pöscsapnélküli hólyagöblítésekre gyógyult.

5. — J. 28 éves tanár. Urethritis posterior (subacuta) kórismével 1890. szeptember 5-dikén kezdtem gyógykezelni. Mindjárt az első izben alkalmazott pöscsapnélküli öblítésnél oly fájdalmai voltak és nehány napig a vizelésnél is jelentkeztek, hogy azt másodszor nála alkalmazni nem mertem. Megjegyzendő, hogy a Nelaton-pöscsappal való kimosást kitünően elviselte, ép úgy később az endoskop bevezetését is, úgy hogy túlságos érzékeny egyénről nem lehet szó.

6. — M. 29 éves orvosnövendék. Urethritis post. chronica kórismével 1890. november 17-dikén kezdtem gyógykezelni. A pöscsapnélküli mosásokat jól türte és az ezután alkalmazott lokális kezelés után deczember 28-dikán gyógyult.

7. — J. 31 éves ügyvéd. Jelentkezett 1891. január 4-dikén. Diagnosis: Urethritis chron. part. bulb.-membranaceae. A pöscsapnélküli mosásokat jól türte és utánuk a vizeletben volt czafatok feltünően csökkentek. Még kezelés alatt van.

Csak kisérletül alkalmaztam 1—1 esetben ez eljárást 2 egyénnél prostata-túltengés és hólyaglobbal, 2 egyénnél bizonytalan okból eredő hólyaglobbal, 1 egyénnél lithiasis után maradt cystitissel és 1 egyénnél normalis húgycsővel és hólyaggal. Tartós káros következményei a pöscsap nélküli öblítésnek soha sem voltak.

Az eddigiekből vonható következtetések tehát ezek:

A pöscsap nélküli hólyagöblítést az asepsis követelményeinek tekintetbe vételével különösen oly egyéneknél, kik műszer bevezetésétől irtóznak, a következő esetekben alkalmazhatjuk: Urethritis chron. posteriornál; húgycsőszűkület után keletkezett hólyaglobnál; a hólyaglobból eredő kisebb vérzéseknél beöntés alakjában; a hólyagnak cystoskoppal történő vizsgálata vagy az abban végzendő műtét előtt és végre magas hólyagmetszés után a hólyag kitisztítására. Megjegyzendő azonban, hogy therapeutikus tekintetben a felsorolt bántalmaknál is gyorsabb eredményt nem várhatunk, mintha a pöscsap útján történt volna a kellő óvatossággal végzett hólyagmosás. Ugyancsak magától értetődik, hogy ez eljárás nemcsak ugyanoly, hanem talán még alaposabb szaktapasztalatokat igényel mint a szokásos, és tekintve azon körülményt, hogy az irrigateur emeléséhez segéd is kell, komplikáltabb is amannál.

Nem alkalmazható ez eljárás:

1. Azon esetekben, melyekben a mivelet fájdalmakat okoz, esetleg oly görcsöt a záróizomkészülékben, hogy a folyadékot a jelentékeny nyomás daczára a hólyagba nem bocsátja.

2. Ott, hol hólyaginsufficientia áll fenn.

3. Idősebb egyéneknél. Ez utóbbiaknál nem csak a hólyaginsufficientia esetleges fennállása miatt, hanem azért is, mert ezeknél a záróizomkészülék működése sokszor, az izomrostok sorvadása vagy egyéb okokból gyengült és könnyen hólyagincontinentiára, vizeletcsurgásra, szolgáltathatnánk okot.

4. Ott, hol a hólyagtartalom zavarossága igen nagyfokú, mert ez nemcsak sokáig tartó, hanem egy ülésben végzett gyakori öblítéseket igényel, melyek a beteget és az orvost kifárasztják és a miveletet igen hosszúra nyujtják.

5. Nem alkalmazható, hol a *húgycsőből* eredő vérzések mentek előre.

6. Heveny vagy subacut urethritis posteriornál és ugyanily stadiumban levő cystitisnél.

7. Nem alkalmazható gyógykezelés czéljából ott, hol töményebb gyógyszeres oldatok igénybe vétele van javalva, és igy az esetekben sem, hol a hólyaglobok legrégibb és legkiválóbb gyógyszere az argentum nitricum a szokásos oldatban való igénybevétele van indicálva.

Midőn ezzel a pöscsapnélküli hólyagöblítésekkel nyert tapasztalataimat előadni szerencsés voltam, azt hiszem, hogy ezek nemcsak, hogy a húgycső záróizomkészülékének szerepéről mondottakat meg nem czáfolják — mint azt egyes szerzőktől hangoztatni halljuk, — hanem azok mellett bátran mint bizonyító értékkel biró érvek felsorolhatók.

A környi idegek fibromái és sarcomái.

Herczel Manó dr. egyet. m.-tanártól és a heidelbergi sebészeti klinika I. tanársegédétől.

(Folytatás.)

II. *Merschel Zsuzsi*, 10 éves, napszámos leánya Walldorfból; felvétetett a sebészi kórodára 1886. október 19-dikén. Atyja egészséges, anyja és nagyanyja szenved fibroma multiplexben. Egy 8 éves fivére egészséges.

Két éves korában rachitisben szenvedett, 3 éves korában tanult járni és 6 éves korában ismeretlen betegség miatt fél évig ágyban feküdt. Szellemileg visszamaradt.

Két éves korában vettek észre betegen a bal könyökhajlatban egy körülbelül borsónyi, barnásan színesedett csomócskát a bőrben, melyhez csakhamar több is csatlakozott a könyökhajlat tájékán és a felkar feszitő oldalán. Ezek mindig nagyobbodtak, míg a jelenlegi nagyságot elérték.

Körülbelül 4 év előtt jelentkeztek a bal fül mögött kisebb csomócskák, melyek nőttek.

Fájdalom vagy másnemű zavar nincs.

Jelen állapot: Korára kicsiny, de különben jól fejlett leánygyermek meglehetős nagy négyszögű fejjel és feltünő cretinszerű arczkifejezéssel. A törzsön sok, szabálytalan alakú, többnyire a bőrredőkben elhelyezett, hosszúkás pigmentfolt.

A bal karon következő rendellenességek: majdnem egészben élénkebb színű, mint a jobb. A festenyződés határa meglehetős éles felfelé a váll közepe és a hónaljárok felé.

A bőr és a bőralatti kötőszövet a felkar külső felületén és főleg a könyökhajlat táján rendellenesen megvastagodott és festenyzett és pedig akkép, hogy a könyökhajlatban több haránt vastagodás redőkbe folyik össze, a könyökön pedig zsákszerű, az alkar hátfelületén lehúzódó függelék van jelen. A megvastagodott helyek világos barnán festenyzettek és kissé ránczos felületükön szőrzet van.

A zsákszerű függelékben csomók és kötélszerű lerakodások tapinthatók ki, melyek nyomásra fájdalmasak.

Az izomzat jól fejlett. A kart rendesen hajlitja és feszíti, kéznyomás mindkét oldalt egyenlő. A csontok hosszában nincs eltérés; a bal kéz nem duzzadt, más elváltozást sem mutat.

A bal fül mögött félholdalakú, körülbelül 12 cm. hosszú, hypertrophikus bőrrészlet húzódik szorosan ráfekve a csontra és rajta irón egész kisujjvastagságú kemény kötelek tapinthatók.

1886. október 29-dikén. Narcosis, a bal könyök tájáról dülényalakú lebenyt távolítok el. A seb selyemvarratokkal (némileg összehúzva) egyesíttetett. Jodoformsublimatgaze-kötés.

A felkar bőnyéjén, a böralatti kötőszövetben sűrűn egymás mellett több (4—5) hollótollvastag, sodrott kötél fekszik, melyek egymás közt fonatot képeznek és megvastagodott idegrostokból állnak. Ezek felső vége benhagyatott.

Sima gyógyulás.

1886. november 12. Chloroformnarcosis. A tarkón levő daganat kiirtása hosszmetszéssel. A bőr alatt fekszik a daganat, könnyen kifejthető, miközben *a proc. mastoideus és osoccipitis közt dülényded*, felülről-kivülről be- és lefelé fekvő, valószinűleg nyomási atrophia folytán támadt, talán márka nagyságú *csonthiányt* fedezünk fel. Agylüktetés. A galea alatt is fekszik egy kötél, melyet ott hagyunk. Selyemvarrat; 2 gummidrain, sublimatgaze-kötés.

Gyógyulás reactio nélkül.

1886. deczember 7-dikén. Narcosis. A bal könyök hajlító felületéről egy igen hypertrophikus bőrrészlet kiirtása. Ezen szövetdarab az elterjedten hyperplastikus böralatti szövetben csak egyes hypertrophikus idegkötegeket tartalmaz.

1887. január 8. A seb simán gyógyult.

A bal fül mögött a defectus helyén agylüktetés. Bal kar kevésbé vastag, jól használható. Elbocsáttatott.

A kiirtott *nyakdaganat* lapos, 114 cm. hosszú és 8 cm. széles, kemény, folyondárszerűen csavarodó, többszörösen orsószerűen duzzadt, tollszár- egész kisujjvastagságú, sárgásfehér kötelekből álló tömeget képez, melyek sokszorosan csavarva többször anastomizálnak és a cutissal szorosan összefüggő, laza kötőszövetbe vannak beágyazva.

A kötelek harántmetszete hol köralakú, hol lelapított, különböző vastag, és világosabb concentrikusan elhelyezett pontok körül hengeres, hosszantfutó, párhuzamos rostú kötőszövetköteleket mutat. Néha a bunkós oldalágak finom szálakba folytatódnak.

Górcsői metszetsorozatokon azt látjuk, hogy sok (8—9) csavarodó, hosszant, harántúl és ferdén talált fibromás kötél be van ágyazva nyálkás alapanyagba, mely sok kerek sejttel és nagy vastagfalú edényekkel bir. A kötelek concentrikus, kemény szövetből álló lemezes kéregréteggel vannak ellátva.

Éttől befelé következik egy világosabb zona, mely laza, összekúszált kötőszövetrostokból áll, majdnem hálószerű elrendeződésben, sok, egynemű sejtközti anyaggal és kevés, kerek, timsós carminra halványrózsaszínűen festődő maggal. (Perineurium).

A központban merevebb, hullámzatos rostkötegek vonúlnak le sok hosszúkás, orsóalakú maggal a nélkül, hogy élesen el volnának határolva a megvastagodott, ellágyult, perineuriumtól, annak szerkezetébe fokozatosan átmenve, többszörösen összeszőve annak szövetével. Az erősen szaporodó intrafasicularis szövet tehát itt is áttörte határait és elárasztotta a myxofibromásan elfajult perineuriumot.

Ennek megfelelőleg *az idegrostok ritkultak*, nagy távolságra egymástól széthánytak, hol harántul, hol hosszant metszettek, gyakran kacskaringósak, dugóhúzószerűen tekeredettek, rendesen merevebb, magdús szövettel vannak körülvéve, néha azonban mélyen benn a perineuriumban fekszenek majdnem csupaszon.

Az *idegvelő* jobban magába vette a haematoxylint mint az előbbi esetben, különben pedig ugyanazon göröngyös szétesést mutatja. Igen szépen látszanak a Ranvier-féle, festőanyagtól ment behúzódások, valamint a világos tengelyfonalak, melyek nem festődtek. Látunk egyes csupasz (velőhüvely nélküli) tengelyfonalakat is.

Az elephantiastikus könyökbőr igen hypertrophiás, helyenként 1½ cm. vastag és majdnem ugyanazon képet adja a górcső alatt, mint az előbb leírt esetben a felkar bőre. Itt is a legerősebben fibromásan elfajult finom idegkötegecskék a pars reticularisban fekszenek és körül vannak véve vastag, lemezes hüvelylyel, míg lágy perineuriumjuk szövettanilag ugyanolyan, mint a plexiformis fibroneuroma kötegek perineuriumja.

(Folytatása következik.)

Ismét helyreigazító megjegyzések.

Szabó Dénes dr., egyet. magántanártól.

Igaz-e, hogy Európában *Kézmárszky* tanár klinikáján hal el a legtöbb gyermekágyas és újszülött? — e kérdést intézte a klinika egyik orvosához egy országgyülési képviselő. A tagadó válaszra a képviselő előmutatott a „Közegészségügyi Szemle“ márczius hó végén megjelent számából 2 ívet, melynek nagyobb részét Oláh Gyula dr.-nak „A közigazgatási reform és a közegészségügy“ czímü czikke tölti be s e czikk különlenyomataként küldetett el a szemle ezen számából a két ív. A jelzett czikk után a 2 ív utolsó 8½ lapján „a II. szülő és nőgyógyászati kórodából, klinikai szülészi mütétek, különös tekintettel a fogóra“ czímü czikk töredéke következik, a klinika egyik segédorvosától. Az országgyülési képviselő kérdése jogosultságát a czikk következő részéből merítette: az általános halandóság az anyára legnagyobb *Kézmárszky* klinikáján, t. i. 9·67%, legkisebb *Schautáén*, mely 1·5%. Nem akarom e helyen e számadásokat birálat alá venni, miután arra később a részleteknél úgyis rátérünk, csak felemlíteni kivánom, hogy *Kézmárszky* a legconservativebb valamennyi közt, míg *Schauta* legtöbbször operál. *Igy oda állítva, a túlságos conservativismus ellen szólanak az adatok.*“ Majd később ez áll: „a gyermekek halandósága ismét *Kézmárszky*-nál legnagyobb: 29·5%“ stb.

Nem kutatom, mennyire tartozik a *közegészség* ügyéhez, hogy a II. szülészeti kórodán hányszor alkalmaztak fogót s mily eredménynyel. A szerkesztő azt fogadja lapjába, a mit kiván, a szerző pedig oda adja czikkét, a hol kinyomtatják. De mert meggyőződésem, hogy orvosi elvek vitatása orvosi szaklapba való, azért itt, e lap hasábjain kivántam a fenti czikkel foglalkozni.

A fogó alkalmazásának gyakoriságát az anyák és magzatok halandóságával hasonlította össze a czikket iró, a midőn fenti eredményre jutott; ezen körülmények a conclusióban nincsenek megemlítve s így nem-orvos — de orvos is, ha a czikket összefüggésben nem olvassa — az általános halandóságra vonatkoztatja a tételt. Szabatos, félre nem érthető összegezését az eredménynek orvosi szaklapban is megkivánjuk, annál inkább van ez helyén oly lapban, mely nem-orvosoknak is van szánva.

Az összehasonlításból levont következtetésnél *Charpentier* adatai az 1852—80. évekből, mert régiek, el vannak hagyva, „a többiek nagyjából egykeletüeknek vehetők“ a czikket iró véleménye szerint, jóllehet *Kézmárszky*, *Abegg* és a *stuttgarti klinika* azzal az évvel záródnak körülbelül, melylyel *Carl Braun*, *Winckel*, *Ahlfeld*, *Gusserow*, *Leopold*, *Tauffer* adatai kezdetüket veszik. Miután a közlemény további fejtegetéseiből az tünik ki, hogy a megbetegedéseket és haláleseteket illetőleg a fogónál, a fertőzésnek nagy és fontos szerepet juttat a II. szülészeti kóroda is, úgy *az összehasonlítás jogosultságára nézve* ismételhetném megjegyzéseimet, melyeket e lapok hasábjain a II. szülészeti kórodáról kikerült más czikkre vonatkoztattam (OHL. 1890. 25. sz.). Ha a jelen czikk irója — mert nem neki szólottak megjegyzéseim — nem vett róluk tudomást, úgy mindenesetre fel kellett tünnie, a midőn a klinikára vonatkozó abatokat *Kézmárszky* „Klinische Mittheilung“-jaiból átvette, annak, hogy ugyanott az áll:

1874—78-ban 20 anya között lázas 17 = 85%
1879—82-ben 42 „ „ „ 22 = 52·38%

„Der bedeutende Unterschied in der Fieberfrequenz zu Gunsten der zweiten Jahresgruppe ist wohl unzweifelhaft der strenger durchgeführten Antiseptik zuzuschreiben.“ Ha ugyanazon kórodán 4—4 egymásra következő évnek cyklusában ily különbség van, az asepsis elérésének különböző foka miatt, a józan következtetés az, hogy különböző kórodák anyaga még kevésbé hasonlítható össze, ha az egyiknek adatai 1874—82. és a másiké 1881—89. évekből valók.

A közlemény nem elégszik meg az egyenlőtlen összehasonlítással, hanem következtetést is von le belőle: *Kézmárszky a legconservativebb valamennyi közt, igy oda állítva a túlságos conservativismus ellen szólanak az adatok.* Ha valaki egyenlőtlen viszonyokat összehasonlít, ez tévedésnek róható fel, ha valaki azon figyelmeztetést, hogy szülészeti eredmények nem hasonlíthatók össze, ha különböző időből erednek az adatok, azzal véli elüthetni, hogy az adatok „*nagyjából egykeletüeknek vehetők*“, akkor jelét adja annak, hogy az *exact* vizsgálatnak nem barátja és így szándékosan

*

téved. Irodalmi közlemények közös sorsa, hogy az adatokat rosszul is használják tapasztalatlanságból vagy szándékosan, ebbe bele kell törődnie mindenkinek, a ki czikket ír; de ha valaki következtetést von le s elitél egy irányt, melynek az illető egész munkálkodását szenteli, akkor legalább is megvárhatjuk, hogy igazságos legyen és megokolt az ítélet. Lássuk jelen közlemény miként okolja meg azon következtetését, hogy az adatok t. i. a legkisebb fogó frequentia s az anyák halálozási arányszáma az I. szülészeti kóroda kimutatásában 1874—82. évekről, a túlságos conservativismus ellen szólanak.

„Ezen mortalitási arányok — így szól a közlemény — különösen az anyára vonatkozók, az általános halandóságot ölelik fel oly értelemben, hogy *a halál legtöbbjénél nem a műtét, vagy nem egyedül a beavatkozás következtében állott be*". Nem értem e sajátos logikát, mely ezen előzményre építi ama következtetést: azért halt el annyi anya, mert kevésszer alkalmazták a fogót, mert túlságosan conservativek voltak. Ha ugyanis megengedi, hogy a legtöbb anyánál a halált nem a fogó okozta, akkor mire alapítja azon sententiáját, hogy a halálesetek nagy száma a túlságos conservativismus ellen szól? De sajátosan egyezik meg e következtetés a bevezetésben mondott (186. l.) ama tétellel: „az antisepsis előtti időkben sokkal conservativebbek voltak a műtők, míg az asepsis tökéletesbülésével a műtétek s így a fogó frequentiája is nagyobbodott, a *mortalitas* azonban nem igen kisebbedett". Ha a szaporább műtevés nem apasztja a halandóságot, akkor a halandóság száma hogy bizonyít a túlságos conservativismus ellen? Ismét csak ama sajátos logika mondhatná meg, mely megszokta az exact következtetések helyett „nagyjából" következtetni. „Nem tudtam az itt összegyüjtött adatok legtöbbjénél a biztos halál-okot megtalálni" (192. lap). Ha nem ismeri a halál-okot, mégis „így oda állítva a túlságos conservativismus ellen szólanak ez adatok"? A logikának olyan hiányáról tesz bizonyságot e következtetés, melyet csak a türelmes papir enged meg. Az I. szülészeti klinikát illetőleg azonban nem is áll, hogy nem lehetett a biztos halál-okot megtalálni, mert a „Klinische Mittheilungen"-ben, melyből a halálozási arányszám vétetett: „Starben von den Müttern 6, oder 9·67%", ott folytatólag ez is áll: „und zwar an Infection 2, in Folge von Eclampsie hingegen 4".

A fogó-műtételek után elhalt 6 nő közül 4 eclampsiás volt, ezen tény egymagában elegendő arra, hogy a ki a statistikai adatok magyarázatához, ha csekély szakértelemmel is, de józan kritikával fog, tartózkodjék oly következtetést vonni, mely feltételezi, hogy a fogó-műtétel okozta a halált, jólehet az eclampsia egymagában halálos kimenetelű lehet. Az egyes esetek pontos adatainak elbirálásával, annak kiderítése, volt-e a fogónak akár azért, mert későn alkalmaztatott, akár azért, mert egyáltalában alkalmaztatott, valami befolyása a halálra, talán megkisérelhető; de azon száraz tényből, hogy 4 eclampsiás fogóval befejezett szülés után elhalt, nem szabad a halált a fogónak tulajdonítani. Az ily következtetés hamis, vagy a mint a közlemény az efféle statistikai következtetést igen helyesen nevezi „mensonge mis en chiffre, azaz hazugság számokkal kifejezve".

Ha a számokból egymagukból nem lehet levonni a közlemény tételét: legkevesebb fogó azért legtöbb anya hal el; még inkább áll ez, a midőn az 1874—82. években végzett műtételekből, következtetését a jelenre alkalmazza. Az I. szülészeti kóroda kimutatása csak egy tanévvel haladja meg azon időt, a midőn az akkori tanársegéd, a II. szülészeti kórodán mint főnök működését elkezdette; parallel időről, egyenértékü összehasonlításról tehát a II. szülészeti kóroda működése, s az I. szülészeti kórodának a kimutatásban szereplő időszaka között tehát szó sem lehet. Ha a II. szülészeti kóroda összehasonlítást akar tenni bármely irányban, az exact munkálkodónak mindenkor legkészségesebben állanak rendelkezésre a kivánt adatok.

Annak bizonyításául, hogy a midőn a közlemény egykeletüeknek vette azon összehasonlított intézetek adatait, ezen szándékos tévedése folytán került azon hibás következtetésre, hogy a legkisebb fogó frequentiával jár az anyák legnagyobb halálozási arányszáma, közlöm az I. szülészeti és nögyógyászati kórodán 1881—89. időszakban végzett fogó-műtételek eredményét: 6509 szülésre jut 83 fejre alkalmazott fogó-műtétel = 1·27% tehát kisebb frequentia mint 1874—82. években (1·4%). A 83 nő közül, kinél fogó alkalmaztatott, elhalt 3 = 3·61%, az első 3 órával a fogó után ki nem derített okból; a második eszméletlenül és cyanotikusan hozatott az intézetbe, halott magzatjának fejét a szeméremrésből kiemeljük fogóval, tüdővizenyő jelei miatt, s mesterséges légzések daczára a nő elhal egy óra mulva, eclampsia, nephritis parenchymatosa miatt; a harmadik is eszméletlenül hozatott be, eclampsia, fogó élő magzatot hoz a világra, az anya 25 órával a szülés után elhalt, pneumonia crouposa in stadio hepatisationis, degeneratio parenchymatosa renum derült ki a bonczolatnál. Ezen adatokból látható, hogy a halálesetek egyike sem volt septikus, s legfeljebb az elsőnél játszhatott valami szerepet a fogó-műtétel. A 83 eset közül 4-szer halott magzatnál alkalmaztatott a fogó, 79-szer élő magzaton alkalmaztatott a fogó, ezek közül 3 született meg oly asphyxiában, melyből nem volt felélesztheto, az élve született 76 magzat közül az intézetből élve elbocsáttatott 68, míg 8 elhalt, ez utóbbiak közül: egy a 14-dik, egy a 12-dik napon köldök sepsis folytán, egy a 69-dik napon gyomor- és bélhurut folytán, kettő intermeningealis apoplexia folytán, egy a 13-dik napon (bonczolat nem történt), egy a 2-dik napon körülirt atelectasiával a tüdőben, tüdő- és agyvérbőséggel. A mütét kezdetén a méhben még élt 79 magzat közül halva született vagy az intézetben elhalt 11 = 13·92%, a fenti adatok nyomán is nehéz eldönteni, e halálesetek közül mi számítandó okvetlenül a fogó rovására.

A conservativismus védelmére nem kelek, csak a fenti adat helytelenségét kivántam jelezni, sokkal szélesebb körü szülészeti alapon kell egy *irányt* birálni, mint egy hibás statistikai következtetéssel elütni a kérdést; annál is inkább, mert ha sok, de fölösleges könnyü fogó-műtételt végezünk aseptikusan, ez természetesen javítja a nehéz műtételek kedvezőtlenebb eredményét.

A közlemény érdemleges birálatába nem bocsátkozom, mert hemzseg az ellentmondásoktól, furcsa pl. hogy a conservativismus elitélésére elegendőnek tartja a fogó frequentiájának s az anya halálozási arányszámát, míg a saját eseteiből azt következteti nagyon helyesen, hogy a fogónak mint műtételi eljárásnak súlyosságát sem itélhetni meg az anyák és magzatok halálozási arányszámából, hanem erre *az egyes esetek birálata szükséges*. A saját eseteinek birálatánál, azután az, ki a túlságos conservativismust elitéli, azt írja: „már a conservativismusnak hódolunk, midőn ezen 2 órai kitolási időt *csak* a többször szülőnőknél várjuk be, míg az első szülőnőknél a szülő-utak rigiditására való tekintettel tovább is várunk" (204. lap). Vagy az atypikus fogónál „várunk mi is a meddig csak lehet, azaz míg vagy az anyát vagy a magzatot határozott veszély nem fenyegeti" (201. lap). Vagy „conservativismusra való törekvés kétségkivül egy bizonyos határig jogosult és ha mi lázközbeni műtéteink eredményét szorgosabban vesszük szemügyre, úgy kimondásunk lényegesen fog változni és ez utóbbihoz közeledni" (209. lap). „A conservativismusra való törekvést, az indicatiók megszorítását czélnak tekintjük (219. lap). Ez idézetek eléggé bizonyítják mily komolyan vehető a közlemény bevezetésének tétele, mely a túlságos conservativismust elitéli, a vége felé pedig jogos törekvésnek nyilvánítja.

Ezek azon helyreigazító észrevételek, melyeket az igazság érdekében megtenni óhajtottam és megtenni kötelességemnek tartom a jövőre is, ha hasonló közlések tétetnének, melyek alap nélkül arra szolgáltatnak alkalmat, hogy az I. szülőklinika müködése kedvezőtlen színben tünjön fel.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XVI. rendes ülés 1891. május 9-dikén.)

Elnök: **Stiller Bertalan** tnr. Jegyzők: **Pertik Ottó** és **Hirschler** dr.-ok.

Mult ülés jegyzőkönyvének felolvasása és hitelesítése után jelenti elnök, hogy Weisz Ede és Dukesz Zsigmond dr.-ok mint vendégek vannak jelen. Jelenti továbbá, hogy Szenes Zsigmond dr. egy dolgozatának különlenyomatát küldte be az egyesület könyvtárának.

A) Bemutatások.

Lichtenberg Kornél dr. **„Heveny dobüreglob folytán fellépett csecsnyujtványlob két esetét"** mutatja be. Ez előadást egész terjedelmében közölni fogjuk.

Goldzieher Vilmos dr. felemlíti, hogy az egyik bemutatott beteget keratitis superficialis punctat. miatt kezelte. Ez a kórkép Bécsben észleltetett először, hasonló esetet felszólaló is mutatott be. A bántalom influenza kapcsán lép fel és talán a fülbántalom is aetiologice összefüggésben van az influenzával.

Lichtenberg Kornél dr. A kérdéses beteg, mielőtt bemutatóhoz jött volna, tehát április 10-dike előtt még néhány nappal is egészséges volt. A bajt az influenzával összefüggésbe hozni nem képes.

Morelli Károly dr. több esetet mutat be: *a)* **„Neoplasma a nyelvtő gégefedőn“**. 17 éves fiú, ki f. év márczius havában jelent meg az ó-utczai ambulatoriumban diphtheritikus csapadékkal mindkét mandulán. Négy hét mulva másodszor jelent meg, mikor a nyelvtőből kiinduló, garatürt kitöltő tojásnyi sötétkék daganat mutatkozott, melyről első perczre nem lehetett tudni, nem garat mögötti tályog-e? de kiderült, hogy a nyelvtőből indult ki s átterjed a gégefedőre. Daczára, hogy légzési vagy nyelési nehézsége nem volt, beteget a kórházba vétette fel, s ellenőrzés alatt azt tapasztalták, hogy 8 napon át véres, genyes váladék távozik el. Adstringens-kezelésre megszünt, az eddig hullámzást mutató képlet merev lett, mégis próbapunctiót csinált, de negativ eredménynyel, mert csak vér ürült ki. Daganat nagyságát egy bemutatott színes rajz tünteti fel.

A mióta a bemutató gégetükrészettel foglalkozik (1876 óta) nem látott hasonló esetet. Az eljárásra nézve kéri a kartársak véleményét; ő maga tekintettel a beteg gyengeségére, villamos égetőt fog megkisérleni, azután talán felső gégemetszést és kiirtást.

b) **„Orrhortyogókban székelő fibrosarcoma“** két esetét mutatja be. Egyiknek jobb orrlyukában 4 évvel ezelőtt álképlet képződött, mely naponként vérzéssel járt.

Ez annyira fokozódott, hogy a beteg 3 év előtt bemutót kereste fel, ki ekkor jobb orrlyukában fibropolypushoz hasonló daganatot talált. Helyi kezelésre összehúzó szerrel vérzés engedett, de a daganat nőtt, ezért 1888 őszén a beteg megjelent ismét a bemutatónál, a mikor a daganat a bal orrnyilást kitöltő nyúlványt bocsátott, ezt is galvanocaustikus úton eltávolította, de nehány heti javulás után ismét rosszabbodott az állapot, s ezért második beavatkozás vált szükségessé. Majd egy harmadik izben eltávolította az elülső részt, de erre ismét a hortyogi rész gyorsan nőtt, úgy hogy a mult év junius havában kórházban a lágy és részben a kemény szájpadot megnyitották, resecálták, a daganat legnagyobb részét eltávolították. A lágy szájpadot varrattal egyesítették, oly gyorsan nött az álképlet, hogy az egyesítés szétvált, közzébe nőtt a rohamosan nagyobbodó daganat. Mult év november havában ismét megjelent a beteg a bemutatónál, a mikor ő végső nagyobb műtétre határozta el magát, mely a daganat kifejtéséből, a kemény szájpad nagyobb resectiójából állott, fogászi fúró gép segélyével O alakú kimetszéssel. Műtét, melyet $4^1/_2$ óra hosszáig lecsüngő fej mellett altatás nélkül végzett deczember 15-dikén Navratil tanár osztályán annak szíves engedélyével, teljes eredményre vezetett, a mennyiben sikerült a daganat alapját eltávolítani, úgy hogy januárban csak csekély felület maradt vissza, melyet thermocauterrel megsemmisített. A lágy szájpadot nem egyesítette eddig, netaláni kiújulástól tartva, de most egyesítve lesz s a további folytonossághiány obturatorral lesz pótolva.

Bemutat egy második hasonló esetet, melynél hasonló eljárást tart indicáltnak. Ez egy 22 éves fiatal ember, kinek 2 év óta gyakori orrvérzései vannak. Jobboldali orrlyukában hüvelyknyi tömött daganat foglal helyet, mely hátul tulajdonkép a bal hortyokból indul ki, hasonló módon mint az első. Négy izben operálták már éles műszerrel, kacscsal, de eredmény nélkül, így az előbbihez hasonló nagyobb műtéti eljárást tart szükségesnek.

c) **„Kemény szájpadon és állcsonton levő nagy luetikus hiánynak obturatorral való pótlását“** mutatja be egy 22 éves nőn, kinél 2 év előtt luetikus alapon periostitis és a felső állcsont necrosisa lépett fel. A kórházban jod és tisztántartás által sikerült a hátsó részt megtartani, úgy hogy az első premolaris foga a bal oldalon, második molaris foga a jobb oldalon megvan, mely az obturatort jól megtartja.

Az obturatoron javításokat csinált bemutató. Az obturator rendesen kemény kaucsukból készült, de ő azokat a helyeket, melyek lágy részekkel érintkeznek, ruganyos lágy kaucsukból készítette. Belül üres a vastag rész, t. i. homokkal töltötte meg, melyet azután kibocsátottak, úgy hogy így most sokkal könnyebb. A leány az obturatorral úgy beszél, mintha semmi baja sem volna, a nélkül pedig alig lehet érteni szavát.

Dollinger Gyula dr. *a)* **„Czombnyaktörés egy esetét“** mutatja be, a mely sodronyvarrat által egyesíttetett és gyógyult.

B. L., 42 éves, vasúti hordár, 1890. február havában icterust kapott, a melylyel egyidőben alsó végtagjai is megfájdultak. A fájdalmak nemsokára a végtagok többi részeiből elmultak és csupán a jobb csipőizület maradt igen fájdalmas. Innen a fájdalom besugárzott a térdig. A midőn a beteg 1890. junius hó 26-dikán először jelent meg a ny. testegyenészeti rendelésnél, a fájó csipőizületen semmi eltérést sem lehetett kimutatni, határozott kórismét nem lehetett felállítani, hanem csipőizületi neurosisra gyanakodtunk. Julius 19-dikén a beteg gyalog ment ki a Rákosra s onnan a városba visszatérve, a mint a járda sarkövére fel akart lépni, egyszerre jobb csipőizületében oly erős fájdalmat érzett, hogy összegörnyedt, legugolt és tovább menni nem birt. A beteget 2 nappal később hozták az irgalmasrend budai kórházába, a hol czombnyaktörés magas trochanterállással állapíttatott meg. Eleinte a nyujtó kezelés kisértetett meg, de az abbeli fáradozások a beteg igen nagy érzékenységén hajótörést szenvedtek és miután másrészt a magas trochanterállás mellett csontos egyesülésre számítani nem lehetett s a beteg mint munkás törött czombnyakkal meg nem élhetett, elhatároztatott a törött czombnyak összevarrása. A műtét következőkép történt. Bőrmetszés, mely a nagy tompor felett kezdődik és azt félholdalakúlag körülvéve a czombcsont mellső széle mellett lefelé folytatódik, a nagy tompor csúcsához tapadó izmok inainak leválasztása, a mi által a törés áttekinthetővé vált. A törés közvetlenül a czombcsont mellett volt, úgy hogy a czombnyak a czombcsontról egészen letörött. Maga a czombnyak szálkásan szét volt törve, egyes szálkái a tokszálagot átfúrták, mások hig chokolade színű vérrel keverve az izület üregében feküdtek. Mintegy $1^1/_2$ cm.-nyi része a czombnyaknak a fejecscsel összefüggésben maradt. A velőüreg szivacsos gerendezetének sem a nyaki részben, sem a czombcsontnak a törés helyével közvetlen határos részén semmi nyoma, hanem e helyett a részeket vizenyős, kocsonyaszerű kötőszövet töltötte ki. A czombnyak azon része, a mely a fejecscsel összefüggésben maradt és a czombcsont mellülről hátrafelé átfúratott, a csontok összesodrott dupla ezüstsodronynyal összevarrattak, a lágyrészek catguttal egyesíttettek. Sublimat-kötés, rögzítő főszkötés, a mely az egész végtagra és a törzsre a hónaljig terjed ki. Zavartalan gyógyulás egy kötés alatt.

Az esetet érdekessé teszi 1. a kórelőzmény és a lelet, a mely arra enged következtetni, hogy a czombnyakban már hónapok óta egy fájdalmas felszívódási folyamat, tehát egy neme a helybeli ostoeporosisnak állott fenn, a mely a velőüreg gerendáinak elpusztulásával végződött és ez által a csontot egy lényeges architektonikus részétől fosztván meg, úgy látszik izomműködés általi csonttöréshez vezetett.

2. A gyógyeredmény, a mely a czombnyak szálkás széttörése után az izület kitisztítása és a csontvarrat által oly jó, hogy a beteg jelenleg csipőizületét minden irányban szabadon mozgatja. A végtag körülbelül 3 centimeterrel rövidebb az ellenoldalinál, a minek oka a czombnyaknak úgyszólván teljes hiánya.

b) **„Spondylolisthesis“** egy esetét mutatja be.

P. Terézia, 3 éves, két éves korában a szobában elesett és azóta sem felállani, sem járni nem bir. Alsó végtagjai nem hüdöttek, de mozgásai gyengék. A végtagok jól tápláltak, a bőrérzékenység rendes. Ha megkisértjük a gyermeket felállítani, mindenekelőtt a nagy medenczehajlás tünik fel. A gyermek úgy néz ki, mintha erős lordosisa volna, de ha pontosabban megvizsgáljuk, kitünik, hogy a gerincz alsó ágyéki része a keresztcsont elé csúszott és már csekélyebb erővel is a hasüreg felé előbbre tolható. A végbélbe vezetett ujj a gerincz ágyéki részének alsó végét a keresztcsont előtt kissé a középvonaltól baloldalt találja, a mi által a medencze üregе jelentékenyen kisebbittetik.

Azon kórképpel van tehát dolgunk, a melyet a szülészeti tankönyvek spondylolisthesis, csigolyacsúszamlás név alatt tárgyalnak és melylyel a sebészeti tankönyvek külön alig foglalkoznak, hihetőleg azért, mert a míg az ilyen állapot a szülés elé nagy akadályokat gördít, a sebésznek eddig alig volt alkalma a baj gyógykezelésével foglalkozni. A mi a jelen esetet illeti, semmi kétség sem foroghat fenn az iránt, hogy a baj közvetlenül ama esés következménye. Valószinű, hogy az esés erős hátrahajlással járt, hogy ez alkalommal vagy egyszerű ficzam jött létre az V-dik ágyéki csigolya és a keresztcsont közt, vagy a mi még valószinűbb, a ficzamodás az V-dik ágyéki csigolya alsó izületi nyujtványainak letörése után történt. Mindkét esetben el kellett szakadnia a csigolya és keresztcsont közti porczkorongnak és az erősítő szállagoknak. Annak oka, hogy a gyermek nem bir járni, egyrészt az, hogy a törzs nem támaszkodik a keresztcsontra és így biztos alapját elvesztette, másrészt, hogy a medenczébe csúszott gerincz nyomja és vongálja az alsó végtagok idegeit. Azonban ezen körülménynél sokkal súlyosabb és veszedelmesebb következményei e bajnak terhesség esetében lennének és azért bár D. úgy tudja, hogy a spondylolisthesist még eddig

nem gyógykezelték, mégis ezen esetet gyógykezelésbe veszi és annak módja és eredményéről annak idején az egyesületet értesíteni fogja.

Haberern Pál dr. felemlíti, hogy Volkmann tnr. klinikáján látott egy spondylolisthesis esetet, mely egy 18—20 éves férfira vonatkozott, kit a kocsi gázolt el és így állott elő a baj. Volkmann gypsmiedert alkalmazott és javulás lépett fel. Laeser írta le az esetet. Sebészi spondylolisthesis eseteket Neugebauer gyüjtött össze.

Dollinger dr. zárszavában újból felhozza, hogy a sebészi tankönyvekben a spondylolisthesis nincs külön tárgyalva, hanem a csigolyaficzamokkal egyben. Az összeállítás a szülészeti archivumban jelent meg, de a részletekbe nem akar belemenni. Érdekli őt a Volkmann-féle eset, csakhogy a bemutatott esetben a baj egy éve áll fenn és jelentékenyebb beavatkozás lesz szükséges.

B) Napirend.

Bókai János dr. előadást tart **„Intubatióval elért eredményeim“** czímen. Az *O'Dwyer*-féle intubatio a laryngitis crouposa kezelésében 1885 óta alkalmaztatik. Németországban s Ausztriában az *O'Dwyer* eljárásnak csak kevés híve van. *Ranke*, *Ganglofner* és *Widerhofer* nagyobb számú esetet intubáltak s kedvező eredményt láttak az eljárástól. *Schwalbe* 1891-ben Berlinben igen kedvezőtlenül nyilatkozik az intubatióról.

Előadó 1890. augusztus hónapja óta intubál a vezetése alatt álló „Stefánia“ gyermekkórházban. Magyarországban az eljárással eddig senki más nem foglalkozik. Összesen *67 esetet* intubált s esetei nem lettek válogatva, a mennyiben minden stenotikus beteg, ha a beavatkozás indicatiója fennállott, intubálva lett. 1890. augusztus hónapja óta tracheotomia alig végeztetett, míg az előző két évben előadó maga körülbelül 150 légcsőmetszést végzett a kórházban. A 67 eset közül gyógyult összesen *20*, azaz *30* százalék. A 67 eset közül önálló croup volt 21, ezek közül gyógyult 9 (*42½ %*), diphtheria folyamán fellépő croup volt 46, s gyógyult 11 (*23½ %*). Az összes gyógyultak közül *12* beteg *három éven alóli* volt. Az intubatio 10 gyógyult esetben *csak egyszer* végeztetett, 1 esetben összesen 7-szer. A tubus bennfekvésének minimuma *10 óra* volt, maximuma *154 óra*. Súlyos decubitust előadó csak kétszer látott. Nagyobb fokú táplálkozási nehézséget csak olykor észlelt.

Előadónak a nézete az intubatio felől a következő: Az *O'Dwyer*-féle intubatio a laryngitis crouposa kezelésénél egy oly operativ eljárás, mely a kórházi gyakorlatban a légcsőmetszést az esetek túlnyomó számában *teljesen* nélkülözhetővé teszi, sőt előnyösebb a tracheotomiánál, a mennyiben *a légutak folytonossága* a mütét után is fenntartathatik s a mütét végzése sebzéssel *nem* jár. Eddig elért eredményei alapján teljes bizalommal tekint jövő kisérletei sorsa elé, s megvallja, hogy ha az *O'Dwyer* eljárással a jövőben nem is tudna jobb eredményt felmutatni, mint a légcsőmetszéssel, a kórházi gyakorlatban *szívesebben* választja az intubatiót, mint oly eljárást, mely gyorsabban végezhető, kevesebb előkészülettel jár s nagyobb segédletet s a mi fő szakszerű segédletet nem igényel.

Morelli Károly dr. A legközelebb berlini congressuson az intubatiót nem igen kedvezően fogadták, mert főleg az extubatio nehézségeitől ijedtek meg, mivel többször megtörtént, hogy az extubatorral összezúzták a gégefedőt és még sem tudtak vele a tubusba jutni. *Bókai* tagtárs a fonal alkalmazásával e nehézséget is elhárította, úgy hogy a kórházi gyakorlatban aggály nélkül alkalmazhatni ez eljárást, a magángyakorlatban azonban ő sem tartja alkalmazhatónak. Annyi tény, hogy az intubatio nagy gyakorlatot igényel, épen úgy mint a *Schrötter*-féle tágító, melylyel több kisérletet tett. Mindenesetre kivánatossá teszik az előadó részéről az intubatióval elért eredmények, hogy mindenki, kinek módjában van, az intubatiót a megfelelő esetekben alkalmazza.

Polyák Lajos dr. Az előadás kapcsán reflectálni óhajtok két intubatio-esetre, melyeket Berlinben *Fränkel* poliklinikáján, ambulatorice végeztetni láttam.

Az egyik eset egy 26 éves hysterikus nőre vonatkozik, kinél hangrésgörcs folytán folytonos stenosis volt jelen, úgy hogy a tracheotomia volt javalva. Tracheotomia helyett intubatio végeztetett, a tubus déli 1 órától másnap reggelig hagyatott benn. A beteg ily módon 5—6 hónapon át naponként lett intubálva, decubitus nem fejlődött a betegnél.

A másik eset egy 12—13 éves leányt illetett, ki pseudocroupban szenvedett. Cocainozás után az intubatio könnyen ment, utána a beteg előbb keveset köhögött, azután bő köpetet ürített. A beteg 3—4 napon át intubáltatott, mire a bántalom visszafejlődött. Azt hiszem, hogy az intubatio nemcsak laryngitis crouposánál alkalmazható sikerrel, hanem még jobb eredményeket lehetne vele elérni más eredetű gégeszükületnél is. Fränkl azon ritka esetekben is alkalmazta az intubatiót, melyekben a Koch-féle kezelés folyamán acut gégevizenyő fejlődött.

Indicálva van továbbá az intubatio alkalmazása a *Schrötter*-féle tágító helyett is, mert a tubus sokkal tovább hagyható a gégében. Az intubatio nem nehéz eljárás, mindenki, a ki műszereknek a gégébe való bevezetésében járatos, könnyen végezheti.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Jubilaris dolgozatok az orvostan köréből. Korányi Frigyes negyedszázados müködésének megünneplésére irták tanitványai Kétli Károly, Elischer Gyula, Takács Endre, Irsai Arthur, Bókai Árpád, Schwarz Arthur, Déri Zsigmond, Stern Samu, Gyurmán Emil, Hirschler Ágoston, Udránszky László, Terray Pál, Polyák Lajos, Mann Mór, Pollák Siegfried, Friedrich Vilmos, Tauszk Ferencz, Vas Bernát, Korányi Sándor, Weiszmann Frigyes, Fodor Géza. Szerkesztette dr. **Bókai Árpád** egyetemi tanár. 313 nagy octav lap, 4 táblamelléklettel. Budapest, Grill könyvkereskedés. 1891.

Az előttünk fekvő mű — tudtunkkal legalább — első ilynemü munka a magyar orvosi irodalomban, mely igy egy kedves német szokásnak első utánzata, a midőn egy tanférfiú számára rendezett ünnepélyen tanitványai önálló buvárlataik eredményeit egy díszkötetbe egybefoglalva nyujtják azon mesternek, kinek szárnyai alatt nevekedtek és a kinek iskoláját alkotják. Örvendetes tanusága másfelől e munka annak is, hogy nálunk az önálló buvárkodás hajlama ma már annyira fejlödött, hogy rövid pár hónap alatt egyetlen tanszék tanitványai saját buvárlataikból képesek összeállitani egy meglehetős vaskos kötetet. A munka a fennjelölt szerzöktől összesen 22 dolgozatot tartalmaz, melyeknek ez alkalommal fentartva magunknak lapszemléinkben az egyenként való megismertetést — csak czímeit soroljuk fel a következőkben. A czímlapon a dedicatio áll: „A kitünő mesternek a hálás tanitványok“, továbbá Kétli tanár azon beszéde, melyet tárczarovatunkban közlünk, melylyel e kötetet a május 14-diki jubilaris ünnepen Korányi tnr.-nak átnyujtotta. Azután jönnek az egyes dolgozatok: I. *Kétli Károly* egyet. ny. r. tnr.-tól. A tabes dorsalis kiséretében fellépő vizeletürítési rendellenességekről. II. *Elischer Gyula* egyet. m.-tnr.-tól. A méh nyákhártyájának elváltozásai a hüvelyes rész rákos elfajulásánál (egy táblával). III. *Takács Endre* egyet. m.-tnr.-tól. Poliomyelitis lateralis chronica. IV. *Irsai Arthur* egyet. m.-tnr.-tól. Gégészeti közlemények. 1. Idiopathikus gégetályog. 2. A felső légutak buborkiütése (Pemphigus). V. *Bókai Árpád* egyet. ny. r. tnr.-tól. Kisérleti adatok a bélmozgások kórtanához. 1. A testhömérsék csökkenésének befolyása a bélmozgásra. 2. Kisérleti adatok az ólomkólikáról. VI. *Schwarz Arthur* egyet. m.-tnr.-tól. Adatok az ataxia gyógykezeléséhez. VII. *Déri Zsigmond* dr. járási orvostól Kenderesen. Adatok a mellhártya savós izzadmányának gyógykezeléséhez. VIII. *Stern Samu* egyet. m.-tnr.-tól. A nyaki visszerek diastolicus összeeséséről. IX. *Gyurmán Emil* dr. rendelö orvos a Szt.-János-kórházban. A syringomyelia egy bonczolt esete (egy táblával). X. *Hirschler Ágost* dr.-tól. Kisérleti adatok az uraemiás hasmenésről. XI. *Udránszky László* egyet. m.-tnr.-tól. Az épélettani szénhydratkiválasztás szakaszos ingadozásáról (egy táblával). XII. *Terray Pál* dr.-tól kórodai első tanársegéd. A keserü anyagok befolyásáról a gyomormozgásokra. XIII. *Polyák Lajos* dr.-tól. Az intrathoracicus daganatokról. XIV. *Mann Mór* dr.-tól. A posthemiplegicus mozgási rendellenességekről. XV. *Pollák Siegfried* dr. izr. kórházi alorvostól. A szívizom gümökórjáról. XVI. *Friedrich Vilmos* és *Tauszk Ferencz* dr.-októl. A szív viselkedése a heveny munkával szemben (egy táblával). XVII. *Tauszk Ferencz* és *Vas Bernát* dr.-tól. A lép kopogtatási viszonyai. XVIII. *Korányi Sándor* dr., klinikai második tanársegédtől. Az agykéreg mozgató müködésének mechanismusáról. XIX. *Weiszmann Frigyes* dr.-tól. A sympathicus dúczok jelentőségéről. XX. *Fodor Géza* dr.-tól. Az emberi vizelet benzoylozásáról.

Mint a közölt tartalomból látszik, a dolgozatok egy része a klinikai és magángyakorlati tapasztalatoknak önálló feldolgozásából áll, de jó nagy részét képezik azoknak laboratoriumi buvárlatok is tanubizonyságaul annak, hogy az iskola, melynek tanítványai itten legjobb szellemi termékeiket bemutatják, a modern kisérleti klinikai irányt követi. A magyar orvosi irodalom kétségenkivül köszönettel tartozik a munka szerkesztőjének Bókai Árpád tanárnak, kinek legnagyobb érdeme van abban, hogy e füzet aránylag rövid idő alatt olyan tartalmas alakban és csinos kiállításban megjelenhetett. Melegen ajánljuk olvasóink becses figyelmébe.

II. Lapszemle.

Kórtan.

Az újképletek keletkezésének magyarázatára egy új elméletet fejt ki Schleich. A valódi újképletek fejlődési módjának az emberi szervezetben csak egy analogiája van: a termékenyített pete. Schleich ebből azt a következtetést vonja, hogy termékenyítésnek vagy ehhez hasonló valaminek kell történnie ama szövetekben is, melyek szaporodásának végeredménye az új képlet. Az újképlet tehát a sejtek pathologikus termékenyítésének productuma. A termékenyítő pathologikus sperma nem lehet valamely bakterium, sem Virchow kakoplasmája, hanem csak valami, mi a sejttel egyenrangú s ez nem lehet más, mint egy másik sejt, mely termékenyítésre képessé vagy a képességnek végeredményét tekintve, fertőzővé vált. Ezen képességet, melynek folytán szomszédjaikat meg tudják termékenyíteni, nyerik a sejtek valamely inger elszenvedése által. Az ily pathologikus ondóvá vált sejt kedvező körülmények között egy másik organismusba kerülve, ott is termékenyíthet s így volna magyarázható a némely esetben constatált átvihetősége a valódi újképleteknek. Szerző azt hiszi, hogy a syphilisnél is hiába keresnek valamely bakteriumot, valószinüleg itt is a fertőzés valamely fertőzővé vált fehér vérsejt által történik. Az egyes családokban öröklékeny újképleteket nem vonja szerző elmélete körébe. Ezeknél, szerinte, egy az östöl szerzett impulsus valamely sejtcsoport rendellenes szaporodására átvitetett a physiologikus ondóval, ép úgy mint átvitetett a hasonlatosság, hajlam stb. Ezen a sejteket pathologikus spermává átalakító inger csak akkkor hathat, ha a sejt növekedésében már megállapodott, ha már elvesztette ama képességét, melylyel eddig védekezett az ily átalakítás ellen. Az ily leucocyták általi öntermékenyítésnek vagy autoinfectiónak eredménye a lymphoma. A sarcoma a kötöszöveti sejtek, a carcinoma az ephitelsejtek autoinfectiójának terménye. Ez elméletnek, melyet szerző már néhány hónap előtt füzet alakjában is közzé tett, súlyt kölcsönöz az, hogy Klebs új tankönyvében egyes részleteit elfogadja. Különösen valószinünek tartja azt, hogy a rák epithelsejteknek leucocyták általi termékenyítésnek eredménye. Kedvezöen fogadta azonkivül, mint szerző felhozza, az elméletet Spencer Wels és a boldogult Volkmann Richard is. (Deutsche medic. Wochenschrift, 1891. No. 3.) *Szana.*

A gerinczagyi elváltozások topographiájáról a tabes kezdetében ír **F. Raymond.** Esete 31 éves férfira vonatkozik, ki két évvel a tabes kezdete után halt meg. Betegségének tünetei a következőkben nyilvánultak: az inreflexek hiányoztak, a pupillák fényre nem reagáltak, kisebbfokú incoordinatio állott fenn, időnként fájdalomrohamok mutatkoztak a jobb mellkasfélen. Az idegek és a gerinczagy hártyái teljesen épek voltak, a gerinczvelőben ellenben a háti résztől felfelé mindinkább kifejezettebben a Burdach-féle nyalábok középrészén találta meg az elváltozást. Az erekben semmi kóros. Ez a leggyakoribb lelet kezdödő tabesnél; a Goll-féle nyaláb csak ritkán vesz részt ily kezdeti szakban az elváltozásban s akkor megbetegedése csekélyebb fokú rostkihullásban áll; hasonlóképen elég gyakran találtak egy elfajult területet a hátulsó barázda mellett kétoldalt, mely azonban a külsö harmadot rendesen megkiméltc. Végül kiemeli, hogy mindezen elváltozások megfelelnek a systemás megbetegedések fogalmának s így csatlakozik *Flechsig* nem régen kijelentett álláspontjához. (Revue de méd. 1891. jan.) —*ss*—

Bőr- és bujakórtan.

Figyelmeztesse-e az orvos a syphilitikus csecsemő dajkáját az őt fenyegető veszélyekre? Ezen kérdést fejtegette *Fournier* párisi tanár az egyetemi tanévet megnyitó előadásában. Ha vidékre adják a csecsemőt dajkaságba, és az ily dajka kéri ki orvosi tanácsunkat, úgy tartsuk szem elött, hogy ezen nő mintegy helyettese, gyámja az anyának és így teljes joggal kivánhat felvilágosítást a gondjaira bizott csecsemő egészsége felöl. Ha vizsgálatunk bujasenyvet derített ki, úgy figyelmeztessük a dajkát azon öt fenyegető veszélyekre, örizkedvén azonban ezen szó: *syphilis kimondásától*, mert különben perbe foghatják az orvost a beteg titkának elárulása czímén.

Másként áll a dolog a házba fogadott dajkára nézve. E tekintetben F. kikérte barátainak véleményét; ezek egy része nem adott határozott választ, másik része azonban oda nyilatkozott, hogy a dajka szolgálati viszonyban állván a családdal, nem képviselheti azt és így nem is követelheti a csecsemö orvosi megvizsgáltatását. Ez tény, de ily módon hallgatva kitesszük a dajkát a fertőzés veszélyének. Ezért F. azt tanácsolja, hogy vizsgálja meg az orvos a csecsemőt, figyelmeztesse a dajkát a beállható veszélyekre, ha a gyermek szoptatását tovább is végzi; de óvakodjék neki bizonyítványt kiállítani, vagy *a baj nevét clárulni*. Ily felfogásban van *Brouardel* is, a párisi egyetem törvényszéki orvostan tanára. (Ref. Monatsh. f. prakt. Dermat. 1891. 2.) *Heisler* dr.

Az alopecia areatát Quinquaud (Sem. médic. 1890) ragályos trophoneurosisnak tartja, melynél tehát úgy ideges befolyás, valamint gomba jelenléte is szerepel; ez utóbbi mellett szól az, hogy kaszárnyákban gyakran lép fel a baj járványszerüen. A ragályozást valószinüleg a nyilvános és vasuti kocsik vánkosa közvetíti; e mellett szól a baj fellépési helye (a tarkótól feljebb). Óvó szabályul azt javasolja gyermekeknél, hogy tiltassanak ki az iskolából a 2—3 hónap óta tartó esetek, a melyeknél a megtámadott terület élesen van határolva; a gyógyulásban levő gyermekek pedig impermeabilis anyagból készült sapkát hordjanak iskolában való tartózkodásuk ideje alatt. A gyógykezelést úgy végzi Qu., hogy a hajat rövidre vágva, a fejbört kétszer napjában szappannal lemosatja és az egyik lemosás után a következő oldattal bedörzsölteti: Rp. Hydrargyr. bijod. 0·2 hydrarg. bichl. corr. 1·0 alkohol. 40·0 aqu. dest. 250·0. Ezt ismételjük 1 héten át, midön a következőt rendeli bedörzsölésre: Rp. Balsam. r. fioravent., alk. camph. aa 100·0 ammon. liqu. 6·0. (Ref. Monatsh. f. prakt. Dermat. 1891. 1.) *Heisler* dr.

Az impetigo és eczema impetiginosum lényegéről szólva Dubreuil (Annal. de derm. et de syph. 1890. 4. sz.) az újabb szerzőkkel ellentétben csak egy impetigo alakot vesz fel: az *impetigo contagiosát*; az eczema impetiginosum szerinte eczemával párosult impetigo. Az impetigo ragályos voltának bizonyítására felhozza, hogy himlő elleni oltás alkalmával járványilag szokott fellépni, hogy a genytüszökben mindig kimutathatta a staphylococcus pyogenes aureus és albust, hogy idült otorrhoea után gyakran lép fel impetigo a külfülön és innen a test többi részeire terjed. Gyermekeknél azért gyakori az impetigo, mert börük igen gyenge, és a gyakori pediculosis miatt testüket erösen vakarják.

Hogy az eczema impetiginosum vegyes fertözés, azt azzal bizonyítja D., hogy ugyanegy egyénen lehet eczema impet. az arczon és egyebütt közönséges izzag; hogy az eczema impet. genyének átoltása impetigot hoz létre; hogy az ecz. impet. alkalmas eljárások mellett egyszerü izzaggá változik. A gyógykezelést úgy végezzük, hogy a vart eltávolítva a következő kenöcsöt rendeljük: Rp. Vaselin. axung. porc. aa 50. Zinc. oxyd. 20·0 acid. salicyl 2·0 plumb. acet. cryst. 1·0. (Ref. Monatsh. f. prakt. Dermat. 1891. 1. sz.)

Heisler dr.

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Orrvérzés csillapítása.** *Hutchinson* makacs esetekben jó eredményt látott, ha a beteg kezeit és lábait lehetőleg meleg vízbe mártatta. (La médecine moderne, 1891. 15. sz.)

2. **Chronikus fekélyek** orvoslására *Rosenberg* a fuchsint ajánlja genyedést akadályozó, fájdalomcsillapító és szagtalanító sajátságai, továbbá olcsósága miatt. A fekélynek meleg vízzel megmosása után a következő oldatot alkalmazza: Rp. Fuchsin 0·60; alkohol, aqu. destill. aa 240·0; azután ugyanezen oldatba mártott gazezal befedi a beteg helyet; a kötés 3—4 naponként megújítandó. A kezek és ruhadarabok megfestődése a fuchsinnal egy kis elövigyázat mellett elkerülhető. (Bull. gén. de thérap. 1891. 13. sz.)

3. **Méhrák** azön eseteiben, a hol hólyag-hüvely-sipoly van jelen, a rendkivül kellemetlen büz *Marty* és *Plowezky* észleletei szerint megszüntethető, ha belsöleg 2—4 gramm salolt vétetünk be naponként a beteggel; ha ez nem volna elegendő, 6—8 grammot is lehet adni naponként hosszabb időn keresztül, a nélkül, hogy kellemetlen tünetektől kellene félni. A salol kedvező hatása abból magyarázható, hogy a szervezetben salicyl- és carbolsavra bomlik, melyek a vizelettel távoznak és így állandóan irrigálják a rákos részeket. (Sém. méd. 1891. 13. sz.)

4. **Chlorosis gyógyítása rézzel.** *Liégeois* jó eredményeket ért el a Luton ajánlotta következő orvossággal: Rp. Cupri acet. neutr. 0·20; natrii phosph. cryst. 1·0; pulv. liquir. et glycerini qu. s. ut fiant pilulae Nr. 20. 1—2 labdacsot délben és este az étkezés kezdetén. (La méd. moderne, 1891. 15. sz.)

TÁRCZA.

Korányi Frigyes 25 éves tanári jubileuma.

Ha örömmel tölt el bennünket minden olyan alkalom, midőn rendünk valamely kiváló jelese érdemeinek jutalma gyanánt közelismerésben részesül: kétszeresen érezzük az örömet akkor, midőn saját zászlónk előharczosai iránt nyilatkozik az, mert tanúbizonyságául szolgál annak, hogy az általok általunk képviselt eszmék hatottak és eredményesen működtek.

Korányi tanár irodalmi pályájának kezdete összeesik azon idővel, melyben lapunk zászlaját kibontotta, hogy mozgalmat indítson meg az akkor még kietlen és kopár hazai orvosi irodalom mezején. Noha akkor még távol élt a központtól és mint gyakorló orvos szűk tevékenységi körrel rendelkezett, mindjárt beállott az úttörő harczosok közé és hű munkása lett lapunk azon kitűzött czéljának, hogy az orvosi tudományt míveljük közöttünk és általunk. Később, midőn Budapestre jött és itt folyton szélesedő munkakört teremtett magának, mindig a magunkénak tekinthettük őt, ki éles eszének termékeny eszméivel, szavának és tollának varázsával mindig hatalmas támasza és segítsége volt culturalis igyekezeteinknek a hazai orvosi tudomány és rend felvirágoztatására. E közreműködését nem nélkülözzük ma sem, midőn már a sivár talajba három évtized előtt elvetett magvak nemcsak kikeltek és megnövekedtek, hanem jó sorsunk kedvezése folytán orvosi culturánk megerősödött fáján dús lombokat is hajtanak, midőn a kezdetben gyérszámú úttörők után tudományunk különböző szakaiban a tanítványok nagy serege támadt, kik szellemi termelésük java részével lapunk hasábjait gazdagítják. E serény munkásságban az ő és tanítványai közreműködése mindig az igen becsesek közé tartozik.

Midőn azért tanítványai mostan tanári pályájának előhaladott stadiumán tisztelőivel egyetemben számára meghozták a közelismerés koszorúját, őszinte örömmel tűzzük ahhoz mi is saját tiszteletünk és elismerésünk szerény babérjait, azzal a kívánsággal, hogy életének és a maga teljességében kifejlett tevékenységének mai delelő pontja a hazai tudomány és orvosi rend, valamint a szenvedő emberiség számára változatlan erejében még sokáig megmaradjon!!

Az ünnepélyes ovatio, melyet Korányi tanár számára 25 éves tanársága alkalmából volt és jelen tanársegédei és tanítványai f. hó 14-dikén rendeztek, következőleg folyt le.

Az egyetemi I. belklinika termében gyült össze d. e. 10 órakor a tisztelgők nagy serege, mely a fővárosi orvosok nagy részéből, az egyetemi tanács, orvoskari tanár-testület, budapesti kir. orvos-egyesület, budapesti orvosi kör, a budapesti általános poliklinika, vörös-kereszt egyesület küldötteiből és az orvostanuló ifjúságból állott.

Midőn a rendezők körében az ünnepelt a teremben megjelent és a szünni nem akaró éljenzés lecsillapult, *Kétli Károly* tanár, mint az ünnepelt volt tanársegédeinek legidősbike a következő beszéd kiséretében nyujtott át neki egy kötet „*Jubilaris dolgozatokat az Orvostan köréből*“, mely 304 lapon húsz tanítványától huszonkét önálló és ez ünnepnapra készült eredeti belklinikai laboratoriumi önálló dolgozatot tartalmaz (l. könyvismertetésünk rovatát).

Őszintén Tisztelt Mesterünk!

Egyetemünkön töltött negyedszázados tanári munkásságodat jöttek ma segédeid és gyakornokaid megünnepelni, kiknek megadatott a jó alkalom oldalad és vezetésed mellett képezni magukat, és reám, mint volt segédeid legelsejére s legidősbjére esett a megtisztelő feladat, hogy tolmácsolója legyek azon tiszteletnek és ragaszkodásnak, melynek kifolyása volt a mai ünnepség megtartása.

A népek culturalis és tudományos érzékének hőmérője gyanánt tekinthetjük azok viselkedését kiválóbb egyéneik iránt; nagy nemzetek erénye, hogy kellő fénybe állítják kimagasló férfiaikat, környezve azokat az elismerés és megbecsülés nymbusával, nemes példára és követésre serkentve a jelen és jövő nemzedéket. Mi, a tudományokat mívelő népek közt fiatal nemzet, kétszeres erőfeszítéssel kell, hogy igyekezzünk sort tartani idősebb és edzettebb társainkkal, s csekélyebb számunknál fogva még inkább megbecsülni azokat, kik sorainkból győzelemre segíték emelni tudományosságunk zászlaját. Te pedig, tisztelt Mesterünk, egyike vagy azoknak, kik a magyar orvosi tudomány megalkotásában, emelésében és jó nevének még hazánk határain túl is terjesztésében előharczosként küzdöttél. Huszonöt év óta kitartó erélyed és kiváló tehetséged, évről évre és fokról fokra, mind nagyobb és szebb eredményeket mutat fel tudományos működésed, tanári hivatásod és a gyakorlat terén. Mint első segéded talán leginkább vagyok képes párhuzamot vonni tanszéked és szakod múltja és jelene közt, láttam és látom mit és miként voltál képes a legkezdetlegesebb módon ellátott és felszerelt klinikából, a midőn tudományos eszközeink összesége egy stethoskopból, néhány reagensből, s egy kis Hartnack-féle górcsőből állott, beteganyagunk 24 ágyra rugott s csupán egy segéd állott rendelkezésre, — egy a kor igényeinek megfelelő kórodát és intézetet teremteni, mely székhelye úgy a tudományos klinikai buvárlatnak, mint a gyakorlati tanításnak. De teremtettél egy iskolát is, mely dúsan termő talaján egész sorát képezte a tudományos férfiaknak, kiknek nagy része büszkén üdvözli itt ma benned Mesterét; adtál az országnak sok ezer jó gyakorló orvost, kiknek eredményes működéseért az ország elismerésének és a szenvedő emberiség hálájának nagy része Téged illet meg. Hivatásod és hasznos működésed azonban még nincs befejezve, bár korban előhaladva, de meg nem tört erőben és lelkesedni tudó s lelkesedést keltő ifjúi hévvel lobogtatod a zászlót, melyet annyian követtek, követnek, s őszinte szívből kívánjuk, hogy még évtizedeken át követhessenek. Még szüksége van Reád zsenge hazai tudományunknak, szüksége van Reád egyetemünknek, ifjúságunknak, s a beteg emberiségnek, szükségünk van Reád mindnyájunknak. Élj sokáig!

E nap emlékeül nyujtjuk át Neked ezen művet, mely segédeid és gyakornokaid alkalmi dolgozatait tartalmazza, leróni kívánván ez által elismerésünk egy részét, s bizonyítani azt, hogy az Általad elhintett mag termő talajba hullott. Fogadd azt szivesen.

Erre Korányi tanár következőleg válaszolt:

Engedjétek meg, hogy mélyen tisztelt barátom szavaira és a hozzá kapcsolt adományra feleletemet megadhassam. A mit szívesek voltatok meleg érzéstek sugalatából nekem érdemül betudni, az a viszonyok kedvező alakulásának és mindnyájunk összehatásának eredménye volt, a magam részére csak annyit vehetek ki belőle, hogy a mit a viszonyok tennem engedtek, annak egész erőmet adtam oda azon meleg szeretettel, melylyel tudományunkon mindnyájan csüggünk. Ezen könyvnek átvétele meleg érzéseket kelt bennem; a kitől ennek gondolata származott és a kik létrejöttében munkákkal közrehatottak, azok bizonyára érezték, hogy nekem általa nagy örömöt szereznek, de örömömnek teljes nagyságát aligha képzelték, mert nem tudhatták, hogy benne egy fiatalkori álmomnak teljesedése foglaltatik. Tanári pályám kezdetén, 1868-ban egy fél évet a berlini egyetemen töltöttem, a hol *Virchow* és *Du Bois Raymond* laboratoriumában foglalkoztam experimentalis tanulmányokkal. Az akkor már fénykorát élő berlini egyetem tevékenységétől áthatva írtam meg leveleim egyikében egy barátomnak, kit fájdalom régóta betegség köt szobájához, a tudományos szemészet Magyarországban meghonosítójának, *Hirschler Ignácz* dr.-nak vágyaimat és terveimet azon irányban, hogy nálunk Budapesten is kifejlődjék az orvosi tudománynak az a magaslata, a melyről képesek legyünk a természethez kérdéseket intézni és ezekre a választ tudományos módszerek alkalmazása által a természettől kikényszeríteni. Azóta 23 év folyt le, lassan, de fokozatosan fejlődött ki orvosi karunkon a tudomány ezen iránya, azon alap, melyből a tudományos önállóság fakad. Midőn e kötetet tőletek átveszem, benne ezen fiatalkori álom teljesülésének hangosan szóló bizonyítékát birom. Isten tartson meg benneteket, tetterőtöket és lelkesedésteket, ezen kívánsággal köszönöm megtisztelő ajándékotokat.

Azután *Elischer Gyula* m.-tanár nyujtott át neki egy szép kivitelü albumot, mely tanársegédeinek és gyakornokainak fényképeit tartalmazza, mintegy 67 arczképpel a következő szavak kiséretében:

Mélyen tisztelt tanárunk, szeretett barátunk!

Bő tapasztalataid, megfigyeléseid alapossága és beható ismereted által nemcsak a tudomány kincseit tártad fel előttünk, hanem mindegyikünkben — az általad felismert képesség és hajlam szerint —

növelted a tudomány, humanismus és az Irántad való szeretetet. Ennek folytán mindannyian — még ha közvetlen közeledből távozni és fiatalabb törekvésnek helyt engedni kényszerültünk is — mindig összevalóknak tekintettük magunkat és ilyen érzelemmel, a mai örömnapon mint egy összegyült család tagjai bátorkodunk Neked, szeretett mesterünk, ezen összetartozóság szerény jelét felajánlani.

Vedd szivesen ezen, 25 évi tanárságod alatt volt és jelenlegi segédeidnek képeit és neveit tartalmazó szekrényt;[1] s midön kérünk, hogy bölcs vezetésed és baráti jóindulatodban bennünket továbbra is részesíteni kegyeskedjél, szívünk mélyéből kivánjuk, hogy az Isten Téged a magyar tudományosság dicsőségére, tisztelöid és barátid örömére „ad multos annos“ tartson meg. Éljen!

Mire Korányi válasza ilyen módon hangzott:

Arczképeitek kedves emlékei a veletek eltöltött éveknek és legkésőbbi koromban is kedves emlékei lesznek jóságtoknak és a mai napnak.

Majd a teljes ornatusban szükebb megjelent egyetemi tanács (a 4 kari dekán) élén *Schulek Vilmos* e. i. rector magnifikus tartotta hozzá a következő beszédet:

Igen tisztelt tanártársam!

Az egyetem képviseletében a dékán urak élén hozok neked üdvözletet. 25 évi magasrendü szellemi munka ünnepét ülöd ma. Érzésem szerint legszivesebben keblemhez vonnálak és megköszönném, hogy eszményi törekvéseidben mint elvtársat barátságodra méltattál. De hivatalos megbizatás kötelez, fényes tanári működésednek ethikai jelentősége szerint, az egyetem elismerésének illő kifejezést adni.

Tisztelt ünnepi gyülekezet!

Az egyénnek személyes érvényre kell törekedni, tehát környezetén túlemelkedni; de embertársaival is az összefüggést keresni, tehát alárendelkezni. Innen ellentét, de összerendezés is keletkezik. A kettő közti határt eltalálni kell, hogy az egyén boldog, a társadalom haladó lehessen.

Az emberek mivelödésében az egyénben rejlő két ellentétes tényező nagy szerepet játszott mindenkoron, bár mértéke és viszonya változott.

Régen az erélyes egyéniség mindenben uralkodó lehetett és akaratát a tömegre felkényszeríthette. De az általános mivelödéssel az egyes egyén mindjobban háttérbe szorul és a közösség mindinkább felszinre kerül.

Az emberek boldogítására ez előny, kis területeknek nagy állammá összeolvadása, az élet összekoczanó érdekeiben a törvény irányszabása, a mivelődési intézményeknek általános hozzáférhetősége, az emberi érintkezésekben az illemnek uralma, a nép akaratának alkotmánya kormányformában érvényesülése, a közös érdekü-

[1] Az átnyujtott cassette igen sikerült remeke hazai iparművészetünknek és megfelel a legmagasabb igényeknek is. Készitésénél a szobrász, festész és ötvös egyaránt működtek. A mű *Elischer Gyula* tagtársunk adatai nyomán *Jaiser Gyula* műszobrász kezeiből került ki, s áll egy 40 cm. hosszú, 29 cm. széles és 20 cm. magas, metszett bőrrel bevont és ódon ezüsttel díszített szekrényből.

Fedele féldomború s ábrázolja az igazság és haladás nemtőit, melyek egy ezüstből készült paizs oldalán foglalnak helyet babér- és pálma lombok között. A paizs felett a tudomány jelképe (pergamenttekercsen ülő bagoly) van elhelyezve, míg a pálma- és babérlombokat szalag fogja körül, melyen Korányi tanári időszaka 1866—1891 van bevésve.

A paizs felirata: „*A szeretett mesternek a hálás tanítványok*“. Ha a régi könyvcsat módjára készült oldalzárt kinyitjuk, s a szekrényt feltárjuk, bibor peluchen, legfelől *Kern Jenő* által művészileg előállított vízfestményes *emléklap* fekszik előttünk.

Ezen baloldalt a sarokban egy idealis tanári alakot láthatni, ki hallgató amorettek által van környezve, felette az idő által elszakadt pergament-lapon a régi (hatvani-utczai) klinika látható; míg a jobboldali sarokban a tudomány jelképe felett az új (üllői-úti) kóroda képe foglal helyet. Ezen alakok közti üres tért következő kalligrafice kivitt szöveg tölti ki:

„Tolcsvai *Korányi Frigyesnek*, a belgyógyászat kitünő tanárának, a hazai tudományos orvostan úttörőjének, tanitványai példányképének 25 éves tanársága emlékeül, igazi hálájuk, mély tiszteletük és őszinte ragaszkodásuk jeleül

volt s jelenlegi segédei.“

Ezen cartonra felhúzott ajánlati lap alatt pedig barna-vörös selyem kerettartóban tartalmaztatnak volt s jelenlegi segédjeinek (összesen 67) arczképei s az elhunytaknak névjegyei.

nek egyesületekbe sorakozása, a napi sajtónak ellenőrző és a köztudomást biztositó tevékenysége, mindez a közboldogságot növeli és az egyeset az elnyomástól védi. Az egyén menedéket talál az összességben.

De másrészt az emberi haladás mindig egyes kiváló egyénektől származott. A tömegen túlemelkedő, néha későn megértett lángelmék nyitnak új utakat és emelik az emberiség értelmi fokát.

A tömeg védelmet nyujt, de stagnál. Az egyén mozgat és teremt.

Az egyén küzdelmében, ha szeszélyes, áramellenes, túlkövetelő, az összességet nyugtalanitja és magát elszigeteli, míg ha korát megérti, magát és az összességet boldogitja.

Tisztelt tanártársam!

Midőn ma 25 éves klinikai működésedre visszatekintünk, nagy tudományos értéked, szellemi fölényed, bámulatos munkabirásod, eszményi irányzatod, szíveket hódító viselkedésed tünik fel, de minderről hadd szólhassanak mások.

Nekem az összes egyetem, melynek rectora is valál, ügyeire menő befolyásodnak méltánylása fekszik szívemen. Magas eszményeiddel a tudományról és képviseléséről, hivatalos és magán érintkezésben egyaránt, áldásos befolyást gyakoroltál köztünk. Mert ritka lelki tulajdonságod szerint a jogosult szellemi áramlatokhoz illeszkedni és viszont az áramlatnak irányitásában útmutatólag hatni tudsz.

Fogadd az összes egyetem elismerését azon kivánságunkkal, hogy még évek hosszú során boldogíts tevékenységeddel és örülhessél sikereidnek.

Baráti vonzalmaidban továbbra is tarts meg.

Korányi válasza a beszédre következő volt:

Az egyetemi tanács ezen kitüntető nagy megtisztelését mély háladatossággal veszem. Az egyetem újkori fejlődésének szakaszait átélve és ahhoz ott, a hol alkalmam nyilt, csekély erőmhöz képest hozzájárulva, mind szorosabban füződtek érzéseim és gondolataim ezen legmagasabb tudományos intézményünkhöz és míg erőm engedi, mindig legfőbb életczélom és gondolatmenetem tárgyát képezendi.

Azután az orvoskari tanártestület küldöttei léptek elő Kovács József, Mihalkovics Géza e. i. prodékán, Hőgyes Endre e. i. jegyző, Laufenauer Károly ny. rendes tanárok, Navratil Imre ny. rk. és Szabó Dénes m.-tanár, Fodor József e. i. dékán vezetése alatt, ki a következő szavak kiséretében nyujtotta át csinos kivitelü cassetteban elhelyezve az orvos-tanártestület 1891. április 28-diki ülés határozatának jegyzőkönyvi kivonatát.

Mélyen tisztelt tanártársunk!

Jó szokása az emberi társadalomnak, hogy az élet folyását egyes phasisaiban kisebb-nagyobb állomásokkal látja el, melyeken a legmunkásabb is, habár csak pillanatokra megáll, hogy visszatekintsen a befutott útra, annak tapasztalásaira, és előkészitse, irányozza magát a tovább haladásra.

Ilyen állomásra — nagy és fontos állomásra — értél el Te is, mélyen tisztelt tanártársunk 25 éves tanári működésed mai emlékünnepén. Engedd, hogy fáradhatatlan munkádban megállítsunk. Tekints magad e multadra és engedj oda egy pilllantást nekünk is. Vonj le abból következtetést a jövöre nézve magadnak, a mint mi meg örömet, biztatást látunk abban magunkra nézve.

Huszonöt esztendő! nagy kor és hasznos idő, ha jól használtatik fel. Hogy mennyire hasznos idő volt az a Te életedben, azt az eredmények tanusitják.

Tanusitják nem csupán a betegek legiói, kiket tudományod és humanismusod tartott meg az életnek, vagy enyhitett szenvedésükben; nem csupán a tanítványok ezrei, a kik Tőled tanulták az „isteni tudomány“, a gyógyitás művészetét: hanem tanusitják a tudósok, a kik melletted, veled munkálkodva, buzdításoddal, támogatásoddal a magyar orvosi tudományos irodalom mestereivé fejlődtek, tanusitják saját tudományos buvárkodásaid és munkáid, melyeket ismer és becsül minden müvelt nemzet irodalma.

Nevezetesen pedig tanuja volt áldásos 25 éves munkálkodásodnak az orvostudományi kar tanártestülete. Magas és tiszta eszmények vezették mindenkor e testületben gondolkodásodat: a tudomány és tanügy szent érdekei. Résztvettél e testület minden munkájában és küzdelmében, és a Te munkád verejtéke, a Te bölcseséged meleg sugara tette termékenynyé e testület intézkedéseinek jó részét.

Szíveden — jó és nemes érzelmű szíveden — viselted úgy az egész testületnek, mint minden egyes tagjának javát; példánk valál a collegialis szeretetben és megbecsülésben. Fényes neved, nagy befolyásod emelte karunk fényét is és befolyását.

Elismeri mindezt és kész örömmel jelenti ki az orvoskari tanártestület, a midőn megbizott bennünket, hogy érzelmeinek és gondolkodásának tolmácsolói legyünk. Fogadd azért szívesen — m. t. tanártársunk — kezeinkből a tanártestület üléséből szóló eme *jegyzőkönyvet*, a mely mindenkorra tanuskodjék arról, hogy a tanártestület elévülhetetlen tanári érdemeidért elismerést és köszönetet szavazott neked.

Szeretett tanártársunk! Tartson meg a Gondviselés sokáig, tudományunk gyarapodására, orvosi karunk örömére és büszkeségére.

Maga a jegyzőkönyvi kivonat a következőket tartalmazza:

Kivonat a budapesti k. m. tud. egyetem 1891. április 28-dikán tartott IX. rendes ülésének jegyzőkönyvéből:

Előadó: kari dékán.

1890/1. sz. A tanártestület két tagja Kétli Károly és Bókai Árpád ny. r. tanárok a tanártestülethez intézett beadványukban tudomására hozzák a karnak, hogy Korányi Frigyes ny. r. tanár e félév végén tölti be tanári működésének 25-dik évét, mely alkalommal volt segédei és tanítványai ünnepélyt rendeznek tiszteletére. A beadványt tevő tanárok, mint az ünnepély rendezői kérik a tanártestületet, hogy ez ünnepélyt a maga részéről is részvételével emelje. A részvétel módozatára nézve pedig azt indítványozzák, hogy küldjön ki a kar a dékán vezetése alatt egy üdvözlő küldöttséget, mely az ünnepélyen megjelenvén, tolmácsolja az ünnepelt előtt a kar szerencsekivánatait és ennek maradandó emléke gyanánt nyujtsa át a jegyzőkönyvi kivonatot az e tárgyban hozandó mai kari határozatról.

A tanártestület élénk tudatában levén mindazon fontos szolgálatoknak, melyeket Korányi tanár 25 éves tanársága alatt a budapesti k. m. tud. egyetem, különösen pedig annak orvosi kara emelése, fejlesztése és felvirágoztatása érdekében nagy tehetséggel, széles tudománynyal, csodálatos munkabirással és kitartással szakadatlanul kifejtett; teljesen ismervén és méltányolván azon üdvös hatást, melyet az ő hosszú tanári, orvosi, orvostársadalmi és tudományos működése a hazai szakoktatás, az ország humanisticus intézményeinek fejlesztése, az orvosi rend társadalmi tekintélyének emelése és a magyar orvostudomány és irodalom felvirágoztatása terén áldást hozólag gyakorolt: örömmel ragadja meg az alkalmat, hogy az e körüli érdemek iránt igaz elismerésének ünnepélyes kinyilvánítását tehesse és egyértelmüleg elhatározza, hogy a tiszteletére rendezendő ünnepélyen őt a maga részéről is a legmelegebben üdvözli és jó kivánataival tiszta szívből csatlakozik tanítványainak és tisztelőinek üdvözlő seregéhez. E kari határozatnak ünnepélyes átadását pedig Fodor József ny. r. tanár és e. i. dékán elnöklete alatt Kovács József, Mihálkovics Géza, Högyes Endre, Laufenauer Károly nyilv. rendes, Navratil Imre nyilv. rk. és Szabó Dénes magántanárokból álló küldöttségre bizta.

Kelt mint fent. — Következnek az aláírások.[1]

Korányi tanár válasza ez üdvözletre következő volt:

Mélyen tisztelt tanártársaim, kedves barátaim! Szívből köszönöm a tanártestület azon kegyességét, a mely megjelenéstekben nyilvánul. Örömmel töltött el mindig azon kötelességem teljesítése, hogy karunk ügyeiben veletek együtt közreműködjem, és pedig nemcsak akkor, mikor véleményeink egyezők voltak, hanem akkor is, mikor egymástól eltértek, mert mindnyájan közös czélra egyetemünk és hazánk tudományosságának felvirágoztatására törekedtünk és ha, mint meggyőződéssel biró férfiakhoz illik, véleményünket egymással szemben is igyekeztünk érvényre juttatni, az mindig azon komolyság és önzetlen tárgyilagossággal történt, mely tanári testületünknek tulajdonsága. Azon 25 év óta, a mióta szerencsés vagyok a testület sorában helyet foglalni, nagyon sok változott. Midőn a tanári testületbe beléptem, valamint azelőtt, voltak ezen testületnek egyes tagjai, a kik európai hírrel birtak, mint jeles tudósok, a milyen volt: Balassa, Semelweis, Czermák, Bókai János és mások, de az egyetem orvosi kara és intézetei, mint ilyenek a tudományos világ előtt jóformán ismeretlenek voltak. Most hála az egyetem orvosi kara és tudományos szinvonala emelkedésének ezen egyetem orvoskari intézetei az egész polgáriasult világban ismeretesek és számba vétetnek. Ez nem egy ember érdeme, hanem azon egyenletes összehatásé, a mely ezen tanártestület tagjainak hazafias és a tudomány iránti lelkesedéséből származik.

De személyes tekintetben is nagy változás állott be ezen 25 év alatt körülöttem. Az előhaladó életkornak el nem maradó különböző bajai és nehézségei között, talán a legérzékenyebb az, hogy a mely mértékben meghosszabbodik életünk, azon mértékben ritkul azoknak sora, a kikkel együtt növekedtünk, a kikkel törekvéseink, küzdelmeink és sikereink összekötöttek. Új generatio jön a helyébe, új fogalmak és irányokkal és új összeköttetésekkel, mindinkább elszigetelve érezzük magunkat és idegeneknek a világban. Azon tanárok közül, kiknek körébe léptem, ma már egy sincs közöttünk, én vagyok köztetek a legidősebb tanár, de ti az elhagyottság keserű érzésétől engemet megmentettetek azon szíves rokonszenv és barátság által, a melylyel felém fordulni kegyesek voltatok. A dolog természetében fekszik és kivált az élénken forrongó orvosi tudomány terén, hogy a fiatal erők kitartóbban állanak a kor szinvonalán, mint a régiek, így van ez nálunk is és jó hogy így van. Ebben fekszik fejlődésünk folytonosságának biztosítéka. Jól esik mondanom, hogy a tudományban engem túlszárnyaltatok, de a miben magamat túlszárnyaltatni nem engedem, az a meleg baráti szeretet, melylyel érzésteket viszonzom és viszonozni fogom a míg élek. Tartsátok meg ti is nekem becses barátságtokat.

Ezek után az orvostanhallgató ifjúság nevében *Vámossy Zoltán* ötödéves orvostanhallgató és segélyegyleti elnök lépett elő és mondotta el a következő beszédet:

Szeretett és tisztelt tanárunk!

Midőn ez alkalommal nemzetem ifjúságának egy nagy része nevében kell szólanom a haza és tudomány egy ily kiváló férfiához; midőn — ismerve az érzelmeket, mik társaim keblét e napon eltöltik, tudva a magasztos érdemeket, melyek e szép és igaz ünnepeltetést vonták maguk után — elgondolom, hogy ez érdemek folytán bennünk gerjedt határtalan tiszteletnek, őszinte vonzalomnak kifejezést adni az én csekély képességemre, az én gyenge szómra van bizva: bizonyára senki sincs e körben, ki elégtelenségemet inkább érezné, mint önmagam s hogy mégis elég merész vagyok elvállalni e nagy feladatot, teszem ezt azon szent meggyőződéssel, hogy szó, oly gyenge nincsen, mely Korányi Frigyes nevét kimondva erős visszhangra ne találjon.

Vannak emberek, kiknek hatalmas szava a rendes határokat túlhatva, száz meg száz figyelmes hallgatóhoz szólott; kiknek gondolatjai ezer fejekben visszhangozának; kiknek munkássága nem önmaguk, de milliók javát czélozta, kiket Isten egy nemzetnek adott ajándékul; hogy fáradozásuk példa, sikereik öröm, életük áldás legyen minden igazra nézve. S ha egy ily férfiúnak megadatott felülről a kegy, hogy elérjen egy ily pihenő napot, melyről mint a vándor önérzettel tekinthet vissza a megtett útra: nem méltó-e, hogy örömriadalban törjenek ki rokonok, barátok, pályatársak és az ismeretlen ifjak, kik mindnyájan reszesültek a jóban, mit oly pazarul osztogatott huszonöt éven át?

Ki ne ismerné fel ez érdemdús férfiúban Nagyságodat, szeretett tanárunkat? . . . ki ne érezné magában társaim közül, hogy a lelkesülő ifjú ő, az ismeretlen tisztelők mi vagyunk, kik ifjú szívünk egész hevével csüngve szeretett oktatónkon, bajainkban jóltevőnkön, e mai napon egy eszme, egy érzelem, egy akarat által áthatva hozzuk elébe hódolatunkat, tárjuk fel előtte szíveinket, hogy lássa ott meg a legőszintébb ragaszkodást, a legmélyebb tiszteletet s azt a legnagyobb jutalmat, mit az Ég a tudomány egy apostolának megadhat: a *legigazabb hálát!*

Uraim! Nem tekintem feladatomnak az ünnepelt férfiú érdemeit elősorolni, hiszen oly nyilvánvalók és elismertek azok. A lelkiismeretes tanárt, a kiváló tudóst mindenki ismeri benne; s hogy 25 éves tanári működése alatt mit teremtett és kiket adott e hazának . . . . . oh! nem szólok, csak rámutatok hazánk ama kiváló férfiaira, kik ma elsők voltak a hála és tisztelet adójának lerová-

[1] E díszjegyzőkönyvi kivonat gyönyörű kalligraphiával pergamentre, van írva, Aeskulap jelvényeivel és művészi kivitelű initiáléval. A pergament disznóbőrből készült tokba van helyezve, mely gazdag renaissance stylű és emaillirozottan vértezett fedelű és czímlapja közepén gyönyörű emaille kivitelben tünteti elő a jubilaris nemesi czímerét.

sában. Bár mi első sorban oktatásaiért tartozunk neki hálával; mint emberek tiszteljük benne a jóltevőt, az emberszerető orvost. Hónapokon, éveken át mindennap látjuk mi itt megnyilatkozni jó szivét, midőn nemcsak tudományával, de a gyöngédség és részvét csodatevő erejével is gyógyítva jár betegei körül, enyhülést, bizalmat és reményt csepegtetve a szerencsétlenekbe, kik amaz ismeretlen milliók közül valók, kiknek sorsát sötét lepel borítja. De végül hol van az egyén, vagy az egyesület, mely segélyért fordulva hozzá valaha el lett volna utasítva?! Hol van az a bármily szegény beteg, ki csak ő benne bízva, bebocsáttatást ne nyert volna hozzá?! Történt-e e 25 év alatt jótékony czélú és nemes mozgalom, melyet Korányi Frigyes anyagilag és erkölcsileg ne támogatott volna?

Oh Uraim! ennyi sikerrel, ennyi érdemmel szemben mit tegyünk mi ifjak? mit szóljunk, hogyan cselekedjünk? Elégséges-e a puszta, elhangzó szózat, hogy lelkesülésünket iránta kifejezzük, hallani fogja-e szavunkat az utókor, hogy megtudja abból mi volt Korányi Frigyes tanítványainak!

Nem, nem! Maradandóbb emléket kell emelni érdemeinek s a mi rokonszenvünknek; szó, mely elhangzik és a semmiségbe vész, nem elég nekünk és ő többre méltó! Az isteni szikrát, a művészetet hívtuk segítségül, hogy tisztelt és szeretett tanárunk hű képmását megalkossa. Nagy Mesterünk érdemeihez méltóan lelkesedésünket örök időkre megtestesítve, hogy dicső és maradandó emléke legyen e napnak, melyen tanár és a tanítványok serege szent érzelmektől áthatva szorítanak kezet. (A kép lelepleztetett.)[1] Társak! Ott látjátok őt rendes napi foglalatosságában, a mint résztvevő szívvel áll a szerencsétlen szenvedő mellett, a mint éles szemeivel a gyötrő kór titkát kutatja, a mint a tudós fáklyáját fennen lobogtatva oktat benneteket, bevezet a mély rejtelmekbe, minden mondata, szava egy tanítás a ti jövőtökre, a ti szent, önválasztotta hivatástokra nézve! . . . . ez Ő! így van ő méltóan megörökítve. És most, midőn a művész alkotását, a mi érzelmeink zálogát átadom a tudomány e templomának, e szent helynek; midőn te, nagy férfiú, ez órában pályád magaslatáról, hova önerődből értél fel, visszatekintesz az elmult 25 esztendőre és távolból és közelből, ifjú és agg, szegény és gazdag ajakáról zeng feléd a dicsének: ez isteni harmoniában oh halld meg az ifjúság önzetlen örömének tombolását, a mi *egy* kiáltásunkat: Nagy Mesterünk! . . . üdv neked!!

Erre az ünnepelt következőt válaszolt:

Tisztelt orvostanhallgató urak és egyetemi polgártársaim!

A mit szónokuk felőlem mondott, az a fiatalságnak sajátját képező meleg szivesség és lelkesedés nyilatkozata. És ha mindjárt ezzel szemben is ismételnem kell, hogy a mi egyetemünk haladása érdekében történt, nem az én s nem az egyesek, hanem az összesség munkásságának eredménye és a mit én tettem, nem volt több, mint kötelességem teljesítése, mégis jól esik rokonszenvüknek nyilatkozása, melylyel ma engem boldogítanak. Mert nem titkolom és nincs is ok rá, hogy titkoljam, hogy a tanári működésnek egyik legjóltevőbb jutalma a tanítvány szeretete és higyjék el, hogy minden nap, a midőn körükbe lépek, átérzem azt. Minden tanárnak hathatós ösztöne az, ha a midőn hallgatói közé lép, arczukról leolvashatja, hogy szivesen várják és megjelenéséhez gondolatokat fűznek. Ezt a jó érzést örömmel ismerem el, hallgatóim nyujtani szokták. Szeretném Önöknek viszonozni teljes mértékben, a mit ma Önök nekem nyujtanak, de aligha tehetem egyébbel, mint jó kivánatokkal és talán életfolyásomból vett példával, a melyet el akarok Kegyeteknek mondani, hogy ha életpályájukon nehéz napjaik lennének, arra emlékezzenek. Az én életpályám küzdelmes volt és sok akadályba ütközött; 13 évet töltöttem az akkori viszonyok kényszerhatalmának súlya alatt egy kis vidéki városban, elszakítva a tudományos központoktól, elszakítva társaimtól, tanáraimtól sem Pesten, sem Bécsben tartózkodnom megengedve nem volt, s tanulni, vágyaim elérésére való törekvésem fokról fokra lehetetlenebbnek látszott. Többször elővett az elcsüggedés, melyben szerencsére nem hiányoztak a bátorító és erőmet fenntartó jó barátok és pártfogók, milyenek voltak Balassa, Markusovszky tisztelt barátom, Hirschler, Lumniczer és mások is. Nekik köszönöm, hogy erőm el nem lankadott és habár az előhaladás kilátása nélkül megtartottam az érdeklődést a tudomány és hivatási érzésemet orvosi hivatásom iránt. Ez a kitartás volt mentő horgonyom. A viszonyok bár hosszú idő mulva kedvezőkké alakultak és most itt állhatok: Önök előtt. Ezt a kitartást kivánom, hogy sajátukká legyen és a törekvés előre. Úgy induljanak neki az élet útjainak, hogy törekedjenek a legmagasabbra és vigyék magukkal ez útra a fiatal lélek rugalmasságát, a meleg szív lelkesültségét, a kellő előkészültséget és a megtörhetetlen kitartást. A legmagasabbat kétségtelenül csak kevesen fogják elérni, de útjuknak minden állomásán — legyen az csak átmenet vagy megállapodott végpont, sikert és tiszteletet fognak maguknak kivívni és kielégített öntudattal boldogok és embertársaiknak hasznosak lehetnek, a mennyiben a Gondviselés ezt halandónak megengedi. Ezt kivánom Önöknek szívemből és meleg barátsággal.

E beszédek elhangzása után *ifj. Kuthy Dezső* orvostanhallgató adta át az orvostanhallgatók segélyző és önképző egyletének üdvözlő iratát:

Ennyi üdvözlő szó, ennyi őszinte érzelem megnyilatkozása közepette az orvostanhallgatók segítő és önképző egyesülete hódolatával, igaz hódolatával állok Nagyságod, az egyesület disztagja előtt. Segíteni, — ez első jelszavunk — hogy módunkban vagyon, Nagyságod soha nem fonnyadó gyámolításának, pártfogásának köszönhető nagyrészt; önképzés — lehet-e ez vajjon alapok nélkül? S a fő éltető források egyike Nagyságod ajakáról hangzik vala felénk. Orvosi hazafiúság, mert ki tagadná, hogy létezik ilyen, nem kimondott, nem lobogóra irott, de természettől adott feladata az egyesületnek, hogy ápolja, hogy élesztgesse, ha hervadni indul . . . És Nagyságod tevékenységén végig jártatva lelki szemünket, nem lehet-e róla e részben is a legszebb hímet varrnunk? Nem-e köszönhet e haza közegészségügye Nagyságodnak oly igen-igen sokat?! Ott volt a kellő helyen, a kellő pillanatban, a mikor el kellett mondani, oda kellett súgni a nemzetnek, a mit Nelson mondott a trafalgari döntő pillanatban: „England exspects from every man to do his duty!“

Vegye Nagyságod ez üdvözlő sorokat örökzöld hálánk és tiszteletünk kifejezőjéül szivesen.

Mire Korányi következőleg felelt:

Hálásan veszem az orvostanhallgatók tisztelt segélyző-önképző egyesületének jó kivánatait és viszonozva kivánom, hogy azon nemes czél, a melyért egyesültek, mennél tágabb körben létesíttessék az egylet tevékenysége által.

Az egyetemi üdvözletek után az egyetemen kivül álló testületek küldöttei következtek.

Legelőször *Markusovszky Lajos* vallás- és közoktatásügyi m. tanácsos, ki az orvosegyesület küldöttségét (l. mult számunk orvosegyesületi tudósítását) vezette és a következő szavakat intézte az ünnepelthez:

Nagyságos tanár úr, igen tisztelt elnökünk!

A pálya, melynek 25-dik évfordulóját ünnepeljük, vének és ifjak, a tudományhirdetés és -müvelés pályája.

Hogy munkásságod, tetteid, alkotásaid ezen a pályán mily nagy becsben állanak tanítványaid, tanártársaid előtt, azt a mai nap ünnepélye, elismerésük meleg szavai fényesen bizonyítják.

Az ünnepélyhez, melyet ők tiszteletedre rendeztek, a mi küldöink, a budapesti kir. orvosegyesület nevében teljes szívvel és joggal csatlakozunk.

Csatlakozunk nemcsak azért, mert legjobb meggyőződésünk szerint mi is nagyra becsüljük az érdemeket, melyeket tanszékeden és az irodalomban a tudomány mívelése, az orvosok kiképezése körül, sőt ha körültekintek szinte azt mondhatnám, hogy orvosi iskola alapítása által szereztél, s egyetemünket és a magyar orvosi tudományt méltó módon képviselted, hanem azért is, mivel ugyanoly lelkesedéssel és kitartással egyesületünk kebelében is a tudományos haladás zászlóját fennen lobogtattad, nemcsak, hanem orvosi socialis ügyeinkben is bátran, férfias nyugodtsággal és megnyerő modorral, ékes szavakkal kijelölted az igazságnak, az orvosi hivatásnak és az ügyféliségnek igaz elveit és útait, mint közkatona és vezér egyaránt.

Ha ez ünnepélyes alkalommal, a melyben hogy nekem is

[1] A kép Korányi tanárt életnagyságban azon helyzetben tünteti elő, midőn egy betegágy mellett a kóreset magyarázatába kezd. A betegágy eleje látszik egy szenvedő női fejjel. A modern franczia iskola szellemében készült igen sikerült képet *Jendrássik Jenő* ismert jónevü fiatal művészünk festette.

részt vennem megengedtetett hálával fogadom — nem épen csak tanári, hanem egész életed pályájára visszatekintek — hiszen nagyrészt tanúja voltam; ha megújulnak emlékemben mindazon nehézségek és küzdelmek, melyekkel meg kellett vívnod, s a melyeken győzedelmeskedtél, ha látom a sikert, melyet tanári pályádon, az irodalom terén elértél; a szolgálatok hosszú sorát, melyeket a közügynek, a szenvedő emberiségnek tenni, a tiszteletet, melyet kiérdemelni alkalmad volt: szerencsés embernek, a Gondviselés kegyeltjének kell téged mondanom, a ki midőn azt a jó és szép iránti lelkesedést, mely fiatal kebledet betöltötte, mind a mai napig megőrizted — egyszersmind birtokába jutottál annak, a mi az ember legnagyobb java: egy jó, közhasznú tettekben gazdag életnek birtokába, — és nem lehet ezen üdvözlő szavaimat mással bezárni, mint azzal a kívánsággal, hogy ezen ernyedetlen munkálkodásod gyümölcseinek minél tovább és minél jobb egészségben örülhess!

Korányi válasza e beszédre így hangzott:

A budapesti kir. orvosegyesületben gyakran érintkezem tisztelt és szeretett kartársaimmal és mindig boldogító érzéssel tölt el azon szíves rokonszenv, melyet irányomban nyilatkoztatni méltóztatnak. Ha csekély képességeimmel s törekvéseimmel hozzájárulhattam feladatai előbbreviteléhez, szerencsésnek érzem magam. Mindig nagybecsü tárgyát képezendi törekvéseimnek az egyesület bizalmát kiérdemelni.

Mit mondjak Markusovszky barátomnak? Egyszerüen azt, hogy legfiatalabb koromtól fogva tiszteletem és szeretetem tárgya volt és az marad mindig.

Ezután az *országos közegészségi tanács* nevében *Csatáry Lajos* mondotta el a következő beszédet:

Mélyen tisztelt Tanár Úr!

Üdvözlöm Nagyságodat az országos közegészségi tanács nevében, mint annak buzgó másodelnökét és tanácsosát.

Előharczosa volt Nagyságod a közegészségi intézményeknek s már mint Szabolcsmegye érdemdús főorvosa egyesitette üdvös müködését az emberiség szenvedéseinek, úgy mint ezek okainak elhárítására.

Felismerve a közegészségügynek hazánkban mostoha állapotát, azon jeles szakférfiak közé tartozik, kik a felejthetetlen emlékü Balassa tanárral élükön az ország legfőbb egészségügyi testületét, az országos közegészségi tanácsot létrehozták.

Engedje az Ég, hogy annak élén virágzó egészségben még számos évig müködhessék.

Mire Korányi így felelt:

Az orsz. közegészségügyi tanács nagybecsü figyelmét legmélyebb köszönettel veszem. Adja az ég, hogy azon magasztos feladat, melyre 23 év előtt alakult és a mely nemzetünk jólétének és hatalombeli emelkedésének oly fontos mozzanatait foglalja magában, a tanács és az ország kormányának üdvös összehatása által elérhető legyen.

Utána az orvosi kör küldöttsége következett élén *Barbás József* szt. Rókus-kórházi főorvossal, mint a kör elnökével, ki a következő üdvözlő szavakat mondotta.

Minden müvelt nemzet azoknak érdemeit, kik a tudományok bármely ágának fejlesztése, előbbrevitele által kitüntek, elismeri; elismeri pedig azért, mert azzal egyszersmind azt akarja bizonyítani, hogy ő is azon tudomány iránt érdeklődik.

Ezen szellemtől áthatva, a budapesti orvosi kör havi üléséből kiküldött minket, hogy nagyságodat, kinek az orvosi tudomány terén kartársai s a nemzet előtt ismeretes tanári pályájának negyedszázados évfordulóján üdvözöljük. Ezen ünnepélyes alkalommal tehát tiszta szívvel és lélekkel kivánjuk, hogy nagyságodat kartársai örömére, tanítványai javára, a szenvedő emberiség boldogítására testi és lelki erejének megtartása mellett az évek hosszú során át Isten éltesse.

Korányi válasza e beszédre következő volt:

Mélyen megtisztelve és lekötelezve érzem magam az orvosi kör becses figyelme által, mely igen tisztelt kartársaim megjelenésében nyilatkozik. Az orvosi kör egyike legfiatalabb orvostársadalmi intézményeinknek és már is tiszteletre méltó eredményeket vívott ki. Kivánom, hogy egy erős szemet képezzen orvosi és culturalis intézményeink lánczolatában és hogy hovatovább mind nagyobb méretekben oldja meg a kitüzött nagyjelentőségü feladatokat. Kérem legmélyebb köszönetemet az orvosi körnek megvinni.

Ennek elhangzása után a budapesti általános poliklinika üdvözlete következett, melyet *Lichtenberg Kornél* egyesületi titkár a következő szavakban tolmácsolt:

Nagyságos tanár úr!

Több mint egy negyed század mult el, mióta Nagyságod megkezdte áldásos tevékenységét mint a belgyógyászat tanára a budapesti orvosegyetemen. Áthatva Nagyságod nagy érdemeinek jelentőségétől, azon érdemeknek, melyeket ezen idő alatt az orvosi tudomány gyakorlati és tudományos kifejlődése közül szerzett magának, a budapesti általános poliklinikának főorvosai is benső szükségét érezték annak, hogy ezen szép napon hódolattal jelenjenek meg tanár úr előtt és hogy kifejezzék hálájukat és tiszteletüket — általam.

Mert hisz tanár úr volt egyike az elsőknek, kik Magyarországban a belgyógyászatot felszabadították a hypothesisek és a durva empiria igáiból, és azt azon szigorú tudományos útra terelték, mely alapfeltétele az orvosi tudás czélszerü kifejlődésének.

Nagyságod termékenyítő tanai általánosan elterjedtek tanítványai által és ha iratai díszét képezik az orvosi irodalomnak, akkor tisztaság, átlátszóság, lekötő és vonzó modor, alakilag és anyagilag kitünő előadásai által a modern orvosi tudomány birtokává lett minden magyar orvosnak — Kárpátoktól Adriáig.

Azért Nagyságod jogos elégtétellel és büszkeséggel tekinthet vissza ezen fáradhatlan és kimerítő tevékenységben, de moralis eredményben oly gazdag lefolyt időre és nyugodtan adhatja át magát a benső megelégedettség azon boldog érzetének, mely mindig legszebb jutalma egy ideális és odaadó munkásságnak.

Engedje meg azért szeretett mesterünk nekünk poliklinikusoknak is, hogy tiszteljük és szeressük önben nemcsak az érdemdús férfiút, hanem a mindig jóakaró és előzékeny collegát és a legszeretetreméltóbb és legnemesebb jellemet, és hogy kifejezést adjunk a mai napon, mely az Ön napja, azon valóban igaz és mélyen érzett óhajunknak, hogy Nagyságod az emberi élet legvégső határáig legyen megtartva hazánknak, családjának, barátjainak, tisztelőinek, a szenvedő emberiségnek, mint dísze egyetemünknek és nemes mintaképe mindnyájunknak.

Korányi erre a következőket mondotta:

Kérem hálás köszönetemet kifejezni a polikl. egyesület tisztelt tagjainak, a kiknek szakpályánkon való tevékenysége biztositékát nyujtja annak, hogy az egyesület tudományos és emberbaráti feladatait orvosi állásunk emelkedett követelményeinek megfelelőleg fogja megoldani.

E küldöttség üdvözletét a *vörös-kereszt Erzsébet-kórház orvosi karának* üdvözlete követte, melyet egy küldöttség kiséretében *Janny Gyula* igazgatóföorvos adott át a következő szavakkal:

Nagyérdemü Tanár! Mélyen tisztelt barátunk!

Ha az Erzsébet-kórház nem volna egyéb, mint egy könycsepp, melyet a szeretet hullatott a szenvedő emberiségért: akkor is neved és szellemed fénye fogna visszatükröződni benne.

De ha azt orvosegyetemünk egyik gyökérhajtásának tekinted: akkor mi sem maradhattunk csak távolról szemlélői a mai napnak, melynek jelentősége abban áll, hogy nemcsak hálás tanítványaid, hanem kartársaid, a magyar tudomány-egyetem kitünőségei is 25 éves tanári működésed emlékének ünnepéül szentelték azt.

Fogadd hát az Erzsébet-kórház üdvözletét s engedd kivánnunk: adja Isten, hogy az igazság kutatásában ki nem fáradó szellemed kihatásában ezentúl is az legyen tanítványaidra, nevedre, a magyar orvosi tudományra, a mi volt eddig: „áldott, fényes és dicső!"

Mire Korányi következőleg válaszolt:

A vörös-kereszt egylet a XIX-dik század kulturalis intézményei között a legfényesebb és legjótevőbbeknek egyike és a magyarországi vörös-kereszt egylet törekvéseinek legkiválóbb és a leghathatósabb része az Erzsébet-kórházban összpontosul. Mindig boldogítani fog a tudat, hogy ezen kórház létrehozásában nekem is jutott feladat, melyért az intézet gyors felvirágzásában bőséges jutalmat élveztem. Adja az ég, hogy megerősödjék mind jobban, hogy nemes hivatását teljesen beváltsa. Erről biztosít engem azon szakembereknek ismerete, kiknek kezében az Erzsébet-kórháznak ügyei letéve vannak.

Végre az *Állatorvosi akadémia* küldöttségének élén *Hutyra Ferencz* belklinikai tanár intézte az ünnepelthez a következő szavakat:

Mélyen tisztelt tanár úr! Az állatorvosi akadémia tanártestülete nevében örömmel és szívből üdvözöljük Nagyságodat negyedszázados

jubileuma alkalmából. A tanártestület jelenlegi tagjai közül csak mi ketten részesültünk ugyan azon szerencsében, hogy a közelmultban tanítványai közzé számíthattuk magunkat és így csak ketten vagyunk a nyert oktatásért személyes mély hálára kötelezve Nagyságod irányában, de mindnyájan ismerjük és a legteljesebb mérvben méltányoljuk azon kiváló érdemeket, melyeket Nagyságod úgy orvosi szakoktatásunk, mint a hazai orvosi tudomány körül a lefolyt negyedszázad folyamán szerzett. E téren kifejtett eredményekben gazdag tevékenységéért, mi, az állatorvostan mívelői szintén őszinte elismeréssel adózunk, mert saját szakunk legújabb keletü fellendülése hazánkban a legszorosabb összefüggésben áll a hazai orvostudománynak örvendetes és magas fokot ért előhaladásával és ily módon Nagyságod sikeres munkássága, melynek az előhaladásban igen kiváló része volt, közvetve állatorvosi tudományunk fejlődésére is volt előnyös befolyással. Tartozó és kellemes kötelességet teljesítünk tehát akkor, midőn Nagyságod előtt a mai napon őszinte és legmelegebb szerencsekivánatainkat fejezzük ki azon mindnyájunk lelkéből fakadó óhajnak kiséretében, hogy Nagyságod a mai nappal kezdődő évszázadban is zavartalanul és az eddigiekhez hasonló eredményekkel érvényesítse tevékenységét hazai orvosi tudományunk és orvosi rendünk érdekében és annak javára.

E beszédre Korányi válasza a következő volt:

Ha valaki Magyarország tudományos emelkedését egy jelben kifejezve látni akarja, akkor tekintse meg az állatorvosi akadémiát és hasonlítsa össze a mai állását az alig több mint egy évtizedivel. Látni fogja azon roppant emelkedését a tudományos szinvonalának, a mely ma az ország legelőhaladottabb intézményei közé emeli. Ez kétségtelenül érdeme Magyarország kormányának, a mely mindenütt a nyugati czivilisatio útján halad és megnyitja a tért a tudományos erőknek, de kiváló érdeme azon férfiaknak, a kik az állatorvosi akadémiában mint tanárok tevékenyek. Ha az állatorvosi akadémia indíttatva érezte magát a mai nekem emlékezetes napon küldöttséggel megjelenni, ezért sokszorosan fokozott hálával vagyok eltelve. Fogadják legmelegebb köszönetemet és az intézet további felvirágzására irányzott jó kivánataimat.

Ezzel az ünnepély Korányi tanár éltetése közben bevégződött.

A május 14-diki ünnepélyt megelőző este *Korányi* tanítványai a fővárosból és vidékről mintegy 60-an ismerkedő estélyre gyültek össze a Hungaria szálloda kisebb termében, hol barátságos felköszöntőket mondtak a szeretett tanárra és a rég nem látott pályatársakra. A május 14-diki ünnepély estéjén pedig díszbanketet rendeztek, melyen mintegy 200 fővárosi és vidéki gyakorló-orvos, egyetemi tanár gyült össze, a közoktatásügyi ministeriumból pedig Berzeviczy Albert államtitkár, Markusovszky és Löwey min. tanácsosok voltak jelen. Számos felköszöntőket mondtak és felolvasták a vidékről érkezett nagyszámú sürgönyöket, köztük egyet Nothnagel tanártól Bécsből és a franzensbadi fürdőigazgatóságtól.

Korányi Frigyest 25 évi tanárságának jubileuma alkalmából családja is egy rendkivül kellemes meglepetésben részesítette. Egy fekete faragott fából készült s hasonló állványon álló szekrénynyel lepte meg. Külseje e szekrénynek porczellánlapokkal van díszítve, melyek közül a két ajtószárnyakra illesztettekre Korányi Frigyesné festett allegorikus alakokat. Az oldallapok arabeszkjei Korányi Frigyes leánya Daniel Gáborné és veje Sóos Elemér alezredes ecsetje alól kerültek ki, valamint a számos fiók díszítései is. Az ajtószárnyak belsejének falemezeire Sóos Elemérné festett amourette-eket.

Betetőzte e mindenfelől jövő elismerésnyilatkozatokat a hazai közoktatás ez időszerinti fejének gróf *Csáky Albin* közoktatásügyi ministernek f. hó 15-dikéről Korányi tanárhoz intézett következő levele:

Igen tisztelt Tanár Úr!

Személyesen óhajtottam volna tolmácsolni tiszteletemet azon lélekemelő ünnepélyen, a melylyel Nagyságodnak a tudomány szolgálatában töltött negyedszázados munkássága évfordulója alkalmából hódoltak elismerő pályatársai és hálás tanítványai.

Minthogy azonban gyengélkedésem, a mely pár napig hivatali teendőimtől is távol tartott, nem engedte meg, hogy részesévé lehessek az igaz érdem ünneplésének, nem mulaszthatom el, hogy a magam részéről ez úton ki ne fejezzem köszönő elismerésemet nemcsak a tudomány érdekében kifejtett kiválólag üdvös munkásságáért, hanem mindenek felett azon áldásos tevékenységeért is, melyet a szenvedők érdekében, mint keresett és nagyra értékelt tanácsadó kifejt.

Adja Isten, hogy ez üdvöt hozó kettős munkát az eddigihez hasonló hévvel a tudomány és közjó érdekében még nagyon sokáig folytathassa.

Fogadja Nagyságod kiváló tiszteletemet, kész híve

Gróf Csáky Albin.

Heti szemle.

Budapest, 1891. május 14-dikén.

A M. Tud. Akadémia ünnepélyes közülését f. hó 10-dikén tartotta meg. Ez ünnepélyes közülés valóban — mint báró *Eötvös Loránd* elnöki megnyitója megjegyezte — többé-kevésbé nemzeti ünnepnek tekinthető. A magyar nemzeti cultura ünnepének, a melyen egyfelől a titkári jelentés ad rövid képet hazai tudományosságunk kiválóbbjainak egy évi müködéséről, másfelől az elnöki megnyitó és alkalmi beszédek adnak irányeszméket culturalis teendőink továbbfejlesztésére.

Az idei közülés mindegyik irányban a tartalmasabbak közé tartozott. Az elnöki megnyitó egyszerü, világos, de a tudományos meggyőződés határozott szavaival körvonalozta az akadémia mai feladatát, mely felől a hazai napi sajtóban az utóbbi időben téves felfogások kezdenek lábra kapni, vádolván az akadémiát, hogy az nem bír nagy, az egész nemzetet hevületbe ejtő eszméket időről időre napirendre hozni és felszinen tartani. Ez eszmék a multban politikaiak voltak, akkor a midőn a nemzeti romok között egyedül csak az akadémia szószéke állott, a honnan szabadabban hangozhatott a magyar szó. Ma már a politikai eszmék hirdetésének köre kivül esik az akadémiai előadások körén. Politikai jelentősége kisebb, tudományos feladata pedig nagyobb lett. E tudományos feladat az irodalom és tudomány magyar nyelven művelése és terjesztése, mely csak lassan, csendes, de kitartó és folytonos tudományos búvárkodás útján lehetséges. E feladatát igyekszik teljesiteni és pedig nem eredménytelenül az akadémia munkásságának mai iránya. Ez irányt az ócsárlásokkal szemben is fel kell tartani ezentúl is. A nemzet javarészének felfogása egyenlő e tekintetben az akadémia felfogásával. A jelszó legyen továbbra is: *dolgozzunk csendesen, haladjunk folytonosan!*

Modern nemzeti művelődésünk uralkodó eszméi mai érvényre jutásának történetét classikus ecseteléssel tárta elénk az ünnepélyes ülés főtárgya, az Andrássy Gyula gróf nyilvános szerepléséről Kállay Beni közös pénzügyminister által tartott emlékbeszéd, melyet élvezettel fog olvasni mindenki, kit a hazai culturalis törekvések fejlődéstörténete érdekel, ki ismerni akarja a keletkezés, hatás első stadiumában azon hatalmas eszméket és erőket, a melyek irányt szabnak mai culturalis fejlődésünknek, melyeknek állandó folyamágyát nagy részben Andrássy gróf politikája teremtette.

* * *

Egyetemi záróünnep. A budapesti k. m. tud. egyetem 1891. május 13-dikán tartott záróünnepélyét, melyen *Schulek Vilmos* tnr. tartott értekezést „A klinikai feladatokról“, melyet egész terjedelmében fogunk közölni. Azután *Fodor József* orvoskari dékán olvasta fel a kari jelentéseket a pályázatok eredményéről. Pályadíjat nyertek a következő orvostanhallgatók:

1. *Telyesniczky Kálmán* és *Hirkó László* V. éves, továbbá *Benedikt Henrik* II. éves orvostanhallgató *a boncztanból.*

2. *Pillitz Sámuel* és *Riegler Gusztáv* orvostanhallgató *a közegészségtanból.*

3. *Harmath Pál* és ifj. *Kuthy Dezső* IV. éves orvostanhallgató *a törvényszéki boncztanból;* továbbá

Wein Ede dr. orvostanhallgató belgyógyászati pályamunkája, melylyel a Senger-féle díjra pályázott dicséretben részesittetett.

Az idei pályabonczolatoknál a legjobb bonczjegyzőkönyvekért *Hasenfeld Alfred Arthur* IV. éves, a második díjat *Engel Bódog* V. éves orvostanhallgató nyerte el; *Hütl Elemér* V. éves orvostanhallgató pedig dicséretben részesült.

Szorgalomdíjban részesültek: *Kiss Gyula* és *Bartha József* IV. éves orvostanhallgatók.

A Jendrássik-féle díjat pedig „*A gátló idegek kifáradhatlanságáról*“ szóló önálló vizsgálatokon alapuló dolgozatáért *Silbermann Sándor* szigorló orvos, általános kór- és gyógytani intézeti gyakornok

nyerte el, ugyane pályázatban pedig *Telyesniczky Kálmán* dicséretben részesíttetett.

Felhivás.

A balneologiai egyesület megalakulván, van szerencsém a t. gyakorló és fürdőorvos urakat, továbbá a fürdészettel foglalkozó szakférfiakat, nemkülönben a fürdők és ásványvíztelepek tulajdonosait és bérlőit az egyesületbe való belépésre felhívni. A belépési szándék nálam jelentendő be; az egyesület alapszabályaival kivánatra bárkinek szívesen szolgálok.

Budapesten, 1891. május hó 12-dikén.

Az igazgató-tanács megbizásából

Löw Sámuel dr., főtitkár. (Lakás: váczi-körút 20.)

Vegyesek.

Budapest, 1891. május 14-dikén. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1891. április 26-dikától május 2-ig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 359 gyermek, elhalt 264 személy, a születések tehát 95 esettel multák felül a halálozásokat. A fővárosi közkórházakban ápoltatott a hét elején 2153 beteg, szaporodás 595, csökkenés 658 maradt e hét végén ápolás alatt 2090 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1891. május 1-jétől 7-ig terjedő kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 2 (meghalt 1), álhimlőben 2, bárányhimlőben 6, vörhenyben 18 (meghalt 3), kanyaróban 27, roncsoló toroklobban 28 (meghalt 8), torokgyikban 4 (meghalt 3), trachomában 9, hökhurutban 1, orbánczban 2, gyermekágyi lázban 1 (meghalt 1).

○ **A magyar és osztrák fogorvosi congressus** előkészítő bizottsága f. hó 3-dikán tartotta meg Iszlai József dr. m.-tanár úr lakásán első érdemleges ülését. Miután a bizottság Iszlai dr. indítványára két részre — szervező és elfogadó bizottságra — oszlott, megválasztatott a két bizottság elnöksége, és pedig a szervező bizottságba: elnök Iszlai József dr., alelnök Turnovszky Jenő dr. és Abonyi József dr., titkár Lang Ignácz dr., Salzer A. B. dr. Az elfogadó bizottságba: elnök Grósz Sándor dr., alelnök Vidéky Ferencz dr. és Rothmann Armin dr., titkár Dalnoky Viktor dr. Közös pénztárnokul: Bauer Samu dr. A congressus f. évi augusztus 15-dikén veszi kezdetét és 3 napig tart. Czélja: tudományos kérdések megvitatása, a fogorvosi érdekek jogos megvédése s egy fogorvosi műszer-kiállítás rendezése, melyen a világ nagyobb gyárosai és a fogorvosok részt veendnek. Felszólíttatnak tehát ezennel az ország fogorvosai, kik a congressuson részt venni óhajtanak, szíveskedjenek ebbeli szándékukat Iszlai József dr. elnök úrnál (Budapest, V., Gizella-tér 2. sz.) bejelenteni.

— **A kolozsvári egyetemen** az 1891/2-dik tanévre *Koch Antal* tanárt rektor magnificussá, *Géber Ede* tnr.-t orvoskari dékánná, *Lechner Károly* tanárt orvoskari jegyzővé választották.

△ **A M. Tud. Akadémia III. osztályában** *Thanhoffer Lajos* tanárt rendes, *Laufenauer Károly* tanárt levelező tagokká választották.

— **A VII. internationalis hygienei és demographiai congressust** az idén Londonban tartják augusztus 10-dikétől kezdve 17-dikéig. Magyarországról is többen szándékoznak azt meglátogatni. A közoktatásügyi ministeriumot *Markusovszky Lajos* m. tanácsos és *Fodor József* tanár fogják képviselni.

○ **A budapesti fogorvosok egyesülete** április hó 9-dikén tartott 25-dik rendes közgyülésén Vidéky Ferencz dr. egészségi okokból letette elnöki tisztét, minélfogva tisztújítás volt. Az új tisztviselőket az egyesület tagjai, minek utána a volt elnöknek bizalmat szavaztak és meleg köszönetüket kifejezték, egyhangúlag a következőkben választották meg: Elnök lett *Grósz Sándor* dr., titkár *Rozgonyi Sándor* dr., pénztáros *Bauer Samu* dr., választmányi tagok: *Vidéky Ferencz* dr., *Abonyi József* dr., *Dalnoky Victor* dr., *Morelly Károly* dr., *Turnovszky Jenő* dr. és *Móczár Gyula* dr.

○ **Az orvosegyesület háza.** A budapesti kir. orvosegyesület f. hó 13-dikán délután tartott rendkivüli közgyülésén elhatározta, hogy az igazgató választmány által kiszemelt házat és telket a Szentkirályi-utczában (21. sz.) megveszi és felhatalmazta az igazgató választmányt a szerződés megkötésére. Igy tehát saját otthona lesz az egyesületnek, mely meggyőződésünk szerint állandóbb kapcsolatot hoz létre az egyesület tagjai között és tetemesen közre fog működni arra, hogy a tagok még inkább felszaporodjanak. Ugyane rendkivüli gyülés felhatalmazta a választmányt arra is, hogy valamely módját gondolja ki annak, miként lennének megörökíthetők mindazoknak nevei, kik az egyleti házvétel-alapra valamelyes összeget felajánlani szivesek lesznek. Mint halljuk már eddigelé is számos adomány folyt be az elnökséghez.

△ **Schweiger Zsigmond** mint fürdőorvos szokott helyén Franzensbadban elkezdte működését.

— **Grünwald Mór dr.** szliácsi fürdőorvos működését f. hó 16-dikán megkezdte.

— **Tauffer Vilmos** tanártól a következő nyilatkozatot vettük. Tisztelt szerkesztő úr! Értesültem, hogy Tuszkau Ödön dr. úrtól a „*Közegészségügyi Szemle*“ czímü folyóiratban egy „A fogómütétek“-et tárgyazó czikk jelent meg, mely felett nyomtatva áll, hogy az a II. szülészeti és nőgyógyászati kórodának közleménye.

Szükségesnek tartom kijelenteni, hogy nevezett czikk nem képezi a vezetésem alatt álló kórodának közleményét, hanem Tuszkau dr. úrnak magándolgozata és hogy az abban foglaltakkal igen sok tekintetben nem értek egyet. Tisztelettel *Tauffer Vilmos* tnr.

△ **Egyetemi hirek.** Az I. szülészeti és nőgyógyászati klinikán *Meskó Miklós* dr. és *Sánta György* dr. díjazott, *Nagy Kálmán* dr., *Polgár Emil* dr., *Burján Aladár* dr., *Horváth Ákos* dr. pedig díjazatlan gyakornokokul alkalmaztattak. — A szemklinikán *Szappanos Mihály* dr. díjazatlan gyakornokká lett, *Arnold Richard* pedig Csausz-féle ösztöndíjat kapott.

— **Török Aurél** tanárt a budapesti kir. tud. egyetem a Lausanneban felállított hatodik svájczi egyetemnek f. hó 17-dikén leendő megnyitó ünnepélyére küldötte ki, ki ott képviselni fogja egyúttal a közoktatásügyi ministeriumot is. Vajjon mikor viszonozhatjuk mi nagy Magyarország a harmadik egyetem megnyitó ünnepélyére a kis Svájcz hatodik egyetemének e szivélyes meghivását?

— **Egyetemes orvostudori felavatások** 1891. május 9-dikén. *Sass István*, Tolnam. Tamási; *Dávid Elek*, Alsó-Fehérm. Benedek; *Pataky Ignácz*, Veszprémm. Veszprém; *Weiner Dávid*, Veszprémm. Veszprém.

△ **Jármay László dr.** fürdőorvos működését f. hó 15-dikén Tátrafüreden megkezdette.

Megjelent. *Rácz István* dr. állatorvosi akadémiai tanártól *A szárnyasok kolerája* (baromfivész). Budapest, 1891. A 39 lapra terjedő füzetet szerző a földmivelésügyi ministerium megbizásából irta. Népszerü világos nyelven ismerteti a házi szárnyasok e pusztító betegségét. — *Pajor Sándor* dr.-tól. Az önfertőzés neurosisa. — *A budapesti orvosi kör országos segélyegylete pénztárának* kimutatása 1890-ről. Bevétel volt 5503 frt 14 kr.; kiadás 3742 frt 75 kr., maradék 1760 frt 39 kr. A tőkevagyon 28,205 frt. 1890-ben kiadatott 1650 frtnyi segély, 1891-re meg van szavazva 1700 frt.

☛ **Dr. Závori Sándor** fürdőorvos, f. é. május 9-dikétől kezdve működése terén **Gleichenbergben** található. ☚

☛ **Egy fiatal orvos**, ki a bécsi egyetemen nyerte egyetemes tudori oklevelét, elfogad fürdőhelyen vagy hidegvíz-gyógyintézetben orvosi vagy segédorvosi állomást. Czíme megtudható a lap kiadóhivatalában. ☚

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1891. május 7-dikétől egész május 13-ig ápolt betegekről.

1891.		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	7	37	25	62	16	33	49	1	3	4	1027	708	1735	954	31	19	731
„	8	64	33	97	27	26	53	4	—	4	1060	715	1775	975	31	19	750
„	9	40	43	83	61	52	113	6	5	11	1033	701	1734	947	30	18	739
„	10	44	18	62	37	14	51	3	2	5	1037	703	1740	944	30	17	749
„	11	57	55	112	39	23	62	4	2	6	1051	733	1784	968	28	19	769
„	12	60	52	112	40	46	86	1	3	4	1070	736	1806	979	28	22	777
„	13	47	31	78	41	43	84	1	5	6	1075	719	1794	971	25	21	777

Szt.-Lukács-fürdő, Budapesten. Meleg és langyos kénes források. *Téli* gyógyhasználat az *iszapfürdőben*, mely a Nagy Szállodával *zárt* és *fütött folyosók* által összekötve van. A beteg szobájából a fürdőbe haladva a *külső levegővel érintkezésbe nem juthat. A Nagy Szállodában pensio* I. emelet 25 frt, II. emelet 20 frt *hetenként*. Személyfelvonó (Lift). *Kö- és kádfürdők* a szállodában. *Női és úri gőzfürdők*. Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

Harminczötödik évfolyam. 20. szám. *Budapest, 1891. május 17.*

ORVOSI HETILAP.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

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.

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.

Donáth Gyula dr. Az aethylenum bromatum, mint új szer az epilepsia ellen .. 237

Feleki Hugó dr. Kisérleti adatok a húgycső záróizomkészülékének szerepe- és a hólyag pöscsapnélküli öblítéséhez .. 238

Herczel Manó dr. A környi idegek fibromái és sarcomái .. 240

Szabó Dénes dr. Ismét helyreigazító megjegyzések .. 241

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Budapesti kir. orvosegyesület XVI. rendes ülése 1891. május 9.

A) *Bemutatások.*

Lichtenberg Kornél dr.: Heveny dobüreglob folytán fellépett csecsnyujtványlob két esete .. 242

Morelli Károly dr.: *a*) Neoplasma a nyelvtö gégefedön .. 243

b) Orrhortyogókban székelö fibrosarcoma .. 243

c) Kemény szájpadon és állcsonton levö nagy luetikus hiánynak obturatorral való pótlása .. 243

Dollinger Gyula dr.: *a*) Czombnyaktörés egy esete .. 243

b) Spondylolisthesis .. 243

B) *Napirend.*

Bókai János dr.: Intubatióval elért eredmények .. 244

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Jubilaris dolgozatok az orvostan köréből. Korányi Frigyes negyedszázados müködésének megünneplésére irták tanitványai. Szerkesztete dr. Bókai Árpád egyetemi tanár .. 244

II. Lapszemle.

Kórtan.

Schleich: Az újképletek keletkezésének magyarázata .. 245

Raymond: A gerinczagyi elváltozások topographiájáról a tabes kezdetén .. 245

Bőr- és bujakórtan.

Fournier: Figyelmeztesse-e az orvos a syphilitikus csecsemö dajkáját az öt fenyegetö veszélyekre .. 245

Quinquaud: Alopecia areata .. 245

Dubreuil: Impetigo és eczema impetiginosum lényege .. 245

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. Orrvérzés csillapitásának módja Hutchinson szerint. — 2. Chronikus fekélyek orvoslása fuchsinnal. — 3. A méhrák büzének megszüntetése. — 4. Chlorosis gyógyitása rézzel .. 245

TÁRCZA.

Korányi Frigyes 25 éves tanári jubileuma .. 246

Hetiszemle.

A M. Tud. Akadémia közülése .. 251

Az egyetem záró ünnepe .. 251

Felhivás a balneologiai egyesület érdekében .. 252

Vegyesek: A föváros egészsége. — A magyar és osztrák fogorvosi congressus. — Választások a kolozsvári egyetemen. — Akademiai tagválasztások. — VII. internationalis hygienei és demographiai congressus. — Budapesti fogorvosok egyesülete. — Az orvosegyesület háza. — Schweiger Zsigmond dr. — Grünwald Mór dr. — Tauffer tanár nyilatkozata. — Egyetemi hirek. — Török Aurél küldetése. — Egyetemes orvostudori felavatások. — Jármay László dr. — Megjelent füzetek. — Heti kimutatás. — Szt. Lukácsfürdö .. 252

Boritók: Pályázatok. Hirdetések.

Himlőoltó-anyag.

Van szerencsém a tisztelt kartárs urakat figyelmeztetni, hogy intézetemben az egész éven át kapható teljesen tiszta és friss oltó-anyag, a következő árak mellett:

1 phiola 3—5 egyénre elégséges .. frt —.50

10 ily phiola (kb. 50 egyénre elégséges) .. frt 4.—

50 személyre való anyag frt 2.—

100 „ „ „ frt 4.—

Csomagolás és szállítólevél 30 kr.

Az intézet hatósági szigorú ellenőrzés alatt áll. — A fogamzásért kezességet vállalok és hajlandó vagyok esetleges rossz eredmény esetén díj- és bérmentesen új anyagot küldeni, vagy pedig kivánatra a befizetett pénzt hiány nélkül visszafizetni.

Dr. med. univ. Böhm Mihály

miniszt. enged. himlőnyirktermelő-intézet.

6 **Temesvárott.**

Dr. VRAGASSY VILMOS

fürdőorvosi működését **Pöstyénben,** mint évenként, ugy ez idén is május hó elsején fogja megkezdeni. 3

HAY első és legrégibb idő óta fennálló 7

TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE

Bécs, Alserstrasse 18. (Alapittatott 1873.)

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

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 szállit:

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. Sümegi József

testegyenészeti, gyógygymnastikai és massage rendelése

V. kerület, Bálvány-utcza II. sz. I. em. 19

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.***

Kisdednevelési kiállítás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

7

Univ. med. Dr. Zoltán A.
minist. engedélyezett
nyilv. borjuhimlő-oltó intézete
Kétegyházán (Békésm.)

szállít egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conservválható és szurással is használható borjuhimlő-nyirkot az alábbi árakon:

1 phiola 2–3 egyénre v. o. a. 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 szállítólevél .. .. à frt —.15
Csomag. és ajánl. megküldés. .. .. .. „ „ —.30

Oltási kellékek a beszerzési áron. — Nagyobb megrendeléseket tetszés szerinti részletekben is expediálok a kedvezményes árakon, előirandó határnapokra és helyekre.

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

Phosphorsavas vas

(Pyrophosphat Ferri et Sodae)

Dr. LERAS-tól.

Tiszta, színtelen **oldat** vagy **szörp,** melynek vasize nincs, a fogakat nem támadja meg, nem okoz székrekedést, és még a legkényesebb gyomortól is jól tűretik; magában egyesiti a vér és csontok fő alkatrészeit, a vasat és phosphorsavat.

Egy evőkanál 20 centigramm vasat tartalmaz.

Javalatai:

sápkór, anaemia, vérfogyatkozás.

Kapható:

Párisban, 8. rue Vivienne, 6
Budapesten, Török Józsefnél, király-utcza 12. sz.

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-szállitó által

BUDAPESTEN. 6

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban és fűszerkereskedésben.

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.

Jun. 1-éig és szept. 18-tól a lakások 25% olcsóbbak.

Krapina-Töplitz

gyógyhely Horvátországban

a **Csáktornya-Zágrábi** (zagoriai) vasút **„Zabok—Krapina-Töplitz“** nevű állomásától **egy órányira,** április 1-én újra megnyittatott. A 30—33° R. fokú igen bő akratothermák hatása felülmúlhatlan **köszvény, izom- és izületi csúz, ágyékzsába** (ischias), **idegzsábák, bőrbajok** és **sebek,** idült Bright-kór, **hüdesek** eseteiben. A gyógyhelyben **nagy tükör- és teljes,** továbbá **külön márványkád-zuhanyfürdők,** kitünően berendezett **izzasztók** léteznek. Kényelmes és **fényesen butorozott szobák, kitünő restauratiók,** nagy **ebédlő-, kávé- és billárd-termekkel,** szép **gyógyterem** (Cursalon), **zene, park, könyvtár, mérsékelt** megszabott árak kellemessé teszik a tartózkodást szerény igényüek számára is. Május 1-jétől **omnibusok** a **Zabok—Krapina-Töplitz** állomás minden vonataihoz. Ár személyenkint 80 kr. A déli vasút **Pöltschachi** állomásától naponként **posta-omnibus** Krapina-Töplitzre a bécsi postavonat megérkezése után 9½ órakor reggel. Menetár 3 frt személyenként. További felvilágosítást a gyógyhely iránt ád a **fürdő-igazgatóság** és **dr. Weingerl József, fürdőorvos** ugyanott, valamint a társtulajdonos **Badl József Becsben,** Neubau, Schottenhofgasse 3. sz. Fürdőleirások minden könyvárusnál, Prospectusok az igazgatóságnál kaphatók. — **Krapina-Töplitz,** 1891. április hóban. 4

Szt.-Margitszigeti gyógyfürdő.

A szt.-margitszigeti sétakert, **tiszta, pormentes levegőjével** és elismert jó hatású **35° R. meleg kénes forrás vizével** legalkalmasabb gyógyhelynek bizonyult. A korszerű fürdőberendezéseken kivül van **300 szoba, társalgási és tekejáték-terem, posta, telefon, távirda.** Kitünő eredménynyel használtatott a hévvíz mint fürdő, vagy belsőleg mint gyógyital és belélegzésre a következő kóralakok ellen: **Csúz, zsábák, idült kütegek, külsértések után fellépett izzadmányok, görvély** s **bujakór, máj-, gyomor-bélbántalmak, idült székrekedés, hólyag-hurut, női bántalmak, garat-, gége-, tüdőhurut, hüdések** és **idegbántalmak.** Utóbbiak ellen a villamos fürdők alkalmaztattak meglepő sikerrel. Fürdő- és menetjegy együtt váltva, valamint fürdő-bérletnél mérsékelt ár. A gyógyhelyen fürdővendégek a fürdő- és menetjegynél előnyben részesülnek. **A lakásoknál május és szeptemberben 30 százalék engedmény.** Rendelő fürdőorvos: **Dr. Bauer Antal,** főherczegi udvari orvos. **Fürdőidény tartama május 1-től szeptember 30-ig.** Hajóközlekedés félóránként. Menet-térti jegy **hétköznap 20 kr., vasárnap és ünnepnap 34 kr.** Naponként katona- és czigányzene. Árszabály kivánatra bérmentve megküldetik.

Megrendeléseket lakásokra átvesz

2 **a szt.-margitszigeti gyógyfürdő felügyelősége Budapesten.**

MATTONI 10—5

ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Megnyitás április hó 27-én.

A gyógyhely forrásai ajánlhatók: a **belek bántalmainál, alhasi** és **általános vérbőségnél, májbajoknál, arany-érnél, 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.**

Állati himlőnyirkot,

1 üvegcse (3 oltásra elegendő) 40 kr.; 25 oltásra 1 frt; 100 oltandó számára 3 frt o. é. szolgáltat a cs. kir. **enged.** és a magas cs. kir. ministeriumtól **segélyezett, legnagyobb** és **legjobban felszerelt**

Dr. BARANSKI tanár tehénhimlő-oltó intézete

Lembergben. 4

Csomagolás és levélporto 10 kr.

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-LUG*

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 ásványvíz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

20 BUDAPEST,

Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület.



Radeini

Lithion-savanyúviz,

a **köszvény-, húgy-, dara- és homoknak, gyomor-, vese- és hólyagbajoknak, arany-érnek** és **hurutoknak** gyógyszere.

Legkitünőbb üditő ital.

Radeini gyógyfürdő.

Előrajzok ingyen a radeini savanyúvíz raktárától.

Bécs, I., Fleischmarkt 8. sz.

Budapest:

Edeskuty L. és **Mattoni és Wille** uraknál. 1

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 szolgál.

Friss töltésben mindenkor kapható: 3

ÉDESKUTY L., cs. és kir. és szerb királyi udvari szállitónál Budapesten, úgyszintén minden gyógyszertárban, fűszerkereskedésben és vendéglőben.

FRANZENSBAD.

Minden e fürdőgyógyhelyet illető felvilágositással szivesen szolgál

Dr. Hasenfeld Manó

egyetemi m. tanár és nőgyógyász.

Május 15-dikén már Franzensbadban. 1

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 czimmel van ellátva:

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

Főszállitóhely: Bécsben, Stefansplatz 6 (Zwettlhof). 10

Dr. HERCZEL heidelbergi egyetemi magántanár

Sebészeti Sanatoriuma

5 Sebészeti és nőgyógyászati magánintézet.

Budapest, VI. kerület, felső erdősor 5. szám.

Állandó orvosi felügyelet. Gondos ápolás. Kitünő ellátás. Telefon. Mérsékelt árak.
Rendelő óra: ½3—4-ig; szegényeknek d. e. 9—10-ig. Kivánatra prospectus

Nyári idény:
Május 1—Október 1.
Az osztr.-magy. áll.-vasút vágvölgyi vonalának állomása.

PÖSTYÉN

iszapfürdő

Budapestről 3½
Bécsből 3½ } óra
Zsolnáról 2½

60° C. hőmérsékü *kénes források.* Tükör-, kád-, iszap- és tagfürdők.

A főbérlet nagyszámú elegáns szobákkal rendelkezik a fürdő-szállodában és magánházakban.

Javalva köszvény, csúz, izületi fájdalmak, ficzamok, törések, zsábák (Ischias), hüdések, görvélykórnál.

Szobaárak legjutányosabbak.

Az iszap helyi alkalmazása (egyes tagokra), massage és elektr. gyógymóddal egybekötve.

Szinház, park- és katonazene, hetenkint tánczvigalom.

Mindennemü felvilágosítást nyujt, prospectumot kivánatra küld, szobákra rendeléseket elfogad

3 **a Pöstyén fürdői főbérlet.**

Dr. Bácskay Béla Arad szab. kir. város és Aradmegye hatóságai közvetlen ellenőrzése alatt álló miniszt. enged.

nyilvános tehénhimlő-termelő intézete Aradon.

Szállít az év bármely szakában friss és kipróbált biztos fogamzású (szúrással is oltható) eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiolát 2—3 egyénre 50 krért
10 ilyen phiolát 4 frtért
1 phiolát 10—15 egyénre 2 „
1 phiolát 50 egyénre 3 frtért
1 phiolát 100 „ 6 „

Csomagolás és **bérmentes beküldésért 30 krral; utánvételes szállításnál** csomagolás és szállító-levélért **20 krral több számíttatik** szállítmányonként.

Megrendelések postafordultával teljesíttetnek.

Saját találmányú **szabályozható scarificator** (100 egyén beoltható egy óra alatt), **legjobb oltó-eszköz**, ára 1 frt 25 kr., a szúrást mellőzhetővé teszi. **Két hatóság szakközegeinek folytonos és közvetlen ellenőrzése az oltóanyag kifogástalan jó minőségére nézve a legnagyobb garanczíát nyujtja.** 12

Dr. FÜZESSY JÓZSEF

járásorvos 6

minist. enged. nyilvános borjúhimlő-nyirktermelő intézete

HEVESEN (Heves megye).

Mindenkor friss és biztos fogamzású eredeti **borjúhimlőnyirkot** szállít az alábbi felette olcsó árak mellett:

1 phiola	**5 egyénre**	**— frt**	**50 kr.**
1 „	50 „	2 „	50 „
1 „	100 „	5 „	— „
1000 egyénre	. . . .	**40** „	— „

Csomagolás díja 20 kr.

Természetes arzén és Guber Forrás vastartalmu asványvíz SREBRENICA BOSNIÁBAN.

Ajánlva
Dr. Albert E.,
Dr. Chrobak A.,
Dr. Braun G.,
Dr. Kaposi M.
tanár urak által.

Vérszegénység, sápkór, váltóláz, malária, idegbajokban stb Legkönnyebben emészthető valamennyi arzén- és vastartalmu ásványvizek közt

MATTONI ÉS WILLE,

szerb kir. udvari szállítók 12

BUDAPEST, Mérleg-utcza 12 és Fürdő-utcza (Diana-Fürdő).

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 1878 óta hatásosnak el van ismerve **Braun K.** és **G. Chrobak, Monti, Rokitansky, Späth, Widerhofer** tanárok által. **Minden** kórodán és kórházban használtatik. Főraktár Budapesten **EDESKUTY L.** és **MATTONI és WILLE,** továbbá **minden gyógyszertárban s ásványvíz-kereskedésben.** 1 kilo 60 kr., 5 kilós csomag 2 frt 70 kr. — Ügyeljünk a fentebbi czégre.

HALLEIN. HALLEIN. HALLEIN.

Vegyelemzések és próbák ingyen. 5

15

VÉGHLESI

VERA FORRÁS

Hazánk legtisztább, legolcsóbb és legjobb szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE, Véghles-**Szalatnán, Zólyommegye, mindig friss töltésben kapható a budapesti főraktárban **Erzsébet-körút 56. sz.,** továbbá **füszerüzletekben** Telefon-összeköttetés. és **vendéglőkben.** Számos raktár a vidéken.

Tölz- **Krankenheil** München mellett. Magas fekvésü gyógyhely **jódtartalmu forrásokkal.** Javalas: **női betegségek, görvélykór, idült bőrbajok, bujakór.** — Felvilágosítást ad **Dr. LETZEL** (télen Münchenben, nyáron Tölzben). 7

Első rangú vasmentes savanyúviz,
szénsavdús, lithium és bormátrium 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.

PÁLYÁZATOK.

Ezennel közhirré tétetik, miszerint Baranyamegye pécsi járásában üresedésben lévő 400 frt évi fizetéssel javadalmazott **Ráczpetre székhelylyel** biró 18 község egyeteméből álló **ráczpetrei körorvosi állás f. évi junius hó 1-én** reggeli 9 órakor a kör székhelyén, Ráczpetrén a jegyzői hivatalban az 1876. évi XIV. t.-cz. 144. §-a értelmében megejtendő választás útján fog betöltetni.

Felhivatnak az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-ában jelzett képesítéssel biró és pályázni óhajtó orvostudorok és sebészek, miszerint kellőleg felszerelt pályázati kérvényüket **a választást megelőző napig** alulirottnál nyujtsák be.

A gyógykezelési díjak közvetlenül a választás előtt fognak megállapittatni.

P é c s, 1891. évi május hó 8-dikán.

1—1 *Forray Iván*, főszolgabiró.

A **cseleji**, 500 forint évi fizetéssel s 110 forint úti átalánynyal javadalmazott **körorvosi állomás** 1891. junius hó 26-án délelőtti 9 órakor Cselejben választás útján fog betöltetni. Pályázók kötelesek szabályszerűen felszerelt folyamodványaikat **1891. junius hó 24-dikéig** alólirt szolgabiróhoz beadni.

G á l s z é c s, 1891. április hó 27.

3—3 *Nemthy*, főszolgabiró.

A lemondás folytán megüresedett **csákvári körorvosi állásra**, — melynek működési körébe Csákvár és Kozma községek tartoznak — ezzel pályázat hirdettetik. Az ezen állásra pályázni kivánók felhivatnak arra, hogy az 1883. évi I. t.-cz. 9. §-a, illetve az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-ában előirt minősitést igazoló okmányokkal felszerelt kérvényeiket alulirott főszolgabiró hivatalához **f. évi május hó 29-dikéig** annyival inkább benyujtsák, mert később érkezendő kérvények figyelembe vehetők nem lesznek.

A választás határidejéül f. évi május hó 30-dik napjának délelőtti 10 órája Csákvár község házához kitüzetik.

A körorvos javadalmazása a következő:

1. Csákvár község pénztárából 450 frt, Kozma község pénztárából 52 frt készpénzfizetés;

2. nappali látogatásért 40 kr., éjjeli látogatásért 80 kr. szedhetése. Kozmán hetenként egyszer községi előfogaton megjelenni tartozik.

M o ó r, 1891. évi május hó 8-dikán.

2—1 *Kovách Sándor*, főszolgabiró.

A Simánd, Csintye, Szinitye és Zaránd községekből **Simánd** székhelylyel alakított XVII-dik számú egészségügyi körben lemondás folytán üresedésbe jött **körorvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik és annak választás útján leendő betöltésére határidőül folyó évi május hó 30-dikának d. e. 9 órája Simánd községházához kitüzetik.

Pályázni óhajtók felhivatnak, miszerint az 1876:XIV. t.-cz. 143. §-a s az 1883:I. t.-cz. 9. §-a értelmében felszerelt, a magyar és román nyelv tudását igazoló okmányokkal ellátott kérvényüket **folyó évi május hó 29-dikig** adják be, a később beérkező kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

A körorvos javadalmazása a négy községtől évi 600 frt, beteglátogatásokért esetenként nappal 20, éjjel 40 kr. Simándon, mint a kör székhelyén a halottkémlelést teljesiteni tartozik, ezen vizsgálatok után esetenként 20 kr. díjazást nyer.

K i s - J e n ő, 1891. május hó 1-én.

3—2 *Péczely Elek*, főszolgabiró.

Besztercze-Naszód vármegye törvényhatóságánál a **besenyői járási orvosi állás Besztercze** székhelylyel lemondás folytán üresedésbe jövén, felhivom mindazokat, a kik ezen 300 frt fizetés és 150 frt utazási átalány élvezetével egybekötött, főispáni élethossziglani kinevezéstől függő állomást elnyerni óhajtják, hogy az 1883:I. t.-cz. 1. **és** 9. §-ai szerint megfelelően felszerelt folyamodványaikat **1891. évi junius hó 10-dikéig** bezárólag hozzám adják be. 3—2

B e s z t e r c z e, 1891. április hó 17-dikén.

A főispán helyett: *Pánczél*, alispán.

A lemondás folytán üresedésbe jutott **tállyai** körorvosi állásra, melyhez Tállya, Golop, Rátka és Ond községek tartoznak, ezennel pályázatot hirdetek.

A javadalmazás áll 400 frt fizetés és 75 frt úti átalányból.

A körorvos Tállyán tartozik lakni.

Felhivom tehát a pályázni óhajtókat, hogy szabályszerűen felszerelt kérvényeiket **május hó 30-dikáig** nálam adják be, mert a később érkezőket figyelembe venni nem fogom.

A választás határidejéül május hó 31-dik napjának d. u. 3 óráját Tállya nagyközség-házához tűzöm ki.

S z e r e n c s, 1891. május hó 13.

1—1 *Matolay Béla*, főszolgabiró.

(Utánnyomatok nem díjaztatnak.)

Benno Jaffé & Darmstaedter Martinikenfelde Berlin mellett.

LANOLINUM PURISS. LIEBREICH

teljesen szagtalan, savmentes és csaknem fehér.

Kapható Ausztria-Magyarország minden gyógyszerárúsánál. 10

REICHERT K. Bécs, VIII., Bennogasse 26.

Különlegesség: **I. minőségü microscopok.**

5 XVII. árjegyzék imént jelent meg.

Vízgyógyintézet

Vöslau-Gainfahrn. 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.

BÁRTFA GYÓGYFÜRDŐ.

Med. Univ. Dr. Hintz Henrik

volt bécsi kórodai I. segédorvos, nő- és gyermekgyógyász, **Budapesten, I. kerület, úri-utcza 16,** ez idén is, mint évek óta, tiszti fürdő-orvosként fog működni Bártfa-Fürdőn. 2

8 Dr. BREYER

vízgyógyintézete **Salzburg-Parsch.**

Gyönyörü vidéken, a város közelében a Gaishegyi fogaskerekü vasút mentén számos kirándulási helyekkel és ritka természeti szépségekkel. Nagy étterem, billárd-, olvasó-, játszó- és zeneteremmel, fedett sétány, nagy úszómedencze (18° R.), tornatér, kocsik és omnibuszok, pósta- és távirdahivatal. Vízgyógymód, étrendi-, elhízás elleni kurák, massage, svéd gyógytornázás, villamos vízfürdők. Mérsékelt árak. Prospectusok az igazgatóságtól.

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.

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. 13

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

Dr. BATIZFALVY

Testegyenészeti és vízgyógyászati

INTÉZETE

Budapesten, városligeti fasor és arena-út sarkán

egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is XXXIII év óta szakadatlanul működik. Fölvétetnek **benlakó és bejáró betegek.** 7

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

Stephan's Antrophore

a gyógyszerek a húgycső hátsó részletében (urethra posterior), hova a befecskendések nem jutnak, hatolnak és hatásukat ott kifejtik.

Az antrophorok alkalmazása igen kényelmes, a betegeknek semmiképp sem esnek terhére, azoknak prompt sikere pedig még oly betegeknél is, kik évekig befecskendésekkel sikertelenül gyógyittattak, csakhamar szembetünővé lesz, úgy hogy ezen **antrophorok** ép oly észszerü mint kedvelt gyógyeszközzé váltak.

UJ! Húgycső- és prostata antrophorok 5% resorcin és 0·5% zinc. sulfuricummal. Az antisepticus és adstringens szerek ezen combinatiójával számos subacut és idült esetekben a legfényesebb eredményeket érhetni el.

Stephan antrophorjai a legtöbb gyógyszerrel készitve a gyógyszertárakban kaphatók. — Rosz utánzások elkerülése végett mindig C. Stephan antrophorjai rendelendök.

Főraktár: Budapest **Török József** gyógyszertára (Király-uteza 10. szám).

Leirások és brochurok gratis kaphatók C. Stephan gyógyszerésztől Drezdában. 2

Lubló gyógyfürdő.

Szepesmegye Lubotin-Lublófürdő,

állomása a kassa-oderbergi vasutnak,

556 m. magasságban a tenger szine felett.

Acélforrások felette dúsak **szénsavban. Ivó-, fürdő- és területi gyógymód kitünő sikerü vérszegénységnél, ideges bajoknál és mindennemü gyengeségnél,** különösen pedig **női bajoknál. Pormentes, védett fekvés, fenyves erdők között kényelmes lakások és kitünő ellátás mérsékelt árak mellett.**

Állandó fürdőorvos: **Dr. Szentpály Béni.**

Posta- és távirda-állomás (Lublófürdő). — **Zónajegyek** feljogosítanak az átutazásra, a szab. kassa-oderbergi és a magyar kir. államvasutak minden állomásától, Lubotinra (Lublófürdő) és vissza. 2

Értesitést ad

az uradalmi fürdő-igazgatóság.

Szliács.

Dr. GRÜNWALD MÓR, ki 3½ éven át Kézmárszky tnr. kórodáján gyakornok, aztán 4 éven át Tauffer tnr. kórodáján első tanársegéd volt, e nyáron is (hetedszer) **Szliácson** mint **fürdőorvos** működik. Szivesen ad e gyógyhelyet illető felvilágositásokat **május 20-ig Budapesten, Kerepesi-út 6. sz.,** azon túl **Szliácson.** 3

Orvosi vegyi és górcsővészeti laboratorium

Budapesten, V. ker., Váczi-körút 60. sz. 19

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

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

Minden a

Balaton-Füredi gyógyhelyre

vonatkozó **orvosi** és **egyéb tudósitással** szolgál az egész fürdőidényen át,

Dr. MANGOLD HENRIK, 2

királyi tanácsos, 1860 óta fürdőorvos Balaton-Füreden (saját házában).

A **Saxlehner**-féle

Hunyadi János

világhirü keserüvíz minden keserüvizek 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

Dr. PAJOR SÁNDOR

vezetése alatti

VÍZGYÓGYINTÉZET

Budapest, VIII., Szentkirályi-(Ősz-)utcza 14. sz.

Egybekötve massage, villanyozással.

Charcot-féle suspensio. 3

2

CSÁSZÁRFÜRDŐ BUDAPESTEN

kénes hév- és langyos forrásokkal (27°—64·75° C.)

Fedett férfi- és női **iszapfürdői,**

a fővárosban a legkitünőbb ásványvíz-gőzfürdője,

tisztán ásványvízzel táplált **kő-, török-, porczellán-, fehér és vörös márvány- és horgany-kádfürdői** a 200 kényelmes lakószobával fütött folyosók által vannak összekötve.

Nagyszerü ásványvíz-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.*

Lipiki jodhévvíz.

Ezen 64° C. meleg gyógyforrás nemcsak az által tünik ki az összes ismert jodtartalmú források közül, mivel **az egyedüli ismert alkalikus jodhévviz,** de Lipik gyógyértéke és előnye **a jodtartalomnak a viz összes alkatrészeihez** való szerencsés viszonyában is rejlik.

A következő számadatok, melyek **Than Károly** tanár „Az ásványvizek chemiai constitutiójáról és összehasonlításáról" czimü értekezésében (a m. tud. Akadémia értesitője 1890. okt. 20) foglalt táblázatokból vannak véve, bizonyítják ezt.

„1000 grm víz összes alkatrésze tesz a

lipiki	csizi	halli	kreuznachi
2·4638	20·5402	13·5399	11·9936

vízben grammot."

A jodtartalom tehát a fenti alkatrészekre számítva a következő:

Lipik	Csiz	Hall	Kreuznach
0·491% jod	0·208% jod	0·287% jod	0·002% jod.

E szerint nyilvánvaló, hogy a lipiki víznél a jodtartalom hatása nincs befolyásolva a többi alkatrész nagy mennyisége által, mint ez a többi jodvizeknél történik, mert ezek **túlnyomó mennyniségben konyhasót** tartalmaznak.

Lipiknél a jod hatása zavartalanul érvényesül és a lipiki hőforrásnak ezenkivül ketted szénsavas natriumbani jelentékeny gazdagsága e hévvíznek Ems és Karlsbad gyógytulajdonait kölcsönzik.

Lipik valamennyi régi forrása hatályon kivül esett **az új 236 méter mély artézi kút furása által,** úgy valamennyi vegyelemzés, **mely a régi források vizére vonatkozik és mely itt-ott összehasonlító táblázatokon felsorolva van, semmi jelentőséggel nem bir.**

Ezen **kiváló natrontartalmú jodviz,** melynek a legkülönbözőbb **nyákhártyabántalmak-, gyomor- és bélbajok-, vér- és mirigymegbetegedéseknél** kitünő gyógyhatása van, állandóan friss töltésben kapható

ÉDESKUTY L.

csász. és kir. és szerb kir. udvari szállitónál

BUDAPESTEN,

MATTONI és WILLE, Budapest és Bécs; az osztr.-magyar monarchia valamennyi kiválóbb droguistájánál és gyógyszerészénél és megrendelhető

a lipiki fürdőigazgatóság

által. 5

A fürdőidény kezdete április 1.

„Margit"

gyógyviz.

(Magyar Selters.)

Hazai és külföldi orvosi tekintélyek, Seltersi-Gleichenbergi vizek helyett legjobb eredménynyel alkalmazzák; tüdő-, gége- és a gyomor hurutos bántalmainál, továbbá praeservativ-gyógyszernek bizonyult, legközelebb Trieszt, Fiume és hazánkban a kolera és influenza megbetegedés ellen.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

Kizárólagos főraktár **Édeskuty L.** csász. és kir. és szerb kir. udv. ásványszállitó Budapesten.

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban, fűszerkereskedésben és vendéglőkben. 11

Bacteriummentes tápszerek.

Loeflundtól.

Tiszta sterilizált alpesi tej czukor nélkül 1/2-ára sűrítve, teljesen ment pathogen csiráktól és eltartható. **Dr. Soxhlet** tanár által ellenőrizve és ajánlva.

Loeflund peptonizált gyermekteje, feloldott caseinnal és búzakivonattal, legkönnyebben megemészthető **táplálék csecsemők számára,** melyet legmelegebben ajánlanak Monti tanár és Kraus dr. Bécsben.

Loeflund tej-kétszersültje, elválasztott gyermekek számára, igen ióizü, izom- és csontképzést előmozditó étel.

Extr. Malti »Loeflund«.

Maláta-kivonat (tiszta töményitett) mint legkönnyebb megemészthető diatetikus szer a légző szervek bajainál évek óta sikerrel alkalmaztatik.

Maláta-kivonat vassal (pyrophosp. Ph. Germ.) kitünő készitmény, könnyen áthasonitható és tápdús alkotó részekkel.

Maláta-kivonat mész-vas-mangannal, igen hatékony görvély- és angolkóros gyermekeknél, phthisikus és asthmatikus betegeknél.

Maláta-kivonat csukamáj-olajjal, könnyen megemészthető fejet, mint zsiros táplálék minden évszakban alkalmazható.

Főraktár Magyarország és tartományai számára:

Kochmeister Frigyes utódai Budapest, N.-Korona-utcza 32.
Thallmayer és Seitz Budapest, Nádor-utcza 10. 11

LOEFLUND E. és társa társaság Stuttgartban.

Kivánatra próbákat ingyen és bérmentve küld meg a Wiesbadeni Brunnen-Comptoir WIESBADENBEN.



Wiesbadeni

Kochbrunnen-forrás-só

tisztán természeti termék.

Hivatalos ellenőrzés alatt előállitva, **orvosok általánosan ajánlják s rendelik mint leggyorsabban ható s legjobb szert emésztési** és **táplálkozási zavarok,** mindennemü **bél-** és **gyomorbajok ellen.** Epoly **kitünő hatású** a **légcső-** és **tüdők hurutjainál, köhögés, rekedtség, elnyálkásodásnál** stb., és minthogy **sok lithiont tartalmaz,** köszvényes és **csúzos bajoknál is.**

Egy üveg **Kochbrunnen-forrás-só** mintegy 35—40 doboz pastillának felel meg sótartalom és hatásra nézve.

Egy üveg ára 1 frt 20 kr.

Kapható a gyógyszertárakban és ásványvizkereskedésekben stb.

Főraktár Magyarország részére:

Mattoni és Wille,

Budapest. 10

A természetes (valódi) Wiesbadeni Kochbrunnen-forrás-só kizárólag a **kisebbített képen itt látható védőjegyével, elzárt palaczkokban jó forgalomba,** mire ügyelni kérünk.

Erőtlenség

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 probálva 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: **TÜRÖK JÓZSEF** *gyógyszerésznél és minden gyógyszertárban.*

REGEDEI SAVANYUVIZ

Szives tudomásvétel végett!

2

Folyó évi május hó 1-től a

REGEDEI VÍZ FŐRAKTÁRA

Budapest, Lipót-körút 21. sz. a. van.

Klimat. téli gyógyhely és tengeri fürdő

ABBAZIA

Gyógyintézet és pensió

QUISISANA.

Teljesen déli fekvés, por- és szélmentes. — Egész éven át nyitva áll. 20

Elektromos világítás. — Kitünö ellátás. — Mérsékelt árak. — Tengeri, édesvizi és elektromos fürdök. — Massage. — Gyógygymnastika. — Krull-féle készülék tüdöbetegek számára. — Házi-gyógyszertár. — A nyári idény alatt tetemesen leszállított árak. — Teljes pensio-ellátás szobával 5 frttól naponkint és személyenkint.

Igazgató: **dr. Schwarz Igo,** Krafft-Ebing tanár ideggyógy-kórodájának volt assistense. Igazgatónö: **Munsch Mária** asszony.

FERENCZ JÓZSEF

3

KESERŰVIZ: EGYEDÜL elismert kellemes izű, természetes hashajtó szer

= 10 aranyéremmel kitüntetve. = Kéretik csak FERENCZ JÓZSEF-víz, nem pedig Budai vagy egyéb elnevezést használni. **Kapható mindenütt.** Az igazgatóság, **Budapesten, IV., váczi-utcza 18. sz.**

Stoószi fürdőintézet

Abauj-Tornamegyében. 1

Első rangú hidegvíz-gyógyintézet és klimatikus gyógyhely. Legolcsóbb fürdő egészséges lakásokkal s kitünő élelmezéssel.

Jó vasuti összeköttetés. — Fürdőévad május—szeptember.

Minden tudnivalóról részletes előrajzok. **A fürdő-kezelőség.**

Univ. Med. Dr. Pillitz Ignácz 1

nyilv. tehénvédhimlőnyirk-termelő intézete Velenczén.

Lakása: **Budapesten, V. ker., Fürdő-utcza 1. sz.**



Himlőoltó-anyag

mindenkor friss és megbizható minőségben kapható.

Az árak a következők:

50 egyénre	frt 3.—
100 egyénre	frt 6.—
1 phiola 2—3 egyénre magánosaknak . .	frt 1.—
Orvos uraknak . . .	frt —.60
Csomagolásért . . .	frt —.20

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 gyönyörü 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. 12—5

Az idény kezdete május hó 26-dikán.

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

Budapest, 1891. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Harminczötödik évfolyam. 21. szám. *Budapest, 1891. május 24.*

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.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Dr. Laufenauer tnr. elmekór- s gyógytani klinikájáról.

A hysteriás lázról.[1]

Irta **Sarbó Arthur** dr., az elmekórtani tanszék gyakornoka.

Az orvosok legnagyobb része előtt ismeretlen thema az, melynek feldolgozásához fogtam; s tényleg csaknem kizárólag a franczia irodalomban találunk hysteriás lázról említést téve. Nálunk *Laufenauer* tnr. úr lett figyelmessé a hysteriásoknál észlelhető hőmérséki, érverési s légzési rendestől eltérő viszonyokra. E megfigyelés szolgált jelen pályadíj kitűzésének kiinduló pontjául, melynek megfejtését a következőkben kisérlem meg.

A franczia szerzők nyomán *Pomme, Tirsot, Baillon, Rivière, Morgagni, Hoffmann* voltak az elsők, kik hysteriás lázról szóltak s írtak. Bővebb adataink e szerzők által észlelt s leírt esetekről nincsenek, de nincs is szükségünk rájuk, mivel hőméréseket nem eszközöltek s így adataik csak historikus becscsel birtak.

E buvárok ellenében lépett fel *Broussais,* ki tagadta a hysteriás láz lételét; szerinte a láz, mely hysteriásoknál észlelhető, az ezeknél mindenkor jelenlevő méh- illetve petefészki lobos bántalmak kisérő tünete. Elvesztette e nézet jogosultságát akkor, midőn ki lett mutatva, hogy az egyén hysteriás lehet a nélkül, hogy méh- illetve petefészki bántalom jelen volna. Ez időbe esik *Briquet*[2] híres neurologus szereplése, a ki a hysteriásoknál észlelt lázas mozgalmakat következőkép magyarázta: „A mióta a puszta speculativ eszmék helyett a tények lettek megfigyelve, könnyű volt hysteriásoknál lázat constatálni, mely nemcsak, hogy a méh lobos bántalmaiból nem, hanem más szervnek megbetegedéséből sem származott. Az ily lázas állapot igaz, nem mindennapi, de észleleteim között van vagy húsz oly nő, a kik hysteriájuk közepette súlyos lázas betegségbe estek, melyet typhusnak tartottak s mely négy vagy több hónapig is eltartott, s melynek befolyása alatt erős fejfájás, hosszantartó s heves deliriumok, időnként pedig hysteriás görcsök léptek fel; ezen betegség után elesettség, anaesthesia s hyperaesthesia vagy a felső végtagok hüdése stb. maradt vissza s tartott el hónapokig. A betegség egész lefolyása alatt az egyének tartós erős lázban feküdtek s az emésztési functiók is mutattak zavart. Végül a húsz beteg közül egy sem halt el, noha az agyi tünetek mindenesetre halállal végződtek volna, ha typhussal vagy meningitissel lett volna dolgom!“

Briquet a hysteriás láznak három faját különbözteti meg, ú. m.: 1. lázas tünetek, melyeket csupán az érverés szaporasága kisér s jellemez; 2. szapora érlökés s forróság érzete egyéb tünet nélkül; 3. fenti tüneteken kivül fejfájás, fokozott szomj, anorexia, bágyadtság stb.

E felosztásból kitünik, hogy hysteriás láz elnevezés számba számos oly esetet vettek, melyek a lázról levő mai fogalmaink szerint onnan elesnek. Tudjuk, hogy a hőmérő alkalmazása előtt a láz megitélésénél főleg az érverés magatartása szerepelt, jelenleg tudjuk, — ha sok esetben képesek is vagyunk nagy gyakorlat után a hő fokát az érverések milyenségéből megitélni — hogy sokszor lehet szapora érlökés hőemelkedés nélkül is jelen, mint azt különösen hysteriásoknál elég gyakran van alkalmunk észlelni, a kiknél — mint azt alább fejtegetni fogjuk — ez érverési szaporaságot gyakran kiséri egyéb lázas tünet is, mint forróság érzete, bágyadtság, fokozott szomj stb., de mindmegannyi tünethez nem társulván a láz főkriteriuma — az emelkedett hő — lázról nem szólhatunk.

Így tehát Briquet s mindazon szerzők eseteit, kik hőméréseket nem végeztek, figyelmen kivül hagyjuk s áttérünk azon szerzőkre, kik hőméréseket végezve, ezek alapján állitották, hogy hysteriás láz létezik.

Chantemesse[1] „fièvre hystèrique à forme pseudomèningitique“ név alatt írt le eseteket, melyek alatt hysteriásoknál észlelt oly lázakat ért, melyek meningitikus tünetek kiséretében jelentkeztek minden kimutatható szervi elváltozás nélkül. Utána *Regnaud, Dalché,*[2] *Maci*[3] foglalkoztak a hysteriás láz ez alakjával.

Gagey[4] volt az első, ki összegezte a hysteriás lázról addig megjelent közleményeket s a következő felosztást nyujtotta, melyet az utána megjelent e tárgyról írt czikkek is követnek nagyjában: 1. folytonos, 2. alábbhagyó, 3. félbenhagyó hysteriás láz.

Folytonos hysteriás láz alatt a typhushoz hasonló külemet mutató alakot ért Gagey, a melynél azonban a hőmérsék 38°-ot, daczára a tünetek súlyosságának, meg nem halad. Ezen alakról különben már *Axenfeld*[5] is tesz említést. A félbenhagyó alak alatt a váltóláz rohamait utánzó hysteriás lázat érti, mely szintúgy lehet minden-, másod- s negyednapos mint a váltóláz. Gagey tehát elfogadja hysteriás láz lételét és kiemeli, hogy a súlyos tünetek nem állanak arányban a kisfokú hőemelkedéssel.

Vérette,[6] mint a hysteriás láz okát, sok esetben a menstruatio hirtelen megszünését tekinti. Szerinte a hysteriának kifejlődésére az eddig nem eléggé méltányolt havi baj hirtelen megszünése rendkivül befolyással bir, s ily alapon fejlődött hysteriánál sokszor észlelt lázakat is.

Újabban *Briand* tette[7] tanulmány tárgyává a kérdést s ő is a hysteriás láz létele mellett kardoskodik s nézetét *Pinarddal* szemben, ki a hysteriásoknál észlelhető hőemelkedéseket részben szervi elváltozásokon alapulónak, részben kis fokuknál fogva normalis állapotnak declarálja, továbbra is fenntartja. *Fabre*[8] viszont figyelmeztet arra, hogy gyakran találunk leányoknál, kik chlorosis vagy hysteriában szenvednek, a phthisishez hasonló kórképet: mint köhögés, vérköpés, a physikalis vizsgálat még csúcstompulatot is derit ki; sőt szörcszöre-

[1] Pályadíjt nyert dolgozat.
[2] Traitè de l'hystérie. 1859.

[1] Etude sur la mèningite tuberculeuse de l'adulte. Paris, 1884.
[2] Accidents hystèriques à forme pseudomeningitique. Gazette Médical. 1885. Janvier.
[3] Thèse de Paris 1888.
[4] Thèse de Paris 1869.
[5] Traitè de nèuroses. Paris 1883.
[6] Thèse de Paris 1875.
[7] Thèse de Paris 1883. Gazette hebdom. 1883. Nr. 40.
[8] L'hytèrie viscèrale Paris 1883. Pseudophthise bei hysteria. Ref. Allg. med. Cztg. 1883. 76.

jek is mutatkozhatnak. Szerző e tüneteket a tüdőkhöz jutó, vasomotorikus zavarokon alapuló conjunctiókra vezeti vissza s hangoztatja azon fontos diagnostikai jeleket, melyek a valódi phthisistől ezen álphthisist — pseudophthise — megkülönböztetik. A megkülönböztetést sokszor nehezíti az alaknál is jelenlevő láz, mely azonban nem mutatja az esti exacerbatiókat, miként a valódi phthisist kisérő láz. Fontos megkülönböztető jelnek tekinti továbbá azt is, hogy ez álphthisisben szenvedők nemcsak, hogy nem soványodnak, hanem ellenkezőleg súlyukban szaporodást is mutatnak.

Hasonló esetet közölt *Laurent*[1] is.

Macé újabban a hysteriás láz meningitikus alakját taglalja s illustrálja esetekkel.

A legutolsó évben *Chauveau*[2] választotta thesisének tárgyául a hysteriás lázat s annak létezése mellett foglal állást. Beosztásával alább fogunk bővebben foglalkozni. Chauveau kóroktani szempontból is foglalkozik a hysteriás lázzal, erről is alább emlékszünk meg.

Végül a franczia szerzők közül *Debove*-t[3] kell felemlítenem, mint a kinek sikerült suggestio útján hőemelkedést létrehozni.

Egyedül a franczia buvárok méltatták a hysteriás lázat annyira, hogy külön értekezések tárgyává tették, a többi nemzetek buvárai, ha szólnak is itt-amott hysteriás lázról, azt egyes esetek közlésekor teszik, vele behatóbban foglalkozni, úgy látszik nem tartották érdemesnek.

A német buvárok közül főleg *Wunderlich*[4] az, a ki figyelmét a hysteriásoknál észlelhető hőmérséki elváltozásokra is fordította. Ő ugyan hysteriás lázról nem szól, de felemliti, hogy hysteriás alkat gyakran módosítja a hőmérsék menetét, kiemeli, hogy hysteriás idegkóroknál, valamint mindennemű egyéb tünetek, úgy végletekig magas hőemelkedések is, látszólag indokolatlanul, fordulnak elő.

Ő nála találjuk először a figyelmet a két testfél közötti hőkülönbségre is fordítva s egy ilynemű eset kapcsán következőkép nyilatkozik: „A hőmérséknek a test egész egyik felére kiterjedt emelkedését, a nélkül, hogy az egyik vagy másik oldalon helybeli kórfolyamat mutatkozott volna, többször észleltem s különösen tartósan méhszenvi tüneteket mutató s gerinczagyi bántalomban szenvedő személynél".

Hysteriás lázról tesz említést *Rosenthal*[5] bécsi tanár is, azt a következőkép jellemezve: „Erősebb érzéki zavarok bekövetkezését néha az úgynevezett hysteriás láz előzi meg. Főleg este tör ki, a betegeket a hideg rázza, fogvaczogtatás közt, forróságérzet vesz rajtuk erőt s az arcz kipirul, a bőr forró. Fejfájások, néha deliriumok is lépnek fel. Az érlökések száma 100—130 perczenkint, ezzel szemben azonban a hónalji hőmérsék csupán 37·5—37·6° C., tehát még csak féllázas sem!" *Rosenthal* szerint tehát lázas tünetek léphetnek fel hysteriásoknál, de hőemelkedés nincs jelen; ha ez így volna, akkor helytelen a hysteriás láz elnevezés, ez csak félreértésre adna okot.

Elvétve találunk említést téve a hysteriás lázról a többi irodalomban is; így az angolok közül *Hale White*,[6] *Clemow*[7] stb. említhetők.

Nálunk *Laufenauer* tnr. volt az első, a ki figyelmessé lett, függetlenül a többi buvároktól, azon hőmérséki, érverési s légzési ingadozásokra, melyeket hysteriánál észlelhetni. Kórodájáról származó kórtörténetekben gyakran volt alkalmam fellelni idevágó feljegyzéseket. *Moravcsik*[8] m.-tanár e kórodáról közölt is két észlelést e lap hasábjain; ugyancsak sikerült neki is suggestio útján hőemelkedést idézni elő.

Ezzel megismertetve az e tárgyra vonatkozó irodalmat, mielőtt bővebb tárgyalásba bocsátkoznék, egy rokon lázalakról, az epilepsiás lázról kivánok szólani. Hogy epilepsiás rohamok után a hőmérsék emelkedést mutat, főleg pedig az ú. n. status epileptikus után, arra a figyelmet főleg *Charcot*[1] hívta fel először s az ő befolyása alatt történt észlelések ily hőemelkedések jelenlétét, mint az izommunka által létrehozottat, bebizonyitani látszottak. Ez irányban buvárkodott főleg *Bourneville*[2] s *Lemoin*.[3] Charcot ezen nézete azonban ellenre talált *Wittkowski*[4] személyében, a ki ugyan elismeri, hogy létezik hőemelkedés epilepsiás roham után, de másrészt oly eseteket is észlelt nagy számban, melyeknél az nem volt jelen s ebből azt következtette, hogy az epilepsiás roham után fellépő láz nem az izommunkától van feltételezve, hanem azt mint epilepsiás lázat tekinti. Ő hajlandó összefüggést venni fel az öntudatlanság s e láz között — szerinte az epilepsiás láz az öntudat megtartása mellett nem jelentkezik — ha láz mégis van jelen, annak okát másban kell keresni.

Ő az oly lázakat, melyek öntudatlansággal járnak, mint a milyenek a paralysis progressiva, sclerosis multiplex, uraemiánál jelentkezők, „sensorisches Fieber"-nek nevezi el. Szerinte nemcsak status epileptikusnál, hanem látszólag egyszerű psychosis epileptikánál is jelentkezik magas láz. Az epilepsia egy alakjaként fogja fel a hysteroepilepsiát is, s így tehát „lázas acut status epilepticus" ez alaknál is fordul elő, ide számitandónak veszi Wunderlich egy esetét is, melyet az mint hysteriát ir le, hol igen magas hőmérsék mutatkozott a bekövetkezett halált megelőzőleg. Wittkowski beosztásához, mely szerint a hystero-epilepsia is az epilepsiához tartozik, még sok szó fér, mi a hystero-epilepsiát, követve a franczia iskola beosztását, az epilepsiától külön választjuk s a nála észlelhető lázakat hysteriás lázaknak tartjuk, már eleve is kijelentve azt, hogy mi hystero epilepsia lázas eseteiben az öntudat megzavarodását nem észleltük.

(Folytatása következik.)

Az aethylenum bromatum, mint új szer az epilepsia ellen.

Donáth Gyula dr. ideggyógyásztól.

(Folytatás.)

2. T. K., 16 éves, asztalos. 1890. szeptember 2-dika óta áll kezelésem alatt. Atyja potator. Öt év óta rohamai vannak, melyek kezdetben hónapokig tartó időközökben jelentkeztek; 2 év óta mindinkább gyakoriabbak, úgy hogy *jelenleg már hetenkint többször lépnek fel.* Ezelőtt atropin- és bromkaliummal lett kezelve. Szeptember 2-dikától egészen november 29-dikéig rendeletem szerint 300 gm. bromkaliumot szedett és *hetenkint (éjjel) 1—2 vagy egész sora a rohamoknak jelentkezett.* Minden roham után a beteg bódult, bágyadt és nehézkesen beszél.

1890. november 29-dikén. Emulsio aethyleni bromati, mint fent jelezve volt. Deczember 12-dikén. *Egy havi szünet után 1 roham. Utóbbi időben időszakonkint reggel és este 1 másodpercztől egészen ¼ óráig eltartó rángások léptek fel az eszmélet megzavarása nélkül, melyek által a kezében lévő tárgyak néha elsodortatnak, sőt a beteg néha földhöz is vágatik.* Ezen eszméletzavar nélkül fellépő rángások — melyeket a beteg és környezete ezóta gyakrabban említenek — már annak előtte is ismeretesek voltak és a beállandó roham előjelének tekintetnek. Ezek később *Ángyán* dr. főorvos osztályán is — hová a beteg bronchitis putrida miatt lett felvéve — *Váli* dr. másodorvos által lettek constatálva, ki felkérésemre oly szíves volt figyelmét e körülményre irányitani. Ilynemű 10 perczig tartó roham alatt a beteg az orvos kérdéseire helyesen válaszolt és a pupillák pontos fényreactiót mutattak. *1891. jannár 18-dikán. 37 napig tartó szünet után* este ½ óráig tartó rángások mutatkoztak, majd utánna 10 perczig tartó roham. Ezen naptól kezdve napjában 3-szor 1 theakanálnyit kap az emulsióból egy ½ pohár czukros vízre. *Február 7-dikén és 12-dikén* egy-egy roham. *Márczius 20-dikán.* A kórházban délután és éjfélkor egy-egy görcsroham. Ugyanitt reggel 10—30 perczig tartó rángások lettek ismételten észlelve az öntudat megzavarása nélkül. *Márczius 25-dikén.* Miután a bronchitis javult, a beteg 15 napi kezelés után a kórházat elhagyta. *Márczius 29-dikén.* Délután és éjfélkor egy-egy görcsroham. *Április 3-dikán.* Egészen mai napig, tehát 14 nap óta, nincs görcsroham, és 10 nap óta egyúttal rán-

[1] L'Encèphale 1889. L'hystèrie pulmonaire chez l'homme.
[2] Thèse de Paris 1888.
[3] De la fièvre hyst. Gazette hebdom. 1886. Nr. 19.
[4] A test hőmérs. vissz. betegs. M. O. K. T. 1871.
[5] Ueber vasomotorische Innervationsstörung bei Hysterie. Allg. w. med. Ztg. 1871. 23—24.
[6] The Lancet 1886. February 20. Clinical Society of London.
[7] Case of hysterical hyperpyrexia. The British Med. Journal 1887. Dec. 3.
[8] Orvosi Hetilap 1886.

[1] Előadások az idegrendsz. betegségeiről. I. M. O. K. T. 1879.
[2] De la tempèrature dans les accis isolées d'epilepsie. Progrès Médical 1886. 46—49.
[3] De la tempèrature dans les accis isolées d'epilepsie. Progrès Médical 1887. és 1888. Nr. 5.
[4] Ueber epileptisches Fieber etc. Berl. klin. Wochenschr. 1886.

gások sem jelentkeztek. A betegnek ma újra van tüdő- és orrvérzése, mint közvetlenül a kórházba történt felvétele előtt (tüdőphthisis). A kórházban megkezdett terpentin-olaj inhalatiók (kétszer napjában), valamint az aethylenbromid-emulsio (kétszer napjában egy theakanállal) folytattatnak.

Ezen esetben is tehát az aethylenum bromatum jó hatása kétségtelen.

3. H. Zs., 21 éves. 188⁴. január 13-dika óta áll kezelésem alatt. Atyja „ideges"; anyja és három testvére egészséges; egy nővére tuberculosisban halt el. Az elemi iskolában nehezen tanult és a tanulástól fejfájást kapott, mi miatt atyja őt fuvaros üzletéhez vette. 12—19 évig onaniát üzött. Az *első* görcsroham 14 éves korában jelentkezett. Ezen rohamok, melyek kezdetben kétszer évenkint léptek fel, később mindinkább gyakoriabbak lettek, úgy hogy utóbbi időben (1889) már minden nyolcz napban jelentkeznek. Aura nincs jelen. A görcsös rohamok rendesen reggel, közvetlen felkelés előtt vagy után jelentkeznek. *Ugyanekkor rángások a végtagokban az eszmélet megzavarása nélkül.* Ezen rohamok perczekig, órákig, sőt néha naphosszant tartanak. Ezen rángásokról, — melyek alatt a kezében levő tárgyak kiesnek vagy ő maga földhöz vettetik — tudomása van, míg a görcsrohamokról mitsem tud. Ezen rángások néhány nappal a beállandó görcsrohamok előtt lépnek fel s pedig fokozódott mértékben, és a környezet által a roham előjeleinek tartatnak.

1888. január 14-dike óta 2½ hónapon át általános faradizatiót használtam, mi által a görcsös rohamok és rángások gyérültek. Az ezután használt hidegviz-gyógymód azonban ismét súlyosbította a bántalmat. *1889. január 14-diktől* kezdve 1½ hónapon át háromszor napjában 1 theakanálnyi pulv. secal. cornut., sacch. alb. aa használt, azonban minden eredmény nélkül. Később hosszabb időn át Simulo-tinctura (kétszer napjában 1 kávéskanállal) lett alkalmazva, mi némikép jó hatással volt. *1890. május* havától kezdve *napjában 3—6 gm. bromkali* adatott, mi mellett az anya állítása *szerint minden ötödik, majd később minden hatodik nap jelentkezett egy-egy görcsroham.*

Deczember 4-dikén megkezdtem az aethylenbromid-emulsio adagolását, mint fentebb. *Deczember 23-dikán.* 14 napi szünet után, rövid és könnyű görcsroham. *Deczember 18—22 dikéig naponta rángások eszméletzavar nélkül;* hasonlóképen *deczember 27-dikén* is. Minthogy a nagy adagoknak (háromszor napjában 1 theakanálnyi) hosszabb időn át való adagolása nem jól tűretik és kihányatik, azért *kisebb* dosisok (3 × 40 csepp ⅓ pohár czukros vízre) adatnak, melyeket a beteg jól tűr. *Márczius 26-dikán.* Az anya, ki mindig a beteg körül van és azt gondosan megfigyeli, azt állítja, hogy az aethylenum bromatum használata óta a görcsrohamok minden 5—7-dik nap mutatkoznak, tehát majdnem oly sürűn mint annak előtte, *azonban sokkal enyhébbek mint azelőtt és csak 2 perczig tartanak,* míg azelőtt 10 perczig tartottak. Azonkivül azelőtt ily roham után annyira levert és bágyadt volt, hogy aznap bárminemű munka elvégzésére is képtelen volt; míg most a roham után két óra mulva már munkához fog. *Továbbá a reggel teljes öntudatnál fellépő rángások ritkábbak s csak 1—2 másodperczig tartanak* („csak egy lökést kap"). Az athleta termetű fiatal ember — daczára eme bajának — nem rég katonának lett besorozva, mi reá nézve nagy izgatottsággal járt és környezete szerint eme körülmény azelőtt bizonyára több rohamot váltott volna ki, míg jelenleg egészen ment maradt.

4. M. L., 10 éves. Jelentkezett 1890. deczember 16-dikán. Anyja anaemikus; atyja és két ifjabb testvére egészséges. Négy éves korában homlokát egy vasajtóba ütötte, a nélkül, hogy közvetlen utána komolyabb tünetek mutatkoztak volna. Három évvel ezelőtt minden ismert ok nélkül mutatkoztak az első görcsrohamok s pedig napjában 2—3-szor; *3 hó óta pedig napjában 5—10 roham.* E rohamok nagyobbára éjjel jelentkeznek; nappal többnyire 3 másodperczig tartó aura előzi meg azokat (tüzes látványok, szívdobogás, „azután fejembe száll s azontúl nem tudok semmit"), mi közben a fiú valamely szögletbe húzódik, kezeit zsebeibe dugja és anyját gyakran a közeledő roham beálltára figyelmezteti. A gyenge és anaemikus fiú rosszul fejlett fogakkal bir; heves indulatú és könnyen haragra lobban.

Deczember 16-dikán kezdtem meg az aethylenbromid-emulsio alkalmazását (2—3-szor 10—20 csepptől fokozatosan 2—3 kávéskanálnyira emelkedve, s mert a nagy adagok hosszú időn át való alkalmazására hányás áll be, azért később 3-szor 10 cseppre leszállva). Ezen napon még 5 görcsroham volt. *Deczember 18-dikán.* Három roham (enyhébb és rövidebb). Étvágy, alvás jó. *1891. január 15 dikén. 16 napi szünet* után egy gyengébb és egy erős roham, mely 2—3 másodperczig tartott. *Január 16-dikán és 17-dikén* 3 hasonló roham. *Január 20-dikától márczius 8-ig teljes szünet állott be.* Ezen napon egy álarczos egyéntől megijedt, mire aznap 7, másnap pedig 5 görcsroham lépett fel. Később a gyermek ápolása el lett hanyagolva, mivel anyjának másik beteg gyermekét kellett ápolnia, majd később el kellett utaznia. Nemsokára ezután a fiú korcsolyázás közben vízbe esett. Ezen éjtől kezdve a görcsrohamok az eredeti hevességben és fokban léptek fel. *Márczius 24-dikén.* Miután utóbbi időben az emulsióból napjában 3 theakanálnyi vétetett és mindeddig jól tűretett, tegnap hányás állott be. A bromkaliummal való összehasonlítás czéljából az aethylenbromid el lett hagyva és helyébe bromkalium (10:170) 3-szor napjában 1 evőkanálnyi rendeltetett. *Április 10-dikén.* A fiának eddig minden éjjel 5 rohama volt.

Ezen esetben az aethylenbromid hatása — mely kezdetben fényesnek látszott, később pedig hatástalannak mutatkozott — kétséges marad; de egyúttal a bromkalium is hatástalannak bizonyult be.

5. K. K., 29 éves, mázoló, házas. Mult évi november hó 20-dikán epilepsiával lett felvéve a Rókus-kórházban *Ángyán* dr. főorvos úr osztályára. 15 éves korában izzó vasdarab fejéhez üttetett, mire legelőször 5—6 görcsroham állott be. Öt évi szünet után ismét felléptek s mai napig jelentkeznek. Négy hét előtt egy waggon mázolása alkalmával megijedt a robogó mozdonytól és *ezen idő óta naponkint 2—3 erős görcsrohama van, melyek ½—¾ óráig eltartanak. Az osztályon bromkaliumot szedett fokozatosan emelkedve egészen 8 gm. napi adagig; azonban eredmény nélkül.*

Deczember 15-dikén Ángyán dr. kartárs úr szíves engedelmével aethylenbromidot nyujtottam a betegnek emulsióban (napjában kétszer 1 theakanálnyit ½ pohár vízre). *Deczember 16-dikán és 17-dikén* egy-egy gyenge roham. *Deczember 18-dikán* anyjának dorgáló levelére — hogy oly soká vesződik a kórházban — rendkivül izgatott volt s aznap éjjel erős roham állott be. *Deczember 20-dikán* reggel 10 perczig tartó roham gyenge rángásokkal. A beteg nem tud megférni szomszédjával, miért is elhagyja a kórházat és a új Rókusba véteti fel magát. Itt nem használta szeremet és értesítés szerint naponta 3—4 rohama lett volna. Két hét mulva eme kórházat is elhagyta; haza ment és otthon folytatta szeremnek használatát (napjában 3 kávéskanálnyit). *Ezután még egy görcsrohama volt és azóta azonban* (a beteget utoljára *április 14-dikén* láttam) *több nem jelentkezett, hanem körülbelül minden 3-dik nap 5 perczig tartó rángásai vannak a végtagokban zavartalan öntudat mellett.* A szer alkalmazása folytattatik (napjában 2 kávéskanálnyi).

Az aethylenbromid hatása jelen esetben igen eclatans.

6. W. S., 36 éves, házas. Jelentkezett 1890. deczember 17-dikén. Szülői és három testvére egészségesek; egyik idősebb fivére egy helybeli tébolydából 9 hónapi kezelés után gyógyultan kibocsáttatott; egyik ifjabbik nővére hasonlókép epilepsiában szenved.

Gyermekkora óta igen heves természetű. Dohány- és alkohollal visszaél. Egy évvel ezelőtt mutatkozott az első görcsroham. *Ez idő óta körülbelül minden hónapban egy roham.* A roham után néha több órán át alszik. Megkezdvén *(deczember 17-dikén)* az aethylenbromidemulsio adagolását (kétszer napjában 1 theakanálnyi fél pohár czukros vízre); deczember 19 dikén ½ óráig tartó „könnyű roham" (fivére állítása szerint). A beteg a roham alatt járt-kelt, tekintete merev volt, énekelt, táncolt, majd szivarra gyujtott; ezután két órán át aludt. Mától kezdve 3 × 1 theakanálnyit kap. A szer jól türetik; étvágy kitünő. *Február 9-dikén.* Neje, ki férjének eme baja óta tőle elváltan él, ama hirre, hogy férjének állapota tetemesen javult, váratlanul meglátogatta őt, mi által nagy mértékben izgatott lett és azonnal fellépet egy görcsroham; majd a következő napon két roham és a harmadik napon egy roham jelentkezett. *Február 18-dikán.* „Igen gyenge roham." Mult hét óta étvágytalan; mire a szer három napra kihagyatott. Ezentúl minden nap 2 theakanálnyit és a szert jól tűri. Időnkint a bal szemen rángatódzások mutatkoznak. *Márczius 31-dikén 40 napi szünet után ma jelentkezett 1 görcsroham.*

7. R. G., 30 éves, nőtlen. Jelentkezett 1891. január 20-dikán. Gyermekkorában „frászai" voltak, a miből az egész bal testfél paresise és a bal felső végtag spasmusa maradt vissza. Minden ismert ok nélkül 13 éves korában görcsrohamok léptek fel, melyek azóta időközönkint jelentkeznek. Évek óta a *Frimm*-féle hülyék intézetében van. Az intézeti igazgató állítása szerint *1—6 gm. bromkalium felmenő adagolása mindig igen jó hatásúnak bizonyult be, mert a nagyobb adagokra a görcsrohamok 2—3 hétre szoktak kimaradni; erre azonban 24 óra lefolyása alatt néha 6-szor is mutatkoznak. Az adagok leszállítására vagy a szer kihagyására a rohamok mindig szaporodnak.* Az intézetben mindeddig csak háromszor észleltetett eszméletlenségi állapot kifejezett görcs nélkül. A nappali rohamokat aura előzi meg, mire a beteg egy sarokba húzódik, hogy ott bevárja a rohamot. Az éjjeli rohamok után következő napon fejfájás, kábultság és étvágytalanságról panaszkodik.

Január 20-dikán. Emulsio aethyleni bromati adagolása, mint fent. *Január 21—24-dikéig.* Négy görcsroham. *Január 31-dikén. Egy heti szünet után,* könnyű, rövid ideig tartó görcsroham, melynek elmultával a kábultság nem volt oly nagyfokú, mint annak előtte. Mióta az emulsióból napjában 3 theakanálnyit vesz ½ pohár czukros vízre, azóta az étvágy csökkent. *Február 3-dikán* éjjel 4 görcsrohama volt (mi különben azelőtt is megtörtént). Minthogy undort érzett az étkek iránt, a szer kihagyatott február 24-dikéig. *Február 21-dikén és 22-dikén* egy-egy görcsroham volt.

Február 24-dikén. Az aethylenbromid adagolása megújíttatott s pedig 2 × 20 csepp ½ pohár tejre. *Február 28-dikán* egy görcsroham. *Márczius 5., 6. és 7-dikén* egy-egy görcsroham. Ezentúl — mi az igazgató állítása szerint ezelőtt nem történt — néhány igen könnyű és rövid ideig tartó roham eszméletlenséggel és enyhe görcsökkel; majd rákövetkező kellemetlen érzés (nem hányinger!) és izgatottság. A beteg előadja, miszerint az előbbi erős rohamok után jobban érezte magát, míg most kedvetlen és levert. (Azonban ezen állapot eme időtől kezdve többé nem észleltetett). *Márczius 11—13-dikáig* a szerelés ismét abbahagyatott. *Márczius 13-dikán és 24-dikén* egy-egy roham. *Márczius 31-dikén. Frimm* igazgató úr következőkről tudósít: „A beteg jól érzi magát. Három hét óta napjában kétszer 20 cseppet vesz be. Minden héten csak egy rohama volt; az utolsó pedig f. hó *28-dikán* volt éjjel. Étvágy és alvás rendes; hangulata igen jó. Különben maga a beteg is állítja, hogy a cseppeket jól türi és hogy jól érzi magát. Kinézése igen jó; azonkivül folyton jókedvű.

(Folytatása következik.)

A környi idegek fibromái és sarcomái.

Herczel Manó dr. egyet. m.-tanártól és a heidelbergi sebészeti klinika I. tanársegédétől.

(Folytatás.)

A *Weigert*-féle módszerrel egész a papillákig könnyen követhető, hogy még a legfinomabb elsődleges rostok körüli kötőszövet is igen nagyon szaporodott, nem kevésbé a cutisnak kötőszövete általában. *A verejtékmirigyek és a hajtüszők hüvelyei* is erős concentricus kötőszöveti vastagodást árulnak el, *kevésbé a faggyú-mirigyek.*

Nevezetesen a felső coriumrétegekben lépnek fel nagy számmal újonnan képződött edények, melyek adventitiájában nagy a sejtszaporodás, a melyeknek endothelmagvai az űrt lényegesen szükítik. Az igen megvastagodott papillákban *a rete Malpighii mélyebb rétegeiben festenylerakodást* találunk a sejtmagvak körül.

Ezen eset tehát a *plexiformis fibroneuromák* osztályába tartozik, combinálva a bal kar, főleg a bal könyök *pachydermatocelejével*. A fődaganat a nyak bal oldalán ült, tehát olyan helyen, a hol a kacsos idegdagok fel szoktak lépni, mint pl. *Dépaul, Marchand, Bruns, Margerin stb.* eseteiben. *Pomorsky*[1] összeállitása szerint 19 hasonló eset közül *hat* ezen helyen létezett.

Bruns észlelt már egymáson fekvő bőrredőket fonatszerü neuroma *felett,* és ebből azt következtette, hogy kifejlődhetik az elephantiasis valamely álneuroma talaján. *Recklinghausen* osztja ezen nézetet, csakhogy bizonyos magános, egyenletes vastagságú pachydermatocelek eredetét igen kérdéseseknek tartja (Schultze esete) és azok neuropathikus eredetét vallja. Nagyban és egészben a bogos idegdagok ritkán keveredtek más idegdaggal. Veleszületett, lebenyes elephantiastikus bőrdaganatnak egyidejü megjelenése, *távol a neuroma plexiforme székhelyétől* tehát már magában véve is érdekes jelenség és a mellett szól, hogy ez egyenértékü bizonyos, a test különböző helyein, különböző alakokban fellépő újképletekkel.

Tényleg sikerült kimutatnom *a pachydermatocelenél* nem csak azt, hogy *a kötőszöveti szaporodás a rostosan megvastagodott idegkötegekből indul ki,* tehát hogy *ez valódi elephantiasis neuromatodes,* hanem azt is, hogy *mindkét daganatalak idegeinek hypertrophikus kötőszövete teljesen egyenlő jelleggel, egyenlő szerkezettel, egyenlö elrendeződéssel bir.*

Feltevésem, hogy jelen esetben egy és ugyanazon folyamat különböző elhelyeződéséről volt csak szó, később lényegesen támogattatott a recidiva módja és *mindkét daganatalak további kiterjedése által,* valamint *a környi idegtörzseken fellépett új fibromák által is.*

A következő, 1889. junius 24-dikén felvett állapot mutatja, hogy az utolsó $2^1/_2$ évben *a festenyződések, a bal kar pachydermatoceleje lényegesen terjedtek, hogy új, böralatti megvastagodott idegkötelek léptek fel a nyak mindkét oldalán,* de főleg *a kiirtott folyondárneuroma székhelye körül,* végre hogy *mindkét plexus brachialison* (főleg baloldalt), *valamint mindkét alsó végtag böridegein gyöngysorszerü, csomós megvastagodások jelentkeztek.*

A kórodából történt távozása óta a gyermek jól kifejlődött. Az általános diffus, csipkézett szélü festenyződés in- és extensitásra nőtt és elterjed a claviculán mellfelé 4 cm.-re a középvonalig, hátul a scapula felső részére. A bal felső végtagon az elephantiasis a műtét óta jelentékeny kiterjedést nyert, nevezetesen a könyök körül, de dagadt az egész felkar és az alkar egész a közepéig. A korábbi metszések laposan elhegedtek, a hegek alig keloidszerüek.

A bal felkar külső felületén fellépő plaqueszerü, szemölcsös, vörösesbarna, bársonytapintatú papillahypertrophiák szintén terjedtek, szabálytalanul határoltak és körülbelől 9 cm. haránt-, 17 cm. hosszátmérőjüek. Egészben az elephantiastikusan megvastagodott bőrrészletek pehelytapintatúak és mindenütt, de nevezetesen a n. cutaneus brachii ext. és a n. cutan. brachii post. lefolyásában féregszerü, kemény zsinegek tapinthatók ki.

[1] *Pomorsky. J.* Ein Fall von Rankenneurom der Intercostalnerven mit Fibroma molluscum und Neurofibromen.

A bal scapula külső felében is tapinthatunk hasonló, hollótollvastagságú, nyomásra érzékeny, csomós zsinegeket, melyek a festenyzett bőrrészletek alatt fekszenek.

Mindkét oldalt a sulcus bicipit. internumban, a nagy idegek lefutásának megfelelőleg, mutatkoznak egyes szemölcsös duzzanatok.

A bal alkaron és mindkét alsó végtagon hasonlóképen a környi idegeken vékonyabb, kissé orsószerü, buzaszemalakú megvastagodások.

A bal fül mögött a koponyaanyaghiány körül szórványosan pár neurofibroma zsineg; ellenben a baloldali felső nyaktájon egész halom irónvastag, subcutan, gomolyszerü, csomós zsineg, melyek a bal fül tájáról a bal lapoczfeletti árokig terjednek, a felette fekvő bőrrészletet előredomborítják és a beteg anyjától csak az utolsó 3 hónapban vétettek észre.

A megfelelő *jobb nyaktájon* hasonló, de sokkal vékonyabb zsinegecskék érezhetők a böralatti kötőszövetben.

A nyakon kétlebenyes, kemény, jobboldali, fibrosus struma, analog egy egészen hasonlóképen fekvő újképlettel, mely az anyán van.

Távolság:

Az acromiontól az olecranonig
jobb 25·5 cm.; *bal* 25·5. cm.
Az olecranontól a proc. styl. radii-ig.
jobb 20 cm.; *bal* 21 cm.
Az acromiontól a proc. styl. radii-ig.
jobb 38 cm.; *bal* 39 cm.
A palma manus a középujj hegyéig:
jobb 14·2 cm.; *bal* 14·2 cm.

Tehát ez esetben is valamivel hosszabb a beteg kar és ez esetben a bal kar.[1]

Kerület:

A felkar felső harmadában:
jobb 19 cm.; *bal* 22 cm.
A felkar közepén
jobb 17 cm.; *bal* 22 cm.
A könyök felett
jobb 17 cm.; *bal* 26·5 cm.
Az alkar felső harmadában:
jobb 18 cm.; *bal* 25 cm.
Az alkar alsó harmadában
jobb 15 cm.; *bal* 16 cm.
Az alkarkéztőizület felett
jobb 13 cm.; *bal* 13·5 cm.

A kéz, az ujjak és az alsó végtagok kerületében és utóbbiak hosszméreteiben nincs különbség.

Hoffmann dr. docens a leginkább megtámadt bal kart mozgékonyságra megvizsgálta. A vállperecztől lefelé terjedő izmok mind kissé paretikusok. A vállizmok paresise folytán meglazulása a vállizületi toknak, annak következményei. *Egy izom sem teljesen hüdött.* Az izmok kissé lesoványodtak, ha a kar terjedelméből a megvastagodott bőrt levonjuk.

A *sorvadás* úgy látszik *egyszerü,* nem lévén sem fibrillaris rángások, sem elfajulási reactio.

A n. ulnaris, n. medianus és n. radialisnak megfelelő izmok úgy galvanikus mint faradikus árammal összehúzódásra birhatók; ép igy a vállizmok is. Az összehúzódás erőteljes.

Az érző képesség nem változott, még a megtámadott bőrrészleteken sem igen.

Izomfeszülés nincs jelen, a tricepsreflex nem váltható jól ki.

A többi végtagok mozgékonysága ép. Hólyag és bélmüködés rendes.

A fibromás folyamat tehát, már akár magában véve, akár feltéve, hogy a daganatképződési inger a mütét által fokozva lett, haladó.

[1] *Köbner* egy esetben a bal kar rövidülését látta a plexus brachialis neuroma multiplexe mellett, ugyane kar egyes részei a fejlődésben visszamaradtak. (Multiple Neurome im Bereich des Plexus brachialis sin., cavernöse Angiome, Lymphangiome und Neurofibrome der linken oberen Extremität. Virchow's Archiv, Bd. XCIII. S. 343.

A fibroma-képződések közvetlen okairól ép oly keveset tudunk, mint a továbbfejlődés, a növekedés vagy az eltünés feltételeiről. Annál érdekesebb tehát, ha mindkét esetben látjuk, hogy daczára a részleges kiirtásnak vagy talán épen azért ezen külső mechanikus behatásra a tumorok nagyobbodnak és friss göbök lépnek fel új helyeken.

Eddig *Recklinghausen* szerint csak két észlelet létezik, melyek határozottan állítják, hogy az idegek fibromái trauma után növekedtek. Első volt *Nélaton*, ki a *Houel* által leírt esetben constatálta, hogy két neuromagöbcse kiirtása utáni 3 hónappal a tumorok szaporodtak, nevezetesen a n. medianus lefolyásában; hogy vajjon a műtéti beavatkozás következtében-e, nem volt eldönthető. Egy másik esetben, melyet *Kupferberg* írt le, a jobb alszár bőridegtörzsein lévő fibromák ugyanazon alszár törésének tökéletlen gyógyulási folyamata alatt óriás módon növekedtek, sőt még újak is támadtak.

Talán figyelmeztetésül fognak szolgálni az idézett tények, hogy legalább is jóindulatú fibromákat, ha azok már a nagyobb idegtörzseket megtámadták, vagy multiplex alakban lépnek fel, vagy ha csak részlegesen irthatók ki, ne operáljunk.

(Folytatása következik.)

Apróbb klinikai, kórházi és magángyakorlati tapasztalatok.

I. Adatok a calomel diuretikus hatásához.

A következő két eset adatokat nyujthat a calomel diuretikus hatásának magyarázatához.

Első esetem egy két éves fiucskára vonatkozik, kit 9 hónapos korában először anyja, két napra reá a dajkája ejtett a földre; mindkét alkalommal a fejére esett. Ezen második esés után a következő napon láz és hányás lépett fel, mely utóbbi napjában többször is ismétlődött. A 4-dik napon észreveszem, hogy a koronavarrat feltünően kiemelkedik és hogy a nagy kutacson élénk lüktetés látható, nemkülönben hogy a halántékvisszerek tetemesen ki vannak dülledve. A fej kerülete 44 cm. volt.

A gyermek apathikusan, egész testében meredt tartással, hátra szegett fejjel, félig nyitott szemekkel fekszik ágyában. A legkisebb zörej vagy a leggyöngédebb érintés testének összerázkódását vonja maga után.

Sikoltozó sírással, fejéhez való kapkodással jelzi betegségének fájdalmas voltát. Székszorulás, szerfelett csekély és ritka vizelés egészítették ki a kórképet. Hiányoztak a görcsök és hüdések, melyek a genyes agyalapi lobot, — az anamnestikák — melyek a tuberculotikus lobot engedték volna felvenni.

Ezek folytán csakis a heveny hydrocephalus kórisméjét vehettem fel, melyben megerősitett a fej kerületének folytonos nagyobbodása, mert a 6-dik héten 48 cm. volt a fej legnagyobb kerülete. A hasonló eseteknél szokásos tüneti kezelés nem hozott javulást; megkisérlettem a calomel adagolását még pedig 1 cgm.-os adagban napjában 3 port.

Más napon a várt eredmény pontosan beállott; oly bő vizelés lépett fel, hogy daczára a legszorgosabb ápolásnak, a gyermek állandóan vízben feküdt.

E naptól kezdve szemmel láthatóan javult a kis beteg állapota, úgy hogy a betegség 8-dik hete után a gyermek teljesen gyógyultnak volt mondható.

Most egy év után — midőn a jól fejlett, igen értelmes fiúcskát a temesvári orvosi szakosztály ülésén bemutattam — a fej kerülete 49 cm. volt, tehát egy év alatt csak 1 cm.-nyit nőtt, holott a betegség alatt 4 cm.-nyivel nagyobbodott.

A második eset egy 45 éves asszonyság esete, kinél 1890. évi november hóban másodszor végeztem palliativ mütétet carcinoma uteri miatt. A betegség rohamosan haladt a környezetben tovább, különösen a hólyagra való átterjedése végre annak működését is meggátolta, incontinentiát okozott. Majd nemsokára kevesbedni kezdett a kiürült vizelet, a catheter is csak alig pár csepp vizeletet vezetett. Majd teljes anuria és nemsokára a heveny uraemiának tünetei jelentkeztek; hányás epileptiform görcsök stb. kiséretében. Az uraemiának létrejöttét úgy magyaráztam meg magamnak, hogy az uretherek nyilásai a hólyagfal infiltratiója által eldugultak (összenyomattak), ennélfogva retentionális uraemia van jelen. Az alkalmazott izzasztók czélra nem vezettek; fokozott hashajtás utján akartam enyhíteni a helyzeten, mivel a vizeletkiválasztás fokozását nem tartottam czélszerűnek.

Két decigrammos adagokban calomelt rendeltem. Bevett a beteg ebből 24 óra alatt 4 port. Bámulatomra a mérsékelt hasmenés mellett naponta 4—5-ször oly fokú diuresis lépett fel, hogy a csurgásig nedves lepedőket nem győzték változtatni a beteg ágyában. Erre a már majdnem agoniában levő beteg újra éled, étvágya keletkezik és három négy napon át jól táplálkozik, sok sört fogyaszt, holott azelőtt hetek óta alig vett magához valamit.

De a javulás csak ideig-óráig tartott, mert a vizeletrekedés lassanként megint az anuriáig fokozódott. Az újra adagolt calomel hozott ugyan létre bővebb vizelést, de már korántsem olyat, mint első izben. A beteg nemsokára meg is halt.

Ezen eset arra látszik mutatni, hogy a vérnek calomel által fokozott resorbealó képessége a rendes szöveti nedvekkel szemben is nyilvánulhat, azaz a diuresis létrehozására nem okvetlenül szükséges, hogy oedema vagy szabad savógyülem legyen jelen a szervezetben.

II. Húgyköműtét esete nőnél.

Nőknél a húgyhólyagkő — mint ismeretes — igen ritka betegség. Casuistikus szempontból talán nem érdektelen a következő eset.

A betegnek három év óta van vizelési bántalma, s három hónapja apró kömorzsák távoznak húgycsövén át. Midőn nálam jelentkezik, a legnagyobb fokú genyedő hólyaglobja van s a hólyag capacitása is szerfelett csekély.

Állandó kínzó fájdalmait narcotikumokkal alig birja fékezni. A fémcatheter a húgycső hólyagi nyilásánál azonnal kőre akad és sürű véres genyet és apró kömorzsákat ürít. Ezeket vegyileg megvizsgálva kitünt, hogy tisztán phosphorsavas sók és szerves anyagból (geny) állanak.

Szándékomtól, hogy a műtét előtt a hólyaglobot bár mérsékeljem, nemsokára el kellett állnom, mert az előrebocsátott nehány hólyagmosás alatt meggyőződtem ezen eljárásnak hosszadalmas és eredménytelen voltáról; biztosabban véltem eljárni, ha előbb a követ távolítom el s csak azután kezelem a hólyagot.

A beteget mély narcosisba helyezve többszöri előzetes hólyagöblítés után a húgycsövet Hegar-féle tágítókkal annyira tágítottam, hogy mutatóujjammal könnyen bejutva, az egész hólyag belsejét kitapinthattam. A hólyagürben több kisebb-nagyobb kődarab tapintható, míg a hólyag mellső — hasfali — részén nehány centimeternyi érdes felületről, igen sok mákszemnyi és kevéssel nagyobb kömorzsalék dörzsölhető le.

Négy szabadon levő követ, melyek közül a legnagyobb kis galambtojásnyi volt, polypfogóval vettem ki, a morzsalékot pedig kiöblítettem. Vérzés alig, incontinentia pedig absolute nem volt az eljárás után.

A lefolyást az elég nagyfokú periurethritis — mit kevésbé a traumának, mint a genyedő hólyaglobnak tudok be — zavarta. A vizelési nehézségek azonban a rendszeres hólyagmosás által rövid időn elmultak. *Tauffer Jenő* dr., Temesvárott.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Ornithologiai congressus Budapesten.

(1891. május 17—19.)

A II. internationalis ornithologiai congressus f. hó 17-dikén nyilt meg Budapesten, összekötve madárkiállítással a nemzeti muzeum lépcsőházában. Ugy a külföld, mint a hazai tudósok nagy számban vettek részt benne. A congressus tárgyalásai folyamán egy élettani tárgy merült fel mint olyan, mely bennünket orvosokat érdekelhet. *Klug Nándor* kolozsvári egyetemi tanárnak az anatomiai osztályban tartott előadása, melyet szerző autoreferatuma alapján következőkben közlünk:

„*Adatok a madarak, különösen a liba emésztésének ismeretéhez.*“ Előadó a libák emésztését és a madarak emésztő szerveinek az emésztés alatt szenvedett változásait illetőleg kiterjedt vizsgálatai-

*

ról tesz jelentést. Előadását rajzokkal, fényképi képekkel és górcsői készítményekkel világosítja meg. Minthogy vizsgálatainak eredményei teljesen újak és az emésztés, különösen pedig a felszívódás élettanát illetőleg általános értékkel birnak, azért ezeket röviden a következőkben ismertetjük olvasóinkkal: Madaraknál az emésztés nagy részben már azok nyelőcsövében, illetőleg begyében foly le, kérdés tehát, minő az az emésztőnedv, a mely itt az emésztést végzi. Vizsgálva a *nyelőcső* szövettani szerkezetét kitünt, hogy benne felette gyéren nyákmirigyek találhatók, melyek csupán annak alsó részében, ott a hol a nyelőcső az előgyomorba átmegy, sürübben fordulnak elő. Itt köztük egyszersmind számos nyiroktüsző is fordul elő, melyek a nyelőcső végén külön megvastagodott részt alkotnak. A nyelőcső nyákmirigyei összetett tömlős mirigyek. Kötőszöveti tok zárja azokat körül, mely a mirigy belsejébe léczszerü emelkedések alakjában beterjed, mi által a mirigy belső felületét megnagyobbítja. A hengeralakú mirigysejtek egy rétegben bélelik ki a mirigyet. A sejtbennék világos, szerfelett finoman szemcsézett, úgy hogy csaknem egyneműnek mondható. A többé-kevésbé tojásdad alakú sejtmag a sejteknek a kötőszöveti hártyával határos részén látható és hosszabbik tengelyével a sejt hossza irányában fekszik. A mirigy lumenjében kevés finom, nehezen festődő fonal látható; e fonalak megalvadt nyálkaszálaknak felelnek meg. Ha a mirigyekhez górcső alatt eczetsavat, vagy alkoholt adunk, a sejtek keveset megzavarodnak, ellenben erős légenysav bennük üledéket nem okoz. Ezek miatt s mert felette nehezen festhetők, mucindús és fehérnyeszegényeknek mondhatók.

Az éheztetett libanyelőcső mirigyeinek ezen leírt szerkezetétől lényegesen eltér az a kép, melyet a mirigysejtek tömött libák nyelőcsövéből készített metszeteken nyujtanak. A mirigy lumenjében sürük a mucinszálak, köztük apró gömbölyded, vagy hosszúra nyúlt sejtek nagy mennyiségben fordulnak elő. A mirigy falát és a léczszerü emelkedéseket is hasonló sejtek fedik, a hengeralakú mirigysejtek helyett. E sejtek magja nagy, kerek s ezt kevés, nehezen festődő protoplasma veszi körül.

Az emésztést illetőleg tett vizsgálatokból kitünt, hogy a nyelőcső nyákmirigykéi az emésztésnél közreműködő erjesztő anyagot nem választanak el, hanem csupán a nyelőcsövet sikamlósan tartó nyálkát szolgáltatnak; a nyelőcsőben folyó emésztést tehát máshonnan oda jutott nedvnek kell végeznie.

A nyelőcső közvetlenül az *előgyomorba* folytatódik, egy aránylag kicsiny, de mirigyekben felette dús szervbe, mely gyomornedvet választ el. E nedv tartalmaz, mint szerző kimutatja: pepsint, gyomoroltót és enyverjesztőt, valamint szabad sósavat is. Mindez alkatrészeket ugyanazon egyféle sejtek választják el, mely sejtek az előgyomor összetett tömlős mirigyeiben foglalvák és mint szerző találja, szövettanilag az emlős állatok, meg az ember fundusmirigyeinek fedezősejtjeivel azonosak. E gyomornedv legnagyobb része a nyelőcsőbe, esetleg begygyel biró madaraknál, azok begyébe ömlik s ennek befolyása alatt foly itt az emésztés, mely tehát lényegében gyomoremésztés.

Hogy a gyomornedv tényleg a nyelőcsőbe kerül, azt előadó éheztetett és pilocarpinnal mérgezett állatokon mutatta ki. Tapasztalatai szerint a gyomornedvet izomösszehúzódás szoritja az előgyomorból a nyelőcsőbe, míg tudniillik emlős állatoknál a gyomorösszehúzódások sem a nyelőcsőre, sem a duodenumra át nem terjednek, addig a madár előgyomrának izgatása folytán beálló összehúzódásokat előadó mindig a nyelőcsőre látta átterjedni. Talán azért van az is, hogy a nyelőcső és előgyomor falában eltérőleg az emlős állatoknál ismert viszonytól, a hosszirányban elrendezett izomsejtek a belső, a körkörösen elrendezettek pedig a külső réteget képezik.

A gyomornedv által megpuhított magvakat, a madaraknál a fogakat helyettesítő zúza morzsolja össze s készíti elő a belekben folyó további emésztésre.

A belekben az emésztést egyedül a hasnyál végzi. A vékonybél-nyákhártya az emésztésnél közreműködő nedvet nem választ el.

A hasnyálmirigy váladéka, ellentétben az emlős állatok hasonló váladékával, gyengén savanyú kémhatású. Ha meggondoljuk, mily hosszú útat kell a megemésztendő anyagoknak a liba belében megtenni, akkor a szabad sav jelenlétében a szabad alkalival szemben azt az előnyét látjuk, hogy míg ez a rothadást elősegíti, addig a szabad sav azt épen megnehezíti. A pancreasnedv, előadó vizsgálatai szerint, jól emészti a fehérnyéket, az enyvet, a szénhydratokat; azonban nem alvasztja meg a tejet. A liba hasnyálának az emlősökétől eltérőleg még az a nevezetes tulajdonsága is van, hogy a zsírokat nem hasítja zsírsavra és glycerinre. A liba hasnyála e szerint zsírerjesztőt nem tartalmaz és így a zsírok felszivódása is vagy épen nem, vagy legalább csak kis mértékben történhetik ez állatoknál, a mi annál feltünőbb, mert a libák a hízásra leginkább hajlandó madarak. A tünemény magyarázatát egyfelől az adja, hogy a hizlalt libánál a zsirfelszívódas ismert első útjai is hiányoznak, másfelől pedig az, hogy a szövetek zsírja egyáltalában nem az evett zsírtól ered, hanem a sejtek protoplasmája készíti azt, valószinüleg fehérnyékből. E mellett szólt a többi között az a tapasztalat, hogy a liba zsírjának egészen határozott, az evett zsírtól eltérő szerkezete van. *Voit* szerint széteső fehérnyéből a legrosszabb viszonyok között is 51·4% zsír képződik, a kukoriczában a liba 10·05% fehérnyét s csak 4·76% zsírt kap, a zsírképződésre tehát bőven elég fehérnyét. Ha kitünnék, hogy az evett fehérnyéből lehasadt zsír elégtelen a liba zsírjának képződésére, akkor az eddigelé felette kétesnek tartott zsirképződés szénhydratokból is minden kétségen kivül állana.

Az előgyomor nyálkahártyája felületes részének éhező libánál olyan a szerkezete, a mint azt *Hasse* és *Cazin* a tyúknál felismerték. Keresztmetszeteken hengerhámmal van fedve s egyszerü tömlős mirigyekből alkotottnak látszik, mely mirigyek közt a mélyebben fekvő, a gyomornedvet elválasztó összetett tömlős mirigyek nyilásai a felületre vezetnek. Az összetett tömlős mirigyek kivezető csövébe, valamint azok központi ürébe is, a nyákhártya felületét borító egyrétegü hengerfelhám folytatódik. A központi ür körül vannak apró mirigytömlök sugárszerüen elrendezve; e mirigytömlöket bélelik ki az emlős állatok gyomra fundustáji mirigyeinek fedősejtjeivel azonos sejtek, melyek a gyomornedvet elválasztják.

Az előgyomor nyálkahártyájának felületes részében keresztmetszeten egyszerü tömlős mirigyeknek tetsző részek a nyálkahártya felületével párhuzamosan készített metszeteken egymással sokszorosan közlekedő léczek keresztmetszeteinek tünnek fel. E léczeket s oldalaikat fedi a hengerhám. Sorozatmetszetekből kiderül, hogy a léczek a nyálkahártya mélyebb részeiben helyenkint mindinkább közelednek egymáshoz, majd össze is olvadnak, a köztük szabadon maradt helyek azután tényleg, mint egyszerü tömlős mirigyek folytatódnak egy darabig a nyálkahártya állományában. Ez alatt megváltozott a kibélelő hámsejtek alakja és szerkezete is. Míg tudniillik a léczeket fedő hengerhám protoplasmája gyengén szemcsézett, üvegszerüen áttetsző, tojásdad magja kicsiny és a sejt alapi vége közelében van, addig a léczek közti hézagok folytatását képező rövid tömlős mirigyek sejtjei kicsinyek, kerekdedek, sürün szemcsézettek, a sejtmag is kerek és a sejt közepén van elhelyezve. E mirigyek nem emésztő nedvet, hanem megalvadó anyagot választanak el, mely nem csak a léczek közti tereket tölti ki, hanem az egész nyálkahártyát is, mint védő réteg, fedi.

A jelzett mirigyeken kivül az előgyomor nyálkahártyájában még számos nyiroktüsző fordul elő, a nyálkahártya kötőszövete is nagy részben reczés kötőszövetből áll.

Az előgyomor nyálkahártyája felületes részének ezen képétől teljesen eltérő a szerkezete a tömött libáknál, vagy más madaraknál is, midőn ezek jól tápláltatnak, a mint azt előadó a varjunál is találta. Itt a nyálkahártyát védő váladék és a léczeket fedő felhám teljesen hiányzanak, sőt a váladékot szolgáltató mirigyek is szétszaggatott törmelékként tünnek fel, melyben szétesésben levő hengerhámsejtek, sima izomsejtek, feltünő nagy mértékben pedig fehérvérsejtek is előfordulnak. Minthogy ez állatok ilyen zúzott, hámrétegétől megfosztott nyálkahártyával jól táplálkoznak, sőt, mint a tömött libák, még meg is híznak, következik, hogy a hengerhám a gyomrot az önemésztés elől nem védi meg, mint azt *Cl. Bernard* és mások felvették.

A vékonybél-nyákhártyát illetőleg felemlíti előadó, hogy éhezett libánál tett megfigyelése szerint a bolyhok, különösen a bél felső részeiben, sokszorosan össze vannak nőve egymással, mi által helyenként egész hálót alkotnak, mely hálót és bolyhokat itt is hengerhám fedi, épen úgy, a mint a nyálkahártya mélyebb részeiben a Lieberkühn-féle mirigyeknek megfelelő nyálkahártya betüremlések és ezek között elszórtan tüszős mirigyek is előfordulnak.

Tömött, jól tartott liba vékonybél-nyálkahártyáján azonban ugyanolyan változásokat lehet látni, mint az előgyomor nyálkahártyáján. A bolyhok hámja törmelékképen látható, a bolyhok hám-

fosztott állományán, sőt a Lieberkühn-féle mirigyeknek is sokszor nyomát alig lehet látni. A pusztulást, melyet a táplálék a bél nyálkahártyáján okozott, látni kell, hogy azt el lehessen hinni.

E változás az elögyomor és belek nyálkahártyájában oly állatoknál, melyek jól híznak, testsúlyban gyarapodnak, arról tesz tanuságot, hogy azok a táplálékot nemcsak megemésztik, hanem a megsemmisített anyagokat fel is szívják. A felszivódás első útjait illetöleg ma két nézet áll szemben egymással. Az egyik a hámsejteknek, a másik a fehérvérsejteknek tulajdonítja a felszivódást. A *Thanhoffer*, *Wiedersheim* és újabban *Heidenhain* által közzétett vizsgálatok a felhámnak, ott a hol jelen van, a felszívódás körül való lényeges szereplése iránt kétséget nem hagynak fenn, hogy azonban a felszívódás felhám nélkül is megtörténhetik, ezt előadó észleletei minden kétséget kizárólag bizonyítják. A fehérvérsejteknek feltünő nagy mértékben való jelenléte arra utal, hogy itt a felszivódást ezek eszközlik s igy következtethető, hogy a felszivódásra hengerhámsejtek és leukocyták egyaránt vannak képesítve.

A berlini X. nemzetközi orvosi congressus fülorvosi (11.) szakosztályának tárgyalásai.[1]

(Vége.)

Felette érdekes referatumot olvasott fel *Steinbrügge* (Giessen) *a tömkeleg kórbonczt anáról*. Az egyes vizsgálati módszerek rövid ismertetése után a tömkelegben létrejött *vérbőség* és *vérextravasatum* által keltett elváltozásokat, majd pedig azokat ismerteti, melyek *fertőzés* által idéztetnek elő, végül a csiga megbetegedéseiről szólva, említi a buvárok összhangzó nézetét, mely szerint az első csigajáratban elváltozások legtöbb esetben hamarább lépnek fel, mint a felső kanyarulatokban. — Az élénk discussio alkalmával *Moos* (Heidelberga) *a hallóideg dúczsejtjeinek mycotikus elváltozásairól*, *Gradenigo* (Turin) a meningitis következtében fellépő *neuritis nervi acustici*ról, *Schwabach* (Berlin) pedig a *hallószervnek meningitis cerebrospinalis után fellépő elváltozásairól* szólnak. *Habermann* (Prága) egy esetet említ, melyben *anaemia perniciosa* alkalmával vérömlenyek voltak a tömkelegben, mihez hasonló esetet *Steinbrügge* is említett. *Magnus* (Königsberg) kérdésére, vajjon a hangfelfogó képesség magassága és mélysége és a csigában talált elváltozások helye között bizonyos viszony fennáll-e, *Steinbrügge* válaszolja, hogy ezek a Helmholtz-féle theoria mellett látszanak szólani, noha csak kevés adat áll eddigelé rendelkezésre és a kérdés tisztázását a jövőtől kell várni, mit *Habermann* és *Barth* is osztanak. *Politzer* (Bécs) a dobüreg sclerosisa alkalmával a csigában, különösen a modiolus- és lamina spiralis osseában is gyakran talált erös festenyezettséget, mit a tömkelegben létrejött idült vérbőségre vezet vissza. — Más ülésben *Politzer* nehány kórbonczt ani készítményt mutatott be és azokat igen tanulságos rajzokon fejtegette.

A fülbántalmak statistikájáról szóló referatumot *Bürkner* (Göttinga) és *Jacobson* (Berlin) adták elő. B. referatumában a *nem*, *kor*, egyes *bántalmak* és még az *évszak* viszonyaival, míg J. a *therapeutikus eredmények* viszonyával foglalkozott. Mindketten adataikat az egyes fülklinikákról megjelent kimutatások alapján állitották össze, mely kimutatások azonban nem egy közös minta után készülve, az egyes viszonyok összehasonlítását nehezítik, néha pedig teljesen lehetetlenné is teszik. A referatum után eszmecserébe nem bocsátkoztunk és csak abban állapodtunk meg, hogy a legközelebbi alkalomig a két referens, egyetemben másokkal, concret előterjesztést tegyen a jövőben készülendő kimutatásokat illetőleg, mely utóbbiak feldolgozása által helyes statistika lesz összeállítható.

A hallóképesség vizsgálatáról és a nehéz hallás fokának egyöntetü megnevezéséről referáltak *Schwabach* (Berlin) és *Magnus* (Königsberg) úgy, hogy előbbi kérdéssel Sch., utóbbival pedig M. foglalkozott. Sch. a különböző módszerek ismertetése alkalmával a különféle hangmérők, az *Edison*-féle phonograph, a *Galton*-féle síp, a *König*-féle hangcsapok és a hangvilla értékét illetőleg, utóbbit aránylag legmegbízhatóbbnak tekinti, itt pedig legtöbbet várhatunk, ha az *időtartamot* vizsgáljuk, e mellett azonban a körelözmény, a tárgyilagos kép és a bántalom klinikus lefolyása is számbaveendők, mert mindezek egybevetése daczára sok esetben csak *valószinüségi diagnosist* állithatunk fel, azt illetőleg ugyanis, vajjon a fülnek hangvezető, vagy hangfelfogó készüléke van-e túlnyomóan bántalmazva. *Magnus* a megnevezést *tört* számmal kivánja eszközöltetni, úgy mint azt 11 év előtt már ajánlotta és előtte már *Knapp* is ajánlta; a tört *nevezője* természetesen a normalis távolságot, számlálója pedig azt a távot fejezi ki, melyben a kóros fül az illető hangforrást hallja. Hangforrásul M. a *súgó* beszédet ajánlja. — A discussiónál *Dennert* (Berlin) a hang intensitásán kivül még annak *quantitását* is ajánlja figyelembe venni; *Barth* (Berlin) figyelmeztet azon hibákra, melyek a hallóképesség megállapítására szolgáló vizsgálatoknál, a beteg subjectiv állítása folytán, történhetnek és azért *egyetlen* egy vizsgálati móddal soh' sem szabad beérni; *Lucae* (Berlin) a hangvillák mellett, különösen ellenörzés szempontjából, *a sípok* által előidézett léghangokkal eszközlendő vizsgálatot ajánlja.

Kayser (Boroszló) a *diplacusisról* tartott előadást. Ezen kóros tünetcsoport kétféle alakban jelenhetik meg, ú. m. diplacusis *dysharmonica*, midőn egy és ugyanazon hangbenyomás mindkét fülben egyszerre bár, de qualitative különbözően fogatik fel, míg a dipl. *echotica* abban nyilvánul, hogy az egyszerü hangbenyomás qualitative egyformán, de idő szerint elválasztva kerül a fülbe, úgy hogy a kóros fül a hangnak úgyszólván visszhangját fogja fel. Míg a diplacusis első alakjának oka a *membrana basilaris* húros készülékének megrongált voltában keresendő, addig utóbbi a hangérzés elkésésének eredménye szokott lenni. — Az előadást követő eszmecserében *Barth* (Berlin) említi, hogy a dipl. dysharmonica eseteit mindig a *középső fül* megbetegedésére vezethette vissza, míg *Jacobson* (Berlin) ezt élet- és természettani fejtegetésekből kifolyólag czáfolni iparkodik, mert a középső fül bántalmazottságánál észlelhető gyakori rossz vagy kettős hallás csak úgy magyarázható, hogy mellette még a tömkeleg bántalmazottsága is fennáll. *Treitel* (Berlin) egy esetet említ, melyben dobhártyarepedés alkalmával, erősebb orrfuvás következtében, *hernia* látszott a dobhártyán, ez azonban 2 nap mulva elmult és vele az ez idő alatt észlelhető volt kettős hallás is megszünt.

Nagy szorgalommal készült dolgozatokként kell még említenem *Uchermann* (Krisztiania) és *Holger Mygind* (Kopenhága) munkálatait a *süketnémaság* viszonyairól Norvegiában, illetőleg Dániában.

Újabb müszereket többen mutattak be. Igy *Politzer* (Bécs) kaucsukcatheterjeinek nyilása *ovalis*, megfelelőleg a tuba Eustachii porczos része profil átmetszetének. P. ezeket ajánlja, miután a levegőt ezeken át könnyebben és erősebb áramban szoríthatni a dobüregbe. — *Gellé* (Páris) *Siegle*-féle tölcsért mutatott be, melyet *elektromos* világitással kapcsolt össze, úgy hogy utóbbi mellett vizsgálható a dobhártya, a külső hangvezetőben levő légmennyiségnek változása közben. — *Bezold* (München) „a hallóképesség megvizsgálására szolgáló eszközök" czimen tartott előadása kapcsán egy *hangsorozatot* mutatott be, melyet 8 hangvillából és 3 orgonasípból állitott össze. Ez előadást élénk eszmecsere követte, melyben számosan felszólaltak, felsorolva mindazon nehézségeket, melyekkel a vizsgáló a hallóképesség megvizsgálása alkalmával szemben áll. — *Botey* (Barcelona) az *otoscopia intratympanica* eszközlésére szükséges müszereket mutatván be, szükségesnek tart ehhez egy 13—14 cm.-nyi átmérőjü lencsét, melyen át az erös fényforrás a 15—18 cm. átmérőjü reflectorra, innen pedig a fülbe lesz vetítve; a fülbe a közönségesnél rövidebb, conikus fémtölcsérek alkalmaztatnak, a melyeknek belső nyilását eltolható biconvex lencse fedi, melynek góczpontja a promontoriumra esik; a tölcsér belsejében vájulat van egy kisebb tükör szára számára, úgy hogy a tükröt a promontoriumon vagy annak közelében elhelyezvén, a tölcsér vájulata folytán rögzítve maradhat, mi által a másik kézzel esetleg valamely müszert elég kényelmesen vezethetni a dobüregbe. — *Aschendorf* (Wiesbaden) által szerkesztett nehány *hallócső* mintáját *Lucae* mutatta be. — *Sexton* (New-York) nehány müszert demonstrált, melyet a *dobhártya és hallócsontocskák* eltávolítására szokott használni, *Lucae* (Berlin) pedig egy húgyközúzóhoz hasonló készüléket, melylyel a kalapácsot szokta eltávolítani.

A teljesség kedvéért még említenem kell, hogy a congressussal kapcsolatos *kiállításban* szakosztályunk igen szépen volt képviselve és még olyanok is küldtek ide eszközöket és készítményeket, kik személyesen meg sem jelentek. Eltekintve azon számos müszerésztől, kik régibb és újabb fülorvosi müszerek gazdag gyüjteményét állították ki, itt láttuk *Albarracin* (Chile) microphotogrammjait a fülről, *Burroughs* (London) mesterséges dobhártyáit, *Barth* (Berlin)

[1] Orvosi Hetilap 1891. 15., 16. és 18. sz.

füllenyomatait celloidinban, *Gradenigo* (Turin) viaszmintáit a fülkagyló különböző typusainak és bántalmainak demonstrálására, *Hartmann* (Berlin) számos ép- és kórboncztani készítményét, *Katz* (Berlin) microskopikus metszeteit a *Corti*-féle szerv és crista acustica szövetére vonatkozólag, *Moos* (Heidelberga) microskopikus metszeteinek gazdag gyüjteményét a hallószerv ép- és kórboncztanát illetöleg, *Politzer* (Bécs) tájboncztani készítményeit, a dobhártya bántalmainak aquarell képeit és gypslenyomatait, *Schubert* (Nürnberg) glycerinenyvbe ágyazott készítményeit, *Steinbrügge* (Giessen) górcsövi praeparatumait a tömkeleg bántalmaira vonatkozólag, *Trautmann* (Berlin) boncztani készítményeit és ezek stereoskopikus képeit és számos más érdekes tárgyat, melyek közül sokhoz igen terjedelmes ismertetés, brochure alakjában szolgált.

Mindezek eléggé bizonyítják, hogy a fülorvosi szakosztály a congressus többi szakosztályai mellé méltán sorakozhatott és igy, mint már ismertetésem elején is említettem, alig lehetett oka valamelyikünknek megbánni, hogy a congressuson részt vettünk, mert elég alkalom nyilt itt mások tapasztalatainak hallatára és láttára ezeket a magunkéival egybevetni.

Szenes Zs. dr., fülorvos.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Reinert: Die Zählung der Blutkörperchen und deren Bedeutung für Diagnose und Therapie. Leipzig, Verlag von F. C. W. Vogel, 1891.

A diagnostikai segédeszközök között mindenesetre nagyon fontos helyet foglal el a vérsejtszámlálás. Minden részletre kiterjeszkedő és ismereteink jelen állását összegező ez irányú munka a német irodalomban tudtunkkal eddig még nem létezett. Bizonyára ez indította a tübingai egyetem orvosi facultását arra, hogy az 1889/90-diki évre pályakérdésül a vérsejtek megszámlálásának kérdését tüzte ki, tekintettel a különböző módszerekre és azok megbizhatóságára, valamint a vérsejtszámlálás jelentőségére a diagnosis és gyógykezelés szempontjából. A díjat szerző nyerte el, ki terjedelmes, több mint 200 lapra terjedő munkájában csakugyan minden részletére a kitüzött feladatnak kiterjeszté figyelmét, sőt még a vérsejtszámlálással párhuzamosan a haemoglobin-tartalom meghatározását is szükségesnek tartotta. A nagy szorgalommal végzett vizsgálatok eredményei nagyrészt a gyakorló orvosra is fontosak, főleg azok, melyekben a különböző gyógyszereknek és gyógyító eljárásoknak befolyásáról a vérsejtek számára van szó s azért a munka elolvasását melegen ajánlhatjuk.

Frankl-Hochwart: Die Tetanie. Berlin, 1891. Hirschwald kiadása.

Szerző a tetaniára, ezen sok tekintetben még ki nem aknázott megbetegedésre vonatkozó ismereteink jelen állásáról ad kimerítő képet 134 lapra terjedő munkájában, mely azonban nem csupán compilatio, mert szerző hosszabb időn keresztül foglalkozván a tárgygyal, több mint 70 esetet maga is észlelt, jórészt Nothnagel tnr. klinikáján, és igy önálló megfigyelései alapján is járulhatott nevezett betegség kórképének és aetiologiájának kiegészítéséhez és birálólag használhatta a rendelkezésére álló nagy irodalmi anyagot. Különösen kiemelendőnek tartjuk a könyvhöz csatolt lajstromot, melyben 1830 óta, a mikor Steinheim először írta le a kórképet „hitziger Rheumatismus“ elnevezés alatt, a tetaniáról megjelent összes dolgozatok vannak betürendben nagy szorgalommal összeállítva.

II. Lapszemle.

Belgyógyászat.

A Koch-féle szerre vonatkozólag két érdekes dolgozat látott napvilágot a héten. Az egyiket *Grawitz E.* irta, a ki 32 majmon végzett kisérleteket a szerrel. Ezekből kitünt, hogy megfelelőleg az embereknél tett észleleteknek, egyrészt biztosan gümőkóros majmoknál nem mindig jelentkezik reactio a szer befecskendésére, másrészt pedig teljesen egészséges állatoknál is felléphet boncztani alapon nyugvó lázas reactio. Néhány teljesen egészséges majomnál ugyanis kicsiny adag befecskendésére a tüdőben tömülések és catarrhalis pneumoniák fejlődtek, melyekben a pneumoniát okozó mikrobák közül egyet sem lehetett kimutatni tenyésztéssel; gümőbacillusok vagy a gümőkór más jelei sem találtattak a góczokban. Embereknél is észleltek hasonló dolgokat; eleinte ugyan azt vették fel, hogy a szer befecskendésére képződött friss pneumoniás helyek rejtett gümös góczoknak felelnek meg; később Leyden olyan betegeknél, kik a gümőkór semmi jelét sem mutatták, a szer befecskendésére reactiót látott bekövetkezni, köhögés és szörtyzörejek kiséretében, melyek vagy gyorsan tüntek, vagy néha tovább fennmaradtak; Peiper is említést tesz nem gümőkóros egyénekről, kiknél reactio lépett fel légzési nehézség és köhögés kiséretében. Ezen észleletek már most a majmoknál nyert eredmények segitségével megmagyarázhatók, a mennyiben felvehető, hogy embernél is az ép tüdőben a szer által tömülések és lobos folyamatok idéztethetnek elő. Érdekes szerzőnek azon kisérlet-sorozata is, melyet azon czélból végzett, hogy megtudja, vajjon a Koch-féle szer alkalmazása után a gümőbacillusokon észlelt elváltozások a gümőbacillusok tönkremenésére engednek-e következtetni: e czélból egy gümőkóros majom régi, beszáradt nyirokmirigytályogjából, melyben górcső alatt csak kevés gümőbacillus-törmelék volt látható, tengeri malaczokba és házi nyulakba oltásokat végzett; a tengeri malaczoknál általános tuberculosis, a házi nyulaknál pedig helybeli gümösödés volt az eredmény. (Deutsche med. Wochenschrift, 1891. 19. sz.)

A másik közlemény szerzője *Baumgarten* tanár, a ki házi nyulaknál szemtuberculosist idézett elő és azután a Koch-féle szer kisebb-nagyobb adagait fecskendezte az illető állatok böre alá, a a mire kifejezett általános és helybeli reactio lépett fel: láz, hyperaemia, lobos exsudatio, nyákos-genyes secretio a conjunctiva részéről és megzavarodása a törő közegeknek; az első reactiók után a befecskendések közti időben a szem eredeti állapotába jut vissza, később azonban a zavarodás a közti időkben is megmarad, sőt nagyobb fokú, mint a controllállatok szemein. A conjunctiván a gümöcskék éles határukat mindinkább vesztik, szélesebbekké és laposabbakká lesznek, sárgás színt öltenek, meglágyulnak és végre kifekélyesednek. E mellett daczára a befecskendések gyakoriságának és a használt adagok nagyságának a betegség feltartóztathatlanul terjed tovább. A kezelt állatok szemtekéi gyorsabban mennek tönkre, mint a controll-állatokéi, ezenkivül rohamosabban és erösebben soványodnak és többnyire előbb pusztulnak el, mint a controll-állatok. A gyengitett gümőbacillusokkal inficiált állatok közül egynél a gümős folyamat a kezelés folyamán gyógyulásba ment át; megjegyzendő azonban, hogy a megfelelő controll-állatnál is, habár lassabban, de minden kétséget kizárólag visszafejlődést mutat a szembántalom. A mikroskopi vizsgálat következő eredményre vezetett. A Koch-féle szer a gümős szövetekben acut exsudativ lobot idéz elő, mely hosszabb ideig folytatott befecskendésekre dissecáló és elimináló genyedés jellegét ölti, a minek következtében a gümők meglazulnak és oly helyeken, a hol lehetséges, például szabad felszineken, lelöketnek. Maguk a gümők a kiizzadt folyadéktól átivódás és sokmagvú leucocyták nagymérvű bevándorlása következtében tályogszerü góczokká változhatnak, a mi által kiküszöbölésük elősegíttetik. A gümőbacillusokra semmi módon sem hat be a Koch-féle szer, sőt néhány készítmény a mellett látszik szólni, hogy a befecskendések következtében a bacillusok szaporodása még fokozódott; ez azonban még további vizsgálatot igényel. Az azonban bizonyos, hogy a Koch-féle szerrel kezelt állatoknál a még nem inficiált szövetek nem nyertek immunitást a gümőbacillusokkal fertőzés ellen. (Berlin. klin. Wochenschrift, 1891. 19. sz.)

Gyógyszertan.

A hysterionica baylahuen hatása chronikus hasmenéseknél. Baillé dr. tanulmányozta e növény hatását, mely a fészkes virágúak közé tartozik s igen sok gyantát tartalmaz; Baillé és Cervello szerint a növény forrázata a legmakacsabb hasmenések ellen is, hol már az opium s a bism. subnitr. nem használt, sikerrel volt alkalmazható. Sőt úgy találták, hogy phthisises hasmenések is elnyomhatók használata mellett. Gilbert angol orvos is a legjobb eredménynyel kezelt vele chronikus hasmenéseket; egy 3 éve tartó

esete a hig kivonat 6 cseppjének 6 óránként való adása mellett gyógyult; egy másik ehhez hasonló esetben, a beteg a kezelés végén 28 fonttal lett nehezebb. A növény azonban rendkivül ritka s a kereskedelemben nehezen hozzáférhető. (Annuaire de Thérap. 1891. p. 79.) *Kóssa.*

A pyrodin antipyretikus hatását tanulmányozta Pescarolo; úgy találta, hogy ebbeli hatása igen jelentékeny és sokkal hosszabb tartamú, mint más hasonló szerek alkalmazása után. Fájdalomcsillapító hatása azonban nincsen, mint rendkivül toxikus anyaggal, csak óvatosan lehet vele bánni. 0·05—0·20 gm.-nyi dosisokban rendelhető; némelykor azonban már 0·10 is mérgezési symptomákat okoz: gyengeséget, cyanosist, kis pulsust, a vizeletben fehérnyének és hengereknek fellépését. Vannak, a kik már minimalis dosisokra reagálnak; ismét mások igen nagy mennyiségben is jól türik. (Therap. Monatsh. 1891. április.) *Kóssa.*

Exitus letalis salol kis adagja után (Chlapowski). 30 éves gyermekbajos nőnek 1 gm. salol lett adva, mely után nyugtalanság, tágult pupilla, folytonos hányás és rendetlen érlökés jelentkezett. A sötétszinü vizeletben salicylsav volt. A halál 12 óra mulva állott be. Hullalelet: gastritis és enteritis haemorrhagica, ulcus ventriculi cicatris. ad cardiam, endometritis chron. Ez eset tanulságos, mert bizonysága szerint a salol dosisát ajánlatos az individuumhoz szabni s figyelemmel lenni az általános egészségi állapotra meg a vesékre. A vizeletet a salol adása előtt mindig meg kellene vizsgálni. Ha pedig egy phenol iránt idiosynkrasiával biró betegnek okvetetlenül salolt kell adni, akkor egyszersmind kénsavas sókat (s különösen glaubersót) kell rendelni. (Therap. Monatsh. 1891. márcz.) *Kóssa.*

A kámforsav s a tellursavas natrium hatása éjjeli izzadásokra. Combemale ezekkel kisérletezve a következőket irja: a kámforsav biztos hatású a tüdővészesek éjjeli izzadása ellen; a hatását 2 gm.-os napi, vagy még inkább pro dosis adagjai fejtik ki; kellemetlen mellékhatásai nincsenek; használata annál biztosabb eredményü, minél kisebbszerü a tüdőbeli genyedés. A tellursavas natrium a phthisikusok éjjeli izzadása ellen a legbiztosabb gyógyszer eddigelé; s mindjárt utána a kámforsav következik. A tellurs. natr. biztos hatású dosisa: 5 cgm. pro die; használata közben a lehelet gyakran fokhagymaszagú, s egyéb kellemetlen tulajdonságai is vannak; de — megfelelő dosis mellett — a tuberculosis minden stadiumában sikeres a használata, és pedig nemcsak itt, hanem bárminő természetü hyperidrosisnál (rheumatismus, typhus abd., dyspepsiák stb.) (Annuaire de Thérap. 1891. p. 98.) *Kóssa.*

A tanghinin hatása, Rasamimanana dr.-tól. Ez anyag, mely mérgesebb mint a strophantin, 24 századrész mgm.-nyi és nagyobb dosisokban adva, a békaszív működésének meglassúdását s az akaratlagos izmok mozgó képességének teljes megszünését okozza. A légzőmozgások s az izmok reflexingerelhetősége a szívhüdés után még sokáig fennáll. Kutyánál már ennél relative 20-szor gyengébb dosisra a szívmüködés szaporasága, az arteriosus nyomás emelkedése, a venosusnak pedig alábbszállása következik be, u. i. a kis arteriák tonikus összehúzódásban vannak. A halál görcsök közt, légzési és szívhüdés folytán áll be. Már 30-szorta gyengébb dosisok zavarokat okoznak a légzésben. A hugyany nem szaporodik a vizeletben, a phosphorsav ellenben jelentékenyen. Úgy látszik, hogy mint orvosság nem fog szerepet játszani. (Annuaire de Thérap. 1891. p. 116.) *Kóssa.*

Szülészet és nőgyógyászat.

A carbolmérgezés egy ritka esetét irja le Krukenberg. Egy harmadszor szülönél abortus után cürettezést és méhüri kimosást végzett Kr. 2·7% carbolos vízzel. A fecskendésre beteg collabált, mely állapot dyspnoe s delirium kiséretében kevés megszakítással 12 óra hosszáig tartott. Közben catheterrel vétetett el a vizelet, melyben jelentékeny phenol s haemaglobin volt kimutatható. Második napon icterus s tetemes lépnagyobbodás jelentkezett, a haemoglobinuria folytonosan fennállott s igy a haemoglobinaemia súlyos képe csakhamar kifejlődött. A vizelet mindegyre kevesbedett, végre a betegség 11-dik napján egy fél óráig tartó uraemikus roham kiséretében beállott a halál. A sectio igazolta az élőben már felállított diagnosist, a mennyiben a haemoglobinaemiára jellemző elváltozásokat találtak a lép- s vesében. E mellett endometritis putrida is volt jelen, de jóindulatú thrombatikus folyamattal a baloldali spermatikában. (Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynaekologie XXI. 1.) *Sch.*

Hysterotomia után a csonkkezelésnek különös módját végezte Kaschkoroff két esetben. Első eseténél kétoldali ovariotomiát végzett cystocarcinoma ovariorum miatt, s a hysterotomiát azért kellett végeznie, mert az uterusban is voltak már áttéti góczok; totalexstirpatiót pedig a beteg gyengesége nem engedett meg. Második esetében myoma uteri miatt végezte az amputatio supravaginalist. Elsőnél nem volt annyi ideje sem a betegnek gyengesége miatt, hogy Schröder szerint a csonkot elvarrja, hanem egy darab csepleszt metszett le, ezzel a csonkot előzetes jodoform-behintés után befedte s catgutnak körülcsavarása által azon megerősítette. A csonk elsülyesztése után a hassebet bevarrta. Második eseténél előbb a Schröder-féle elvarrást befejezte, azután a csonkot behintve jodoform-porral, ezen esetben egy kivágott peritoneum-darabot borított a csonkra s azt kötötte oda a catgut-fonállal. Mindkét esete gyógyult. (Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynaekologie. XXI. 1.) *Sch.*

A szülés kezelése majdnem teljesen zárt s resistens hymen mellett. Ahlfeld ezen év folyamán két oly szülést észlelt, a hol a resistens hymen, melynek csak minimalis nyilása volt, szülési akadályt képezett. Mindkét esetben már a feszülő burok előredomborította a hyment, s e miatt a hymen keresztmetszését végezte, miközben a burok is megrepedt. A hymen bemetszéséből eredő vérzés elég erős volt, s csak Peánnal tudta elállítani addig, míg nem a lenyomuló fej tamponált. Szülés után a még vérző helyeket körülölté. Ahlfeld ezen két eseténck kapcsán azt ajánlja, hogy hasonló esetekben az incisiót csak akkor végezzük, ha már a fej domborítja a hyment; a feszülő burkot pedig csak egyszerüen szúrjuk fel. A hymenalis gyürü előzetes tágítása (Hegar-féle dilatator) vizsgálat czéljából pedig csak akkor válhatik szükségessé, ha külső vizsgálattal vagy per rectum nem tudjuk megállapítani a magzat fekvését; korai bemetszését pedig akkor végezzük, ha a szülés befejezésének indikatiója forog fenn. (Zeitschrift für Geburtshülfe und Gynaekologie XXI. 1.) *Sch.*

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Tussis convulsiva ellen** nagyon hatásosnak találta *Neovius* az először Johnson által ajánlott thymiant (thymus vulgaris). 100 grammból készit 700 gramm vízzel decoctumot és 500 gramm syrupus althaeae-t ad hozzá. Ebből óránként egy-egy kávés—evőkanálnyi veendő be, 24 órában 8—12-szer. (Deutsche med. Wochenschrift, 1891. 19. sz.)

2. **A kezeken levő szemölcsök** eltávolítására nagyon ajánlja *Müller P.* az arsen belső használatát; felnötteknek háromszor ad naponként 2—2 cseppet a sol. arsen. Fowleri-ből az első héten, gyermekeknek pedig $^1/_2$—$^1/_2$ cseppet; minden héten nagyobbítja az adagot; a szemölcsök e kezelésre majdnem észrevétlenül tünnek el 2—3 hét alatt. (Allg. med. Central-Zeitung, 1891. 35. sz.)

3. **Antidyspeptikus por** *Dujardin-Beaumetz* szerint: Rp. Bismuthi subnitr., magnes sulfur., cretae praep., calcii phosphor. aa 10·0; div. in dos aequal. Nr. 40. Evés előtt veendő be egy por. (Allg. med. Central-Zeitung, 1891. 36. sz.)

4. **Tussis convulsivanál** *Talamon* a következő orvosságot dicséri: Rp. Terpini hydr. 1·0—1·5; antipyrini 1·0; syr. cortic. aurant. 50·0; aquae tiliae 60·0; 1—2 kávéskanálnyit többször napjában (1—4 éves gyermeknek). (Wiener med. Wochenschrift, 1891. 17. sz.)

5. **A hasi hagymáz antiseptikus orvoslása.** *Burney Yeo* a chlort ajánlja következő alakban. Egy körülbelül 350 gramm tartalmú palaczkba 2 gramm kalium chloricumot tesz az ember és 40 csepp sósavat önt reá; a palaczkot most bedugaszoljuk és várunk, a míg megtelik a sárgás-zöld szinü chlorgázzal; ezután lassanként vizet adunk hozzá, folytonos rázás közben, míg a palaczk megtelik; a folyadékhoz már most 1·5—2·5 gramm chinint és 30 gramm syrup. cort. aurant.-ot teszünk. Az elegyből 2—4 óránként kell két-két evőkanálnyit bevenni. Ezen orvosság legfeltünőbb előnyei következők: a láz csökken, a betegség tartama megrövidül, a test ereje és a sensorium tisztasága megmaradnak, a táplálék jobban assimilálódik, a nyelv feltünő módon tiszta marad, a reconvalescentia gyorsabb és teljesebb. (Lancet, 1891. április 11.)

TÁRCZA.

A koritniczai ásványforrásokról.

Ormay József dr.-tól.

Sok évi működésem alatt Koritniczán észleltem, hogy a koritniczai ásványforrások vize a szabad szénsav tartalma tekintetében gyakori változásnak van kitéve. Ugyanis hosszabb esőzések alkalmával a nevezett ásványvíz szabad szénsavtartalma annyira csökkent, hogy a töltést derült időjárás beálltáig kellett halasztani.

Azon tény, miszerint a felületes vizek az időjárás változtával mindenkor némi változást szenvednek, nem magyarázza eléggé a szabad szénsav tartalmának oly nagyfokú csökkenését, a mint az észleltetett.

Én azon szempontból indulva ki, hogy a forrásokba valamely édes víz ér vájhatott magának utat, az igazgatóságot ezen körülményre gyakran figyelmeztettem és a forrásoknak szakértő által újra megvizsgálását és befoglaltatását sürgettem. A kivitel azonban egyrészt a forrástulajdonosok „noli me tangere“ elve, másrészt a tetemes költségek következtében, melyekkel ilyen átalakulás jár, reám nézve sokáig csak pium desiderium maradt.

A viszonyok változtával végre az 1889. év őszén az igazgatóság a Zsófia- és Béla-források újonnan való befoglaltatására határozta magát és egy hírneves balneotechnikus a dolog kivitelével csakhamar meg is lett bizva.

Az a feltevésem, hogy egy édes vízér nyomult be a forrásokba, csakugyan valónak bizonyult. Nem szándékom a befoglalás egyes részleteit e helyen felsorolni, csak annyit jegyzek meg, hogy a fentemlített két forrás átalakítása kitünően sikerült; és a források most már mindennemü idegen vizek benyomulása ellen tökéletesen védve vannak. A víztöltés, valamint merítés nem a régi primitiv módon történik, hanem a forrásvíz egy csap megnyitása által magától folyik.

A koritniczai forrásokat már több izben vegyelemeztették, úgymint Tognio és Kitaibel tanárok, valamint a bécsi orvosi kar, de csak qualitative; minőségileg és mennyiségileg az ötvenes évek végén legelőször analysálta a bécsi birodalmi geologiai intézet.

A legújabb vegyelemezést dr. Hankó Vilmos 1890. év őszén eszközölte. Ezen elemzés tanusága szerint, melyet itt közölni van szerencsém, a koritniczai ásványvizek a sulphatos vasas savanyú vizek legértékesebb csoportjába tartoznak.

Vegyelemzés. 1000 s. r. vízben.

Vegyelemzés		Béla-forrás	Zsófia-forrás	Ferencz-József-forrás	Ilka-forrás
A víz hőmérséke		10° C.	10° C.	10° C.	10° C.
Fajsúly		1·003476	1·003689	1·003594	1·003500
Tartalom 1000 gm.		gm.	gm.	gm.	gm.
Magnesiumsulphat	$MgSo_4$	1·2180	0 9908	0·8663	1·0123
Calciumsulphat	$CaSo_4$	0·7103	0·8372	9940	0 5920
Natriumsulphat	Na_2So_4	0 0227	0 0276	0·0241	0 0249
Calciumbicarbonat	$CaH_2(CO_3)_2$	0·8468	1·6195	1·5313	1·2524
Vasbicarbonat	$FeH_2(CO_3)_2$	0·1099	0·1071	0·0921	0·1058
Manganbicarbonat	$MnH_2(CO_3)_2$	0 0041	0·0135	0·0039	0 0031
Lithiumbicarbonat	$LiH\ CO_3$	0 0050	0·0058	0·0041	0 0037
Kaliumbicarbonat	$KH\ CO_3$	0·0020	0·0023	0·0024	0 0028
Calciumchlorid	$Ca\ Cl_2$	0·0029	0·0056	0·0043	0 0053
Natriumchlorid	$Na\ Cl$	0·0026	0·0023	0 0039	0·0049
Kovasav	$Si\ O_2$	0·0165	0 0599	0·0372	0·0021
Szabad szénsav		1 3804	1 3811	1·2987	0·1301
A szilárd részek összege		2·9408	3·6816	3·5636	3·0093

A vizek főjellegét a bennük nagy mennyiségben előforduló vasbicarbonát és keserű só képezik. Vasas vizet ilyen vastartalommal ismerünk, ámbár nem sokat: olyan vizet azonban, melyben vas, keserű só, glaubersó, szénsav ilyen combinatióban fordulna elő, még nem. A vízben a vas mennyisége a vas hatását teszi uralkodóvá; a vizek vasas jellegét azonban lényegesen módosítja a keserű- és glaubersók jelenléte, mely a víznek hatáskörét rendkivüli módon kitágítja és azoknak a legszélesebb körü alkalmazását engedi meg.

Hozzájárul ehhez azon körülmény is, hogy a vizek bár minőségi tekintetben egymással megegyeznek, de az alkotó részek mennyiségét, különösen a vas és magnesiumét tekintve egymástól lényegesen különböznek.

A régi elemzéssel összehasonlítva, a keserüsó-tartalom növekvése a Béla-forrásban 39·5%, a Zsófia-forrásban 26·4%, a Ferencz-József-forrásban 12·4%. Dr. Hankó nyilatkozata szerint a koritniczai vizekhez hasonló keserü — glaubersós vasas — savanyú vízzel — a melyben ezen alkotó részek mindegyikét még ízük is elárulja — nem rendelkezünk.

Uti vázlatok Németországból.[1]

V.

(Henoch gyermekpavillonja. Virchow. Bardeleben és klinikája. Mütéti esetek. Köhler készüléke koponyalékelésnél. Sebkezelés. Bergmann és klinikája. Műtételek. Bergmann ütőér-csiptetői. Berlin ápolónői. Befejezés.)

A Charité sötét orvosi corridorjai és hiányosan szellőzött kórtermei között valóságos kis oasist képez *Henoch* vezetése alatt levő és ragályzó kórok befogadására szolgáló gyermekpavillon. Előtte csinos kis parkban, üde növényzettől körülvéve áll az ősz mester 70 éves születésnapja alkalmából pár nappal ezelőtt felállított koszorús bronz-mellszobra. A négy apró fedett keresztfolyosóval összekötött kis pavillon külön-külön kanyaró-, vörheny- és diphtheritis-esetek részére épült, utóbbiban légcsömetszéshez alkalmas külön műtőszobával. Az egész berendezés egyszerű, de rendkivül ízléses, a szemlélőre nagyon jó benyomást tesz. Egyet azonban lehetetlen megjegyzés nélkül hagynom és ez az elkülönítéssel járó szükséges elővigyázat figyelmen kivül hagyása. A pár méternyire levő utczától szilárd kerítés helyett gyér sodronyfonat választja el. A szomszédos „Stadtbahn“ raktáraiban dolgozó munkások védelméről, vagy az utczáról behatoló kiváncsiak távoltartásáról nincs kellőleg gondoskodva.

A Charité főudvarának bal szárnyát a kórtani intézet foglalja el, itt tartja *Virchow* tnr. előadásait. Ottlétem alatt a szív falzatának repedéséről tartott ép oly beható, mint szellemes előadást. Töle szemben van *Bardeleben* tnr. klinikája. Beosztása, belső berendezése semmiben sem különbözik a többi osztályokétól. A modern átalakítás minden kisérlete meghiusul ez ódon falak között. Műtőterme szük, barátságtalan, közvetlen a folyosóra nyilik. Beteganyaga rendkivül nagy, változatos, jól fel lesz használva. Itt is, mint a Charité többi osztályain osztályorvosi minőségben tényleges állományú törzsorvosok vannak felváltva gyakorlatok kedvéért kirendelve. Részben ezek végzik az egyes kórszobákon a szolgálatot, gyakornokok segédkezése mellett. A sebészet legérdekesebb fejezeteit látjuk a klinikán képviselve. Számtalan térd- és czombizületresectio — különösen a gyermekkorban, Mac-Ewen-féle osteotomia gyógyult esete, — a jobb czombot ugyanezen mütétel után amputálni kellett —, sérv- és hasmetszések, koponyalékelések stb. Az izületi csonkolások a mi viszonyainkhoz képest oriási számban lesznek végezve. Volt tanév, melyben hatvan izületresectio esetét mutatták be a hallgatóknak. Csakis így lehetséges oly tekintélyes statistikai anyag gyüjtése, mint a minővel német sebészek kimutatásaiban helyenként találkozunk.

Bardeleben nem par force sebész. Szorosan mérlegeli a beavatkozás határát és számos esetben gyógyulást ér el mütétel nélkül is, hol más sebész késhez nyult volna. Igy pl. volt alkalmam egy kizárt sérvben szenvedő nőt láthatni, kinél a mütétel után nehány órára rendkivül bő székletétel állott be, majd ezt követőleg újból bélsárhányás. Mily közel fekvő volt a feltevés, hogy belső bélelzáródás körülményei okozzák e tüneményt B. azonban, mint a kizárva volt bélkacs izomzatának bénulását tekintette, nem avatkozott be és betege gyógyult. Bár B. állítása nem volt kétséget kizárólag beigazolva, az eredmény várakozó álláspontjának adott igazat. Hogy más esetben nem állapodik meg az expectativ eljárásnál, bizonyítja egy 20—22 éves férfi esete, kinél a hasba hatoló szúrt seb után belső elvérzés tünetei között collapsus jött létre. B. nem késett nyomban hasmetszést végezni és bár a hasüregbe hatolt nagy tömegü vér kiürítése daczára a vérző edényt fellelni nem sikerült, a beteg gyógyult.

B. nem a kellő indicatiók mellett végzett nagyobb szabású mütételei közé tartoznak a klinikáján látott koponyalékelési esetek. A főtünetek mindkét férfi esetében jobboldali alsó és felső végtaghüdésből — facialis hüdés nélkül — állottak. B. egyik segéde Köhler törzsorvos által szerkesztett koponyamérő segélyével a Roland-

[1] L. Orvosi Hetilap 1891. 6. sz.

féle barázda és a központi tekervények szabatosan meghatároztattak. Ezen ponton lékelés. Az agy gyurmájában székelő tömlő kiürítése után kötés. Gyógyulás zavartalan. Hüdési tünemények fokonként visszafejlődnek.

B. jól alkalmazott conservativ felfogására vall azon eset is, melyet egy 18—20 éves czipészsegédnél létrejött orsócsontficzamodás alakjában láttam. A könyök behajtása és kiegyenesítése korlátozva, de mesterségesen szükséges fokban mozgatni képes. B. annak daczára, hogy a könyök külső oldalán kitapintható orsócsont feje egy hálás resectióra nagyfokban csábítónak mutatkozik, az esetet nem fogja operálni. Elve: ne akarjunk operativ több eredményt nyujtani, mint a mennyire a betegnek szüksége van!

B. klinikáján látott tanulságos esetektől nem bucsuzhatok el a nélkül, hogy osztályán dívó egynémely sebkezelési technikáról meg ne emlékezzem. Így legújabban a gümókóros izületresectiók után fennmaradó és lassú gyógyulást mutató sipolyjáratoknál jó eredménynyel alkalmazzák a bals. peruvianumot. Beáztatott gazecsíkok a sebre vezetve, a renyhe sarjakat élénkebben gyógyulóvá teszik. Az eredményt teljesen kielégítőnek mondják. Sebkötő anyagul nagy kiterjedésben használják a carbolban vagy sublimatban előbb megpuhított turfa-mohát, mely jó felszivó képességénél fogva kitünő szolgálatot tesz. Így pl. anus praeternaturalis egy esetében a kiömlő bélsár teljes felszivása folytán a bajjal járó eczemát teljesen sikerült elkerülni. Más esetekben izületresectióknál tesz kitünő szolgálatot, majd számtalan decubitus eseténél alkalmazott mohapárnák a sebváladék befogadása és a felfeküdt részek puha beágyazása által hatnak jótékonyan. Egygyel azonban a sebkötő-anyagok közül egyáltalán nem tudtam kibékülni és ez a szivacs. Bár carbol- vagy sublimatoldatban áztatottakat használnak a genyedő sebek lemosásához, mindazáltal a mult sebészetének ezen veszedelmes segédeszközét még így is szívesen látnám kiküszöbölve.

(Vége következik.)

Heti szemle.

Budapest, 1891. május 21-dikén.

Két új egyetemi alapítvány. A budapesti egyetem orvostanári kara egyes tagjainak bőkezű adományozásával mindig elől járt abban, hogy pályadíjak, szorgalomdíjak alapításával serkentőleg hasson az ifjabb nemzedék tudományos munkásságának emelésére, valamint jótékony adományaival s egyéb alkalmas intézkedéseivel mindig segítségére volt az egyetemi hallgatóknak, kik betegség esetén segélyét igénybe venni óhajtanák. A Schordann-, Csausz-, Balassa-, Rupp- stb. alapítványok bizonyságok erre. Az idén két új alapítványnyal szaporodik e humanistikus és culturalis czélú alapítványok sora.

Az egyik *Schulek Vilmos* tanár az egyetem e. i. nagyságos rektorától ered, ki az egyetem záróünnepélyén 2000 frtnyi alapítványt tett egy *egyetemi tanulók kórházának alapjára;* mely adomány remélhetőleg lendületbe hozza a nemes és emberbaráti ügyet, melyet egyes lelkes tanulók már több éve kezdeményeztek, és a mely ügy valóban megérdemli, hogy úgy a tanulók valamint a tanárok összesége, de sőt a társadalom is pártolásába vegye.

A másik alapítvány *Korányi Frigyes* tanár részéről tétetett, ki azon megtiszteltetést, hogy tanítványai és volt segédei 25 éves tanárságának évfordulója alkalmával őt a multkor ismertetett „Jubilaris dolgozatok"-kal meglepték és azon rokonszenvet, melyet iránta ugyanez alkalommal orvostanár-társai iránta tanusítottak, mostan azzal viszonozza, hogy 2000 frttal egy alapítványt kezdeményez, melynek czíme *„A budapesti orvostanári kar tanársegédi pályadíja"*, melynek czélja az, hogy kamatai három évenként összegezve jutalmazásul adassanak ki a budapesti kir. m. tud. egyetem orvoskari tanársegédeitől megjelent munkák egyikének, a mely azon három év alatt ezen egyetem valamely intézetében végeztetett, nyomtatásban magyar nyelven közölve lett és a melyet a tanártestület a tanársegédek ezen időbeli munkálatai között legjelesebbnek ítél.

Ez utóbbi alapítvány kétségen kivül közre fog működni arra, hogy az önálló tudományos munkálkodás kedve általa emeltessék, nem annyira a kiadandó díjösszeg mennyisége, mint inkább az által, hogy alkalom lesz arra, hogy tudományosan buvárkodó és irodalmi tevékenységet kifejtő tanársegédeink törekvéseit időről időre nyilvános elismerésben részesíthessük és ez által jogosult becsvágyuknak moralis tápot nyujthassunk.

A budapesti orvostudományi kar pályatételei az 1891/2. tanévre. 1. *A boncztanból.* Valamely testtáj visszér- és nyirok-edényrendszere injectiók alapján. A készítmények a II. boncztani intézet tulajdonai maradnak. Jutalma a Pasquich-alapból 70 frt.

2. *A belgyógyászatból.* Mily szerepet játszik a syphilis az idegbántalmak kóroktanában. Jutalma a Pasquich-alapból 70 frt.

3. *Elmekór és gógytanból.* Irassék le a tompaság (stupor) kórképe, annak kóroktana és gyógymódja. Jutalma a Pasquich-alapból 70 frt.

4. *A sebészetből.* (Másodszor.) Irassanak le a lymphoma alakjai, fajai, különös 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.

5. *A kórszövettanból. a)* (Másodszor.) Bujakóros magzatok és érett újszülöttek agyának és placentájának szövettana, górcsői készítmények alapján. Jutalma az Arányi-alapból 60 frt.

b) A szív idegdúczainak állapota önként beálló szívhüdésnél, górcsői készítmények alapján. Jutalma az Arányi-alapból 60 frt.

c) Felderítendő a terhességi veselob oka, különös tekintettel Doleris azon hypothesisére, hogy azt bizonyos bacteriumok okozzák. Jutalma az Arányi-alapból 60 frt.

A néhai Senger Katalin alapítványából díjazandó jutalomtételek a következők:

I *A belgyógyászatból.* A szívincompensatiónak nevezett tünetcsoport lényegének magyarázata és előidéző okai és az ebből levonható therapeutikus irányelvek. (Másodszor.) Jutalma 260 frt. — Határidő 1893. márczius 31.

II. *A sebészetből.* (Meghosszabbítás.) Irassék le az idült csontlob kórtani, kórszöveti és gyógytani szempontból, önálló vizsgálódások és kórodai észleletek alapján. Jutalma 260 frt. E pályakérdésre a határidő meghosszabbíttatik 1892. márczius 31-ig.

III. *A szemészetből.* Adassanak elő a glaucoma szöveti változásai mikroskopos készítményekkel. Beadási határidő 1892. márczius 31. Jutalma 260 frt.

IV. *A szülészetből.* Állapíttassék meg klinikai kisérleti sorozatok nyomán, milyen befolyást gyakorol különféle táplálás a gyermekágyasok anyagforgalmára (vizelet minősége, tej elválasztása, újszülött fejlődése, az anya testének gyarapodása, nemi szerveinek visszafejlődése stb.) és állapíttassék meg a gyermekágyasok táplálásának legczélszerűbb módja. Jutalma a Senger-alapból 260 frt. Határidő 1893. márczius 31.

A Margó-féle alapból. *A boncztanból.* Vizsgáltassék meg az emberi hallószerv corrosio készítményeken. (A készítmények az I. boncztani intézet muzeumának tulajdonába fognak tartozni.) Jutalma a Margó-alapítványból 100 frt. Határidő 1892. márczius 31-éig.

Vegyesek.

Budapest, 1891. május 21-dikén. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1891. május 3-dikától május 9-dikéig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 418 gyermek, elhalt 269 személy, a születések tehát 149 esettel multák felül a halálozásokat. Nevezetesebb halálokok voltak e héten: croup 1, roncsoló toroklob 7, kanyaró 3, vörheny 1, typhus 1, gyermekágyi láz 1, agykérlob 6, agylob 1, agyvízkór 1, agyvérömleny 8, rángások 20, szervi szívbaj 2, tüdő-, mellhártya- s hörglob és hörghurut 34, tüdőgümő és sorvadás 53, bélhurut és béllob 14, méhrák 3, Brigthkór és veselob 2, angolkór 3, görvélykór 1, veleszületett gyöngeség és alkathiba 18, aszkór, aszály és sorvadás 3, aggkór 13, erőszakos halál-eset 9. A fővárosi közkórházakban ápoltatott a hét elején 2090 beteg, szaporodás 682, csökkenés 664, maradt e hét végén ápolás alatt 2108 beteg.

— **Egyetemi orvoskari hirek.** *Klug Nándor* tanárt a budapesti egyetem orvostanártestülete f. hó 19-dikén tartott ülésében az üresedésben levő élettani tanszékre egyhangúlag megválasztotta és a kinevezés eszközlése végett a közoktatási ministerhez felterjeszti. — *Schwimmer Ernőt* a bőr- és bujakórtan ny. rk. tanárát nyilv. rk. tanári fizetésben való részesítés végett a kar a közoktatásügyi ministerhez fogja felterjeszteni. — *Scheuthauer Gusztáv* tanár három évre orvoskari könyvtárnokká választatott. — *Semmelweiss* emlékének megünneplésére egy *Kézmárszky* tanár elnöklete alatt *Tauffer, Bókai, Navratil* tanárokból és *Szabó* magántanárból álló előkészítő bizottság küldetett ki. — *Puky Ákos* magántanár rendkivüli tanárrá ajánlását a kar titkos szavazással a további tárgyalások alapjául szótöbbséggel elfogadta. — *Mihajlovits Miklós* dr. az élettani tanszék első, *Landauer Ármin* u. e. tanszék második segéde állomásaikon egy évre meghosszabbíttattak. — *Kostsalik Ferencz* dr. a II. belklinika, *Bérend Miklós* V. é. o. t. h. a kórboncztani tanszék mellé díjazatlan gyakornokokul alkalmaztattak.

— **A jövő 1893-dik évi hygienei és demographiai congressusnak** Budapestre meghivása tárgyában élénk mozgalom indult meg a fővárosban. Fodor József tanár elnöklete alatt több szakférfiú

a főváros néhány ez ügyért érdeklődő polgára értekezletet tartottak e tárgyban, melyből egy előkészítő bizottságot küldöttek ki, mely a tárgyat úgy a fővárosnál, mint a ministeriumnál megindítsa. Úgy a főváros, mint a ministerium magáévá tette az ügyet. A főváros közgyülése jövő szerdán fogja tárgyalni a kérdést.

† **Elhunytak:** *Nagyfejeö Mihály* dr., volt m. főorvos 82 éves korában Egerben. — *Tomcsányi Imre* dr., honvéd-ezredorvos 51 éves korában. — *Götz Mihály* dr., volt kórházi főorvos 74 éves korában.

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1891. május 14-dikétől egész május 20-ig ápolt betegekről.

1891.	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	sülönö	heveny fertüző	az üllöi-úti kórházban
Május 14	39	41	80	52	26	78	2	5	7	1060	729	1789	966	23	28	770
„ 15	46	41	87	52	27	79	—	2	2	1054	741	1795	965	24	28	778
„ 16	30	45	75	47	36	83	6	—	6	1031	750	1781	958	27	30	766
„ 17	31	15	46	28	15	43	4	4	8	1030	746	1776	951	27	30	768
„ 18	39	22	61	43	26	69	2	3	5	1024	739	1763	945	28	32	758
„ 19	54	54	108	44	40	84	7	2	9	1027	751	1778	961	27	35	755
„ 20	62	38	100	31	37	68	9	4	13	1049	748	1797	966	28	34	769

Szt.-Lukács-fürdő, Budapesten. Meleg és langyos kénes források. *Téli* gyógyhasználat az *iszapfürdőben*, mely a Nagy Szállodával *zárt* és *fütött folyosók* által összekötve van. A beteg szobájából a fürdőbe haladva a *külső levegővel érintkezésbe nem juthat. A Nagy Szállodában pensio* I. emelet 25 frt, II. emelet 20 frt *hetenként*. Személyfelvonó (Lift). *Kő- és kádfürdők* a szállodában. *Női és úri gőzfürdők*. Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes.*

Miután a **„Kaffeebaum“** házat Karlsbadban a Mühlbadgasseban, hol **17 évig mint fürdőorvos** müködtem, a f. é. november 24-diki árvíz annyira megkárosította, hogy mulhatatlanul szükségessé vált ennek **egészen újra való épitése**, ennek következtében kényszerülve voltam **rendelő termem** eddigi lakásom közelében és pedig szintén a **Mühlbadgasseban** levő **„Kaiser von Oesterreich“** házba helyezni át; ezt számos barátaim és betegeimnek annak hangsúlyozásával adom tudtára, hogy minden ezzel ellenkező és czélzatos állitásokkal szemben, **ezen idény alatt is gyógykezelek Karlsbadban, április vége óta** ott jelen vagyok és rendelő termem, miként említém a **„Kaiser von Oesterreich“** házban a Mühlbadgasseban van.

Dr. Sztankovánsky
magy. kir. tanácsos.
Karlsbad, „Kaiser von Oesterreich“ Mühlbadgasse.

PÁLYÁZATOK.

A Simánd, Csintye, Szinitye és Zaránd községekből **Simánd** székhelylyel alakított XVII-dik számú egészségügyi körben lemondás folytán üresedésbe jött **körorvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik és annak választás útján leendő betöltésére határidőül folyó évi május hó 30-dikának d. e. 9 órája Simánd községházához kitüzetik.

Pályázni óhajtók felhivatnak, miszerint az 1876: XIV. t.-cz. 143. §-a s az 1883: I. t.-cz. 9. §-a értelmében felszerelt, a magyar és román nyelv tudását igazoló okmányokkal ellátott kérvényüket **folyó évi május hó 29-dikig** adják be, a később beérkező kérvények figyelembe vétetni nem fognak.

A körorvos javadalmazása a négy községtől évi 600 frt, beteglátogatásokért esetenként nappal 20, éjjel 40 kr. Simándon, mint a kör székhelyén a halottkémlelést teljesíteni tartozik, ezen vizsgálatok után esetenként 20 kr. díjazást nyer.

Kis-Jenő, 1891. május hó 1-én.

3—2 *Péczely Elek*, főszolgabiró.

Merény nagyközségben elhalálozás folytán üresedésbe jött, 600 frt évi fizetéssel, természetbeni lakás, illetve 100 frt évi lakbér, 60 méter tüzelő fával, házhoz szállítva, nappali látogatásért 20 kr., éjjeli látogatásért 40 kr. látogatási és halottkémi díjjal egybekötött s választás útján betöltendő **községi orvosi állomásra** az 1886. évi XXII. t.-cz. 82. §-a értelmében ezennel pályázat hirdettetik.

Felhivatnak tehát mindazok, kik ezen állomás elnyeréséért pályázni kivánnak, hogy kellően felszerelt folyamodványaikat Szepes vármegye bányai járás főszolgabirájához Gölniczbányára **f. évi junius hó 25-dikéig** annál is inkább terjesszék be, mert később beérkezett folyamodványok figyelembe vétetni nem fognak.

Gölniczbánya, 1891. évi május hó 13-án.

Winkler Pál, főszolgabiró.

Jász-Nagykún-Szolnok vármegye **tiszai középjárásában** üresedésbe jött **járási orvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik.

Ezen állás javadalmazása évi 400 frt fizetés és 200 frt úti átalányból áll. A járási orvos a járás székhelyén (ez idő szerint Tisza-Roff nagyközség) köteles lakni s a járási orvosnak az 1876. évi XIV. t.-cz.-ben s az ide vonatkozó egyéb törvények és rendeletekben megjelölt teendőit teljesíteni.

Felhivatnak mindazok, kik ezen állást elnyerni óhajtják, hogy képzettségüket és eddigi működésüket igazoló szabályszerű okmányokkal felszerelt folyamodványaikat Jász-Nagykún-Szolnok vármegye főispánjához czímezve, **alulirt alispáni hivatalhoz** legkésőbb **f. évi junius hó 3-dikáig** adják be.

Szolnok, 1891. május hó 13-án.

Jász-Nagykún-Szolnok vármegye alispáni hivatala.

A lemondás folytán megüresedett **csákvári körorvosi állásra**, — melynek működési körébe Csákvár és Kozma községek tartoznak — ezzel pályázat hirdettetik. Az ezen állásra pályázni kivánók felhivatnak arra, hogy az 1883. évi I. t.-cz. 9. §-a, illetve az 1876. évi XIV. t.-cz. 143. §-ában előirt minősitést igazoló okmányokkal felszerelt kérvényeiket alulirott főszolgabiró hivatalához **f. évi május hó 29-dikéig** annyival inkább benyujtsák, mert később érkezendő kérvények figyelembe vehetők nem lesznek.

A választás határidejéül f. évi május hó 30-dik napjának délelőtti 10 órája Csákvár község házához kitüzetik.

A körorvos javadalmazása a következő:

1. Csákvár község pénztárából 450 frt, Kozma község pénztárából 52 frt készpénzfizetés;

2. nappali látogatásért 40 kr., éjjeli látogatásért 80 kr. szedhetése. Kozmán hetenként egyszer községi előfogaton megjelenni tartozik.

Mór, 1891. évi május hó 8-dikán.

2—1 *Kovách Sándor*, főszolgabiró.

Szepes-Remete nagyközségben üresedésbe jött, 600 frt évi fizetéssel, természetbeni lakás, annak hiányában 80 frt évi lakbér, 20 méter kemény és 10 méter puha tüzelő fával, házhoz szállítva, felvágatással, — nappali látogatásért 20 kr., éjjeli látogatásért 40 kr. látogatási és halottkémi díjjal, valamint kézi gyógytár tartási joggal egybekötött s választás útján betöltendő **községi orvosi állomásra** az 1886. évi XXII. t.-cz. 82. §-a értelmében ezennel pályázat hirdettetik.

Felhivatnak tehát mindazok, kik ezen állomás elnyeréséért pályázni kivánnak, hogy kellően felszerelt folyamodványaikat Szepes vármegye bányai járás főszolgabirájához Gölniczbányára **f. évi junius hó 25-dikéig** annál is inkább terjesszék be, mert később beérkezett folyamodványok tekintetbe vétetni nem fognak.

Gölniczbánya, 1891. évi május hó 13-dikán.

Winkler Pál, főszolgabiró.

Rigyicza 3607 lelket számláló községben halálozás folytán megürült **községi orvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik.

Fizetés: A községi pénztárból fizetendő évi 500 frt, továbbá a felek részéről szabályrendeletileg megállapított 20 kr. beteglátogatási és 20 kr. halottkémlelési díj. Kézi gyógytár tartására jogosult. Vagyontalanokat köteles az orvos ingyen gyógykezelni, a kézi gyógytárából adott orvosszerek ára mindazonáltal a község által megtéritteik.

A kellően felszerelt pályázati kérvényeknek ezen szolgabiróságnál való beadására junius 6-dika, mig a választás megejtésére junius hó 10 dikének reggeli 9 órája tüzetik ki.

Baja, 1891. május hó 6-dikán.

A szolgabirói hivatal.

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium
Budapesten, V. ker., Váczi-körút 60. sz. 19
Vizeletet, köpetet, hányadékot, bélsárt és egyéb váladékait az emberi testnek **szerény honoráriumért** vizsgál
Dr. MÁTRAY GÁBOR, volt egyetemi élet- és kórvegytani tanársegéd.

Buziás vasasfürdő.
Fürdői gyakorlatomat, mint már évek óta, úgy az idén is folytatom.
1 ***Dr. Haidt Lajos.***

Harminczötödik évfolyam. 21. szám. *Budapest, 1891. május 24.*

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.

Sarbó Arthur dr. Dr. Laufenauer tnr. elmekór- s gyógytani klinikájáról. A hysteriás lázról .. 253
Donáth Gyula dr. Az aethylenum bromatum, mint új szer az epilepsia ellen .. 254
Herczel Manó dr. A környi idegek fibromái és sarcomái .. 256
Tauffer Jenő dr. I. Adatok a calomel diuretikus hatásához .. 256
II. Húgykömütét esete nőnél .. 257

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

I. Ornithologiai congressus Budapesten. (1891. május 17—19.)
Klug Nándor dr.: Adatok a madarak, különösen a liba emésztésének ismeretéhez .. 257
II. A berlini X. nemzetközi orvosi congressus fülorvosi (11.) szakosztályának tárgyalásai. Ismerteti: Szenes Zsigmond dr. .. 259

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Reinert: Die Zählung der Blutkörperchen und deren Bedeutung für Diagnose und Therapie .. 260
Frankl-Hochwart: Die Tetanie .. 260

II. Lapszemle.

Belgyógyászat.

Grawitz, Baumgarten: Vizsgálatok a Koch-féle folyadék hatásáról .. 260

Gyógyszertan.

Baillé dr.: A hysterionica baylahuen hatása chronikus hasmenésnél .. 260
Pescarolo: A pyrodin antipyretikus hatása .. 261
Chlapowski: Exitus letalis salol kis adagja után .. 261
Combemale: Kámforsav és tellursavas natrium hatása éjjeli izzadás ellen .. 261
Rasamimanana dr.: A tanghinin hatásáról .. 261

Szülészet és nőgyógyászat.

Krukenberg: A carbolmérgezés egy ritka esete .. 261
Kaschkoroff: Csonkkezelés különös módja hysterotomia után .. 261
Ahlfeld: Szülés kezelése majdnem teljesen zárt s resistens hymen mellett 261

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. Tussis convulsiva ellen thymian (Neovius). — 2. Kezeken levő szemölcsök ellen belsőleg arsen (Müller P.). — 3. Antidyspeptikus por (Dujardin-Beaumetz). — 4. Tussis convulsiva orvossága (Talamon). — 5. Hasi hagymáz antiseptikus orvoslása chlorral (Burney Yeo) .. 261

TÁRCZA.

Ormay József dr.: A koritniczai ásványforrásokról .. 262
Petz Lajos dr.: Uti vázlatok Németországból .. 262

Hetiszemle.

Két új egyetemi alapítvány (Schulek és Korányi tnr.-ok részéről) .. 263
A budapesti orvostudományi kar pályatételei az 1891/2. tanévre .. 263

Vegyesek: A főváros egészségügyi statisztikája. — Egyetemes orvoskari hirek. — A jövő 1893-ik évi hygienei és demographiai congressusnak Budapestre hivása. — Elhunytak. — Heti kimutatás a fővárosi közkórházakból. — Sz. Lukácsfürdő. — Sztankovánszky dr. fürdőorvos Karlsbadban .. 264

I. melléklet: *Közegészségügy és Törvényszéki Orvostan.*
Csatáry Lajos dr.: Az országos közegészségi tanács 1890. évi működéséről 19

Szigeti Henrik dr.: Törvényszéki orvosi casuistika. Löttseb a jobb halántékon, vizbefulás. — Öngyilkosság vagy emberölés-e? .. 21
Czékus Miklós dr.: Ujabb szerkezetü Breyer-féle vizszürő .. 22
Szigeti Henrik dr. Megjegyzések Szigethy Károly dr.-nak „A halál pillanatában beállt hullamerevség szénoxyd mérgezésnél" czimü közleményre .. 23

Közegészségügy: A tüdővésznek Angliában a három utolsó évtizedben foglalkozás és nem szerinti csökkenése. — A budapesti orvosi kör felirata a közigazgatási törvényjavaslat tárgyában. — Ivóvíz sterilizálása. — A franczia hadsereg egészségi viszonyai. — A saccharin használata. — A magyar tanulók torna-versengése. — Himlőoltás Ausztriában. — Iskolaorvosok Franciaországban. — Imétlő tanfolyam a közegészségtanból tiszti orvosok számára. — Ivóvíz Franciaországban. — Nyilvános intézkedések a desinficiálásra. — Éle miszerek szaporitása és olcsóbbá tétele .. 24

II. melléklet: Borszék fürdő leirása Szilvásy János fürdőorvostól.

Boriték. Pályázatok. — Hirdetések.

Gyógyintézet ideg- és kedélybetegek

valamint **morphinisták** számára

Inzersdorfban, Bécs mellett.

Igazgatók; 1

dr. Breslauer Ármin és dr. Fries Emil.

Az intézetbe vaspályán 14, kocsin 30 percz alatt juthatni a laxenburgi uton, 5 hold területü nagy parkban elhelyezve a sanatorium teljes kényelemmel fogad be 25 beteget a müvelt osztályokból. A könnyebb és súlyosabb kóralakok szigorúan elkülönítvék a külön kertekkel ellátott egyes épületekben. A gyógykezelésnél hidegviz-gyógymód, villamosság és a mechanotherapeutikus eljárások alkalmaztatnak; az utóbbiak a külön e czélra épített nagy téli kertben. Fölvételre alkalmasak az idegbajok minden alakban, kivált a hysteria, hypochondria neurasthenia, idegzsábák, a morphinismus, alkoholismus és a könnyebb fokú kedélybántalmak. Fiatalabb korú betegek (a nehézkórosak is) a szakszerű gyógyitáson kivül oktatást kapnak minden tantárgyból és megfelelő szellemi és erkölcsi nevelésben is részesülnek. A betegek hozzátartozói szintén az intézetben elhelyezhetők.

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

A gyógykezelés tárgyai: 1. **A gerinczoszlop ferdülései.** 2. **Csigolyaszu.** 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.*

HAY első és legrégibb idő óta fennálló 8
TEHÉNHIMLŐNYIRK-OLTÓ-INTÉZETE
Bécs, Alserstrasse 18. (Alapittatott 1873.)

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

Dr. BATIZFALVY
Testegyenészeti és vízgyógyászati
INTÉZETE
Budapesten, városligeti fasor és arena-út sarkán

egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is XXXIII év óta szakadatlanul működik. Fölvétetnek **benlakó és bejáró betegek.** 8

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

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 szinét és szükséges eleterejet. — *Óvakodjunk az utánzások és hamisitásoktól.*

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

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

Dr. HERCZEL heidelbergi egyetemi magántanár

Sebészeti Sanatoriuma

6. Sebészeti és nőgyógyászati magánintézet.

Budapest, VI. kerület, felső erdősor 5. szám.

Állandó orvosi felügyelet. Gondos ápolás. Kitünő ellátás. Telefon. Mérsékelt árak.
Rendelő óra: 1/2 3—4-ig; szegényeknek d. e. 9—10-ig. Kivánatra prospectus

---

Nyári idény: Május 1—Október 1. Az osztr.-magy. áll.-vasút vágvölgyi vonalának állomása.

PÖSTYÉN

iszapfürdő

Budapestről 3 1/2 óra
Bécsből 3 1/2 óra
Zsolnáról 2 1/2 óra

60° C. hőmérsékű *kénes források.* Tükör-, kád-, iszap- és tagfürdők.

A főbérlet nagyszámú elegáns szobákkal rendelkezik a fürdő-szállodában és magánházakban.

Javalva köszvény, csúz, izületi fájdalmak, ficzamok, törések, zsábák (Ischias), hűdések, görvélykórnál.

Szobaárak legjutányosabbak.

Az iszap helyi alkalmazása (egyes tagokra), massage és elektr. gyógymóddal egybekötve.

Szinház, park- és katonazene, hetenkint tánczvigalom.

☞ Mindennemű felvilágosítást nyujt, prospectumot kivánatra küld, szobákra rendeléseket elfogad

4 **a Pöstyén fürdői főbérlet.**

Dr. Bácskay Béla Arad szab. kir. város és Aradmegye hatóságai közvetlen ellenőrzése alatt álló miniszt. enged.

nyilvános tehénhimlő-termelő intézete Aradon.

Szállít az év bármely szakában friss és kipróbált biztos fogamzású (szúrással is oltható) eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiolát 2—3 egyénre 50 krért	1 phiolát 50 egyénre 3 frtért
10 ilyen phiolát 4 frtért	1 phiolát 100 „ 6 „
1 phiolát 10—15 egyénre 2 „	

Csomagolás és **bérmentes beküldésért 30 krral; utánvételes szállításnál** csomagolás és szállító-levélért **20 krral több számíttatik** szállítmányonként.

Megrendelések postafordultával teljesíttetnek.

Saját találmányú **szabályozható scarificator** (100 egyén beoltható egy óra alatt), **legjobb oltó-eszköz**, ára 1 frt 25 kr., a szúrást mellőzhetővé teszi. **Két hatóság szakközegeinek folytonos és közvetlen ellenőrzése az oltóanyag kifogástalan jó minőségére nézve a legnagyobb garanczíát nyujtja.** 13

Dr. FÜZESSY JÓZSEF

járásorvos 7

minist. enged. nyilvános borjúhimlő-nyirktermelő intézete

HEVESEN (Heves megye).

Mindenkor friss és biztos fogamzású eredeti **borjúhimlőnyirkot** szállít az alábbi felette olcsó árak mellett:

1 phiola	**5**	**egyénre**	**—**	**frt**	**50**	**kr.**
1 „	50	„	2	„	50	„
1 „	100	„	5	„	—	„
1000 egyénre	. . . .		**40**	„	—	„

Csomagolás díja 20 kr.

Természetes arzén és Guber Forrás vastartalmu ásványvíz SREBRENICA BOSNIÁBAN.

Ajánlva Dr. Albert E., Dr. Chrobak A., Dr. Braun G., Dr. Kaposi M. tanár urak által.

Vérszegénység, sápkór, váltóláz, malária, idegbajokban stb Legkönnyebben emészthető valamennyi arzén- és vastartalmu ásványvizek közt

MATTONI ÉS WILLE,

szerb kir. udvari szállítók 13

BUDAPEST, Mérleg-utcza 12 és Fürdő-utcza (Diana-Fürdő).

---

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 1878 óta hatásosnak el van ismerve **Braun K.** és **G. Chrobak, Monti, Rokitansky, Späth, Widerhofer** tanárok által. ☞ **Minden** kórodán és kórházban használtatik. ☜ Főraktár Budapesten **EDESKUTY L.** és **MATTONI és WILLE**, továbbá **minden gyógyszertárban** s **ásványviz-kereskedésben.** 1 kilo 60 kr., 5 kilós csomag 2 frt 70 kr. — Ügyeljünk a fentebbi czégre.

HALLEIN. HALLEIN. HALLEIN.

Vegyelemzések és próbák ingyen. 6

VÉGHLESI VERA FORRÁS 16

Hazánk legtisztább, legolcsóbb és legjobb szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE, Véghles-**Szalatnán, Zólyommegye, mindig friss töltésben kapható a budapesti főraktárban **Erzsébet-körút 56. sz.,** továbbá **füszerüzletekben** és **vendéglőkben.** Számos raktár a vidéken.

Telefon-összeköttetés.

Tölz-Krankenheil München mellett. Magas fekvésű gyógyhely jódtartalmu forrásokkal. Javalas: **női betegségek, görvélykór, idult bőrbajok, bujakór.** — Felvilágosítást ad **Dr. LETZEL** (télen Münchenben, nyáron Tölzben). 8

Első rangú vasmentes savanyúviz, szénsavdús, lithium és bormátrium tartalmu forrás

Salvator 5

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.

Stoószi fürdőintézet

Abauj-Tornamegyében. 1

Első rangú hidegvíz-gyógyintézet és klimatikus gyógyhely. Legolcsóbb fürdő egészséges lakásokkal s kitünő élelmezéssel.

Jó vasuti összeköttetés. — Fürdőévad május—szeptember.

Minden tudnivalóról részletes előrajzok. **A fürdő-kezelőség.**

Klimat. téli gyógyhely és tengeri fürdő

ABBAZIA: QUISISANA.

Gyógyintézet és pensió

Teljesen déli fekvés, por- és szélmentes. — Egész éven át nyitva áll. 20

Elektromos világítás. — Kitünő ellátás. — Mérsékelt árak. — Tengeri, édesvizi és elektromos fürdők. — Massage. — Gyógygymnastika. — Krull-féle készülék tüdőbetegek számára. — Házi-gyógyszertár. — A nyári idény alatt tetemesen leszállított árak. — Teljes pensio-ellátás szobával 5 frttól naponkint és személyenkint.

Igazgató: **dr. Schwarz Igo,** Krafft-Ebing tanár ideggyógy-kórodájának volt assistense. Igazgatónő: **Munsch Mária** asszony.

Városligeti sanatorium!

Szülő és nőgyógyászati magán-intézet.

12 **Budapest, VI., Hermina-út 9.**

Terhes, szülő, gyermekágyas és beteg nők felvétele egész éven át. Mérsékelt árak. Kivánatra prospektus.

Dr. Szalárdi Mór, Dr. Temesváry Rezső,
igazgató orvosok.

Kedélybetegek és morphinkórosok

a legszorgosabb ápolásban részesülnek

8 **Dr. Svetlin magángyógyintézetében**

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

Dr. GLÜCK IGNÁCZ 7

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. **Ideghetegek sanatoriuma.** — Telefon. — Prospectus kivánatra küldetik.

Vízgyógyintézet Vöslau-Gainfahrn.

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.

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 á	—.50
1 phiola 15 egyénre	2.50

---

8 Dr. BREYER

vízgyógyintézete Salzburg-Parsch.

Gyönyörű vidéken, a város közelében a Gaishegyi fogaskerekű vasút mentén számos kirándulási helyekkel és ritka természeti szépségekkel. Nagy étterem, billárd-, olvasó-, játszó- és zeneteremmel, fedett sétány, nagy úszómedencze (18° R.), tornatér, kocsik és omnibuszok, pósta- és távirdahivatal. Vízgyógymód, étrendi-, elhízás elleni kurák, massage, svéd gyógytornázás, villamos vízfürdők. Mérsékelt árak. Prospectusok az igazgatóságtól.

VIHNYE

természetes (38° C.) meleg vasas-fürdő

Bars megyében.

Fürdő-évad kezdete május 15-én.

Posta és távirda helyben, utolsó vasuti állomás Garam-Berzencze vagy Selmeczbánya.

Fürdőprogrammal vagy bővebb felvilágosítással szolgál a fürdőorvos **Dr. Boleman István** királyi tanácsos vagy a **fürdőigazgatóság.** 1

Fogyasztó kura

kövérség ellen

Dr. Schindler Barnay csász. tanácsos és Rudolf koronaherczeg-kórház volt igazgató főorvos kezelése alatt

MARIENBADON

Massage és gyógygymnastikai intézet. 1

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.

3

CSÁSZÁRFÜRDŐ BUDAPESTEN

kénes hév- és langyos forrásokkal (27°—64·75° C.)

Fedett férfi- és női **iszapfürdői.**

a fővárosban a legkitünőbb ásványvíz-gőzfürdője,

tisztán ásványvízzel táplált **kő-, török-, porczellán-, fehér és vörös márvány- és horgany-kádfürdői** a 200 kényelmes lakószobával fütött folyosók által vannak összekötve.

Nagyszerü ásványvíz-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.***

LIPIKI JÓDFÜRDŐ

5 (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**; mindennemü **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-, kőfürdökkel stb., tiszta ásványvízzel töltött társasfürdő izzasztó-kamarákkal; kitünő 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.**, csász. és kir. és szerb kir. udvari ásványvíz-szállítónál és az osztrák-magyar monarchia összes ásványvíz-kereskedéseiben, valamint a nagyobb gyógytárakban s fűszerkereskedésekben.

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,

10 **Budapest, király-utcza 12. sz.**

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. 14

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

Morrhuol Chapoteauttól.

A morrhuol magában foglalja a csukamájolaj leghathatósabb alkatrészeit a zsíradék-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: 11

Párisban, 8. rue Vivienne,

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



Radeini

Lithion-savanyúviz,

a **köszvény-, húgy-, dara- és homoknak, gyomor-, vese- és hólyagbajoknak, arany-érnek** és **hurutoknak** gyógyszere.

Legkitünőbb üditő ital.

Radeini gyógyfürdő.

Előrajzok ingyen a radeini savanyúvíz raktárától.

Bécs, I., Fleischmarkt 8. sz.

Budapest:

Edeskuty L. és **Mattoni és Wille**

2 uraknál.

Lubló gyógyfürdő.

Szepesmegye Lubotin-Lublófürdő,

állomása a kassa-oderbergi vasutnak,

556 m. magasságban a tenger szine felett.

Aczélforrások felette dúsak **szénsavban. Ivó-, fürdő- és területi gyógymód kitünő sikerü vérszegénységnél, ideges bajoknál és mindennemü gyengeségnél,** különösen pedig **női bajoknál. Pormentes, védett fekvés, fenyves erdők között kényelmes lakások és kitünő ellátás mérsékelt árak mellett.**

Állandó fürdőorvos: Dr. Szentpály Béni.

Posta- és távirda-állomás (Lublófürdő). — **Zónajegyek** feljogosítanak az átutazásra, a szab. kassa-oderbergi és a magyar kir. államvasutak minden állomásától, Lubotinra (Lublófürdő) és vissza.

3 Értesítést ad

az uradalmi fürdő-igazgatóság.

MATTONI 10—6

ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Megnyitás április hó 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.**

Állati himlőnyirkot,

1 üvegese (3 oltásra elegendő) 40 kr.; 25 oltásra 1 frt; 100 oltandó számára 3 frt o. é. szolgáltat a cs. kir. **enged.** és a magas cs. kir. ministeriumtól **segélyezett, legnagyobb** és **legjobban felszerelt**

Dr. BARANSKI tanár tehénhimlő-oltó intézete

Lembergben. 5

Csomagolás és levélporto 10 kr.

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 elö- és utókura gyanánt ajánlva.

MATTONI-féle

LÁPKIVONATOK

LÁP-SÓ *LÁP-LUG*

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 KESERŰVÍZ

legkiválóbb HASHAJTÓ.

Valamennyi természetes ásványvíz és forrástermény szétküldő intézete

MATTONI és WILLE

BUDAPEST,

Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület. 21

Cs. kir. szabadalmazott

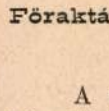
egyetemes emésztőpor

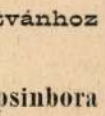
Dr. Gölis-től.

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.

Főszállitóhely: Bécsben, Stefansplatz 6 (Zwettlhof). 11

Dr. LENGYEL SÁNDOR

testegyenészeti, gyógygymnastikai és massage rendelése.

Budapest, VIII., belső stáczió-utcza 44. szám.

Gyógykezelés alá kerülnek: gerinczoszlop és mellkas görbülései, végtagok görbülései, dongaláb, lúdtalp, kampóláb, lóláb, gacsos térd és kezek elgörbülései. Az izületek lobjai és merevségei; gyógygymnastika és massage körébe tartozó bántalmak. 9

Blell 13

aromatikus Pepsinbora

(Vinum Pepsini aromaticum Blell)

kiválóan kellemes ízü, mint azt minden nemzetbeli orvos a berlini nemzetközi congressus kiállitásán elismerte, miért is a betegek azt hosszabb időn keresztül szivesen veszik. Kitünő hatása miatt (egy kávéskanál 10 gramm fehérjét képes oldani) **számos orvos sikerrel alkalmazza heveny és idült gyomorhurut s ideges emésztés-zavarnál, mely esetekben kiválóan elősegiti az étvágyat és gyomoremésztést és dr. Hempel, dr. Alberti** hites vegyészek bizonyitéka szerint legalább is háromszor felülmulja hasonló ismert készitmények hatását.

Kivánatra prospektusok és minták ingyen és bérmentve küldetnek meg az orvos uraknak.

Ára egy palaczknak 3 frt 30 kr. és 1 frt 60 kr.

Föraktár: Ibos Nándor gyógyszertára Sz. Istvánhoz

Budapest, V., Nádor-utcza 3. sz.

A megrendelésnél **Blell aromatikus Pepsinbora** kérendő.

Blell C., Rathsapotheke, Magdeburgban.

Dr. Sümegi József

testegyenészeti, gyógygymnastikai és massage rendelése

V. kerület, Bálvány-utcza 11. sz. I. em. 20

HERKULESFÜRDŐ

HERKULESFÜRDŐ.

2 **Világhirű kén- és sós-vizei** 56° C.-ig menő természetes hőfokkal. Mint üdülőhely is tömegesen látogattatik. — 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 Herkulesfürdötől két vasúti állomás. — Kedvező időjárás. Pormentes, ozondús levegő, védett helyzet. A fürdőorvosokkal minden európai és keleti nyelven értekezhetni.

HERKULESFÜRDŐ.

HERKULESFÜRDŐ

Himlőoltó-anyag.

Van szerencsém a tisztelt kartárs urakat figyelmeztetni, hogy intézetemben az egész éven át kapható teljesen tiszta és friss oltó-anyag, a következő árak mellett:

1 phiola 3—5 egyénre elégséges ..... frt —.50
10 ily phiola (kb. 50 egyénre elégséges) .. frt 4.—
50 személyre való anyag frt 2.—
100 „ „ „ frt 4.—
Csomagolás és szállítólevél 30 kr.

Az intézet hatósági szigorú ellenőrzés alatt áll. — A fogamzásért kezességet vállalok és hajlandó vagyok esetleges rossz eredmény esetén díj- és bérmentesen új anyagot küldeni, vagy pedig kívánatra a befizetett pénzt hiány nélkül visszafizetni.

Dr. med. univ. Böhm Mihály
miniszt. enged. himlőnyirktermelő-intézet.
7 **Temesvárott.**

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 ízü, 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. 12

Szliács. Minden e gyógyhelyet illető felvilágosítással, mint már 12 év óta, az idén is szivesen szolgálok.

Dr. SZEMERE ALBERT,
fürdőorvos Szliácson. — Télen át Abbaziában.

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, sürü fenyős erdőben, teljesen por- és szélmentes, tiszta balzsamos levegővel, alig észlelhető hőmérsék-ingadozással, korai meleg tavasz és igen késő gyönyörü 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.** 12—6

Az idény kezdete május hó 26-dikán.

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

Univ. Med. Dr. Pillitz Ignácz 4
nyilv. tehénvédhimlőnyirk-termelő intézete Velenczén.
Lakása: **Budapesten, V. ker., Fürdő-utcza 1. sz.**



Himlőoltó-anyag

mindenkor friss és megbizható minőségben kapható.

Az árak a következők:

50 egyénre	frt 3.—
100 egyénre	frt 6.—
1 phiola 2—3 egyénre magánosaknak	frt 1.—
Orvos uraknak	frt —.60
Csomagolásért	frt —.20

Tarcsa gyógyfürdő

Magyarország Vasmegye

Glaubersó-tartalmú szénsavas források. Vasláp-fürdők **sápkor, vérszegénység, mindennemü női bajok, az emésztő szervek betegségei stb. ellen legkiválóbb orvos-tanáraink által legmelegebben ajánlva.** A legújabb módszerek szerint berendezett **pezsgő aczél-fürdők. Vasláp-fürdők, gőzzel hevített ásványvíz-fürdők.** Ugy az eddig fennállott épületekben, mint az újonnan megnyilt **„Karolina Villa“** és **„Vendéglőben a Koronához“** kényelemmel berendezett jó lakások. Jó étkezdék, naponta kétszer zene. Kies fenyvesekkel boritott vidék, szép kirándulások. Vasut-állomás „Felső-Eör-Tarcsa“ 25 percz társas-koesik és bérkocsik. 6

Idény kezdete május 17-én.

Május 17, junius 15 és augusztus 15, szeptember végéig lakások 30%-kal olcsóbbak. Mindennemü értesitéssel a fürdőigazgatóság és **Dr. Rohrer Aladár** vasm. tiszt. főorvos, fürdőorvos készségesen szolgál.

Kisdednevelési kiállítás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

8

Univ. med. Dr. Zoltán A.
minist. engedélyezett
nyilv. borjuhimlő-oltó intézete
Kétegyházán (Békésm.)

szállit egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conservváható és szurással is használható borjuhimlő-nyirkot az alábbi árakon:

1 phiola 2—3 egyénre v. o. a. 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 szállítólevél .. .. à frt —.15
Csomag. és ajánl. megküldés .. .. .. „ „ —.30

Oltási kellékek a beszerzési áron. — Nagyobb megrendelésecket tetszés szerinti részletekben is expediálok a kedvezményes árakon, előirandó határnapokra és helyekre.

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

Budapest, 1891. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Melléklet az »Orvosi Hetilap« 21. számához. 3. SZ. *Budapest, 1891. évi május 24.*

KÖZEGÉSZSÉGÜGY ÉS TÖRVÉNYSZÉKI ORVOSTAN.

Szerkeszti FODOR JÓZSEF tanár.

Tartalom: *Csatáry Lajos* dr.: Az orsz. közegészségi tanács működése 1890. évben. *Szigeti Henrik* dr.: Törvényszéki orvosi casuistika. *Czékus Miklós* dr.: Újabb szerkezetű Breyer-féle vízszűrő. *Szigeti Henrik* dr.: Megjegyzések Szigethy Károly dr.-nak czikkére. — *Közegészségügy.*

Jelentés az országos közegészségi tanácsnak 1890. évi működéséről.

Előterjeszti **Csatáry Lajos** dr. egészségügyi tanácsos; a tanács jegyzője.

Az országos közegészségi tanács a lefolyt évben 20 rendes, 2 rendkivüli és 8 bizottsági ülést tartott.

A tanácsnak az 1876. évi XIV. törvényczikk 170. §-ában megszabott ügyköre a lefolyt év augusztus havában változást szenvedett, a mennyiben a felülvélemények adásától, melyekből 1870-től 1890-ig 1956-ot szolgáltatott a bíróságoknak, saját ismételt felterjesztései folytán felmentetett.

A tanács üléseiben a következő ügyekre nézve adattak szakvélemények.

I. Kikéretvén a tanács véleménye az uralgó influenzajárvány alkalmából szükséges közegészségügyi intézkedésekre nézve, kimerítő és a fennforgó ügyet minden oldalról megvilágító felterjesztés intéztetett a nm. belügyministeriumhoz, melyben kijelentetett, hogy a betegeknek elkülönítése s a közlekedésnek bármely módon megakasztása czélhoz nem vezet; a hatósági intézkedések a kórházakban elegendő helyről gondoskodásban, a szegény sorsú betegeknek orvosi segélylyel s gyógyszerekkel ellátásában s a kórházi betegekről nyolcz naponkint előterjesztendő kimutatások szerkesztésében, végre a közönség tudomására hozandó népszerű oktatásban álljanak.

II. Belügyministeri 54,594. sz. felhivás folytán szabályrendelet és az ahhoz tartozó táblázatok szerkesztettek a méreg- és gyógyszeranyagokkal való kereskedés szabályozására.

E szabályrendelet megszabja azok minősítvényét, kik a jövőben méreg- és gyógyszeranyagokat árúba bocsáthatnak s véget vet a nagy közönséget veszélyeztető azon eljárásnak, mely szerint mérgek és gyógyszeranyagok minden képesítést nélkülöző kiskereskedők által árultathattak.

III. Belügyministeri 84,781/1889. sz. felhivás folytán véleményt adott a tanács az orvosi kamarák megalkotása felett.

A tanács minden szavazattal egy ellenében kijelentette, hogy az orvosi kamarákat, tekintve hazai egészségügyi szervezetünket, s az erre vonatkozó érvényben levő 1876: XIV. törvényczikket s az ennek alapján kibocsátott rendeleteket, minden tekintetben czéltalanoknak, szükségteleneknek s a már meglevő helyes szerkezet keretébe be nem illeszthetőknek tartja; ellenben javasolja a tanács egy országos orvosi rendtartás életbe léptetését s annak szerkesztésére nézve szolgálatait felajánlja.

Minden esetre pedig szükségesnek véli a tanács, hogy az esetben, ha a nm. ministerium mégis hajlandó lenne az orvosi kamarákat életbe léptetni, ezeknek megalakítására nézve a hazabeli orvosok összességét meghallgassa.

IV. Belügyministeri 75,126. sz. felhivás folytán véleményt adott a tanács az oltásokra szolgáló himlőanyag árúba bocsátásának szabályozására, melyben kijelentette, hogy szükségesnek véli oly ministeri rendelet kibocsátását, mely a himlőoltóanyagnak bizományban tartását avagy bizományban elárúsítását szigorú büntetés terhe alatt megtiltsa.

V. 15,118. sz. belügyministeri felhivásra véleményt ad a tanács a denaturalisált szesz közegészségi ártalmainak elhárítására.

A tanács javaslatba hozza, hogy a denaturisált szeszszel dolgozó munkások s gyárak erre kiküldött szakértők által megvizsgáltassanak különösen arra való tekintettel, hogy mily befolyást gyakorol az ilyen szesz a munkások egészségére; a tanács végleges véleménye e vizsgálatok eredményének figyelembe vételével fog megállapíttatni.

VI. Belügyministeri 83,035/1889. sz. felhivásra vélemény adatott arra nézve, miképen kelljen az állatszállításra szolgáló hajókat fertőtleníteni?

A tanács a hajók fertőtlenítésére ajánlott sublimat-oldatot elfogadta, de azon elővigyázati rendszabályok megtartása mellett, melyek az 1888. évi szabályrendelet 98. §-ában az istállók fertőtlenítésére hozattak; a hajók alkatrészeinek kátránynyal bevonását, mint szintén desinficiálásra szolgáló eszközt a tanács helyesli.

VII. Belügyministeri 84,558. sz. felhivásra véleményt ad a tanács a főposta- és távirdai épületben eszközlendő fertőtlenítés tárgyában.

E vélemény szerint: az állandó vízsugár megfelelő használata mellett, a nyers carbolsavnak 10%-os oldata úgy a fertőtlenítés, mint szagtalanítás czéljainak teljesen megfelelvén, minden egyéb fertőtlenítő szerek mellőzhetők.

VIII. Belügyministeri 4229. sz. felhivással vélemény kéretvén az antipyrin és antifebrin gyógyszerészi kiszolgáltatására nézve.

Kijelenti a tanács, hogy az említett szerek a †-tel jelzett gyógyszerek közé sorozandó, melyek a gyógyszerészek által csakis orvosi rendelvényre szolgáltathatók s melyeknek szabad kézből eladása tiltva van.

IX. Belügyministeri felhivásra vélemény adatik a ministerium által kiadatni szándékolt népies egészségügyi munka felett.

A tanács a kéziratban beküldött munkát tüzetesen megbirálván, azt úgy tartalmánál, mint népies nyelvezeténél fogva, az egészség ügyi ismereteknek a nép között terjesztésére alkalmasnak, czélszerűnek és sajtó alá bocsátandónak véli, szükségesnek tartja azonban, hogy annak egyes tételei és szavai, melyek a kéziratban megjelöltettek, megváltoztassanak.

X. Belügyministeri 82,109. sz. felhivásra megbiráltatván a dr. Feuer Náthán által szerkesztett utasítás az újszülöttek szemtakarának megakadályozására, stylaris módosítások mellett czélszerűnek és úgy az orvosoknak, mint bábáknak kiadhatónak találtatott.

XI. Belügyministeri 20,928. sz. felhivásra véleményt ad a tanács azon kérdésre nézve: vajjon megengedhető-e a hús vizsgának mesterséges világításnál eszközlése?

Megfelelő, illetőleg eléggé erős mesterséges világítás mellett a hús vizsgálata minden akadály nélkül teljesíthető levén, oly esetekben, midőn a vizsgálat a hús megromlásának kikerülése czéljából sürgősen szükséges, az mesterséges világításnál is megengedhető.

XII. Belügyministeri 55,725. sz. felhivásra véleményt ad a tanács a gyárakban készletben tartandó mentő eszközök tárgyában.

Az összes gyártulajdonosok kötelezendők, hogy személyzetük számára orvost alkalmazzanak és a tanács által meghatározott kötőszerekkel ellátott mentő-szekrényeket tartsanak készletben; kijelenti egyszersmind a tanács, hogy az első segélynyujtásra szolgáló utasítást kész a nm. ministeriumnak rendelkezésére bocsátani.

XIII. Belügyministeri 30,015. sz. felhivásra véleményt ad a tanács a nyilvános rendelő intézetek számára kibocsátandó szabályrendelet tárgyában.

A tanács ily szabályzat kibocsátását úgy a nyilvános rendelő intézetek felállítóinak mint a közönségnek érdekében czélszerűnek és szükségesnek véli, de nem tartja kivihetőnek, hogy az ily intézetek felállítása a szükséglettől tétessék függővé, mert azt előzetesen megállapítani nem lehet.

A főváros tanácsa által előterjesztett szabályzatot az országos közegészségi tanács azon módosítással véli elfogadandónak, hogy a nyilvános rendelő intézetekben előadások tartása megengedtessék, melyeknek azonban a rendelésre szánt időn kivül kelljen megtartatniok.

XIV. Belügyministeri 84,015. sz. felhivás folytán a tanács véleményt ad arra nézve, mily közegészségi administrativ intézkedések lennének szükségesek arra nézve, hogy dr. Koch Róbert berlini tanár gümőkórellenes eljárása Magyarhonban is meghonosittassék s a szenvedő emberiség javára alkalmazható legyen?

A tanács felkérendőnek véli a nm. ministeriumot, hogy a Koch-féle folyadék beszerzését mielőbbb elrendelni méltóztassék, melylyel tudományos kisérletek fognak az illető klinikai tanárok által tétetni s a közegészségi tanács csakis ezen kisérletek befejezése után fog a gyógyeljárás lényege és értéke felett nyilatkozhatni; e czélból szakértőknek kiküldését Berlinbe ez idő szerint nem tartja szükségesnek.

Javaslatba hozza a jelen ügy alkalmából a tanács, hogy a fertőző betegségek tanulmányozása czéljából Budapesten a berlini intézethez hasonló állittassék fel, illetőleg a már meglevő Pasteur-féle intézet az egyéb vizsgálatoknak is eszközölhetése czéljából kibővittessék.

XV. Belügyministeri 67,087. sz. felhivás folytán véleményt ad a tanács a sós borszesz tartalmának és árának megszabása tárgyában.

E vélemény szerint 100 köbcentiméter sós borszeszben legalább 5 decigramm sónak és 70 köbcentiméter absolut borszesznek kell lenni; a mi pedig a sós borszesz árszabályozását illeti, az, tekintettel arra, hogy a sós borszesz nem tartozik a gyógyszerekhez, nem eszközölhető.

XVI. Belügyministeri 57,044. sz. a tudományos értékesítés czéljából megküldettek a tanácsnak a vizaknai sóbányákban 1849. évben eltemetett honvédok hulláiról felvett jegyzőkönyvek.

E jegyzőkönyvek ismételten tanusitják a sónak rothadás ellenes hatását, arra nézve azonban, hogy a sós oldatok az életben levőnél a bőrön keresztül hatolhatnak, bizonyitékot nem nyujtanak.

XVII. Belügyministeri 4691. sz. felhivásra véleményt ad a tanács a borsókás sertésekkel való elbánás szabályozásáról.

Erre nézve kimeritő szabályrendelet tervezete terjesztetvén a nm. ministeriumhoz, egyszersmind annak szükségét jelezte a tanács, hogy a szabályok megtartása az eddig gyakorlatban levőnél hatályosabb és szigorúbb hatósági ellenőrizés alá helyeztessék.

XVIII. Belügyministeri 29,675. sz. leiratban megkeresttetvén a tanács, hogy a „Nona“ nevezetű betegségre nézve felvilágositást adjon.

Kijelentette, hogy az úgynevezett „Nona“ mint külön betegség nem létezik.

XIX. Belügyministeri 59,783. sz. felhiváson véleményt ad a tanács Hoffmann Sámuel szombathelyi eczetgyárosnak azon felfolyamodása felett, melyben eczetgyárát jelenlegi helyiségeiben meghagyatni kéri.

Általánosságban az eczetgyárak szakértői kezelés és szerkezet mellett az egészségre ártalmas gázokat vagy más anyagokat nem fejlesztenek, miért is az ártalmas iparokhoz nem sorozhatók; a fennforgó jelen esetben tehát kellő óvintézkedések mellett a gyár eredeti helyiségében meghagyható.

XX. Belügyministeri 51,366. sz. felhivás folytán véleményt ad a tanács a maszlagnak elárúsítása tárgyában.

Miután a maszlag azon mérges anyagok közé tartozik, melyek az emberi egészséget már csekély mennyiségben is veszélyeztetik, a tanács annak elárusitását, az egyéb mérgekhez hasonló módon korlátozandónak véli.

XXI. Belügyministeri 51,157. sz. felhivásra Grün Ede dr. körorvos fegyelmi ügyében véleményt adván a tanács, kijelentette:

hogy a nevezett által kiállított orvosi bizonyítvány jóhiszeműleg lett kiállítva.

XXII. Belügyministeri 69,697. sz. a. felhivásra véleményt ad a tanács az úgynevezett „erősítő pálinka“ forgalomba hozatalát illetőleg.

Tekintve, hogy a bors és paprika a pálinkába keverve és éhgyomron használtatva gyomorbajt okozhatnak; tekintve, hogy a pálinkához kevert aromatikus és ismeretlen összetételű anyagok, a legegészségtelenebb oly pálinkának is, mely aldehyd s egyéb káros vegyületet tartalmaz, élvezhető izt és szagot kölcsönözvén, lehetetlenné teszi, hogy az azzal élő a különben egészségtelen italt undorító íze és szaga folytán felismerje;

tekintve végre, hogy idegen anyagoknak pálinkába keverése nem czéloz egyebet, mint a rossz minőségű árúnak izét s szagát mesterségesen megváltoztatva, a fogyasztót annak minőségére nézve tévútra vezetni: a tanács az erősítő pálinkának és erősítő essentiának forgalomba hozatalát közegészségi tekintetekből megtiltandónak véli.

XXIII. Az engedélyekért és szabadalmakért folyamodók kérvényeik tárgyában a tanács véleményei kikéretvén, ezek a következőkre nézve adattak:

1. Böhm Mihály dr. Temesvárt;
2. Füzessy József dr. Hevesen és
3. Löwenstein Henrik Czinkotán

himlőnyirk-termelő intézetek felállítására kértek engedélyt.

A tanács tekintettel arra, hogy folyamodók ily intézet felállítására kellő képességgel birnak, s hogy előterjesztett programmjuk a törvényes követelményeknek megfelel: a kért engedélyeket a törvényszabta hatósági felügyelet mellett megadandóknak véleményezte.

4. Pollák Gyula dr. budapesti gyakorló orvos engedélyt kért egy Budapesten felállítandó elmebeteg-gyógyintézet felállítására.

A tanács a kért engedélyt, miután folyamodó az elmegyógytanban különösen kiképezte magát s a gyógyintézetnek úgy tervei, mint programmja a tudomány követelményeinek megfelelnek, megadandónak vélte.

5. Mattoni Henrik fürdőtulajdonos engedélyt kért az általa előállított „Erzsébetfürdősó“ forgalomba hozatalára.

A tanács a kért engedélyt, miután a kérdésben levő só a vegyvizsgálat szerint az Erzsébet-forrás vegyi alkatrészeit tényleg tartalmazza, megadandónak vélte.

6. Graf és társa „Ozonvíz“ előállítására kérnek szabadalmat.

Tekintve, hogy a folyamodók által kimutatott előállítási módozatok helyes volta semmivel sincs bizonyitva, s hogy az „Ozonvíz“ elnevezése által csekély mennyiségű chlort tartalmazó víz hozathatik forgalomba s ez által a közönség ámíttathatik: a tanács a kért szabadalom megadását nem ajánlja.

7. Szabó, Kaufmann és Grünwald;
8. Wiener Adolf;
9. Nádossy és társa;
10. Wagner és Pietsch

az általuk gyártott syphonfejeket bemutatván, azon kérelemmel fordultak a nm. ministeriumhoz, hogy azok forgalomba hozatala engedélyeztessék.

A tanács megszabván azon föltételeket, melyek alatt az illető gyártmányok az egészségügyi követelményeknek megfelelőknek tekinthetők, az egyes gyártmányokra nézve az észlelt hiányokat kimutatta.

11. Buday Emil gyógyszerész „Hydrophilin“ forgalomba hozatalára kérvén engedélyt.

A tanács azt megadhatónak vélte.

12. Likár Mihály engedélyt kér veszettségellenes gyógymódjának használatára.

Miután a gyógymód nem egyéb, mint a már mult században használtnak, de sikertelennek utánzása, az alkalmazandó szerek pedig életveszélyt is okozhatnak, a tanács, a folyamodót

elutasitandónak, s gyógymódjának alkalmazását hatóságilag betiltandónak vélte.

13. Faber dr. bécsi fogorvos;

14. Hennig Vilmos és

15. Leopoldstädter János

fogeseppekre s fogpastákra kérnek szabadalmat.

Faber dr. és Leopoldstädter szerei az összetett gyógyszerekhez tartozván, a tanács a fennálló törvények alapján a kért szabadalmat nem véli megadandónak. Hennig Vilmos fogporának szabadalmazása ellen ugyan közegészségi tekintetben kifogás nem tehető, de megjegyzi a tanács, hogy a találmány nem új s hasonló fogpor már régi idők óta használtatik.

16. Guuz Victor nyujtókészülékre kér szabadalmat.

Ennek megadása ellen közegészségi szempontból kifogás nem tehető.

17. Lövy Lipót phylloxerairtó szerre kér szabadalmat.

A szer oly módon használtatva, mint azt folyamodó előadja, közegészségi tekintetben kifogás alá nem esvén, szabadalmazható.

18. Fischer és Heidelberg fertőtlenítő szereket készítő gyárukat bizottságilag megvizsgáltatni és szereiket a törvényhatóságoknak ajánltatni kérik.

A tanács hasonló gyárak létesitését hazánkban örvendetes haladásnak tekinti ugyan: de tekintettel arra, hogy a kormányhatóságok nem lehetnek hivatva, egyes gyáraknak mások felett gyámolitására, folyamodók kérelmét teljesitendőnek nem véli.

19. Lucich Géza pozsonyi tanár engedélyt kér fertőtlenítő porának forgalomba hozatalára.

A kérdéses por, mely a Petri-féle porhoz hasonlit, szagtalanitó szer, mely a kipróbált hatásosabb fertőtlenítő szereket nem pótolhatja; a mennyiben azonban külföldi szagtalanitó szereket helyettesithet, a tanács javaslatba hozza, hogy a Lucich-féle porral kisérletek tétessenek.

20. Schmidl Henrik „mell- és gégeczukorkák“ elárusitására kér engedélyt.

Habár a czukorkák alkata az egészségre nem ártalmasak, tekintve mégis, hogy azokat — mint az a „mell- és gégeczukorkák“ elnevezésből kitünik — folyamodó gyógyczélokra szándékozik forgalomba hozni, a midőn is a közönség tévedésbe ejtethetik: a tanács a czukorkáknak az emlitett elnevezés mellett árúba bocsátását nem véli engedélyezendőnek.

21. Charles Philippart és Roussear Pál szabadalmat kérnek a szeszek, szeszes italok, borok javitását czélzó eljárásra.

A tanács, tekintettel arra, hogy az eljárás folytán az emlitett italokban az egészséget veszélyeztethető idegen anyagok s azok fertőzményei maradhatnak vissza, a kért szabadalmakat nem véli megadandónak.

22. Höndorf és Becker Berlinben;

23. Lüders Richard

melasse-tisztitó eljárásra kérnek szabadalmat.

A tanács a kért szabadalmakat közegészségi tekintetekből azért nem véli megadandóknak, mert a szabadalmaztatni kért eljárások folytán a czukorban mérges és igy az egészségre ártalmas anyagok maradhatnak vissza.

24. Wellheim Josephine „szépségpastára“ kér szabadalmat.

A tanács a szabadalmat nem véli megadandónak, mert a pasta alkatánál fogva az összetett gyógyszerekhez tartozik, de különben is nagy mennyiségű carbolsavat tartalmazván, az azt használónak bőrére káros hatást gyakorolhat.

25. Klein János hűtő-készülékre kér szabadalmat.

A tanács a szabadalmat azon feltétel mellett véli megadandónak, hogy a hűtő-készüléknek mindazon részei, melyek a lehűtendő folyadékkal érintkezésbe jönnek, a legtisztább ólommentes ónból vagy öntött vasból készittessenek.

26. Fahlberg és List azt kérték, hogy saccharin-gyártmányuk bizonyos súlymennyiségben a kereskedésekben elárusitható legyen.

A tanács, korábbi felterjesztéseihez ragaszkodván, a saccharint mint gyógyszert csakis a gyógyszertárakban és orvosi rendeletre véli elárusithatónak.

27. Walcker Vilmos náthát gyógyító elektromos készülékre kér szabadalmat.

A készülék szabadalmazása ellen ugyan közegészségi szempontból semmi kifogás nem tehető, de kijelenti a tanács, hogy a készülék használatának a nátha gyógyitására legkisebb befolyása sem lehet.

28. Matkovics Sándor az általa feltalált hajvizet kéri szabadalmaztatni.

A tanács a szabadalmat nem véli megadandónak, mert a hajvíz alkatrészeinél fogva összetett gyógyszernek tekintendő.

29. Keleti Ignácz az általa módositott sérvkötőre kér szabadalmat.

A tanács a szabadalmat megadhatónak véli.

30. Reitmann Ilona szabadalmat kért rozsdafoltok tisztitását eszközlő szerre.

Minthogy a szer heveny mérgeket tartalmaz, melyek közkézen forgása veszélyessé válhatik, a tanács a kért szabadalmat nem véli megadandónak.

31. Deines és Neffe az általuk feltalált carbolpastillákra kérnek szabadalmat.

A kért szabadalom megadását azon föltételekhez véli a tanács kötendőnek, hogy ezen pastillák a gyógy- vagy élvezeti pastilláktól különböző alakkal birjanak, továbbá oly burokban hozassanak forgalomba, melyen mérges voltuk a szokásos halálfejjel s „méreg“ felirattal legyen jelezve, végre, hogy forgalmuk az egyéb mérgekhez hasonlólag korlátozó rendszabályoknak vettessék alá.

XXIV. Az 1876:XIV. t.-cz. 170. §. 4. pontjának értelmében a tanács a kormány által állami gyógyintézeteknél alkalmazandó orvosi személyek iránt véleményadásra felhivatván, az alább megnevezendő állomásokra a következőket ajánlotta:

1. A kolozsvári Carolina-kórházban megüresedett igazgatói állomásra:

Engel Gábor tudort.

2. Az ugyanott megüresedett másodorvosi állomásokra:

Deutsch Manó és Rosenthal Béla tudorokat.

3. A lipótmezei országos tébolydában megüresedett másodorvosi állomásokra:

Bonyhád Mór és Rothauser Jakab tudorokat.

4. Az angyalföldi gyógyithatlan elmebetegek ápoldájában megüresedett másodorvosi állomásra:

Epstein László tudort.

5. A pozsonyi országos kórházban megüresedett másodorvosi állomásra:

Stromszky Ármin tudort.

XXV. A tanács 1890. év márczius 20-án tartott ülésében elhatározván, hogy az újonnan kinevezett ministerelnök úr ő nagyméltóságát mint belügyministert küldöttségileg üdvözölje; a Korányi Frigyes másodelnök vezetése mellett, Csatáry Lajos, Schwartzer Ottó, Szontágh Ábor, Than Károly és Hőgyes Endre tagokból álló küldöttséget ő nagyméltósága kitünő szivességgel fogadta, elismerését fejezte ki az országos közegészségi tanács eddigi működéséért, s azt a közegészségügy érdekében további tevékenységre kérte fel.

XXVI. A királyi biróságok felhivása folytán a tanács a lefolyt év első felében 74 felülvéleményt szolgáltatott.

A budapesti k. m. tud. egyetemi törvényszéki orvostani intézetből.

Törvényszéki orvosi casuistika.

Közli: **Szigeti Henrik** dr. egyetemi tanársegéd.

Löttseb a jobb halántékon, vízbefulás. — Öngyilkosság, vagy emberölés-e?

Múlt nyáron ismeretlen férfi holtteste fogatott ki a Dunából az összekötő vasúti híd közelében. A másnap megejtett orvosrendőri boncolásnál következők találtattak:

a) *Külvizsgálat:*

I. Ruházat: 1. Fekete kabát (sacco) „kammgarn“-szövetből, fekete, koczka-rajzolatos csontgombokkal; a kabát bélése

fekete selyemből való, az ujjak bélése négyszögekben elrendezett koronákkal és fejekkel tarkázott fehér selyemből készült. — 2. A mellény ugyanolyan szövetű, mint a kabát. — 3. Szürke hosszsávos nadrág „mode de jour“ feliratú sárga fémgombokkal. — 4. Fehér ing finom vászonból „M. P. (német betű) 8“ vörös hímzéssel. — 5. Ibolyakék pamutharisnya-pár. — 6. Egy pár díszfejeléses férfi-bőrcipő.

II. A 172 cm. magas, erős testalkotású férfi hullájának bőre az arcon, mellkason és hason zöldesen elszínesedett. A hám helyenkint czafatokban lefoszlott, helyenkint rothadási folyadékkal telt hólyagok alakjában az alapról felemelt. A bőr alatti kötőszövet rothadási gázoktól puffasztott, nyomásra szerecseg. A tenyerek és talpak bőre mosónő-bőrszínű. A lábfej háti felén a kötött harisnyától eredő 2 mm. széles párhuzamos hosszsávú benyomatok. A kéz- és lábujjak körmei nem hullottak le A hajzat vörhenyes, 3 cm. hosszú, tövestől könnyen kitéphető, helyenkint, főleg a halántéktájon kihullott Az arcz puffasztott, zöldes. A szemrés a puffasztott szemhéjak által zárt. A szarúhártyák homályosak, a kötőhártyák véresen beivódottak. A szivárványhártyák festenye kilúgozott. A bajusz dús, vörhenyes. Fogak épek, fogazat szabályos. Nyak rövid, vastag. Mellkas dombordad. Has és borék rothadási gázoktól puffasztott. A fityma meg van.

III. *Külsérelmi nyom:* 3 cm.-nyire a jobb külső szemzúgtól van a jobb halántékon egy lencsényi anyaghiány, melyen át a kutató a koponyaűrbe vezet.

b) *Belvizsgálat:*

1. A fejbőr és az alatta levő kötőszövet véresen beivódott. A jobb halántékon a külsérelmi nyom körül a bőr alatti kötőszövet tallérnyi terjedelemben véresen leszűrődött.

2. A koponyacsontok középvastagok, szivacsosak. A jobb ikcsont nagy szárnyán egy cseresznyemagnyi kerek lyuk.

3. A kemény agykéreg mérsékelten feszült. A jobb ikcsont nagy szárnyát fedő részén megfelelő cseresznyemagnyi lyuk. A koponya-alapon a középső lépcsőben kiterjedt vérömleny.

4. Az agy, agyacs és nyúltagy tésztatapintatú, középvértartalmú. A jobb halántéklebeny alsó részének állományán át elülről s jobbról hát- és balfelé rézsút haladó roncsolt falú csatorna, mely a Varol-hívban egy darab összelapított nyúlseréttel vakon végződik.

Az orvosrendőri boncolás itt félbe szakíttatott és a rendőrség jelentést tett az esetről a törvényszéknek, mely a törvényszáki boncolást következő napra julius 6-ára el is rendelte. A folytatólagos boncolás lelete következő:

5. A garat, gége és légcső nyákhártyája véresen beivódott. A szájban, garatban, bárzsingban, gégében és légcsőben finom homokszemcsék.

6. A paizsmirigy véresen beivódott.

7. A mellüregekben mintegy $^1/_2$ liternyi véres savó. A tüdők szabadok, összeesettek. A mellhártyák zsigerilemeze alatt rothadási gázokkal telt eltolható léghólyagcsák. A hörgökben és a finomabb hörgöcskékben finom homokszemcsék.

8. A szívburok-űrben néhány grammnyi véres savó, a szív elernyedt, izomzata véresen beivódott, rothadási gázokkal telt léghólyagcsákat tartalmaz. Az üteres és visszeres szájadékok billentyűi épek.

9. A hasüregben mintegy 300 grammnyi véres savó. Máj, lép és vesék véresen beivódottak.

10. A gyomor és nyombél kezdeti szakában finom homokszemcsék. A gyomor és belek nyákhártyái véresen beivódottak.

11. A húgyhólyag üres.

c) *Kórisme:*

Lövési bemeneti nyilás a jobb halántékon. — A jobb halántéklebenyen át hatoló és a Varol-hídban nyúlseréttel vakon végződő lőcsatorna. — A jobb halántékizom véres beszűrődése. — Agylapi vérömleny. — Agyroncsolás. — Homokszemcsék a nagyobb légutakban és a finomabb hörgöcskékben, a bárzsingban, gyomorban és nyombél kezdeti részében. A zsigerek véres beivódása. Előrehaladott vízirothadás.

d) *Vélemény:*

1. A vizsgált férfi körülbelül 40–45 éves lehetett.

2. A jobb halántékon lövést szenvedett, mely a jobb ikcsont nagy szarván át az agyba egészen a Varol-hídig hatolt. A lőcsatorna itt egy darab összelapított nyúlseréttel végződött.

3. A lövés az egyént élve érte.

4. Vajjon közelről vagy távolról ejtetett-e a lövés, már nem volt megállapítható, mivel a bemeneti nyilás körül a hám és közeli lövés esetén a füstcsapadék vele együtt a vízben való ázás következtében leázott.

5. A lövés iránya elülről és jobbról hátra és bal felé tart.

6. Vajjon pisztolyból vagy puskából történt-e a lövés, nem állapítható meg, de a fegyvernek jó horderejűnek kellett lennie, hogy a rendes vastagságú koponyacsontot a löveg átüthette.

7. A lövés által okozott agyroncsolás nem volt rögtön halált okozó. Az egyén élve került a vízbe. Halálát vízbefulás okozta.

8. Vajjon a lövés önkezűleg vagy idegen kéz által ejtetett-e, nem állapítható meg teljes biztossággal, de tekintve *a*) hogy seréttel történő öngyilkosságok mai nap felette ritkák, *b*) hogy seréttel történt öngyilkosság esetében az öngyilkos — mint a tapasztalat bizonyítja — nem éri be egy darab seréttel, hanem, hogy a lövés biztosan halált okozó legyen, több seréttel tölti meg a fegyvert, *c*) hogy öngyilkosság esetén a concret esetben ú. n. combinált öngyilkossággal lenne dolgunk (lövés és vízbefulás), a mi szintén felette ritka, *d*) hogy a lövés nem haránt az átellenes halánték felé, hanem rézsút elülről hátrafelé irányult — inkább a mellett szól a valószínűség, hogy a lövés nem önkezűleg, hanem idegen kéz által ejtetett. Feltéve az utóbbi eshetőséget, — tekintve, hogy csak egy serét érte az egyént — nem valószínű, hogy a lövés közelről történt, midőn még a fegyver csövéből kirepülő serétek összetartanak, hanem inkább valószínű, hogy oly távolságból történt, midőn a serétek már kúpszerűen széttértek egymástól és a kúp szélén repülő egy darab serét találta az egyént halántékon.

9. Az egyén idején történt kimentése esetén sem lett volna a halál elhárítható, mert az az agyroncsolás által okozott agyhüdés útján rövid időre úgyis beállott volna.

10. A hulla mintegy 5–6 napig lehetett a vízben.

Újabb szerkezetű Breyer-féle vízszűrő.

Irta **Czékus Miklós** dr. közegészségtani tanársegéd.

Fodor József tanár úr megbizásából, folyó év márczius 7-dikétől április 16-dikáig végeztem kisérleteket az egyetemi közegészségtani intézetben az újabb szerkezetű *Breyer*-féle vízszűrőkkel, vizsgálván a megszűrt vizet, úgy bakterologiai minősége, mint a szűrt víz mennyisége szempontjából.

A vízszűrők filtráló képességének birálására Fodor tanár úr ajánlatára úgy jártam el, hogy a budapesti vízvezeték vizét vettem s parallel vizsgáltam a bakteriumok számát úgy a filtrált, mint a filtrálatlan vízvezetéki vízben. Ez a két vízpróba egyazon csapból folyt, tehát a filtrált víz ugyanaz a víz volt, a mi a filtrálatlan.

Mesterséges tenyészetek filtrálását azért nem alkalmaztam, mert egyes bakteriumfajok esetleg specialis tapadó képességgel birhatnak a szűrő porosus felületéhez s így a filtráló képességre való következtetés kevésbbé alapos, mint ha a víz összes természetes bakteriumaival történik a filtráló próba.

Czélszerű volna ily filtráló kisérleteket az egyes ismeretes pathogen bakteriumokkal — typhus, cholera — külön is végezni, valamint jó volna obligat anaerob-bakteriumokra is kiterjeszkedni. Ezt idő hiányában nem tehettem eddig.

A Breyer-féle vízszűrők részletes leirását mellőzöm, a mennyiben az a Bécsben „Die Gewinnung von sterilem Wasser“ czímmel megjelent füzetben bőven van ismertetve.

Csupán azt említem meg, hogy e filter szűrő anyaga finom asbest-rétegből áll, a mely a filtrálásra szolgáló, szövet-

ből készült lemezt beborítja, s a melyen azután a filtrált víz keresztül nyomul.

A közegészségtani intézet laboratoriumában Breyer mérnök három *A*, *B*, *C* betűkkel jelzett szűrőt kapcsolt össze a vízvezetékkel s azt működésbe hozva, ellenőrzésem mellett, 2·8 atmosph. maximális nyomás mellett folytonosan üzemben tartotta.

E szűrők mindegyike 30 □-deciméter szűrőfelülettel bír s egy-egy kazán 10 liter vizet képes egyszerre befogadni.

Az *A*, *B*, *C* szűrők által szolgáltatott víz mennyiségére nézve megjegyzem, hogy a filtrálás első napján valamennyi szűrő 13" másodpercz alatt szolgáltatott egy liter vizet, vagyis a filterek mindegyike óránkint 278 liter vizet adott, míg a filtrálás 3-dik napján, vagyis 72 órai üzem után *A* szűrő 48", *B* szűrő 42", *C*. szűrő 44" másodpercz alatt szűrt egy liter vizet.

A szűrt víz bakteriologiai vizsgálatának eredménye a következő:

Filtrálás után és a nélkül tapasztalt bakterium coloniák száma.

Filtrált és filtrálatlan víz	1-ső nap	2-ik nap	3-ik nap	4-ik nap	5-ik nap	6-ik nap	7-ik nap	8-ik nap	12-ik nap
A) Filter szűrt vizének 1 kcm-ében van átlag tenyészet	2 (6 ki-sérlet)	0·3 (4 k.)	*2 (4 k.)	9 (2 k.)	Nem oltatott	21·6 (3 k.)	24·6 (2 k.)	Nem oltatott	110 (2 k.)
B) Filter szűrt vizének 1 kcm-ében foglalt tenyészetek száma	6·6 (4 k.)	1·3 (4 k.)	1·3 (4 k.)	1·6 (2 k.)	Elzáratott a szűrőfelületek megvizsg. végett. 120 órai működés utáni eredményt lásd túloldalon				
Szűretlen vagyis vízvezetéki víz 1 kcm-ében van átlag tenyészet	121 —	226 —	42 —	262 —	Nem oltatott	228 —	154 —	Nem oltatott	118 —
C) Szűrőn átszűrt víz 1 kcm-ében van átlag tenyészet	0 6 (4 k.)	0 8 (6 k.)	3 (6 k.)	9·4 (7 k.)	33·7 (5 k.)	51 (4 k.)	201 (4 k.)	752 —	Elzáratott
Vízvezetéki víz 1 kcm-ében van átlag	228 (3 k.)	154 (2 k.)	3856 (2 k.)	180 (2 k.)	103 (2 k.)	515 (2 k.)	118 (3 k.)	250 (3 k.)	

A táblázatból látható:

1. Hogy az első napokon, nevezetesen az első három napon a filter kitünően működik. S ha a filtrálás első három napján belül oly oltásokat is találtam, a melyekben 1 kcm. szűrt vizet oltva 2—3 bakterium-colonia ki is fejlődött, úgy hajlandó vagyok azt vagy a véletlen eredményének, vagy pedig, a mi valószinűbb, annak betudni, hogy e néhány életképes bakterium-csíra oltásközben, a levegőből jutott a tenyésztő anyagra.

2. Hogy a 4—5-dik napon túl a filter szűrő képessége erősen csökken.

Érdekes, s a filter jóságát bizonyító voltánál fogva czélszerűnek vélem megemliteni, miszerint a *B* filter 120 órai üzemtartam után működésen kivül helyeztetett a végből, hogy az asbest-lemezek belső és külső felületéről lekapart anyaggal egy-egy *oese*-nyi 10 köbcentiméter gelatinába oltassék.

Az asbest-lemezek külső felületéről lekapart anyaggal egy-egy *oese*-vel való oltás után 3278 tenyészet fejlődött; míg a lemezek belső részéről lekapart anyaggal ugyanoly módon végzett oltások teljesen s tökéletesen bakterium-menteseknek bizonyultak.

Az asbest-lemezek a 120 órai működés után teljesen rendben s épnek találtattak.

Ezen meglepő eredmény arról tanuskodik, hogy vízvezetéki vízzel való filtrálás mellett, 120 órai üzemtartam mellett, az új Breyer-féle szűrők asbest-rétegén át a mikroorganismusok sem át nem hatottak, sem át nem nőttek.

Ha még megemlítem, hogy Bécsben a Breyer mérnök telepén, a Breyer-féle szűrőket nagyvárosi vízvezetéki czélokra berendezve folyó évi márczius 11-dikén megejtett vizsgálatok alkalmával alaposan tanulmányoztam, s ott a szűrőknek egyszerű s könnyű s a körülötte uralkodó s könnyen fentartható tisztaság által nagyon is tetszetős kezelhetősége s az általa szolgáltatott vízmennyiségnek nagyon bő quantuma felől — óránként 24·48 köbmétert adott a szűrő — meggyőződést szereztem, úgy azt hiszem, felöleltem mindazt, a mi kisérleteim illetőleg vizsgálataim alapján az új Breyer-féle szűrőről elmondható.

Ezek nyomán pedig a Breyer-féle asbest-szűrőkkel a budapesti közegészségtani intézetben végzett vizsgálataim alapján mondhatom, hogy e szűrők úgy a szűrt víznek rendkivül nagy mennyisége, mint a bakteriumoknak visszatartása szempontjából, oly viszonyok között, minők a laboratoriumban fennforogtak igen jók, s hogy az általuk szűrt vizet a nevezett idő tartama alatt bakteriologiai szempontból kitünőnek tartom.

Megjegyzések Szigethy Károly dr.-nak „A halál pillanatában beállt hullamerevség szénoxyd-mérgezésnél" czímű közleményére.

Irta: **Szigeti Henrik** dr. egyetemi tanársegéd Budapesten.

Az 1870—71-diki német-franczia háború óta gyakran foglalkoztatta a törvényszéki orvosokat az a kérdés: vajjon beállhat-e a hullamerevség a halál pillanatában; illetve rögzittetnek-e a hullamerevség által a halált közvetlen megelőző utolsó akaratlagos izommozgások. *Rossbach* (Virchow's Archiv, 51. kötet, 4. füzet, 558. lap) volt az, ki az utóbbi lehetőségre hívta fel a tudományos világ figyelmét, leirván nehány esetet, melyet Beaumont és Sedannál észlelt. Igy látta franczia huszárok hulláit, kiknek arcza fájdalmas küllemű volt, egy gyalogos hulláját azon helyzetben, a mint épen a fegyvert tölteni akarja, továbbá egy hat tagból álló franczia katonacsoportot, a mely egy gránátlövés által öletett meg, a mint reggelinél szorosan egymás mellett ülve, az egyik mosolygó arczot mutat, egy másik épen szájához emeli a sajkát, míg fejének felső részét a löveg elszakította volt. Igen megható ama német katonának helyzete, ki borjújára dőlve felemelt karral kezében tartja nejének arczképét, melyet, a halál közelségét érezve, bizonyára elővett, hogy még egyszer lássa. — Egy másik német katona épen azon helyzetben találtatott, a mint kezében tartja a polyát, hogy sebét bekösse. — Érdekes egy lónak hullája, melyet oldalt dülve a sedani csatamezőn talált. Ennek végtagjai ugró helyzetben voltak rögzítve stb.

A felsorolt eseteket akként magyarázza *Rossbach*, hogy az életbeni activ izomösszehúzódás közvetlenül és hirtelen átment a hullamerevségbe. *Du Bois Reymond* a hullamerevség ezen alakját kataleptikus hullamerevségnek nevezte el. *Hofmann* megjegyzi, ugyan hogy az elnevezés nem találó; de rövidség kedvéért elfogadja. *Maschka, Liman* és *Hofmann* a régebben *Falck* és újabban ifjabb *Schroff* által megejtett állatkisérletek alapján ugyan nem tartják lehetetlennek a hullamerevségnek a halál pillanatában közvetlen beállásának lehetőségét, a mint azt embernél is egyes halálnemeknél, például strychnin-mérgezésnél, tetanusnál, lyssánál néha észlelni lehet, de a *Rossbach* által említett esetek által, melyekre *Szigethy* dr. is hivatkozni látszik, semmikép sem látják igazolva. Hogy ama hullák megtartották ama sajátlagos helyzetet, annak sokkal egyszerűbb magyarázata az, hogy a végtagok külső körülmények, pl. támpontul szolgáló tárgyak által voltak esésükben feltartóztatva.

Mosolygó vagy fájdalmas arczú hullákat akárhányszor látunk; az arcz játék, a még csak órák mulva bekövetkező hullamerevség által rögzíttetik is. Hiszen akárhányszor hallani, hogy „X. Y. megboldogult arczán szelid mosoly ült" vagy

* L. a „Közegészségügy" ez évi 2-dik számát.

hogy „a halott arczán a szenvedés nyomai voltak láthatók". Ökölbe szorított kezek is elég gyakoriak vagy hogy az öngyilkos göresösen tartja kezében a revolvert. Az arczkifejezés megmaradása, az ökölre szorított kéz meg nem nyilása, a revolvernek a kézből ki nem esése egyszerűen abból magyarázható, hogy az utoljára működésben volt izmokkal együtt elernyednek ezeknek antagonistái is és így megmarad a hullamerevség beálltakor a status quo. De nem következik ebből, hogy a hullamerevségnek rögtön kellett beállani a halál pillanatában.

Az elmondottak alapján nem látom be azon felvételnek szükségét, hogy a kis komáromi esetben a hullamerevségnek a halál pillanatában kellett beállani. Mert 1-ször is nem elég megbizható a balesetet felfedező első szemtanúk első leirása, 2-szor nem hihető, hogy a segitségre elősietö emberek már csak a humanismustól ösztönözve nem kisérlették volna meg az elszerencsétlenültek felélesztését, illetve nem változtatták meg a hullák eredeti helyzetét, 3-szor a leirásból nem tünik ki, hogy az egyes testrészek nem birtak volna kellő támponttal, mely azoknak a nehézkedésnek megfelelő leesését akadályozta, 4-szer a szénoxyd nem tartozik a rögtön ölő mérgek közé. Eddig nem is észleltek szénoxyd-mérgezésnél rögtön beálló hullamerevséget. Saját észleleteim, valamint házinyulakon eszközölt állatkisérleteim is erről győztek meg.

De feltéve, hogy természethű volt a szemtanuk leirása, hogy a holttesteket nem bolygatták, nem látom be, miért nem rögzíthette a halál után csak később, talán csak órák mulva beálló hullamerevség a testek által a halált megelőző és a szénoxyd belehelése által okozott kábult vagy alvó állapotban már elfoglalt helyzetet, melyben az egyensúly már ki lett egyenlítve és az akaratlagos izmok, miként halál után, elernyedt állapotban vannak.

De ha nem is osztom Szigethy dr. kartárs véleményét a kis-komáromi esetben, mégis köszönettel tartozom neki, hogy az esetet közölte, mert alkalmat szolgáltatott általa, hogy egy másik igen fontos körülményre hivjam fel a szakkörök figyelmét, melyet czikkíró megpendíteni látszik, t. i. a túlélés kérdését.

Az utolsó 3 év alatt, mióta a törvényszéki orvostani intézetnél működöm, nem történt Budapesten halállal végződő tömeges szénoxyd-mérgezés, és így nem volt alkalmam a túlélés kérdését tanulmányozni. A kis-komáromi eset erre igen alkalmas lett volna. Fodor ugyanis a „Vierteljahrsschrift der öffentlichen Gesundheitspflege" XII. kötetében ismertetvén az általa alkalmazott palladiumchlorür-próbát, megemlíti, hogy tömeges szénoxyd-mérgezés esetében a túlélés megállapíthatása végett talán eredményre vezetne a szénoxydos vér szénoxyd-tartalmának quantitativ elemzése, mert a többi körülmények tekintetbe vételével a vér szénoxyd tartalmától következtetést lehetne vonni arra nézve, ki légzett be több szénoxydot, illetőleg ki élt tovább. Ez irányban tettem már nehány állatkisérletet. De vizsgálataimat még nem fejeztem be.

KÖZEGÉSZSÉGÜGY.

— **A tüdővésznek Angliában a három utolsó évtizedben foglalkozás és nem szerinti csökkenése.** Hogy a tüdővész mortalitása csökken, William Farr és Fr. Oesterlen bebizonyították.

Sandberg kutatta, hogy ezen csökkenés állandó-e a lakosság minden rétegeiben. E czélból Anglia kerületeiből két csoportot választott ki: az egyik földmívesekből, a második iparosokból állott.

Statisztikája 1858-tól 1886-ig terjedő időre szól.

Szerinte úgy az általános mint a phthisis mortalitas mindkét csoportban csökken; azonban a phthisis mortalitas csökkenése jelentékenyebb.

A phthisis mortalitás az iparos kerületekben nagyobb mint a földmívelőkében.

Ezen tényt Sandberg a kedvezőbb angol életviszonyoknak tulajdonítja, és annak, hogy a nép észszerűen fogja fel a hygienét, valamint annak, hogy az angol egészségügyi törvények kedvező befolyást gyakorolnak.

A mi a nemet illeti, Farr szerint több nő hal el phthisisben. Ezen állítás Sandberg szerint nem igazolt; mert 1873-tól 1877-ig a férfiak mortalitása az iparos csoportban; 1883-tól 1886-ig a földmívelő csoportban is, a nőkénél nagyobb volt. (Zeitschr. f. Hygiène IX. 2. Heft.) *Steinberger.*

— **A közigazgatási törvényjavaslat** tárgyában a budapesti orvosi kör — Pap Samú dr. országos képviselő úr indítványára s annak e tárgyú felolvasása alapján — feliratot intézett a törvényhozó testülethez, kérve ama törvényjavaslatnak több pontban való módosítását és bővítését. A felirat tartalma rövid kivonatban e következő:

Elismert tény, hogy csak oly ország lehet hatalmas, gazdag és művelt, melynek sok, egészséges, erős és edzett fia van. Ilyenek pedig csak ott lehetnek, a hol jó a közegészségügy.

Sajnos, hazánkban a halálozás túlságos nagy, daczára annak, hogy a születési arányszám nálunk kedvezőbb, mint más államokban.

Bár az 1876-iki törvény sokat javított a mult idők mulasztásain, mégis teljes javulás csak jó közigazgatás mellett várható.

Most, midőn a törvényhozás a „Közigazgatás és önkormányzat rendezéséről a vármegyékben" szóló törvényjavaslatot tárgyalja, kérnünk kell, hogy hazánk jövendő közigazgatási rendszerében helyesen jelölje ki a közegészségügy helyét is.

A nevezett törvényjavaslat helyes úton jár, midőn a közegészségügyi szakközegeket államositani, a megyei fő- és járásorvosi intézményt fentartani akarja. De meggyőződésünk az, hogy a szakközegek nem lesznek képesek hivatásuknak teljesen megfelelni, vagy a mi ezzel azonos, a közegészségügyet kellően előmozditani *azon szük hatáskörben, melyet nekik a javaslat megjelöl.*

Kivánnunk kell, hogy a közegészségügy mint önálló szak szerveztessék a közigazgatás keretében, *melynek szakfönöki minőségben feje és képviselője a megyei főorvos legyen.*

Szükséges ez, mert egyrészt a főorvos mint szakfönök szembetünőbben kifejezheti a közegészségügy fontosságát a nép előtt, másrészt így többet nyomna szava az önkormányzati testületben, s az intézkedő organum, az alispánnal szemben.

A javaslat ezzel ellentétben az alispán alárendelt szakközegének nevezi meg a főorvost, a ki a közgyülésnek jelentéseket tartozik ugyan tenni, de intézkedéseket javaslatba nem hozhat csak az alispán útján, s utóbbinak esetleg czélszerütlen intézkedéseit meg nem felebbezheti.

Kivánatosnak véljük tehát, hogy a főorvos — mint szakközeg — közegészségügyi kérdésekben szavazati jogot is gyakorolhasson.

Nagyobb megyékben adassék mellé egy szaksegéd.

A járásorvos a javaslat szerint a szolgabiró szakközege, kinek közegészségi és orvosrendőri ügyekben véleményt adni és intézkedéseket javasolni tartozik.

Ezt mi azzal véljük kibővitendőnek, hogy ha a szolgabiró a járásorvos javaslatát el nem fogadná, utóbbinak joga legyen azt az alispán elé terjeszteni s annak elfogadását szorgalmazni.

Ez egyértelmű volna azzal, hogy a szolgabiró a járásorvossal nem rendelet, hanem megkeresés útján érintkezzék, azonban természetesen, bármikor igénybe vehetné az orvos közreműködését, sőt azt esetleg teendőinek eliátására is utasithatná, miként mindez jelenleg a porosz közigazgatási rendszerben már is fennáll.

Kivételt kérünk megállapitani az orvosokra nézve a javaslat 14. §-a alól, melynek értelmében a hatósági orvos, épen úgy mint más közigazgatási tisztviselő az illető forum által bármikor más állomásra áthelyezhető hasonló rangban.

Nem méltányos e rendelkezés azért, mert az orvos nincsen egyenlően fizetve a többi tisztviselővel, s így kénytelen magángyakorlatot is folytatni, a mit neki a törvény is megenged. A gyakorlat pedig az orvos személye iránti bizalmon alapul, s

így helyhez van kötve. Ha most az áthelyezéssel a megélhetés e föltétele elvétetnék, úgy az esetleg önállóan is megélő képzett orvos könnyen elhagyná a közszolgálatot, a mi ismét csak a közegészségügyre volna káros.

Igen fontos föltétele volna a közegészségügy javulásának, ha a javaslat a *körorvosi intézményt* is felölelné, s czélszerűen reformálná.

Elkerülhetetlenül szükséges volna első sorban az, hogy minden egészségügyi kör elláttatnék körorvossal.

Hogy ma oly sok kör nélkülözi az orvost, annak oka a rossz fizetés, a csak sok utánjárás és kéréssel megkapható kicsi fixum, valamint azon sok helyen valóban szégyenletesen csekély díj, a mit az orvos munkájáért követelhet.

Ezen pedig csak úgy lehetne segíteni nézetünk szerint, ha a körök czélszerűen osztatnának be, ha az orvos magasabb és biztos fizetést kapna, szóval ha a körorvos is államosíttatnék, ha a többi közszolgálatban álló orvosokkal egy egyetemleges hivatalnoki kart képezne, mi ismét az előmenetelre nyujtana biztos kilátást. Igy a körorvos is állami tisztviselőnek tekintetnék, mint a ki ugyanazon közegészségügyi és orvosrendőri szolgálatot végzi, a melyet a járásorvos, csak hogy kisebb, s az 1876 : XIV. t.-cz. által részletesen körülírt területen.

Rigler.

— **Ivóvíz sterilizálása.** Tanulságos kisérleteket végezett *G. Pouchet* egy sterilizáló készülékkel, melyet a Rouart-Geneste-Herscher párisi czég szerkesztett ivóvíz sterilizálására. A készülék csöves kazánból áll, melyben a víz gyorsan fölhevül 120—140 C.°-ra. Egyik oldalról folytonosan behajtatik víz a kazánba, más oldalról sterilizálva és újra lehütve kiáramol.

A készüléknek sok előnye van. A magas hőmérsék ugyanis biztosan sterilizálja a vizet. Az oltó-kisérletek a hevített vízzel valóban kizárólag teljesen steril oltásokat adtak.

A víz továbbá zárt edényben hevíttetvén, gázait csak részben veszíti el, s így ízét is megtartja. Az apparatus jó technikai szerkezeténél fogva olcsón dolgozik. Egy kilo szén ugyanis 100 liter vizet sterilizál. De a készülék nem csupán a bakteriumokat öli el, hanem (a mire magunk részéről nagyobb súlyt fektetünk, mint a szerző tette) a vízben oldott oxygen a nagy hőség és nyomás alatt oxydálja a víz szerves anyagait s így valószinű, hogy a vízben esetleg jelenlevő ptomainok és a bacteriumok tenyészetének egyéb termékei megsemmisíttetnek, oxydáltatnak.

A szerző különösen epidermiától (pl. typhustól) meglepett községek, intézetek, kaszárnyák számára ajánlja a készüléket, ha ivóvizük nem áll minden gyanú fölött. Kétségtelen, hogy a víz sterilizálásában jobban meg lehet nyugodni ily esetekben, mint bárminő filtrálásban. (Annales d'hyg. publ. 1891. 4.)

— **A franczia hadsereg** egészségi viszonyai 1888-ban. Ez évben átlagban 507,000 ember (tisztekkel együtt) állott zászló alatt. Megbetegedett pedig könnyen („marod") 603,000 ember, betegszobára küldtek 145,000-et, kórházba pedig 100,000-et.

A halálozás az otthon Francziaországban fekvő csapatok között valamivel több, mint 6‰; az Algirben fekvők között 10‰, Tunisban 13‰.

— **A saccharin használata** ellen nagyon szigorú intézkedéseket tettek Francziaországban, minthogy az akademia az egészségre nézve ártalmasnak jelentette ki. Az újabb vizsgálódások azonban megváltoztatták az akademia gondolkodását s immár ártalmatlannak nyilvánítják a saccharint, minélfogva valószinű, hogy az ellene hozott rendőri tilalmat is meg fogják szüntetni.

— **A magyar tanulók torna-versengése.** Az idei pünkösd nevezetes fordulóvá lett ifjúságunk nevelésében. Közoktatásügyünk buzgó ministere nagyon szerencsés kézzel nyult bele ifjúságunk testi nevelése tespedő dolgába. A nemes ambitio fölkeltésével nagyot lendített rajta.

A minister szavára hónapok óta a szokottnál nagyobb buzgósággal végezték az ország összes középiskoláiban a tornai szabad gyakorlatokat, hogy ezekben mérje össze erejét és ügyességet az a négyezer tanuló, a kiket középiskoláik képviselőikül küldöttek az ország fővárosába.

Az a színekben pompázó kép, mely a nézők elé tárult a városliget gyöpén, bennünket fölnőtteket is elbűvölt. Menynyivel emelőbb hatású lehetett a résztvevő ifjakra, kiket még a pályadíjak elnyerhetésének reménye is sarkalt. Az ambitio fölkeltésének ez a módja nemcsak arra való, hogy egyes erősebb és ügyesebb ifjakat elragadjon; a leggyöngébb testi tanuló is együtt érez iskolája összeségével, büszkén néz a pálmáért versenyző társaira, együtt örül a győzőkkel. Láttuk ezt a czélbafutáskor, a mikor a czélhoz közeledőket a futásban részt nem vevő társaik biztató kiabálása sarkalta.

A versengésre küldött tanulók tartásával, járásával, mellük, karjaik és lábaik fejlettségével meg lehettünk elégedve. Ennek kitüntetésére épen elégségesek voltak a karlökéses gyakorlatok és testhajtások, a katonai gyakorlatok elemeiből vett menetelések és fordulatok, meg a síkon való és a gátugrálással egybekötött versenyfutások. Láttuk egyes fejlettebb izmú ifjaknak szereken való meglepő mutatványait is, de meggyőződhettünk, hogy a nagyobb testi erőt és ügyességet követelő veszedelmesebb gyakorlatok általánosan a test nevelése czéljaira nem értékesíthetők. Ezek a gyakorlatok mindig csak kivételesek maradhatnak, melyekre az ifjak legnagyobb részét még csak buzdítani sem szabad. Helyesen történt, hogy e mutatványok a tornai ünnepen is csak mellékesek voltak, inkább csak a szünetet töltötték ki.

Kár, hogy a vasárnapi rossz idő az egész tornai ünnepet hétfőre szorította, mert az iskolai játékok, a tornai gyakorlatokhoz sorolható gerelydobást kivéve, egészen leszorultak a napirendről. Pedig épen azt szerettük volna leginkább látni, hogy most, mikor ifjaink testi nevelése az eddig egyedül művelt német rendszerű tornászatról a szabadabb mozgással járó iskolai játékok művelésére készül áttérni, mit mutathatnak be iskolánk a kezdet kezdetéül.

Ugyancsak az érintett oknak kell betudnunk, hogy az ifjúságnak az élelmezéséről nem volt gondoskodás. Ott töltötték a délelőttöt s a délutáni órákat étlen-szomjan, ha csak valami virslis embert vagy sütőinast el nem fogtak, a kiknek erre is telt a zsebpénzükből.

A kik mindenben gáncsoskodni szeretnek, ezen a lélekemelő ünnepen is kifogásolni valót találtak, elégedetlenkedő megjegyzést hallottunk is eleget; de általában véve sikerültnek tarthatjuk a tanulók első országos mérkőzését. A mi fogyatkozás esett, azon okulni fognak a rendezők, hogy a jövő évi ünnep annál teljesebben sikerüljön. —*di.*

— **Himlőoltás Ausztriában** ugyanolyan reform előtt áll, a minőt Magyarország pár év előtt már életbe léptetett. Az osztrák közegészségi tanács az arra vonatkozó törvényjavaslat szerkesztésével elkészült. Ennek értelmében nemcsak az oltás az első életévben, de az újraoltás is kötelezővé tétetnék, utóbbi az iskolából kilépés előtt. Elvül elfogadtatott, hogy *kizárólag állati nyirokkal oltsanak,* melyet állami intézetekben termeljenek s így szolgáltassák a nyilvános oltóorvosoknak. Úgyszintén elvül kimondani javasolták, hogy himlőjárvány idején a kényszeroltás elrendelhető legyen; kényszeroltás elrendelhetését javasolják oly egyénekre vonatkozólag is, a kik foglalkozásuknál fogva himlővel való fertőzésnek ki vannak téve.

Egyptomban is életbe lépett ez évben a kötelező himlőoltás. Minden újszülöttet, élete három első hónapjában be kell oltatni. A hatósági orvos ingyen köteles az oltást végezni s bizonyítványt ad róla. A míg az oltás nem sikerült, addig a gyermeket ismételve be kell mutatni az oltó orvosnak. Magánorvosok és borbélyok is olthatnak. A ki hozzájuk viszi gyermekét, az ingyen oltathat és érette az állam fizet az illető orvosnak vagy borbélynak.

Ezekkel kapcsolatban megemlítjük, hogy Angliában 1889-ben 10,585 embert büntettek meg birsággal, s 113-at börtönnel az oltás elhanyagolása miatt. Angliában, mint látjuk, az oltótörvény nem csupán papiron szigorú, de az életben is. (Das österr. Sanitätswesen. 1891, 16.)

— **Iskola-orvosok Francziaországban** régóta alkalmazásban vannak, a mi természetes, ha tekintetbe vesszük, hogy a franczia iskolák jó részt internatusok. Újabb időben azonban egyre nagyobb mértékben terjed az az — úgy látszik Párisból eredő — intézkedés, hogy az alsóbb iskolákat, a népiskolákat is orvosi felügyelet alá veszik. Így Amiensban az iskola-orvosok minden 14 nap megvizsgálnak minden iskolát és minden tanulót. E közben különösen ügyelnek a tanulók között netán mutatkozó fertőző bajokra. Az iskolából betegség miatt kimaradt tanulókat szintén ellenőrzik, nehogy fertőző bajokat hurczoljanak az iskolába. (Zeitschr. f. Schulges. 1891. 4.)

— **Ismétlő tanfolyam a közegészségtanból** tiszti orvosok számára. Poroszországban folytatják eme cursusokat a tiszti orvosok számára, hogy a tiszti orvosi vizsgán tanúsított ismereteiket időről időre pótolhassák. A cursusokat az egyetemi hygieniai intézetben tartják. A cursuson résztvevő tiszti orvosok számára, utazási és napi díjul 150,000 márka van az 1891/2-iki államköltségvetésben fölvéve, a cursusok tartására pedig 20,000 márka.

— **Ivóvíz Francziaországban.** A köztársaság kormánya praktikusan és nagy energiával tör a közegészségi viszonyok javítására, hogy így a franczia nép elszomorító szaporodási viszonyain javítson. A legfőbb figyelmet a katonaság s a tanuló ifjúság egészségére fordítják, mint a kik leginkább képviselik a nemzetet fentartó erőt. A typhus az az ellenség, a mely ellen energikusan lépnek síkra, a mit megérthetünk, ha tudjuk, hogy a franczia hadsereg összes halottaiból 30, mondd harmincz perczent typhus áldozata.

Az ivóvizet kivánják javítani. A hadügyminister (Freycinet) már ellátta Francziaország valamennyi kaszárnyáját (a hol gyanús az ivóvíz minősége) bakterium ellen alkalmas vízfiltráló apparatusokkal. A közoktatási miniszter pedig megvizsgáltatta Francziaország valamennyi iskolájának (lyceumok és collegiumok) vizét és elrendelte, hogy mindenütt, a hol rossz a víz, bakterium-ellenes filtereket kell alkalmazni.

A ministertől elrendelt vizsgálat alkalmával számos egészségügyi hiányra bukkantak a collegiumokban. Így az ivóvízzel ellátás, de a táplálás is igen gyakran szerfölött rossz volt, s az intézeti igazgatók a tanulók ez irányban tett minden panaszával szemben siketek maradtak. Alençonban heves typhus ütött ki a lyceumban; 20 tanuló meghalt bele. A tanulók s az orvosok a rossz ivóvíznek rótták fel az epidemiát s annak javítását sürgették, az igazgató ellenben kijelentette, hogy a víz jó és nem tett semmit, míg a ministeri vizsgálat jobb belátásra nem térítette. (Zeitschr. f. Schulgesundh. 1891, 4.)

A franczia belügyminister pedig legújabban törvényjavaslatot készített a typhusnak a községekben leküzdésére. A hol typhus uralkodik, ottan a belügyminister elrendelheti egészséges ivóvíznek közköltségen beszerzését s kötelezheti a háztulajdonosokat a szükséges egészségi javítások tételére. Az orvosok kötelesztetnek minden typhus-esetnek (úgy mint más fertőző betegségnek) bejelentésére.

— **Nyilvános intézkedések** a desinficiálás sikeressé tételére egyre erélyesebbekké és hathatósabbakká fejlődnek, egyrészt, mert a közhatóságok belátják, hogy fertőző betegségek ellen való küzdelemben mily döntő befolyással bír a helyes desinficiálás, másrészt, mert a hygiene és a technika napról napra tökéletesebbé teszi e desinficiáló módszereket.

Tanulságosnak tartjuk ebben az irányban a *berlini* legújabb *útmutatást* a desinficiálásra, azért kivonatban közöljük.[1]

Utasítás a városi desinfectorok számára: Minden alkalmazott naponta $^3/_4$7-kor megjelen a városi desinficiáló-telepen. A mint lakás desinficiálására az igazgatótól utasítást kap, a fölszerelt desinficiáló ládát kézbe véve, a lakásra megy. Nagyobb távolságra intézeti kocsival vitetik.

A lakásban desinficiáló ruhába átöltözik.

Beszerzi a desinficiáláshoz szükséges készleteket (létra, dézsa, forróvíz).[2]

Azokat a tárgyakat, mik a városi desinficiáló intézetbe szállítandók, összeszedi, szabályszerűen csomagolja s az időközben megérkező városi szállító kocsinak átadja.

Minden butort, képet, tükröt a szoba közepére hord, s itt egyenkint desinficiál.

Talált gyógyszert a closetbe önt. Gyógyszert elégetni tilos.

A falakat (a tapetásakat) kenyérrel dörzsöli le. A meszelt falat 5%-os carbollal vagy mésztejjel desinficiálja. Elhullott kenyérmorzsát összesöpri s elégeti.

A butor politurás részét 2%-os carbollal nedvesített ruhával törli le s azonnal száraz ruhával felszárítja. Nem politurás fát 2%-os carbollal megmos, s azután szárazra töröl. Nagyon szennyes butort előbb forró szappanos vízzel lemos. Épen így tisztítja az ajtót, ablakokat s egyéb farészeket a szobában. Képeket csupán letörli; olajfestményeket 2%-os carbollal törli le s azután szárazra törli.

Gyermekjátékot el kell égetni. Értékesebb játékot a desinficiáló intézetbe szállíttat, avagy ha arra alkalmas 2%-os carbollal jól lemos.

Bőrneműt, bundás tárgyakat 2%-os carbollal letöröl, illetőleg átnedvesít.

Fémneműeket 2%-os carbollal mos le, épen így üveg, porczellán-tárgyakat.

Padlót 5%-os carbollal kétszer fel kell súrolni. Nagyon szennyes padlót előbb forró vízzel és szappannal kell tisztára súrolni s azután kétszer 5%-os carbollal átnedvesíteni.

Végezetül mindama tárgyakat, miket a desinficiáláshoz használt, továbbá a closetet, a moslékkiürítőt 5%-os carbollal leöblíti.

A lakás elhagyása előtt munkaruháját leveti, 2%-os carbollal nedvesített kefével kikeféli, csizmája talpát ugyanolyan oldattal lemossa, arczát, kezeit szappannal jól megmossa, munkásruháját a ládájába zárja, átöltözik s hivatalába megy azonnal, hogy jelentést tegyen.

A desinfectorokat felügyelők ellenőrizik munkájukban.

A desinfector ládája vaspléhből készült. Abban vannak elrakva különféle söprük, kefék s efélék. Abban van külön vízmentes táskában a munkásruha. Van egy respirator is, melyben nedvesített szivacs van, por s fertőző anyagok belélekzésének elhárítására.

A desinfectio *díjai* e következők: Lakás desinficiálásnál annyi márka a díj, a hány órát ottan a desinfector eltölt; azonkivül 1 márkát számítanak a házhoz menetelre s visszatérésre. A városi desinficiáló intézetben gőzzel desinficiálás 4 márka egy köbméter tért elfoglaló tárgyak után. Szegényeknek, hatósági bizonyítvány alapján a díj elengedtetik.

— **Élelmi szerek szaporítását és olcsóbbá tételét** egyre sürgetőbben követelik a gazdasági s a közegészségi viszonyok. E törekvés eredménye, hogy a lóhús kimérése egyre szélesebb körben terjed s immár Budapesten is az illetékes körökben komoly megfontolás tárgya. Berlinben a közvágóhidon borsókásnak talált sertés húsát Becker-Ulman-féle főzőkészülékkel kifőzik s azután hatóságilag, olcsón elárusítják. Újabban pedig kisérleteket tesznek a végből, vajjon nem lehetne-e a nagy számú tuberculosus szarvasmarha húsát, kellő kifőzéssel szintén ártalmatlanná tenni s a fogyasztásra bocsátani.

Mindeme törekvés a közhygiene szempontjából kiváló figyelmet érdemel, mert a tapasztalás világosan tanusítja, hogy az elégtelen s hiányos táplálék ép oly káros tényező a nép egészsége szempontjából, mint akár a borsókás avagy a tuberculosus hús.

Budapesten, a hol a hús majdnem ép oly drága, mint Bécsben, Berlinben s a hol a nép napi keresete szerényebb mint amott, kétszeresen figyelmet érdemel az élelmi szerek olcsóbbá tételének kérdése.

Sajnos, közhatóságaink a hús drágulásával szemben egyre nagyhangú tervekkel és phrasisokkal reagálnak csupán és nem tettekkel.

[1] Instruction für die städtischen Wohnungsdesinfectoren. 1890, junius 14, és Instruct. f. d. städt. Desinfections-Aufseher. 1890, julius 14. Lásd Veröff. des kais. Gesundh.-Amtes.

[2] Szegények lakásaiban ez nehézséggel járhat esetleg. Szerk.

Budapest, 1891. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)

Harminczötödik évfolyam. 22. szám. *Budapest, 1891. május 31.*

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.

EREDETI KÖZLEMÉNYEK.

Közlemény a szt. Rókus-kórház I. fertőző osztályáról.

Hasi hagymáz két ritkább esete.

Gerlóczy Zsigmond dr., rendelő orvostól.

a) Typhus abdominalis és croup-diphtheria vegyes fertőzési esete.

A heveny fertőző megbetegedések typikus lefolyását számtalan esetben láthatjuk megzavarva a betegség folyamán fellépő változatos complicatiók által. E szerfelett sokféle complicatiók létesülését úgy szoktuk értelmezni, mint valamely fertőző betegség mérgének, okozójának széthurczolását az egész szervezetben, respective fokozottabban kifejtett hatását a szervezet valamely részében. A complicatiók legtöbbször az illető alapmegbetegedéssel igen szoros okozati összefüggésben vannak, míg egyes esetekben az összefüggés csak laza, vagy igen távoli.

Nem ritkák azon esetek sem, a hol valamely heveny fertőző megbetegedéshez más acut infectiosus bántalom csatlakozik, a mikor már nem annyira complicatióról, mint inkább vegyes fertőzési esetről szólhatunk. Elég szép számmal vannak már az irodalomban ilyen esetek följegyezve, s a vegyes fertőzési megbetegedések létezését osztályomon is többször volt már alkalmam észlelni, hol varicella-morbillivel, varicella-scarlatinával, scarlatina-morbillivel, diphtheritis és croup — morbillivel, pertussis — scarlatinával stb. utóbbi időben oly gyakran fordult elő, hogy a vegyes fertőzés ezen eseteit egyenkint közölni szinte unalmassá válnék.

Míg a vegyes fertőzés az említett kóralakoknál elég gyakori, addig azt a typhus abdominalisnál ritkán van alkalmunk észlelni.

Osztályomon a typhus abdominalisnak egy ily ritkább esetét volt alkalmam észlelni, a mely esetben egyidejűleg a typhus abdominalissal, torokdiphtheria is volt jelen.

Az eset a következő:

A diphtheritis kórismével beküldött H. M. 14 éves cseléd 1890. deczember 15-dikén vétetett föl a szt. Rókus-kórház I. fertőző osztályára.

Kórelőzményi adatképen a következőket tudtuk meg:

Betegsége deczember hó 10-dikén kezdődött, a mikor is általános rosszullétről panaszkodott, este kirázta a hideg, s utána nagy forrósága volt. Azóta bejöveteléig mindig lázas, feje fáj, széke több nap óta nem volt, torkában különösen nyelésnél fokozódó fájdalmakat érez, többször hányt.

A korához képest igen jól fejlődött leányka bőrszíne egészben véve rendes, az arczon erősen kipirult, az előkarokat, de különösen a kézfőket fedő bőr hyperaemikus. A szemek kötőhártyája belövelt. Nyelv sürü fehér lepedékkel erősen bevont, kinyujtva remeg. A garat nyálkahártyája beszürődött, biborvörös színü, tonsillák nagy fokban duzzadtak, az uvula szintén duzzadt és intensiv vörösséget mutat. A megnagyobbodott tonsillák kivülről a nyakon kitapinthatók, az állalatti mirigyek kissé beszürődöttek. A mellkasi szervek felett kopogtatási eltérés nincsen. Hallgatózásra a tüdők felett kiterjedt hurut tünetei észlelhetők, érdes légzés, búgásokkal és nagyhólyagú nedves szörcszörejekkel. A léptompulat a VIII. borda alsó szélén kezdődik. Lélekzés gyorsult, száma perczenként 36. Pulsus szapora, eléggé telt, száma perczenként 144. Beteg bejövetele alkalmával csekély elesettséget mutat, hőmérséke d. u. 4 órakor 39·4° C. Vizeletben csekély fehérnye.

A leírt tünetek alapján, habár a torokban határozott diphtheritikus folyamatot nem láttunk, beteget, mint olyat, kinél a torokdiphtheria kezdeti stadiumában lehet, továbbra is a diphtheritisben szenvedők kórtermén hagytuk. Nyakára jeges borogatásokat rendeltünk és toroköblítőül aqua calcis-t aqua destillatá-val aa. Belsőleg hűsítőül natrium citricum-ot kapott (10·0 : 100·0) 2 óránként 1 evőkanállal, s azonkivül másnap reggel több napi székrekedése ellen 0·30 gm.-os calomel-porokat. Három por bevétele után bő széke volt.

16., 17., 18. és 19-dikén a beteg állapotában nevezetesebb változás nem állott be, magas lázai voltak, melyeket azonban elég jól türt. Torokfájása, nyelési nehézsége folyton fokozódott és közérzete mindinkább lehangolódott.

Ezen idő alatt már több napi hőmérési adattal rendelkezvén, föltünt előttem a lázmenetnek typhosus jellege, s minthogy a beteg kifejezése is mindinkább közeledett a typhosusak elesettségéhez, s minthogy a torokban mindezideig diphtheritisre jellegző lepedéket nem láttam, a beteget, kit eddigelé csak mint torokbántalomban szenvedőt észleltem, 20-dikán újból körülményesebben vizsgáltam meg.

Hogy a hasi hagymáz jelenlétére állapított gyanúm nem volt alaptalan, azt a tüzetesebb vizsgálat megerősítette.

Deczember 20-dikán ugyanis a többi tünetek fennállása mellett még következőket találtam:

A hason négy-öt kifejezett roseolát, dicrot pulsust (perczenként 120 lökéssel), a négy nap előtti statushoz viszonyítva újból nagyobbodott lépet, melynek tompulata a VIII-dik borda felső szélén kezdődött. Ezen tünetek alapján, valamint az eddig rendelkezésre álló hőmérések eredményéből, a *typhus abdominalist* klinikailag biztossággal megállapítván, s minthogy a torokban nagyfokú pharyngitisen kivül egyebet nem találtam, a beteget még az nap a typhusosak kórtermére helyeztettem át.

Másnap, azaz 21-dikén a reggeli beteglátogatás alkalmával kellemetlen meglepetéssel kellett constatálnom a *torokdiphtheritis* jelenlétét is. Ugyanis a beteg torkát vizsgálva az uvulát sürü faggyúgyertyaszerű sárgás színű lepedék borította; a lepedék csekély részben a tonsillákra is átterjedt. A beteg hőmérséke reggel 39·1 C.° Pulsusa perczenként 132.

A következő napokon a diphtheritis vehemens erővel terjedt át a mandolákra, s már másnap csaknem egész terjedelmében borította a tonsillákat. E mellett a typhosus állapot is egyre kifejezettebbé vált. Léptompulat 22-dikén a VII-dik borda alsó szélénél kezdődik, roseolák szaporodtak, naponta egy-egy híg székletét, a bronchialis hurut nagy kiterjedést vett. Betegnél ezek alapján indikáltnak láttam fürdőt rendelni. 32 C. fokú vízbe tétettem, s a fürdő vizét fokozatosan lehüttettem 22 fokig. Fürdés alatt a beteg cognac-ot kapott. A 10 perczig tartó fürdés láthatólag jó hatást tett a betegre; lázát azonban alig egy-két tizeddel vitte le. A torokdiphtheriát a Wolf Hermann dr.-tól ajánlott s általam is már néhány esetben jó eredménynyel alkalmazott menthol behintéssel (1 gm. menthol 10 gramm sacch. alb.-ra) igyekeztem kezelni.

22-dikén reggel 8 órakor a beteg hőmérséke 39·3, 12 órakor 40·1, d. u. 4 órakor 40·3, este 40·8. A diphtheritis terjed,

beteg már nyelni is alig képes, szájából penetráns büz áramlik ki. Hangja alig van, köhögése rekedt, ugatásszerű. Nagyfokú elesettség, pulsus kicsiny, igen szapora, száma perczenként 140. Nagyfokú dispnoë. Újból fürdőt kap, s minthogy nyelni nem képes, per anum inf. valerianaet és később antipyrint. Azonkivül aqu. calcis gőzeit fél százalékos carbollal inhalálja.

Állapota azonban egyre súlyosabbá válik, s deczember 23-dikán reggel a dispnoë már oly nagy fokú, hogy a beteg ajkai szilvakékek, az orr, valamint az ujjak hegyei hüvösek. Pulsus perczenként 144. Filiformis. Hörgő lélekzés, oedema pulmonum kezdődő jelei s d. u. 4 órakor a leányka kiszenvedett.

Az eset sectio alá került, s a tetembontást deczember 25-dikén Aczél Károly dr. egyetemi tanársegéd végezte, következő jegyzőkönyvet véve fel az esetről:

A hulla korához képest jól fejlett, igen halvány, hátán szederjes foltokkal ellátott, hajzata barna, láták középtágak, egyenlők. Nyak részarányos, mellkas dombordad, emlők középnagyok; has mérsékelten előboltosúlt. Koponyaboltozat vékony, szivacsos; kemény agykér kissé feszült, lágyagyburok és agy közép vértartalmúak, nedvdúsak, utóbbi lágy, tésztatapintatú, gyomrocsokban 8 gm. tiszta sárga savó. Paizsmirigy halvány, barnavörös. Gége- és légcső nyákhártyája erősen belövelt, körülbelől $^1/_2$—1 mm. vastag szürkés-sárgás fibrin-hártyával fedett, ezen hártya kibélelve a légcső és két nagy hörg egész felét, ez utóbbiak eloszlása helyén elvékonyodva elvész. Tüdők vérdúsak, finom habzó savóval beszürődöttek; hörgökből nyomásra itt-ott genyes váladék ürül. Lágy szájpad, garat és gégefedő nyákhártyája duzzadt, elég vastag szürkés-sárga jól odatapadó álhártyával fedett. Uvula lencsényi terjedelemben szennyes barnás-sárga. Szívburokban 12 gm. tiszta sárgás savó. Szív mérsékelten összehúzódott, izomzata halvány barna-vörös, szakadékony, ürében kevés sötétvörös barnás alvadt vér. Máj halvány barnavörös, metszlapján elmosódott rajzolatú. Lép két akkora, sötét-barna, petyhüdt, könnyen kivakarható. Gyomor összehúzódott, nyákhártyája duzzadt, belövelt, sok nyákkal fedett. Alsó vékonybél nyákhártyája duzzadt, különösen a folliculusok és placque-ok, előbbiek borsónyiak, utóbbiak krajczárnyiak egész tallérnyiak, szürkés-vörösek. Fodormirigyek petyhüdtek, szürkésbarna-vörösek, nedvdúsak. Vesék szürkésbarna-vörösek, kissé petyhüdtek. Húgyhólyag összehúzódott, nyákhártyája halavány. Szüzhártya gyürüalakú. Hüvely nyákhártyája zavaros, halvány, szederjes. Méh szüzies jellegü, kis körte mekkoraságú. Ovariumok diónyiak, petyhüdtek, nedvdúsak.

Diagnosis: Pharyngitis, laryngitis, tracheitis et bronchitis pseudomembran. Typhus abdomin. in stadio intumescentiae folliculorum intestini ilei et glandul. mesent. Tumor lienis acutus. Degeneratio parenchym. hepatis et musculorum cordis.

Az eset érdekes nem csupán azért, mert typhus abdominalisnak diphtheritissel párosult ritkább esetét képviseli, hanem részben azért is, mert esetleg vita tárgyául szolgálhat arra, vajjon a beteg nem-e a kórházban inficiáltatott diphtheritissel.

A beteget ugyanis diphtheritis kórismével küldték ki a kórházba, habár a felvételnél talált toroktünetek egyéb tünetekkel együtt kifejezett diphtheria képét nem is mutatták, mint kezdődő diphtheritist joggal vehettük fel a diphtheritis kórteremre. Lehet, hogy már ekkor a beteg tényleg diphtheritikus volt, s csak mi nem láttunk nála hártyát, a mi esetleg eldugva könnyen elnézhető. A lepedék bővebb képződése tényleg csak akkor indult meg, mikor azt mi is a typhus kórtermen észrevettük. Másrészről azonban azt sem tarthatjuk lehetetlennek, hogy a beteg diphtheritisszel nálunk inficiáltatott. A magam részéről ez utóbbi feltevést kevésbé tartom valószinűnek, mint az előbbit. Mert igaz ugyan, hogy diphtheritisnél a toroktünetek kezdete után sokkal gyorsabban szokott mutatkozni az ismeretes diphtheritikus lepedék, mint ezen esetben, a hol a beteg benlétele után csak egy hétre vettünk észre a torokban lepedéket, de másrészről azt sem szabad felednünk, hogy vannak esetek, hol a diphtheritis tényleg csak lassabban szokott kifejlődni. A mi esetünkben már jelen lehetett a diphtheritis akkor, mikor még lepedéket nem láttunk; legalább e mellett látszik szólani az is, hogy a beteg már bejövetele napján, s azontúl is több izben hányt, állalatti mirigyei, habár csak kis mértékben, beszürődöttek voltak, vizeletében kevés fehérnyét találtunk, ez utóbbi körülmény különben jelen esetben, minthogy a betegnek typhusa is volt, kevés bizonyító erővel bir.

Az esetet, mint typhus abdominalis és croupdiphtheria kettős fertőzési esetét foghatjuk fel.

(Folytatása következik.)

Dr. Laufenauer tnr. elmekór- s gyógytani klinikájáról.

A hysteriás lázról.

Irta **Sarbó Arthur** dr., egyetemi gyakornok.

(Folytatás.)

II.

A fenti sorokban röviden megismertük a hysteriás lázra vonatkozó irodalmat; még mielőtt az esetek tárgyalásába bocsátkoznánk, vessünk egy pillantást a láz-theoriákra. Nem czélom per longum et latum végig tárgyalni e theoriákat, hanem csupán azokról szólok, melyekre szükségünk van. Már a mult század orvosai az idegrendszer szereplését a láznál feltették. Nagy haladást jelentett a láztheoriák terén *Virchow* 1854-ben tett ama nyilatkozata, mely szerint: „A lázhév nem csupán hőemelkedés, hanem egy bizonyos okból származó hőemelkedés s ezen ok a tapasztalat szerint sehol máshol nem fekhetik, mint az idegrendszerben. Gondolható, hogy bizonyos idegek a hőproductiót befolyásolják, vagy pedig bizonyos idegek azokat moderálják. Első esetben a lázhév egy fokozott, utóbbi esetben csökkent beidegzéstől függene. Mindkettő képzelhető!“ Új út nyilott meg az által a buvárlatnak. Így *Wachsmuth*[1] e gondolat fejtegetésénél azon következtetésre jut, hogy a lázas mozgalmak gyors fellépte és gyors megszünése a láznak az idegrendszerben rejlő okát tételezik fel, bárha az ártalmas anyagot a vérben keressük is. Szerinte, hogy valaki lázba essék, szükséges, hogy normalis compensationalis képességet a melegvesztés s képzés változott viszonyaival szemben, elvesztette légyen; láznál tehát a melegszabályozás zavara van jelen. Hasonlókép nyilatkozik *Wunderlich*.[2] Mind e nézetek arra szolgáltak, hogy a kisérletező buvárokat olynemű kutatásokra serkentsék, melyek az idegrendszerben keresik a hőemelkedés létrejöttére szükséges feltételeket. Így *Ludwig* s *Thiry* által felfedezett vasomotorikus központok lényegesen hozzájárultak a láznál észlelhető egyes tünetek megfejtéséhez. Majd *Schiff*, *Claude Bernard* stb. buvárok vasodilatatorokat is vesznek fel.

Ziegler[3] szerint a láz okát közelebbről nem ismerjük, hogy legtöbb esetben a vér- és nyirk-keringésbe jutó ártalmas agens (a bacteriumok s azok ptomaïnja stb.) okozza azt, az kétségtelen, az ily agens részben direct a szövetekben idéz elő hőt producáló anyagcserét, részben pedig az idegrendszerre hat úgy, hogy ez a szolgálatában álló eszközökkel a test hőjét növeli; hogy azonban az idegrendszerben levő zavarok egymagukban is elegendők lázas hőemelkedést létesíteni, a mellett szólnak a lázak, melyek psychikai okokra, mint katheter bevezetése, erős ijedtség stb. állanak elő, vagy a melyek bizonyos agybántalmaknál mint paralysis progressivának izgalmi stadiumában stb. észleltetnek.

Kisérleti úton is bebizonyitották, hogy lázas hőemelkedések létrejöhetnek az agy illetve gerinczagy sérülései után. E kisérletek kiinduló pontjául szolgáltak azon tapasztalati tények, hogy gerinczagyi sérüléseknél jelentékeny hőemelkedések állanak elő. (Brodie, Simon, Weber, Billroth, Frehrichs, Fischer stb.)

Tscheschichin[4] kisérletei alapján az agyban székelő moderáló hőközpontok felvételét véli helyesnek. Hasonló eredményeket értek el *Naunyn* és *Quincke*.[5] Nálunk *Bókai*[6] vizsgálva az agy

[1] Zur Lehre vom Fieber. Archiv der Heilkunde. 1865.
[2] L. c.
[3] Lehrb. der allg. Pathol. 1887.
[4] Zur Lehre von der thierischen Wärme. Arch. f. Anat. u. Phys. 1866.
[5] Ueber den Einfluss des Centralnervensystems auf die Wärmebildung im Organismus. Arch. f. Anat., Phys. u. wiss. Med. 1869.
[6] Einfluss des Centralnervs. auf die Wärmeregulirung des thier. Körpers. Neurol. Centralbl. 1882. 16.

egyes részeinek a hőmérsékre való befolyását, azon eredményre jutott, hogy házi nyulaknál 40°—41·7° C.-ig emelkedik a hő, ha az agykéreg egyik felét egészen vagy csak hátsó részét távolította el. További kisérletei alapján *Bókai* azt tapasztalta, hogy az agykéreg különböző pontjai különböző testrészek hőmérsékét szabályozzák oly módon, hogy gátlólag hatnak, mivel tönkretételükkor a megfelelő testrész hőmérséke emelkedik. Ezen hőmérsékgátló központok között oly központokat is talált, a melyek izgatására bizonyos testrészek hőmérséke fokozódik. *Landois* és *Eulenburg*,[1] *Ripping*[2] stb. különböző helyeken fedeztek fel thermikus központokat.

Aronsohn és *Sachs*[3] kisérletei megmutatták a lehetőségét annak, hogy magas láz, összes jelentékeny tüneteivel, ideges úton létrejöhet, a nélkül, hogy valamely fermens vagy parasitarius organismus a testbe bekebeleztetnék. Hasonló eredményekre jutott függetlenül Aronsohn s Sachstól *Charles Richet*, a ki az ez úton létrejött hőemelkedést „*Fièvre nerveuse traumatique*"-nek nevezi.

Girard,[4] *Baginsky* és *Lehman*[5] úgy mint a megelőzők, a corpus striatum sértésére láttak hőemelkedést fellépni. *Ugolino Mosso*[6] a gerinczagyban is vesz fel hőközpontokat.

Legújabban *Hale White*[7] közölte kisérleteit, melyek szerint a corpus striatum megsértése igen magas hőemelkedésekkel járt.

Már most az a kérdés tárul elénk, vajjon a hőemelkedés bizonyos idegutaknak központjuktól való elszakadása vagy pedig az idegközpontok izgatása által okoztatik-e? vagyis miként hatnak-e thermikus központok?

Tscheschichin, *Naunyn* és *Quincke* az első nézet mellett foglalnak állást, míg *Heidenhain* a második lehetőséget tartja valószinűbbnek, szerinte a szúrások, melyek a kisérleteknél eszközöltettek, mint izgalom hatnak, s eredményezik a hőemelkedést, míg a másik nézet hivei, támogatva nézetüket azzal, hogy a gerinczagyat a híd tájékán teljesen átmetszették, mint hűdés által létrehozottat tekintik azt. *Cohnheim*[8] szerint lehetséges volna, hogy mindkét tényező szerepel. Szintúgy már *Liebermeister*[9] még mielőtt a thermikus központok létele eldöntve lett volna, úgy nyilatkozott, hogy úgy excitocalorikus mint moderáló systema lehet jelen, sőt valószinű, hogy mindkettő létezik.

Ezek után tehát mint tény elfogadható, hogy a központi idegrendszer, nevezetesen agy s nyúltagy befolyása alatt áll a hőszabályozás, ezeknek zavara tehát a hőbeli viszonyokra is zavarólag fog hatni. Ha tehát léteznek hőközpontok, mint a hogy a felsorolt kisérletek s klinikai tapasztalatok alapján azok létele biztosnak tekinthető, úgy léteznie kell azok megváltozott, rendestől eltérő működésének is s így feltehetjük, hogy a láznál jelenlevő fokozott elégés a szervezetben, melynek pathognomikus jele a hőemelkedés, e központoknak a vér- illetve nyirkáramba jutott kóros agens által megmásított működése folytán áll elő. Ha fel is tesszük, hogy e kóros agens directe is képes a test hőjét a szövetek anyagcseréjének felfokozódása által emelni, úgy ép oly jogos a feltevésünk, ha azt mondjuk, hogy ezen direct hatáson kivül e kóros agensnek a hőközpontokra is, fent kifejtett nézet szerint hatása van s ily úton is hőemelkedést eredményez. Úgy hogy tehát tulajdonképen minden lázat részben ideges eredetűnek kell tartanunk, minthogy az idegrendszer fent vázolt közvetitésével jő létre a szervezetben a fokozott elégés. A régiek tana szerint ideges láz alatt, — eltekintve a typhustól — mely még e század elején is mint febris nervosa lett leirva, mindazon lázzal járó betegséget értettek, melynél főleg az agy bántalmazottságának tünetei, mint hányás, görcsök, deliriumok stb. mutatkoztak. Előáll a kérdés, hogy magyarázzuk és nevezzük azon lázakat, melyek a szervezetben kimutatható ok nélkül, psychikai befolyásra, pl. katheterisatióra, mint azt *Botkin* kimutatta, állnak elő. Szükségképen kell, addig míg nem állanak módszerek rendelkezésünkre, melyek segélyével az ilyenkor végbemenő változásokat felismerhetnők, hogy a többi functionalis megbetegedések analogiája szerint felvegyük azt is, hogy létrejöhetnek *functionalis lázak*, melyeket az eddig ismert a szervezetben végbemenő lázat gerjesztő folyamat egyikével sem hozhatunk kapcsolatba. Ily lázak jelentkezhetnek, már a priori is feltehetjük azt, a hysteriánál és e lázat nevezzük hysteriás láznak, helyesebben *hysteriás functionalis láznak*. Feltesszük tehát, hogy a melegszabályozó központ működésében szintúgy mutatkozhatnak rendellenességek, minden kimutatható ok nélkül, miként általában el van fogadva, hogy a psychomotorikus, vasomotorikus stb. központoknak lehetnek ily functionalis zavarai.

Hogy mindazonáltal valamely változásnak a gerinczagy, agyban kell jelen lennie hysteriánál is, az magától értetődik, mert miért változnának meg a tünetek, ha minden ép, rendes marad? Megérteti, de nem fejti meg a kételyt *Korányi*[1] tnr.-nak idegtömecsek labilitási theoriája, úgy hogy mondhatjuk, hogy a thermikus központ működési zavara előáll, miként adott más esetben a többi központoké, ha tömecseinek egyensúlya változott meg. Így tehát joggal nevezi *Chauveau* a hysteriát per analogiam thermogen neurosisnak.

Miként érvényesíti hatását e thermikus központ? Feltehetjük, mint azt *Bókai*,[2] *Klug*,[3] *Landois*[4] teszik, hogy a vasomotorikus és dilatatorikus központokra gyakorol hatást s egyensúlyozza azok működését, másrészt pedig mint azt *Chauveau*[5] gondolja, lehető, hogy léteznek külön a valószinűleg a sympathikussal együtt haladó rostok (fibres thermiques), a melyek útján szabályozza a hőtermelést. Hasson e központ bármely úton s módon, reánk nézve ez jelenleg lényeggel nem bir, minket csak a tény érdekel, hogy ily hőközpontok léteznek, tehát létezik azok működési zavara is, mely mint láz nyilatkozik.

III.

Míg az előbbi fejezetben elméletileg igyekeztük a hysteriás láz lehetőségét kimutatni, addig jelenleg esetek alapján igyekszünk annak létezését bebizonyítani.

Az irodalmi eseteket helyszűke miatt nem közölhetjük mind és így csak egy eset közlésére szoritkozunk azokból. Még mielőtt azt tennők, szükséges a hysteriás láz beosztásairól, mert különféle alakban nyilvánul az, néhány szót szólani.

Mint már más helyen emlitettem, *Briquet* s közvetlen utódai hysteriás láz neve alatt oly eseteket irnak le, melyek e nevet nem érdemlik meg, nem lévén hőemelkedés jelen. Régi az a tapasztalat, hogy hysteriásoknál a legkülönfélébb tünetcsoportozat léphet fel s így elég gyakori az is, mely a lázat kisérő tünetekből áll, mint forróság érzete, test s arcz kipirult volta, szapora s felületes légzés; szapora érverés, bágyadtság, fokozott szomj stb., mind e tünetek láz mellett szólnak, de nem lévén hőemelkedés jelen, nem vehetjük annak, de talán helyesen cselekszünk, ha e tünetcsoportozatot, melyet rövid $^3/_4$ év alatt 4 hysteria esetében volt alkalmam megfigyelni — *hysteriás álláz* név alatt foglaljuk össze — megjegyezvén azt, hogy nem értjük teljesen ugyanazt ez elnevezés alatt, mint *Pinard*,[6] ki ez elnevezést először használta. Ő oly eseteket is értett alatta, melyeknél 38·5-nyi hőemelkedés is volt jelen. Szerinte 38°-nyi hőmérsék még normalisnak mondható; e pontban nézeteink eltérők. Két esetben hét s fél hónapig végeztem naponta 6-szori hőméréseket 2 hysteriásnál s ezeknél *37·3° C.*

[1] Physiologie. Wien u. Leipzig. 1883.
[2] Arch. f. klin. Medicin. 34. B. Lemcke.
[3] Ueber die Beziehungen des Gehirns zur Körperwärme u. zum Fieber. Pflüger's Arch. f. Phys. 1885. 37. — Richet u. o.
[4] Sur l'influence du cerveau sur la chaleur animale et la fièvre. Arch. de Phys. 1886. II.
[5] Zur Function des Corpus striatum. Virchow's Arch. 106. 1886.
[6] Einfluss des Nervensystems auf die thier. Temperatur. Virchow's Arch. 106. 1886.
[7] L. c.
[8] Vorlesungen über allg. Pathol. Berlin, 1883.
[9] Ueber Wärmeregulirung u. Fieber. Volkmann's klin. Vortr. 1871. Nr. 16.

[1] Orvosegyesületi gyülés 1887. junius 10. O. H.
[2] L. c.
[3] Az emberélettan tankönyve. 1888.
[4] L. c.
[5] L. c.
[6] Thèse de Paris 1883.

volt a maximum, melyet észlelhettem s csak kivételesen 38° C.-t vagy ezen felül pár tizedet, úgy hogy ez esetekre vonatkozólag határozottan állíthatom, hogy azok normalis temperaturájának maximuma 37·3° C. és ha 38° C. hő lépett fel, ezt nem tekinthettem s nem is tekintettem rendesnek.

Mi hysteriás álláz elnevezés alatt vasomotorikus zavarokon alapuló oly lázas tüneteket értünk, melyekhez még tachycardia hysterica is társul, a hőmérsék rendes magatartása mellett.

Az irodalmi részben már nagyjában fel lett sorolva a franczia szerzők (csak ezek végeztek felosztásokat) beosztása. Az első, ki hőméréseket eszközölt s ennek lefolyási módja szerint osztotta be a hysteriás lázat *Gagey* volt. Ő mint tudjuk három alakot különböztet meg u. m. 1. folytonos, 2. remittens, 3. intermittens. Az első alak igen hasonlít valamely lobos eredetű lázhoz (p. o. typhosus), úgy hogy *Beau* az ilynemű typhus képét nyujtó eseteket, fausse *dothiénentière*-nek nevezte el. *Briand* következő 3 alakot különböztet meg: 1. forme lente; 2. forme *courte*; 3. forme intermittente.

Chauveau pedig mint legutolsó, a következő felosztást tartja helyesnek: 1. forme lente; 2. forme intermittente; 3. forme *courte*, mely utóbbi következő alfajokra oszlik: *a)* type typhoïde; *b)* type pseudoméningitique; *c)* type franc. Végül pedig az angol szerzők hysterical hyperpyrexiája mint külön faj említendő fel.

Mind e felosztások a láz tartama szerint eszközöltettek, az alfajok pedig a lázat kisérő tünetek szerint állíttattak fel. Mi nem helyeseljük ez alfajokra való osztást, annyival is inkább, mivel lázról lévén szó, nekünk a hőmérsék a mérvadó, nem pedig a járulékos tünetcsoportok. A mi pedig a hysteriás láz főfelosztását illeti, úgy mi kóroktani alapon, a láz fejlődését, tartamát, lefolyását szem előtt tartva, igyekeztünk egy más felosztást nyujtani a következő szempontok vezérlete mellett.

A functionalis betegségek analogiája szerint feltettük, hogy létezhetik functionalis láz is. Összehasonlítást eszközölve az irodalmi és saját észlelések alapján a hysteriás láz s a hysteriánál észlelhető többi functionalis tünetek között, a következő beosztásra jutottunk. A hysteriás láz két főalakban nyilvánulhat, úgy mint *folytonos láz* vagy mint *lázroham*. Mindkét alaknál a láz foka szerint, a mely a melegszabályozó központok rendellenes működésének intensitásától függ, megkülönböztethetünk gyenge s erős alakot. A folytonos láz analogiája volna a hosszú ideig fennálló érzési zavaroknak, pl. anaesthesiának vagy pedig a rohamoknál észlelhető état de mal-nak a mozgási sphaerában.

A lázrohamok a futólagos anaesthesia vagy pedig az egyes görcsös rohamokkal hasonlíthatók össze.

A főfelosztás két alfaja — a kis- és nagyfokú láz — a mozgási s érzési körben észlelhető gyenge illetve erős tünetekkel hasonlíthatók össze.

A következő táblázat megmutatja a láz s a mozgási és érzési kör közt vonható párhuzamot:

Hőközpontok rendellenességei	Érzési kör	Mozgási kör
Folytonos hysteriás láz	Hosszú ideig tartó anaesthesia	État de mal
a) kisfokú (38·5)	*a)* felületes	*a)* kisfokú
b) nagyfokú (38·5)	*b)* mély	*b)* nagyfokú
Lázrohamok (hysteriás)	Mulékony anaesthesiák	Egyes görcsös rohamok
a) kisfokú (38·5)	*a)* felületes	*a)* abortiv rohamok
b) nagyfokú (38·5)	*b)* mély	*b)* nagy rohamok

Természetes, hogy mindkét rendbeli hysteriás láz egymással szövődve is felléphet, mint a hogy lehet jelen egy gyenge rohamsorozat erős görcsök által félbeszakítva és megfordítva, szintúgy lehetséges, hogy folytonos hysteriás láz alatt hysteriás lázrohamok is fellépnek, miként azt *Debove* egy esetében kimutathattam.

Még ki akarom emelni, hogy kisfokú hysteriás láz alatt, legyen az folytonos vagy lázroham, oly eseteket értek, melyeknél a hőmérsék 38·5-nál magasabbra nem emelkedik. Nem osztom *Pinard* nézetét akkor, midőn úgy nyilatkozik, hogy 38° hőmérsék minden esetben physiologikus. A hőközpontokban kell, hogy változás székeljen úgy 38° mint 40°-nál, csak a változás intensitása más. De, hogy közönségesen ismert példával éljek, nem nevezzük-e a phthisist kisérő 38 fokú hőemelkedéseket lázas mozgalomnak; ezt téve, ép oly joggal beszélünk lázról, ha kisfokúról is, a hysteriánál észlelhető ily magas hőemelkedésekről. Talán helyesebb volna az ily kisfokú hőemelkedéseket lázas mozgalomnak nevezni, de nem tesszük ezt az egyöntetűség, átnézhetőség rovása nélkül; minek új elnevezéseket használni, ha vannak régiek, melyeket csak megérteni kell s helyüket ép oly jól megállják, mint a régiek.

A láz pathognomikus jele a hőemelkedés lévén, minthogy ez a szervezetben végbemenő fokozott elégést jelöli; ha ezt jelenlevőnek és nem műlegesen előidézettnek tekinthetjük, akkor bátran szólhatunk lázról.

(Folytatása következik.)

Az aethylenum bromatum, mint új szer az epilepsia ellen.

Donáth Gyula dr. ideggyógyásztól.

(Vége.)

8. B. G., 15 éves. Jelentkezett 1891. január 28-dikán. Atyja „ideges“ volt és 7 évvel ezelőtt halt meg. Anyja gyengén fejlett, anaemikus. Három testvére egészséges.

11 éves korában ismert ok nélkül görcsrohamok állottak be, melyek mindinkább gyakoriabbak lettek; *az utolsó roham óta majdnem minden nap, sőt napjában többször is jelentkeznek. Néha 1—2 heti szünet áll be, mire azonban három héten át minden nap jelentkeznek rohamok.* A rohamok után — melyek 3—10 perczig tartanak — gyakran 2 óra hosszat alszik. A nappali rohamokat aura előzi meg, mely alatt leül vagy a földre fekszik és így várja meg a rohamot. Könnyű rohamoknál — anyja állítása szerint — az öntudat nincs teljesen felfüggesztve, görcsök sem lépnek fel, hanem hebeg, környezetét előhívja, azonban azok neveit csak nehezen tudja kiejteni; majd az illető személyre mutat, kit magához hívni kiván. A roham utáni napon kábult ugyan, de a történtekre állítólag jól emlékszik. Bromkalium és atropin hosszú időn át lett alkalmazva.

A beteg gyengén fejlett, sovány, anaemikus, a koponya valamivel nagyobb, a fülek nagyok és elállók. Könnyen tanul az iskolában, kitünően számol; azonban tanulási kedvét most elvesztette.

Január 28-dikán. Emulsio aethyleni bromati adagolása. A gyomor érzékenysége miatt — beteg még a tejtől is hány — csak lassan emelkedve a szerrel, 2—3-szor napjában 30—40 cseppet kap ½ pohár czukros vízre. *Február 15., 16., 17. és 18-dikán* egy-egy görcsroham (az utolsó könnyű). *Február 20-dikán.* Émelygés és hányás miatt a szerelés márczius 2-dikáig el lett hagyva. E naptól kezdve következő alakban kapja az aethylenbromidot: Rp. Aethyleni bromati 5·0, extr. opii aqu. 0·1, ad emuls. oleos. 100·0.

Az extr. opii aqu. hozzáadása által a szer jól tűretik, úgy hogy *márczius 22-dike* óta kétszer naponta 30 csepptől egészen háromszor napjában 1 theakanálnyira emelkedve adatik egészen a mai napig (április 7). *Márczius 3-dikán 12 napi szünet után 4 görcsroham. Márczius 4-dikén* 5 görcsroham. *Márczius 9., 11. és 14-dikén* 3, 2 és 1 roham (valamennyi könnyű). *Április 3-dikán 14 napi szünet után 1 görcsroham,* mely 5 perczig tartott. *Április 7-dikén.* Teljesen jól érzi magát. A szert (napjában 3 theakanálnyit) igen jól tűri.

9. D. I., 25 éves, napszámos neje (két gyermek anyja). Jelentkezett 1891. február 20-dikán.

A nagyszülők anyai részről (atyai részről nem ismerte), valamint a szülők és 4 testvér tüdőbajban haltak el; 1 fivér egészséges. Két hó előtt — azelőtt mindig egészséges volt — egy verekedést látva megijedt, mire az első görcsrohamokat kapta. Ezen naptól kezdve, a férj állítása szerint, minden nap és minden éjjel van görcsrohama. *Nappal rendesen 2 rohama van; míg éjjel majdnem megszakítás nélkül jönnek egymás után.* E mellett kiabál, az ágyban hányja-veti magát, rugdalódzik, nyelvébe harap, úgy hogy férjének kell őt lefogni. Szeszes italokat nem iszik. 2½ hónapos gyermekét szoptatja.

A beteg kis termetű, gyengén fejlett, rosszul táplált. Tremor linguae et manuum. Általános izomgyengeség.

Paraesthesia az alsó végtagokban. A mozdulatok nehézkesek; szellemi torpor. Négy hó óta étvágytalan.

Február 20-dikán. Emulsio aethyleni bromati adagolásának megkezdése, mint fent. *Február 22-dikén. Mióta a szert használja, nappal nincs rohama, éjjel pedig csak 2 gyenge roham. Február 23-dikán. Roham nem mutatkozott. Február 24-dikén.* Este egy görcsroham. *Február 28-dikán. Két napi* szünet után, reggel mutatkozott egy könnyű, 2 perczig tartó roham. *A beteg állapota, úgy saját, mint hozzátartozóinak*

állítása szerint tetemesen javult és étvágya is jó azóta. Márczius 1-én. Éjjel 1 erős roham. *Márczius 2-dikán.* Reggel 1 gyenge roham. *Márczius 4-dikén.* Éjjel 1 erős roham. *Márczius 7-dikén.* Két napi szünet után éjjel egymásután 8—10 rövid és gyenge rohama volt. *Márczius 17-dikén.* Nyolcz nap óta a fejtetőben érzett erős fájdalomról panaszkodik, miért is a szer alkalmazása félbenhagyatott egészen márczius 20-dikáig. Különben az aethylenum bromatum a gyomor által jól tűretik (kétszer napjában 1 theakanálnyi) és az étvágy is jó. A beteg két napon át 6 cgm. morphium muriaticum-ot kapott; mire a fejfájás megszünt ugyan, de időnkint kisebb fokban még fellép. *Márczius 23-dikán. 15 napi teljes szünet után* éjjel egymásután fellépő számos rohama volt egy erős felindulás következtében. Férje állítása szerint ily psychikai behatásra igen könnyen egész sorát a rohamoknak kapja. Márczius 24-dikétől napjában háromszor 1 theakanálnyit kap $^1/_2$ pohár vízre. Éjféltől délig 7 rohama volt; s midőn ezek mindinkább felszaporodni kezdtek, egy theakanálnyi aethylenbromid által coupirozva lettek. *Márczius 25-dikén* két gyenge roham volt. *April 2-dikán.* Nyolcz napi teljes szünet után, éjjel több könnyű rohama volt. *April 3-dikán.* Reggel 2, este 1 roham. *April 5., 6. és 8-dikán* egy-egy gyenge roham. *April 16-dikán.* A beteg állapota a kezelés óta tetemesen javult és hogy a szert igen jól tűri. *Mindeddig a rohamoktól teljesen ment volt.*

Ezen esetben tehát a szer az állapot jelentékeny javulását eredményezte.

10. W. K., 31 éves, varrónő, férjétől elvált; nem szült. Jelentkezett 1891. márczius 19-dikén.

Anyja tüdőbajos volt és mint öngyilkos halt meg. Egyik unokanővére (anyai részről) egy alkalommal, midőn férje agyonlövéssel fenyegette, igen megijedt, mire görcsrohamokat kapott, melyekből azonban kigyógyult. A beteg 4 éves korában egy kutyától, ki őt megharapta, annyira megijedt, hogy reá közvetlenül az első görcsrohamot kapta. Ezen időtől kezdve egészen 11 év előtt történt egybekeléséig, minden hónapban rosszul lett, olyan érzése volt, mintha „valami a gyomorban mozogna“; majd szájából bőven nyál ömlött, mire ismét jól érezte magát. Öntudatlanság azonban nem volt jelen.

Házassága alatt csakhamar görcsös rohamok mutatkoztak 6 heti időközökben, melyek két év óta — mely idő óta férjétől elhagyatott, mi felett igen buslakodik — *annyira szaporodtak, hogy 2 hétnél tovább ki nem maradnak, néha azonban hatszor napjában is fellépnek. Rendesen 4—5 napon át vannak rohamai változó számban, mire 2—3 napi pausa szokott beállani.*

Márczius 9-dikén. Emulsio aethyleni bromati mint fent. *Márczius 19-dikén* 4, *márczius 20-dikán* 3, *márczius 21-dikén* 1 görcsrohama volt. *April 16-dikán. Három heti szünet után* 1 roham (április 11-dikén), *a mi már 2 év óta nem történt.* Mindeddig az emulsiót (3 × 40 csepp $^1/_2$ pohár czukros vízre) jól tűrte.

***

A fent vázolt kórtörténetek, — melyek legtovább észlelt betegeimre vonatkoznak — *igen biztató eredményeket tüntetnek fel.* Azt mutatják, miszerint *az aethylenum bromatum alkalmazása mellett a rohamok általában ritkulnak, rövidebbek és enyhébbek; azonkivül, hogy gyakran a petit mal és absence-ek gyöngebb alakjaivá enyhülnek, sőt gyakran izomrángások alakjában fellépő abortiv módon nyilvánulnak eszméletzavar nélkül.* Mert ilyen ki nem fejlődött görcsrohamnak tekintem három betegemnél oly gyakran fellépett izomrángásokat. Az 1. számú esetben hajlandó vagyok a betegnél fellépett és azelőtt nem létezett aurá-t az aethylenum bromatum hatásának tulajdonítani. Egyúttal a roham után néhány betegnél a kábultság és levertség is kisebb fokú lett, úgy hogy gyorsabban szedték magukat össze és gyorsabban nyerték vissza munkaképességüket és kedvüket. Összehasonlító itélet a régóta kipróbált bromkaliummal szemben természetesen még korai lenne, csak azt mondhatom, hogy némely esetben az aethylenum bromatum jobb eredményt mutatott fel, mint a bromkalium. És ha mindjárt egyenrangú vagy épen a bromkalium mögött álló volna, akkor is igen jó szolgálatot tehet mint helyettesítő, ha a bromkalium adagolását bármely oknál fogva abba kell hagyni, akár ha a szervezetnek a bromkalium iránti fogékonysága csökkent, akár pedig ha a bromkalium kellemetlen mellékhatásai mutatkoznak.

A mi az epilepsia gyógyítását illeti, úgy ugyanaz áll az aethylen bromidról, a mi a bromkaliumról és minden más antiepilepticumról áll t. i., hogy annál nagyobb kilátásunk van a baj megszüntetésére, minél fiatalabb az egyén és minél kevesebb roham volt előzetesen. S ép ezen oknál fogva minden szert örömmel karolunk fel, mely képes a rohamok intensitását és számát csökkenteni; mert minden újabb roham hozzájárul az úgynevezett „epileptikus elváltozás“ további kiképzéséhez, azaz a centralis idegrendszer olynemű állapotához, mely azt újabb epileptikus rohamokra mindinkább hajlamosabbá teszi, és az idegpályákat úgyszólván mindinkább jobban kicsiszolja, a melyekben az epileptikus roham lepereg.

Az aethylenum bromatum hatályossága ama pharmakodynamikailag fontos tényt is megállapítaná, hogy az antiepileptikus hatás elérésére a brom maga, — megfelelő vegyi összeköttetésben — elegendő, és hogy ez által nemcsak a kalium, hanem valamennyi alkali nélkülözhető.

Természetes, hogy az én észleléseim úgy számra mint időtartamra nézve nem elegendők arra, hogy ez irányban definitiv itéletet mondhassak. E czélból igen kivánatos volna, különösen oly chronikus és változatos lefolyású betegségnél, mint a milyen az epilepsia, ha mennél több észlelő tenne kisérletet a szerrel és az eredményeket megismertetné. Ez czélja jelen közleményemnek.

Kötelességet teljesitek, midőn e helyen *Stiller B.* dr. tanár úrnak, valamint *Pollák Siegfried* dr. és *Adler Nándor* dr. másodorvos uraknak hálás köszönetemet kifejezem, hogy ezen észleléseim megtételére az izr. kórház ambulans betegeit hozzám küldeni szivesek voltak.

Budapest, 1891. ápril hó 18-dikán.

Apróbb klinikai, kórházi és magángyakorlati tapasztalatok.

Heveny dobűrlob folytán keletkezett csecsnyujtványlob két esete.[1]

A heveny dobürlob által okozott csecsnyujtvány-complicatiók gyakran vitalis fontosságúak és mindig oly érdekesek és tanulságosak a gyakorló orvosra nézve is, hogy teljesen jogosultnak tartom a t. orvosegyesület figyelmét két ilyen eset bemutatásával ismét igénybe venni.

Az egyik beteg 1890. deczember 21-dikén betegedett meg; baja, mint a nő előadja, nagy fülfájdalmakkal kezdődött, melyek körülbelül 4—5 napon át rendkivül nagy hevességgel tartottak; a hatodik napon genyes fülfolyás lépett fel valószinüleg a heveny dobürlob által létrehozott perforatio folytán. A beteg fájdalmai ezután körülbelül 8—10 napig szüneteltek, azonban nemsokára ismét igen nagy fokban jelentkeztek, még pedig már nem a fülben, hanem a fül mögött a csecsnyujtvány táján.

A beteg ekkor kórházba ment, de fájdalmai nem csillapodván, négy nap mulva kijött a kórházból; e nap óta valóságos Ulysses menete volt orvos-keresése, azonban a remélt javulást nem érte el; márczius 6-dikán ismét a kórházat kereste fel, hol márczius 15-dikéig maradt, de fájdalmai nem enyhültek. A beteg végre *Mátrai* dr. úr utasítása után április 7-dikén hozzám jött a poliklinikára.

A beteg vizsgálata a következőt mutatta: a külhalljáratban elég bő geny, a külhalljárat nem duzzadt, nem fájdalmas, nem szükült, a dobhártya perforatiója elég nagy, pulsatio, úgy hogy a geny kifolyásának szabad menete volt. A csecsnyujtvány tája élénk pírt, duzzadást, oedemát, nagyfokú megvastagodást és úgy spontan, mint nyomásra rendkivüli érzékenységet mutatott; a beteg körülbelül 2 hó óta nem aludt, láztalan.

Az észlelhető tárgyilagos tünetek magukban véve kevés alapot nyujtottak egy mélyebben fekvő bántalom kórismézésére, de az, hogy a bántalom 4 hónapig tartott, hogy a fájdalmak semmiféle kezelésre sem szüntek, hogy a lob a dobürben fennállott és a csecsnyujtvány nagymérvü érzékenysége, a tünetcsoportok összessége, az otodiagnostikus támpontokkal elegendők voltak arra, hogy a beteget azonnal a poliklinika sebészeti osztályára utasítsam, hol másnap április 8-dikán, Puky t. tagtárs úr a beteg csecsnyujtványát *ambulanter* megnyitotta. Nem akarom a mütét technikáját leírni, de a mütét alatt igen érdekes momentumok fordultak elő. Egy 5 cm. hosszú, a csonthártyát elválasztó bemetszésre geny nem ürült, ekkor a periost le lett készítve, midőn a corticalis feketén elszínesedve, de épnek mutatkozott, azonban oly puha volt, hogy sondával át lehetett lökni; ezután éles kanállal való kaparással egy körülbelül $1^1/_2$ cm. mély tölcséres nyilás készittetett, mire a geny elég bőven folyt ki. A beteg be lett kötve, az eredmény prompt volt, fájdalmai megszüntek teljesen még az nap, a csontlyuk szépen heged és *maga a fülbaj minden külön kezelés nélkül már két hét után meggyógyult.*

[1] Bemutattatott a budapesti kir. orvosegyesület 1891. május 9-diki ülésén.

*

Ez esetben a csecsnyujtvány cariosus volt, de még nem tört át, és ha elég jókor nem történt volna az encheiresis, a beteg elpusztult volna, mert ha a geny át is törik a csecsnyujtványon, a megvastagodott kötőszöveten át nem jöhetett volna a felszínre, hanem bizonytalan irányban és mélységben süllyedt volna, maga a folyamat pedig tovább haladt volna a csecsnyujtvány centrumában, fatalis kimenetellel.

Érdekesebb a második eset, melynél a bántalom most van fejlődőben. E beteg április 10-dikén jött először a poliklinikára és nagyfokú fülfájdalmakról panaszkodott. Baja egy nappal előbb április 9-dikén kezdődött. A betegnél egy még perforatióra nem vezetett, heveny dobürlobot találtam, mérsékelt lobos tünetekkel. Minthogy a betegnél késiszonyt vettem észre, és mivel reméltem, hogy a dobürlob talán vissza fog fejlődni, nem végeztem paracentesist. Másnap a beteg, egy álmatlanul eltöltött, szenvedéssel teljes éj után ismét a poliklinikára jött, ekkor paracentesist végeztem, mire a geny bőven folyt. A dobürben a lob tünetei a dobhártya pírja után ítélve visszafejlődtek, de mindjárt a paracentesis után a fájdalmak hátul a csecsnyujtványon léptek fel: tárgyilagos tünetek, pír, oedema nem voltak a csecsnyujtvány felett észlelhetők, én azonban már ekkor arra gondoltam, hogy a lob átterjedt a csecsnyujtványra és azért öt pióczát rakattam reá. A nő fájdalmai nem szüntek meg, élete borzasztó; éjjel-nappal gyötrik a fájdalmak, csupán $^1/_2$—1 gm. phenatecin, mely hasonló esetekben rendesen áldásos szolgálatokat tesz, szerez neki 1—2 órai pihenést; betegsége alatt egészen lesoványodott és elgyengült.

A poliklinika sebészeti osztálya és saját osztályom segédei tanúk lehetnek, hogy bár tárgyilagos tünetek nem voltak, melyek a csecsnyujtvány bántalmára mutattak volna, én már a betegség negyedik napján *ostitis suppurativa processus mastoidei*-re tettem a kórismét, és e felfogásom helyességét az események igazolták.

A beteget azért vagyok bátor most bemutatni, hogy a t. kartárs urak meggyőződhessenek arról, hogy a csecsnyujtvány belsejében *láznélküli* fenyegető és veszélyes bántalmak jöhetnek létre, a nélkül, hogy külsőleg a lobos mozzanat magát elárulná; ellentmond ugyan ez a dívó sebészi felfogásnak, de az otiatrikus praxisban nem ritka jelenség. Ezek után kórismémet szabad discussio alá bocsátom.

A bántalom lefolyásában érdekes momentum, hogy a beteg fájdalmai sokkal nagyobbak, ha a füléből a genyfolyás szünetel, ellenben könnyebbülést érez, ha a genyes kifolyás ismét megindul. Ez arra a gondolatra hozhatná az embert, és hozott kezdetben engem is, hogy a fájdalmakat geny-retentio okozza a dobürben, azért háromszor tágítottam a dobhártyanyilást, ámbár mindig jól folyt a geny; azonban ez nincs így, mert a dobürbántalom és az ebből fellépő csecsnyujtvány lobja most már két önálló kórállapot, melyek most nincsenek egymásra direct behatással, legalább a dobűr a csecsnyujtványra nincs; az említett körülmény abból magyarázható, hogy a csecsnyujtvány lobos duzzadt nyákhártyája fluctuatióknak van alávetve és billentyű gyanánt kinyilik vagy becsukódik és így a geny kifolyását időnként meggátolja, mi fájdalom ingadozásokkal van kapcsolatban. *Puky* t. tagtárs szerdán f. hó 13-dikán a vörös keresztben mély narkosisban meg fogja nyitni a beteg csecsnyujtványát és annak idején leszek bátor a t. orvosegyesületnek az eset lefolyásáról referálni. *Lichtenberg Kornél* dr.

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

Erdélyi muzeum-egylet.

(Orvostermészettudományi szakosztály orvosi szakülése 1891. év április hó 30-dikán.)

1. **Geber Ede** tanár: **Vajjon a pemphigus és a dermatitis herpetiformis ugyanazon bántalomnak tekinthető-e?** Előadó bemutat egy Duhring által *dermatitis herpetiformisnak* elnevezett kiváló kóresetet, melynél a kezdetleges stadiumtól a legelőhaladottabb fokig, t. i. a test legnagyobb részét elfoglalólag, serpiginosus módon terjedő hólyagos gyürük kivirágzások és elváltozások vannak jelen. A bántalom tüzetes ismertetése után a különféle szokásba vett elnevezések pemphigus pruriginosus (Herdy-Kaposi), hydroa bulleux (Bazin-Bulkley), herpes phlyctonod. (Gibert), s. circinatus (Wilson) stb. magyarázatára tér át és kimutatja végül, hogy a bántalom lényegének megitélésénél eddig az aetiologikus momentumok hiányában egy-egy megkapó jelenség szolgált alapul.

Előadó, ki e kórfolyamatot több irányban tanulmány tárgyává teszi, dolgozatával még nem készült annyira el, hogy már is véleményével megállapodásra jutott volna és azért egy későbbi időre halasztja mind tanulmánya eredményére, mind pedig a gyógykezelés esetleges sikerére visszatérhetni. Jelenleg a kóreset ritkasága mellett annak kiváló tanulságos kórképét ajánlja a szakülés figyelmébe.

2. **Ákontz Károly** tanársegéd beteget mutat be: **Hüvelyhiány és méhcsökevény 23 éves nőnél.**

D. L.-né, 23 éves. Sohasem volt tisztulása, de 12 éves kora óta időszakonkint hasfájdalmai vannak. 16 éves korában ment férjhez. Házas élete boldog.

Vizsgált egyén nőies külsővel jól fejlett. Medenczéje kifejezetten női (30, 26, 19 cm.). Közép nagy mirigyes tapintatú emlői s szőrrel dúsan fedett Venus-dombja van. Nagy ajkak vékonyabbak, de rendes tapintatúak, kis ajkak rendesek, csiklója valamivel nagyobb, a húgycsőnyilás tágabb mint rendesen. Hüvely bemenetet megvastagodott, ránczos hymen zárja el, rajta több gombostűfejnyi nyilás, melyek szondával vizsgálva felületeseknek bizonyulnak. A két lateralis nyilásból üvegszerű tiszta váladék ürül.

Ez a hymen igen nyulékony és ruganyos, úgy hogy ujjal a medencze üregе felé könnyen 4—5 cm.-nyi vak-zsákká nyujtható ki.

Narcosisban a végből, a kinyujtható hymen és a hasfalak felől bimanualisan vizsgálva a nőt találtam, hogy a hüvelynek nyomai sincsenek, a hymen mondhatni közvetlenül zárja alá-felé a hasüreget. A méh helyén lúdtollnyi, a kis medenczében haránt futó, gömbölyded szalag érezhető. A bal medenczefélben a végbéltől balra sima felületű, tömött, férfi-ökölnyi, ovalis képlet van, melynek felső vége a promontorium bal oldalán, alsó a bal tojásképű-liknál található. E képlet eléggé mozgatható, némileg összefügg az előbb említett szálaggal. Egy tyúktojásnyi, sokkal mozgékonyabb, tömör, kissé egyenetlen felületű képletet találhatni az V. ágyékcsigolyától jobbra. Görgeteg szalagok biztosan nem tapinthatók, hasonlóan nem a veséknek megfelelő resistentia sem.

Ezek szerint teljes hüvelyhiány mellett a méhnek csak alig jelzett — lúdtoll vastagságú — csökevényét vélem találni az esetnél. A jobb felől érzett kisebb tumort megnagyobbodott petefészeknek tartom. A bal medenczefélben székelő tömött képletről nem tudom, ha vajjon dislocalt vese-e mint Boyd, Nega és Bousquet esetében volt? vagy az elfajult bal petefészek, mint Boyd esetében? Haematometrának a méhszarvban nem tarthatom azért, mert ez ellen szól mondhatni porczkeménysége.

3. **Genersich Antal** tanár: **Peritonitis perforativa in neonato** esete kórboncztani készítmény bemutatással. Ezen előadás később fog közzé tétetni. Kolozsvártt, 1891. május hó.

Benel dr., szakjegyző.

Budapesti kir. orvosegyesület.

(XVI. rendes ülés 1891. május 23-dikán.)

Elnök: **Korányi.** Jegyzők: **Pertik, Makara.**

Mult ülés jegyzőkönyvének felolvasása és hitelesítése után jelenti elnök, hogy Szili Adolf dr. „A lebegő szívek magyarázatáról" szóló dolgozatát magyar és német nyelven beküldötte az egyesület könyvtára számára, a mit köszönettel fogad az egyesület. Jelenti továbbá, hogy Kézmárszky Tivadar tnr. Semmelweiss ravatalára az egyesület megbizásából koszorút helyezett és egyúttal 16 tag aláirásával ellátott javaslatot terjesztett be, melyben arra kérik az egyesületet, hogy bizottságot küldjön ki azzal a megbizással, hogy Semmelweiss emlékének méltó megünneplése és állandó megőrzése ügyében javaslatot terjesszen az egyesület elé. Egyúttal jelenti elnök, hogy az orvoskari tanártestület hasonló ügyben küldött ki már egy bizottságot. Ezért azt javasolja, hogy az egyesület kebeléből kiküldött bizottság tegye magát érintkezésbe a tanárkari bizottsággal, hogy együttesen állapítsák meg a módot, mely szerint a megemlékezés a halott érdemeihez méltó legyen. Az egyesület elfogadja ezen előterjesztést és Markusovszky Lajos dr. elnöklete alatt Berczeller Imre, Bruck Jakab, Dirner Gusztáv, Elischer Gyula, Liebmann Mór, Réczey Imre és Szabó Dénes dr.-okból álló bizottságot küld ki.

A) Bemutatások.

Szili Adolf dr. „**Astigmatismus fundi**" esetét mutatja be, mely egy általa kiderített alkati rendellenességnek typusát képviseli. Valamint vizsgálatai szerint minden lefelé irányított conusnál, úgy itt is a choroideának rarefactiója a conus irányában tovaterjedő részeiben és a szemháttérnek ezen iránynak megfelelő mélyebb állása nagy mértékben ki van fejlődve. A szemháttér alsó felében a festenyréteg és a choroidea szöveti festenye annyira hiányos, hogy a choroideának edényzete meztelenül mutatkozik, míg a papilla

feletti félben a tömött szöveten keresztül nem látható. A szemháttér alsó felének mélyebb állása pedig éles látásra 5·0 Dioptriával erősebb concav correctiót igényel, mint a felső fele. A szem hátterének ezen ferde állása a reczehártyakép tisztaságát nagy mértékben befolyásolja s az abból eredő tompa látást, mely minden lefelé irányított conusnál ezen oknál fogva jelen van, Szili „Astigmatismus fundi“ névvel nevezi meg. (A bemutatott esetben ezen bal szemnél a v = $\frac{6}{12}$, míg a másik rendes alkatú jobb szemnél v = $\frac{6}{5}$.)

Krepuska Géza dr. „**Hallásszervbeli gümőkór**“ két esetét (górcsői készítményekkel) mutatja be. A tárgyra vonatkozó czikket teljesen közölni fogjuk, itt csak röviden előadó eredményeit registráljuk.

1. A hallásszervbeli gümőkór többféle alakban nyilvánulhat nemcsak a localisatio, hanem az intensitás szerint is.

2. A hallásszervbeli gümőkóros megbetegedés nem oly ritka, a mint hiszik.

3. Szakszerű górcsői és bacteriologiai vizsgálat mellett az ú. n. „*otitis media suppurativa*“ nagy csoportja a tudomány követelményeinek megfelelő alcsoportokra osztható, a mi gyakorlatilag fontos.

4. A polypusok aetiologiájára nézve azon fontos tény derül ki mindinkább, hogy ezek belsejükben székelő parasita-inger következtében növekednek, a mi más szóval úgy is fejezhető ki, hogy az illető szövetrészlet productiv ereje nagyobb, mint a benne fekvő microorganismusok destructiv ereje.

Pertik Ottó dr. felszólalásában figyelmezteti azon analogiára, mely a bemutató által közölt górcsői lelet és a nyirkmirigyek diffus megbetegedése között szövettanilag fennáll. Vannak nyirkmirigyek, melyek a scrophulosis keretében jelennek meg és melyeknek macroskopice is sajátságos jellemző tulajdonságuk van. A mirigyek nagyok, tömöttek, metszlapjuk sima, legtöbbször nedvdús. Néha itt-ott necrobiotikus folyamat folytán áttünőségüket elvesztették, sárgás-szürke sajtos góczok lépnek fel bennük; néha cavernosus szétesés is jelentkezik. Ezen mirigyek frissen készített metszlapját szabadon hagyva a levegőn, a szürkés rózsapiros árnyalat sárga, sárgás-barna, később rozsdabarna színt ölt. Ezen színváltozás mellett, melynek oka ismeretlen, felszóló mindig azt tapasztalta, hogy ezen mirigyeken a hyperplasia azon faja van jelen, mely czélszerűen lymphadenitis hyperplastica macrocellularis seu endothelialis névvel jelöltetik. A metszeten kétféle dolog van jelen, egyik az élénken színeződő reczézet, a közepén pedig gombostűfejnyi vagy valamivel nagyobb szigetek, melyek a festanyagot kevésbé veszik fel. A recze lymphoid elemekből áll, a gyengén festődő szövet pedig tisztán endotheloid sejtek tömege. Ezekben sok az óriási sejt, de kevés a bacillus. Skalinszky dr. felszóló vezetése mellett foglalkozott a kérdéssel és 12—14 eset kapcsán emeli ki felszóló a párhuzamot e microskopikus leletek és bemutató lelete között, a hol szintén sok az óriási sejt és kevés a bacillus és a metszet-seriák gondos átvizsgálása mellett sikerült a bacillust kimutatni.

Lichtenberg Kornél dr. „**Beszámadás két operált esetről**“. Volt alkalmam e két beteggel már foglalkozni a t. orvosegyesület előtt. E kisasszonyt márczius 21-dikén mutattam be, mint akkor elneveztem, nagyfokú, mindkét *oldali dobhártya-collapsussal* Az akkor fennállott tüneteket csak röviden akarom most érinteni. A dobhártya beesett és nagy nyomást gyakorolt a dobüreg minden képletére és ezáltal mintegy kifogva (ausgeschaltet) a dobüreget mint transmittáló apparatust süketséget és zúgást okozott. Akkor jeleztem, hogy, mivel a dobüri hangvezető készülék teljesen ép, és csak a dobhártya benyomódása gátolja a dobüri képletek rendes tevékenységét, remélhető, miszerint az akadály elhárítása után a beteg meg fog gyógyulni. Az operatiót márczius 25-dikén végeztem, midőn a jobboldali dobhártya egész hátsó felét galvanocaustice eltávolítottam. Már mindjárt a műtét után a hallás javulni kezdett, három hét alatt azután az eltávolított dobhártyarészlet restituálódott és a létrejött szép, feszes heg a dobhártya megmaradt, mellső felét is, mely azelőtt szintén lityegett, megfeszítette, és ezáltal a beteg gyógyulása éretett el. A másik beteg az a nő, kit két hét előtt voltam bátor a t. orvosegyesületnek „*ostitis processus mastoidei*“ kórismével bemutatni. A t. orvosegyesület akkor látta, mily nehézségek állottak fenn a kórisme felállításánál, most azonban jelenthetem, hogy a betegnél tíz nap előtt végzett műtét kórismémet teljesen igazolta. A műtét előtt maga a fül gyógyultnak mutatkozott, geny nem volt benne, a hallás rajta jó volt. Ezen eset tehát beigazolta azon multkor tett állításomat, hogy, mihelyt a a lob a dobüregből átterjedt a csecsnyujtványra, azon percztől fogva a dobür és a csecsnyujtvány bántalma két teljesen önálló, külön folyamattá válik. Ez is egy chicane-ja a mindig alattomos módon fejlődő csecsnyujtványlobnak. A beteg csecsnyujtványon kivülről sem pír, sem oedema nem volt látható, láz a betegnél nem volt jelen. A műtét alkalmával, melyet *Puky* t. tagtárs úr végzett Erzsébet-kórházi osztályán a beteg mély narkosisa közben a periost széttolása után a csecsnyujtvány rendes színezetünek és épnek mutatkozott, de az első vésés után, midőn a corticalisnak körülbelül 2 milliméter vastagságú rétege lett körülbelül 5 milliméternyi kerületben levésve, kibugyant a geny a csecsnyujtványból. A műtét további lefolyása nem volt nehéz. Nagyfokú caries volt jelen, úgy hogy a cariosus részek éles kanállal kikapartatván, *Puky* t. tagtárs úr végre felért a csecsnyujtvány tetejére; a dura mater $2\frac{1}{2}$ milliméternyi átmérőben szabadon feküdt, és a sondával a csont és a kemény agyburok közé lehetett hatolni.

A seb szép, tiszta, láz sem a műtét előtt, sem a műtét után nem volt a betegnél. A beteg fájdalmai, bár nem szüntek még meg teljesen, jelentékenyen alászállottak, és remélem, hogy, ha a valószinüleg még bennlévő néhány nekrotikus rész le fog válni, a fájdalmak teljesen el fognak maradni. Ezeket tartottam kötelességemnek igéretem szerint a műtétek eredményéről a t. orvosegyesületnek elmondani.

Szenes Zsigmond dr. kifogásolja a „collapsus membranae tympani“ elnevezést, noha ez mint tüneti diagnosis megállja helyét; bemutató ugyanis a nagyfokú relaxatiót kivánta ezzel jelezni, mely tudvalevőleg cicatrisált vagy atrophisált dobhártya mellett kisebb-nagyobb mérvben többnyire észlelhető. Felszólaló az esetet látva azt atrophia membranae tympani-nak mondja és annak oki eredetére utal, mely ez esetben a Pollitzer-féle ballonnal történt visszaélés eredménye, mint az a fülorvosi gyakorlatban elég gyakran tapasztalható; erről különben Walb, Bürkner és mások is hasonlót tapasztaltak.

A másik esetet illetőleg felszólaló elegendőnek tartja a csecsnyujtvány üregének sebészi kitárására azon intensiv fájdalmat, mely a beteget kínozta és habár külsőleg a csecsnyujtványon változások nem állottak fenn, az utóbbira gyakorolt nyomás felette fájdalmas volt a betegnek, miről felszólalónak is alkalma volt bemutatás után meggyőződni.

Lichtenberg Kornél dr. pár szóval reflectál Szenes dr. megjegyzésére.

Terray Pál dr. „**Két taenia mediocanellata egy beteg bélhuzamában**“. Egy 28 éves nőbeteget mutat be, a ki f. év május 16-dikán vétetett fel az I. belkórodán azon panaszszal, hogy 15 év óta galandférge van és hogy ezen idő alatt 7-szer siker nélkül állott ki féregellenes curát. A kórodai észlelés alatt kitünt, hogy a betegnek csakugyan galandférge van, a kiürült ízek taenia mediocanellatára utaltak. Napokon át a beteg teljesen étvágytalan volt, gyakori hasfájdalmai voltak, sőt 2 napon át igen heves bélcolica gyakori véres nyákos székürülésekkel és végbéleröltetéssel jelentkezett nála. Ezen tünetek csillapulásával hozzáfogtunk a féreg elhajtásához azon eljárás szerint, a melyet Korányi tnr. úr kórodáján évek óta sikerrel alkalmaz. Az előkészítő cura után tegnap f. hó 22-dikén 8 gm. extr. filicis maris aeth.-t vett be, 2 óra elteltével ricinusolajat kapott, mire csakhamar székürülés állott be, feltünő nagy tömege a galandféregnek ürült ki, úgy hogy gyanú támadt az iránt, nincs-e esetleg 2 galandféreg jelen? Az egyik fej rövid keresés után feltaláltatott, a kiürült galandféregtömeg pedig szétszedetvén, csakugyan 2 különálló féregtest benyomását keltette, az egyik 4, a másik 5 m. hosszú volt. Két féreg jelenlétének gyanúja ekként még inkább növekedett és a legközelebbi székürülésben csakugyan sikerült a 2-dik fejet is fellelni.

A galandféreg nagy tömege megfejti az igen heves bélfájdalmakat, mihez hozzájárul, hogy mindkét taenia mediocanellata volt, a mely sokkal vaskosabb, mint a solium.

Az I. belkórodán gyakran látunk taeniában szenvedő betegeket, e tanévben ez a 9-dik eset, daczára ezen nagy számnak, ez az első eset, a midőn egyidejüleg 2 galandféreg távozott el ugyanazon egyéntől. A taenia solium elnevezés onnan eredt, mert azt hitték, hogy ezen féreg mindig csak egy példányban található a bélben; kitünt azonban Leuckart és Küchenmeister közleményeiből, hogy nem épen ritkán több taenia solium is fordul elő a bélhuzamban, s igy az elnevezés nem találó s inkább illetné meg a taenia mediocanellatat, mert a lehető legritkább esetek közé tartozik, hogy úgy mint ezen bemutatott egyénnél egyidejüleg 2 taenia mediocanellata jelenléte állapítható meg egyugyanazon ember bélcsatornájában.

B) Napirend.

Bodnár Sándor dr. T.-Roffról mint vendég előadást tart „**a diphtheritis gyógykezeléséről**“. Előadó gyógykezelésének lényege

a következő: Először fellazítja a diphtherit. álhártyákat 45—50° C.-ig terjedő höfokú sósvízgőz-beleheléssel. A belehelés az eset intensivitása szerint hosszabb-rövidebb ideig tart $^1/_2$ órától $1^1/_2$ óráig is és napjában többször és pedig a betegség fejlődésének gyorsasága szerint 2, 3, 4, óránként vagy esetleg ritkábban. A gőzt két széles szájú vas- vagy pléhedényben fejleszti, midőn a beteg felibe lesz tartva s egy lepedővel leborítva.

Mikor a váladék meglehetősen fellazult, Bruns-féle vattából készült ecset segélyével meleg sósvízzel (1—2%) ecseteli a diphtheritikus helyet, illetve megtisztítja azt.

Az ecsetelésnél szem előtt tartandó: 1-ször. Egy ecsetet soha sem szabad a torokba kétszer tenni. 2-szor Az ecsetnek a torokban nem szabad mozogni. 3-szor. A folyadék az ecsetből könnyű nyomás mellett se csepegjen. 4-szer. Minden ülésnél addig alkalmazandó, míg az ecsetre valami rátapad a diphtheritikus helyről.

Az így megtisztított diphtheritikus helyet 5—6% vaschlorid vizes oldattal impregnálja, ezt is vatta-ecsetekkel végzi.

Nagyon fontos, hogy feleslegesen a betegek ne zaklattassanak, de ha a betegség gyorsan fejlődik, akkor beavatkozásunkkal ne késsünk. Az általános gyógykezelésnél fontos a láz csökkentése és a beteg táplálása.

Előadó a chinint adagolja, mint hőcsökkentőt, de különösen mint microbicid-port, úgyszintén adja a chlorkaliumot kevés ferrum sesquichloratummal összekötve, nyákos vehiculumban. Az eredmény feltüntetésére bemutatja táblás kimutatását, melynél az utolsó eset számba nem vehető, mert az már az agoniában került kezelés alá.

Folyó szám	A beteg neve	Életkor	A betegség válfaja	Hanyadik nap került gyógykezelés alá	Hányszor történt 24 óra alatt	A folyamat lokalisálásának ideje	Kimenetel	Gyógykezelési napok száma	Utómaradvány	A betegség foka	Jegyzet
1.	B. M. n.	27 év	torok-diphth.	3-dik nap	2 óránként	24 óra	gyógyulás	5 nap	semmi	közép súlyos	rekedtség; 3 kartárs látta
2.	N. A. f.	30 „	„	1-ső „	kétszer napjában	48 „	„	7 „	„	könnyű	—
3.	K. n.	24 „	„	2-dik „	„ „	48 „	„	10 „	„	„	—
4.	T. I. n.	2 „	„	2-dik „	kétszer, háromszor napjában	48 „	„	10 „	„	„	egy év alatt kétszer állotta ki
5.	B. E. f.	8 „	torok- és orr-diphth.	3-dik „	2 óránként	48 „	„	14 „	„	súlyos	egy év alatt kétszer állotta ki
6.	B. B. n.	3 „	torok-diphth.	1-ső „	„	48 „	„	7 „	„	„	2 kartárs látta
7.	F. S. f.	7 „	torok- és orr-diphth.	3-dik „	„	48 „	„	8 „	„	„	rekedtség, vérzés
8.	T. M. n.	$3^1/_2$ „	torok-diphth.	2-dik „	kétszer, háromszor napjában	3 nap	„	21 „	„	„	recidiva
9.	T. I. n.	$2^1/_2$ „	„	1-ső „	kétszer napjában	24 óra	„	14 „	„	könnyű	barakk-kórházi eset
10.	P. J. n.	9 „	torok-, orr- és száj-diphth.	5-dik „	6 óránként	3 nap	„	16 „	dunnyogás	vérzés igen súlyos	—
11.	O. E. n.	2 „	torok-diphth.	2-dik „	kétszer napjában	48 óra	„	6 „	semmi	könnyű	—
12.	N. N. n.	20 „	torok-, orr-, száj-, fül- és légcső-diphth.	8-dik „	csak kétszer lett nála s már az agoniában az eljárás alkalmazva, az eset lethalisan végződött, de a meddig bejutottam, száj és torok feltisztult.						

Előadás után *elnök* köszönetet mond előadónak és bejelentve a jövő üles tárgyát, az ülést bezárja.

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Leo: Diagnostik der Krankheiten der Verdauungsorgane. Berlin, 1890. Verlag von August Hirschwald.

A munka az emésztő szervek betegségeinek felismerésére szolgáló ismereteink jelen állásával kivánja megismertetni a gyakorló orvost. E czélját szerző el is érte, mert a tárgy czélszerű beosztása, könnyen áttekinthető volta, a leirás egyszerű, világos módja csakugyan hézagpótlóvá teszik a munkát, melynek minden egyes lapja világosan kimutatja, hogy szerző a tárgygyal maga is foglalkozott, még pedig behatóan. Az első fejezetben a szájüreg és torok, a másodikban az oesophagus betegségeinek subjectiv és objectiv tünetei, valamint a vizsgálati módok és az általuk elérhető eredmények vannak összefoglalva. A gyomor, belek és peritoneum, valamint a máj és epeutak betegségeinek felismeréséről szóló fejezetek általános és részletes részre oszlanak; az előbbiben a subjectiv és objectiv tünetek és vizsgálati módok vannak csoportosítva, kellő tekintettel az épületi viszonyokra; ez utóbbiban pedig az egyes betegségek tünetének leírása foglaltatik. A hasnyálmirigy bajainak felismerésére szolgáló tünetek is külön fejezetben beszéltetnek meg. A bélsár, vizelet és a szúrcsapolással nyert folyadékok vizsgálata ismétlések elkerülése végett nem az egyes szervek betegségeihez csatoltatott, hanem külön fejezetben nyert beható, összefüggő leirást. Tekintettel a felölelt tárgy terjedelmére és nagy fontosságára a munka nem mondható túlságosan terjedelmesnek, a mi csak úgy volt elérhető, hogy szerző csakugyan folyton szemmel tartotta a gyakorló orvos igényeit s így hosszas, sokszor szükségtelen elméleti fejtegetésekbe nem bocsátkozott és az irodalomból is csak a javát idézte.

Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde.

E czím alatt *Erb, Schultze, Lichtheim* és *Strümpell* tanárok egy új tudományos folyóiratot adnak ki, melynek első és második füzete az imént hagyta el a sajtót. E szakközlöny gyülekező helye kiván lenni az idegbajokkal foglalkozó számos buvárnak és czélja a neurologikus kutatás előmozdítása és támogatása. Első sorban az idegkór- és gyógytan körébe vágó nagyobb önálló dolgozatokat fog hozni, másodsorban pedig „kisebb közlemények“ czím alatt érdekesebb észleleteket és casuistikát igér. Időszakonként egy nagyobb, bírálva összegező czikkben ad majd áttekintést a fontosabb idegkórtani kérdések állásáról; végül nagyobb önálló ideggyógyászati munkák ismertetésének is tért enged.

A most megjelent kettős füzet első czikkét *Erb* tnr. írta; az egyikben az idegkórtan legközelebbi feladatait beszéli meg, a másikban pedig a distrophia muscularis progressiva klinikai és kórboncztani képét adja. *Hoffmann I.* egy adattal járul a progressiv neurotikus izomatrophia tanához, *Möbius* pedig az akinesia algera kórképét írja le. A további közleményben *Nonne* poliomyelitis anterior chronica egy esetében végzett klinikai és boncztani vizsgálatairól ad számot. A „kisebb közlemények“ rovatában végül *Hoffmann I.* két esettel gyarapítja az idegkórtani casuistikát.

Hat füzet egy kötetet fog képezni körülbelül 30 ívnyi tartalommal; előfizetési ára 16 márka.

II. Lapszemle.

Kórtan.

A hányás centrumáról. Míg a hányási aktus mechanikája igen alaposan ismerve van, addig a hányási centrumról, néhány hiányos egymással ellentmondásban álló kisérleti adaton kivül inkább csak hypothesisokkal birunk. *Thumsen*, hogy a feltételezett hányási centrum székhelyét megtalálja, a medulla oblongatát kutyáknál különböző magasságban átvágta, majd pedig apomorphinummal törekedett hányást kiváltani. Az ily kisérletekkel kideritette, hogy

a hányási centrum a fossa rhomboidalis hátsó felében van. Majd pedig finom, e czélra készült ecsettel a medulla oblongata egyes pontjait apomorphinummal érintette s azt találta, hogy a fossa rhomboidalis hátsó szöglete apomorphinummal szemben sokkal érzékenyebb, mint a többi hely. Végre pedig hosszmetszést végzett a nyúltagy középvonalában. Míg ily metszés, mint tudjuk, a légzést semmiben sem befolyásolja, addig, ha csak a calamus scriptoriust 2 cm.-rel túlhaladta, utólag apomorphinnal hányást többé kiváltani nem lehetett. Ebből tehát következik, hogy a hányási centrum, nem identikus, mint sokan felvették, a légzési centrummal. Finomabb metszések kiderítették, hogy e centrum körülbelül 5 mm. hosszú s 2 mm. széles területet foglal el a calamus scriptoriustól előre és hátrafelé a nyúltagy mélységében. Szerző érdekes czikkében a hányás majd rendkivüli könnyüségét, majd kimerítő súlyosságát onnan magyarázza, hogy majd csak a hányási centrum, majd onnan kiterjedőleg a közelben fekvő légzési, izzadási stb. centrumok is ingereltetnek. Hogy egyes állatoknál hányás egyáltalán nem lép fel, azt a hányási centrum hiányos kifejlődéséből magyarázza. (Virchow's Archiv 123. Bd. 1. Heft. 1891.) —*a.*

Gégebajok.

Az aluminium légcsőcanule czélszerütlenségét demonstrálta Zaleski, mert ezen fémet még az ezüstnél is könnyebben támadják meg a szövetnedvek. Könnyü fajsúlyánál fogva kellemes, de hosszabb használatra alkalmatlan. Ha aluminium lemezkéket teszünk kisérleti állat kötőszövetébe vagy hashártyája alá, úgy hogy az begyógyuljon, akkor már 4—5 nap mulva a legvékonyabb lemezek egészen szétesnek. Legjobb, tartósságra nézve, az ezüst canule, ha megaranyoztatik. (A canule fém szétesése nem épen közömbös, mert ha a beteg egyfolytában huzamos ideig viseli az eszközt, egyes darabok a légcsőbe eshetnek. Ref.) (Intern. klin. Rundschau.) *N—n.*

Rögtöni halál súlyos gégebajokban. Botey (Barcelona) közöl erre vonatkozó casuistikát, mely az orvost különösen azért is érdekelheti, mert könnyen mühibának is lehetne tekinteni, ha valaki épen orvosi vizsgálat közben, vagy annak folytán rögtön kimul. Igy pl. 1. 45 éves beteg rekedtségről panaszkodott, a vizsgálat baloldali recurrens hüdést mutatott ki, mire a mellszervek vizsgálata következett. Midőn újra bevezetettett a gégetükör, a beteg rögtön collabált, vagy 2 liter vért hányván ki (valószinüleg aneurysma-repedés folytán) meghalt. 2. 62 éves beteg nagy légzési nehézségek miatt jön; a gégetükör rákot derít ki; midőn megkisértetett a nagy kocsányos daganat kivétele a beteg fuldokolva collabált. Néhány óra mulva meghalt. 3. 43 éves beteg, kinél a jobboldali kannaporcz rákja és mirigydaganatok voltak jelen, fél év mulván hirtelen meghalt és a bonczolás alveolaris rákot mutatott ki. Szerző azt hiszi, hogy az infiltrált légcsőkörüli mirigyeknek nyomása folytán mindkét oldali recurrensre, laryngospasmus jött létre, mely a hirtelen fuladási roham okozója volt. (Revue de Laryng.) *N—n.*

Légcsőmetszés utáni szükületekről, melyek a canul kivételét akadályozzák, értekezik *Fleiner* $3^1/_2$ éves gyermek bonczlelete kapcsán, ki a heidelbergi sebészi kórodán a nevezett baj folytán hirtelen megfuladt. Eltekintve a légcsőmetszett gyermek ideges gégebajaitól, a hüdésektől; a tényleges légcsőszükületeknek okát *lobos sarjadzásos folyamatokban*, továbbá a *légcsőporczok hibás állásában* és az átvágott porczok ellentállási képtelenségében keresi. A légcsőmetszés által létrejövő sebcsatorna sarjadzik, a mely sarjadzás ismeretlen okokból túlságos burjánzásba mehet át; különösen a légcső sebénél, mely mindig izgalomnak van alávetve a canul által. Ezen sarjadzások pedig a canul eltávolításakor az inspiratorikus vérbőség folytán megdagadnak és légzési akadályt képeznek. Egészen más okból jő létre légcsőszükület, a midőn a légcsőmetszésnél a légcső sebe *túlságos nagyra vagy igen kicsinyre készíttetik.* Ha igen nagy a metszés, akkor az átvágott porczok inspiratorikus behúzódása jön létre a természetes légzésnél, és a beteg addig kénytelen a canulet támasz gyanánt viselni, míg a légcső fala megszilárdul. Kicsi sebnél pedig a beerőszakolt canule két oldalán az átvágott légcsőporczok szélei betüremkednek, és akkép szükítik aztán az ürtért; avagy a légcsőporczok hátul megtöretnek, ha az átvágott szélek kétfelé terjesztetnek és porczlécz keletkezik a megejtett seb átellenében. Ha továbbá a légcsőseb nem a közép, hanem oldalvonalból ejtetik meg, akkor vagy szintén behajolnak a légcsőporczok a középvonalban, vagy elüszkösödnek, hegképződésre és sarjadzásos folyamatra adván bő alkalmat. Ép oly gondot ad a canule nagyságának és görbületének helyes megválasztása, hogy decubitus ne keletkezzék. (Virchow's Archiv 1889.) *N—n.*

Bőr- és bujakórtan.

Gümő-infectio tätowirozás által. *Liebreich* felhívja a figyelmet tätowirozott gümökóros betegek észlelete alkalmából, hogy a tätowirozás müvelete, melynél a festék higitása és a tüszúrásokba való bedörzsölése majdnem kizárólag a nyállal eszközöltetik, ezen oknál fogva alkalmas a fertőzésre és ez irányban egy kiterjedtebb megfigyelést ajánl. (Therap. Monatshefte 1891. jan.)

Anilin-festék által előidézett dermatitist ir le Blaschko dr. (Berlin. klin. Wochensch. 1890. 18.) Egy 14 nap óta anilingyárban dolgozó munkásnál mindjárt az első napokban csekély izzag lépett fel a kezeken, melyeken már 8 nap előtt heves viszketést és égetést érzett. Két nap mulva mindkét kéz, talp és kar böre óriásan megduzzadt, néhány napi pihenés és amylummal való behintésre a baj visszafejlődött, de az egész törzsre kiterjedő papulosus, egyes helyeken összefolyó erythema lépett fel; a baj okául B. a kristályzöld anilin-festéket tartja. (Ref. Monatsh. f. prakt. Dermat. 1890. 12. sz.)

Heisler dr.

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. **Diphtheriás szájpadhüdés** 4 esetét irja le *Rosenzweig*, melyekben a strychnin bör alá fecskendésétől a tarkó táján meglepő jó eredményt látott. Maga a gyógymód nem új. Henoch is dicséröleg említi tankönyvében; szerző csak a figyelmet kivánja újból reá irányitani, mert egyes újabb, nagyobb szabású müvekben nem találta felemlítve. (Henoch tankönyvében leirt esetek közül a legfiatalabb $3^1/_2$ éves volt, ennek naponként 1 milligramm strychninum sulfuricumot fecskendezett be; nagyobb gyermekeknél 2—3 milligrammot is használt naponként.) (Therap. Monatshefte, 1891. 4. sz.)

2. **Szívgyöngeségnél** a következőket ajánlják: Rp. Strychnini sulfur 0·06; acidi phosphor. dil. 30·0; 10 cseppet bevenni és naponként egy cseppel emelkedni, míg kisfokú izommerevség mutatkozik. *Hammond* pedig a cocainum muriaticumtól látott jó eredményt; 3-szor naponként ad 1 centigrammot és emelkedik 6 centigrammig. (Deutsche med. Wochenschrift, 1891. 18. sz.)

3. **Epilepsia** gyógyitására nagyon dicséri *Wood* a brómammoniumot antipyrinnel együtt adva. (Deutsche med. Wochenschrift, 1891. 18. sz.)

4. **Influenza elleni orvosság.** Járványos influenzánál nagyon jó eredményeket ért el *Maclagan* salicynnel, melyből a betegség kezdetén 1·2—2·4 grammot adott óránként, később pedig 2 óránként vagy még ritkábban. (Allg. med. Central-Zeitung, 1891. 34. sz.)

5. **Malaria gyógyitása.** *H. de Brun* szerint úgy heveny, mint idült malariánál a cinchonidinsulfattal sokkal jobb eredmények érhetők el, mint a chininnel; ezen kivül nem bir a chinin kellemetlen utóhatásaival és olcsóbb is. Acut malariánál a lázrohamok a szer egy vagy kétszeri használatára elmulnak; chronikus malaria-cachexiánál az anaemia javul, a máj- és lépdaganat megkisebbedik, a tüdőcongestio és albuminuria eltünik. Nagyon jó hatású álczázott intermittensnél is és sokszor olyan esetekben is használ, hol a chinin hatástalan maradt. (Fortschritte der Med. 1891. 7. sz.)

6. **Helybeli gümős megbetegedéseknél** (lymphoma, parostalis tályog, izületi resectio utáni recidivák a lágy részekben) *Franzolini* jó eredménynyel használta a balzsamos szerek csoportjába tartozó Catramina Bertelli-t. Részint az olajos folyadékból $^1/_2$ Pravaz-nyit fecskendez be, részint a nevezett szerrel átitatott tamponokat alkalmaz a beteg helyekre. A befecskendés után heves fájdalom, láz és körülirt necrosistól kisért helyi lobos tünetek jelentkeznek; a pörk leválása után a gümös folyamat gyógyul. (Allgem. med. Central-Zeitung 1891. 31. sz.)

7. **Heveny cystitisnél** *March* az oxalsavat ajánlja: Rp. Acidi oxalici 1·0; aquae destill. 120·0; syr. cort. aurant. 30·0. $^1/_4$—$^1/_2$ óránként veendő egy kávéskanállal. (Deutsche med. Wochenschrift, 1891. 17. sz.)

TÁRCZA.

Uti vázlatok Németországból.

(Vége.)

Bardeleben klinikáján látottak méltán költötték fel a vágyat, Berlin másik elsőrangú sebészi intézetével, *Bergmann* klinikájával is megismerkedni. Berlin legélénkebb pontjai egyikének — a Friedrichstrasse-nak — közelségében, kilátással a Spreere van a nagy Langenbeck utódának, B.-nak klinikája. A nyers téglából épült telep utczai részén az egyetemi szemklinika, jobb szárnyán Szenes dr. által e lapok hasábjain ismertetett fülklinikai ambulatorium van elhelyezve. Középen van a ⊥ alakú sebészeti klinika 200 ágya, középen szép műtő- és tantermével, de sötétségüknél fogva annál kevésbé dicséretre méltó kórtermeivel és folyosóival. A poliklinikai ambulatorium az udvar bal szárnyépületében foglal helyet. Bergmann középtermetű, széles vállú, erőteljes férfiú, orrán meglehetős kiterjedésű acne rosaceával. Nem leplezhettem kíváncsiságomat a famosus Mackenzie-féle polemia egyik főszemélyiségének megismerésére. És ha már külsőjében, egész megjelenésében a fokozott teutonönérzet bizonyos mértéke tükrözik vissza, modora sem vall olvadékony anyagból való alkotására. Előadása élénk, szabatos, a tárgyat rövid vonásokban, erőteljesen ecseteli, e mellett nem fukarkodik élczelődésekben sem. A gyakorlatra — ú. n. praktizálásra előszólított — hallgatók iránt sincs valami különös elnézéssel. Igaz, hogy azok készültségi foka, előismereteik mennyisége várakozásomon jóval alul maradt és hiába kerestem a nagyhangon dicsért germán iskoláknak az elme fejlesztésére jótékonyan ható permetéjét.

B. által ottlétem alatt személyesen végzett két műtétel csoportosításuk által elég érdekességet nyujtott. Az egyik osteosarcoma, a másik osteocarcinoma, mindkettő az alsó állkapcson. Különösen utóbbi eset kiirtása a nagy kiterjedésben beszürődött nyaki mirigyek miatt rendkivüli technikai nehézségekbe ütközött. A vérzést a tompa végű, Bergmann-féle tolózáros nagyon massiv csiptetőkkel csillapítják, csak a finomabb ütőereknél veszik igénybe a Péan-féle pince-eket. A sebfelületet a műtétel befejezte után jodoformaetherrel fecskendezték be. Kötőszereik antiseptikus voltáról nagyobb kaliberü sterilizáló szekrényük gondoskodik.

Magukról a klinikai esetekről keveset szólhatok. Míg a Charitében Bardeleben klinikáján az előzékenység netovábbjával találkozik az idegen, Bergmann segédei annak legszükebb határain túlmenni nem látszanak hajlandóknak. Ezen okból a klinikai beteganyag behatóbb megszemlélésére nem volt alkalmam, és be kellett elégednem rövid ottlétem alatt az előadáson látottakkal és a klinikai helyiségek felületes megtekintésével.

Mielőtt a berlini kórházakban és klinikákon látottak ismertetését befejezném, megemlékezni kivánok az ápoló személyzet kitünő szervezetéről, úgy azok magas értelmiségéről. Részint a Bethania-Diakonissa házból kikerülő apáczák, részint a „Viktoria-Stift“ tagjai, végül nagyrészben önkéntesen belépő polgári ápolónők végzik e súlyos tisztet elismerésre méltó szakértelemmel és önfeláldozással. Egyáltalán Németországban az ápolónői pálya korántsem oly alárendelt jellegü, mint a minőnek nálunk általán tekintik. Így pl. a Friedrichshausi kórház egyik pavillonjában bemutattak — sic! — egy nagyon értelmes, megnyerő külsejü ápolónőnek: egy berlini orvos leánya. Másik egy államtisztviselőé, a harmadik egy jónevü berlini polgárcsalád ivadéka. És így tovább. Természetes, hogy az orvosi és ápolónői személyzet között is egészen más viszony uralkodik, mint nálunk és csak nem régiben is történt, hogy az egyik kilépő kórházi orvos nőül vette az általa vezetett osztály polgári ápolónőjét; a berlini viszonyok között épen nem feltünő esemény. Külső megjelenésükben az egyszerüség vetélkedik a tisztasággal. A bethaniai növérek ismert fekete öltözéke mellett a polgári ápolónők, vagy a „Viktoria-Stift“ kék csikos, fehér fökötös és köténves egyenruhája kellemes változatot nyujt. Utóbbiak ezenfelül a nyakukba akasztott lánczon függő monogrammot hordanak alapítójuk, néhai Viktoria porosz királyné kezdőbetüivel.

***

Ezen reflexiókban kivántam Berlin kimagasló egészségügyi intézményeinek egy részét bemutatni. Korántsem kell hinnünk, hogy ezzel ki vannak merítve, mert hiszen akkor már amúgy is hosszúra nyult úti leveleim helyett úti füzeteket kellene irnom. Ott vannak pl. Berlin különféle pontján épült szép vásárcsarnokok, melyekben összpontosítva van minden, a mi a köztápláláshoz szükséges czikkeket nyujtja. Igaz, hogy azután nem is látni a nálunk hagyományossá vált utczai kofahadat, a mely az utcza porától fertözött tápláló szereket, főleg gyümölcsöt a közegészség botrányára, a vevők egészségének veszedelmére árúsítja. Vagy ott vannak pl. Berlin mintaszerü iskolái tágas játszóudvaraikkal. Vagy említsem-e azon számos kis oasist, melyet a város üres terein a környékbeliek örege aprajának örömére és egészségének javára nagy gonddal fentartanak és ápolnak?! Bármily másodrangúnak tünjenek is fel mindezen kérdések, az egészségügy javitására ható tényezők concertjében kétségtelenül fontos szerepkörrel birnak.

És ha most a látottak után visszatekintek hazai viszonyainkra, be kell vallanom, hogy vidéki városaink legtöbbje legfeljebb csiráját birja mindezen közegészségügyi intézményeknek, a melyek nélkül pedig további prosperatiójuk lehetetlenné van téve. Csak fővárosunk az, mely hatalmas lendületével e téren Berlin képét megközelíti. És e tekintetben a Németországban látottak után szintén bizton mondhatom, hogy főleg orvosi oktatás és az azokhoz szükséges kellékek tekintetében budapesti egyetemünk ép oly gazdag segédeszközökkel rendelkezik és ha kevesebb zajjal is, de a komoly tudománynak előnyére szolgáló munkálkodásával a külföld méltányolását már is kivívta. Orvosegyetemünk díszes palotáinak élénk tevékenységet kifejtő közegészségügyi és Pasteur-intézetünknek, a törvényszéki orvostan új díszes hajlékának, vagy az új üllői-úti és gyermekkórháznak, úgy egyéb a közel jövőben tervezett intézmények — csatornázás, fertötlenítő intézet stb. — képének, élénk benyomásával elmémben, magyar voltomra büszkén hivatkozhattam, és ez érzés felett csak egy másik uralkodott, a vágy, a még hiányzókat mihamarabb megvalósítva láthatni! *Petz Lajos* dr., főorvos.

A chemia gyakorlati tanításának módjáról.[1]

(Folytatás.)

Az elemi gyakorlatokban kiváló növendékek közül egyesek mélyebben kivánnak behatolni a chemiának szigorúbb, általánosabb és terjedelmesebb ismeretébe. Ezek, kiknek száma a dolog természeténél fogva csak csekély lehet, két—négy év lefolyása alatt, a tanár közvetlen vezetése mellett, kezdetben a chemiai búvárkodás módszereinek tanulmányával foglalkoznak és később egyes tudományos kérdéseknek önálló kisérleti megoldását végzik. E növendékek közül kerülnek ki az állami ösztöndíjas növendékek, assistensek, tanárjelöltek és tudorjelöltek. Ezeknek tanítási menetelével ez alkalommal részletesebben nem foglalkozom.

A tanár és tanuló közötti személyes érintkezésen alapuló gyakorlati oktatás, nagyobb méretekben a tárgy természeténél fogva az úgynevezett elméleti tárgyak között, a chemiában legelőbb fejlődött ki az egyetemeken, és pedig a régibb módokhoz képest aránytalanul fényes sikerrel. Felfogásom szerint erre nemcsak a chemiában, meg a természeti és orvosi tudományokban, hanem a tudományoknak minden egyéb ágában is törekedni kell az egyetemeknek, ha feladatukat helyesen akarják megoldani. Nem is kétlem, hogy ez, ha talán az illetéktelen beavatkozások ezt késleltetik is, idővel általánossá fog válni. Ennélfogva nem lesz talán érdektelen, ha a gyakorlati oktatásnak intézetemben létesített technikai szervezetét is, főbb vonásaiban, röviden vázolom.

Láttuk fennebb, hogy a kezdők tömeges gyakorlati tanításának a régi intézetben a legnagyobb baja volt a tanulásnak költséges volta és a technikai szervezetnek tökéletlensége. Ez akadályokat új intézetemben a következő módon törekedtem elhárítani.

Hogy a növendékek az intézetben többet dolgozhassanak, a heti órák számát 30-ra emeltem fel. Ennek, a külföldi egyetemek szokása szerint, mintegy 45 forint tandíj felelt volna meg. Én azonban, tekintve hazai viszonyainkat, a régi tíz forintnyi tandíjösszeget meghagytam.

Az intézetben összesen 80 dolgozó-asztal van, melyeknek mindenikében (a fennebbi kisérletek kiviteléhez szükséges) 24 kémszerrel telt üveg, a megfelelő porczellán, üvegedények, vasállvá-

[1] Orvosi Hetilap 1891. 19. sz.

nyok, lámpa és egyéb kisebb szerszám van elhelyezve. A tárgyaknak száma egy-egy asztalban mintegy 130 darabra rúg. Ilyen asztal-berendezés eredetileg 100 példányban szereztetett be állami költségen, melyek közül 80 a dolgozó-asztalokban van; 20 példány pedig tartalék gyanánt külön raktárban van felállítva, a gyakorlatok közben eltört edények vagy eszközök késedelem nélküli pótlására. Ezen kivül minden egyes növendék-csoport használatára a ritkábban használt, vagy drágább eszközök és közös kémszerek külön szekrényekben vannak felállítva. Ez eszközök segítségével a fennebb vázolt kisérletek mindegyikét minden egyes növendék önállóan elvégezheti. A különféle kisérletekhez szükséges vegyületeknek papirba vagy kis üvegedényekbe tett kémléit minden egyes asztal számára az assistens szolgáltatja ki, a kiüresedett kémszer-üvegeket pedig az illető szolga a szükséghez képest megtölti, úgy hogy a kisérleti dolgozatok időveszteség nélkül és akadálytalanul folyhatnak.

A szervezetnek gazdasági és fegyelmi része a következőben áll. Minden gyakornok a beiratkozás után az elhasználandó kémszerek és vegyületekért tíz forint kémszer-díjat és 20 forint biztosítékot fizet le, elismervény ellenében, az illető assistensnél. Az elismervénynyel az általa választott dolgozó-asztalt a szolgától, a helyiségben kifüggesztett leltár szerint, átveszi, és asztalának kulcsát az egész semesteren át magánál tartja. A tíz forint kémszer-díj a felhasznált anyagok beszerzésére az alább leírt módon használtatik fel. A biztosíték az asztal-berendezés időközi hiányainak pótlására, az intézet eszközeiben és egyéb berendezéseiben történhető károk, továbbá a gáz, víz és a szerekkel elkövetett feltünő pazarlások meggátlására, esetleg részben való pótlására szolgál. Minden semester vagy év végén a gyakornok asztal-berendezését a szolgának a leltár szerint átadja. Ha abban minden még használható állapotban megvan, akkor a 20 forint biztosítékot levonás nélkül visszakapja. Ha ellenben egyes kisebb üveg vagy porczellán-edényeket eltört, ezeknek gyári ára, a kifüggesztett leltáron feljegyzett árak szerint, a növendék elismervényére feljegyeztetik, mely még a könnyelmübb gyakornokoknál sem igen tesz ki évenkint többet egy egész öt forintnál. Az év végén az elismervény visszatérítése mellett a gyakornok biztosítékát egészen vagy esetleg az említett levonással visszakapja. Hogy mennyire szükséges a gyakornokoknak nagy száma mellett a biztosítékok rendszere, a fegyelem, rend és az állam érdekeinek megóvására, sőt magának a gyakorlatoknak akadálytalan folytatására, legjobban felvilágosítja a következő eset. A házi szabályok szerint tiltva van a kiöntőkbe olyan megjelölt anyagokat beönteni, melyek a vezető csöveket megmarják vagy eldughatják, ezeket külön szemetes edényekbe kell önteni. Ezelőtt mintegy tíz évvel egy dolgozóasztal-csoportnál többszöri figyelmeztetés ellenére, e szabály elleni vétség következtében, a kiöntő vezetéke teljesen eldugult és megromlott. E miatt az egész asztal-csoportot teljesen szét kellett bontani, úgy hogy ott a dolgozatoknak hosszabb ideig szünetelni kellett. A házi szabályok értelmében ily esetben a javítás költségeihez az illető gyakornokok csoportjának együttesen kell hozzá járulniok, a mi biztosítékukból mintegy három forinttal több levonást okozott. Ezóta traditióvá vált a házi szabályoknak megtartása és egyetlen eset sem fordult elő, a mely csintalanságból vagy könnyelműségből eredő nagyobb kárt vagy fennakadást idézett volna elő.

Nem nehéz belátni, hogy ez a szervezet csak akkor vezethet czélhoz, ha a gyakorlatokban résztvevő növendékek mindenikére nézve érvényes. Mert ha egyeseknek szabadságában állana a tárgyakat és szereket saját költségén beszerezni, ebből ugyanazon rendetlenség eredne, melyet a régi állapotoknál vázoltam és ezen felül a rendetlenség és a károk nagyrészt a kémszer-díjat fizető növendékek rovására, tehát a legméltatlanabbúl, történnének. Ehhez képest a kémszer-díj fizetése alól senki sem mentetik fel. Kivételt csak az állami ösztöndíjas chemikus-növendékek képeznek, kiknek mindenike után az állam személyenként évi 210 forinttal járúl az intézet dotatiójához. Ugyanez okból a középiskolai tanárképezde összes tagjai díjmentesek, kiknek költségeit a tanárképezde téríti meg. A szegényebb sorsú, szorgalmas gyógyszerész-növendékek költségeit folyamodásuk alapján segítő egyesületök szolgáltatja. Kivételes szegénység esetében egyes növendékeknek néha magam is megtérítettem a laboratoriumi költségeket, bár a szervezet épségének fentartása érdekében, sokkal szívesebben teszem azt olyan alakban, hogy a segítő egylet alapjának gyarapításához évenkint bizonyos összeggel járulok és a *Vázlatok* czímü kis munkám jövedelmét ugyanez egyletnek ajándékoztam.

A gyakornokoktól az elhasznált anyagokért kémszer-díj, biztosíték és raktári bevétel czímén befolyó összegeket a gyakorlatok közvetlen vezetésével megbizott assistens a dolgozó-asztal száma, a kelet és név szerint egy külön naplóba vezeti be, melyet az igazgató a quaesturában és nála beírt hallgatók névsorával tételenként összehasonlítva átvizsgál és helyességét aláírásával bizonyítja.

A kémszerek előállításához szükséges anyagok és a gyakorlatokban felhasználandó chemiai készítmények, valamint az év folyamán a gyakornokoktól eltört üveg és porczellán-eszközök és egyéb szerszámok nagyban rendeltetnek meg oly megbizható gyárakból és kereskedőktől, melyek a chemiai tisztaság és a czélszerüségért kellő kezességet nyujtanak. Minden megrendelés az igazgató nevében és aláírásával, az illető assistensek által történik, és a kifizetett, meg az igazgatótól egyenként láttamozott számlák a fennebbi módon a kiadási könyvbe vezettetnek be. Az egyelőre igénybe nem vett összegek a biztosítékokkal együtt kamatozás végett, a chemiai intézet neve alatt a takarékpénztárban helyeztetnek el. Az iskolai év befejeztével és a jövő évi szükségletek beszerzése után a számadások lezáratnak. A rendszeresen összeállított számadást, a kifizetett nyugtákkal együtt, melyekre a beszerzés rövid indokolása is fel van jegyezve, az assistens felülvizsgálás végett beterjeszti az igazgatóhoz, ki minden egyes számlát átvizsgál, valamint magát a számadás összeállítását és helybenhagyását neve aláírásával bizonyítja.

A nagyban történő megrendelések által a szerek és eszközök olcsón szerezhetők meg jó minőségben és ha a gyakornokok meg a szolgák a pazarlásokat elkerülték, továbbá mivel nehány hanyagabb gyakornok nem veszi teljes mértékben igénybe a rendelkezésére álló szereket, a számadások lezárásakor rendesen egy bizonyos összeg fenmarad. Ha a szolgák a gyakorlatokhoz megkivántató buzgalommal jártak el, a pazarlást és a károk okozását megakadályozták, az igazgató e fenmaradt összeg egyik részét a kiérdemelt arányban renumeratióképen a szolgák között kiosztja, azon szigorúan megkövetelt feltétel mellett, hogy a tanulmányi idő tartama alatt a növendékektől semmiféle czímen borravalókat el nem fogadtak.

A házi szabályokban ki van jelentve és ezenfelül minden szolgának a felvételkor értésére van adva, hogy ha borravalókat a tanulóktól elfogad, szolgálatából azonnal elbocsáttatik. A szervezetnek e pontja által teljesen el vannak hárítva azon nagy károk, melyek régebben a borravalózás szokásából a tanításra és az állami dotatio elkallódására háramoltak.

Az ezután még netalán fenmaradó összeg egy oly tartalékalapnak képzésére szolgál, melynek czélja a gyakornokok által használt eszközök időnkénti megújítása. Ámbár az év végén az egyes növendékekkel való leszámoláskor csak a teljesen meg nem rongált és még hasznavehető eszközök vétetnek vissza megtérítés nélkül, könnyü belátni, hogy chemiai müveletekben az eszközök némelyike öt—hat, másika 10—15 évi használat után többnyire hasznavehetetlenné válik. Ennélfogva, meg azon okból is, hogy a tudomány és tanítás fejlődésével egészen új eszközökre is van szükség, a kiegészítések, a gyakornokok nagy száma mellett, nem csekély kiadást okoznak, a mely méltányosan nem téríthető meg azon utolsó növendékek által, a kiknél teljesen elromlottak az eszközök ugyan, de a kik már megviselt állapotban vették át azokat. E czélra szolgál a szóban forgó alap, mely azonban csak oly kis mértékben gyarapodhatott, hogy e pótlásokat belőle alig lehetett fedezni és így azokat a legszükségesebbekre kellett szorítani. Minthogy az utóbbi években az e czélra kért rendkivüli dotatiót az állam, fedezet hiányában, nem utalványozhatta, az általam szerkesztett *Feladatok könyvének* tiszta jövedelmét, mely pár év elteltével 2500 forintra becsülhető, ez alapnak ajándékoztam. Ebből részben már eddig is történtek kiegészítések, de úgy hiszem, rövid idő mulva a gyakornokok eszköz-készletének még nem pótolt hiányain teljesen segíteni lehet.

Az assistens által összeállított és az igazgató által tételenként átvizsgált és mindkettőjüktől aláírt számadások, minden hozzátartozó okiratokkal és könyvekkel együtt, évről-évre az intézet irattárában elhelyezve őriztetnek meg, és az előző év számadásának kivonata főbb tételei szerint, az intézet egyik dolgozó helyiségében kifüggesztetik, hogy az érdekelt növendékek megtekinthessék.

(Folytatása következik.) *Than Károly* tanár.

Heti szemle.

Budapest, 1891. május 29-dikén.

Vidéki hangok a községi és körorvosi intézmény államosítása tárgyában. Régóta hangzanak fel panaszok a községi és körorvosok részéről állapotuknak sok tekintetben tarthatatlan voltáról. E panaszok mostan, midőn a közigazgatás államosításának nagy kérdése foglalkoztatja a törvényhozást, újabb erővel törnek elő annyival inkább, mert maga a törvényjavaslat, míg a megyei és járásorvosi intézményt felvette az államosítás keretébe, a körorvosi intézményről ez irányban nem gondoskodik. Magában a fővárosban mozgalom indult meg e tárgyban, mely részint abban találja kifejezését, hogy az orvosi kör kérvényt intézett a kör- és községi orvosok helyzetének javítása tárgyában a törvényhozáshoz (l. mult számunk Közegészségügyi mellékletét), részben pedig abban, hogy e tárgyban a községi és körorvosok egylete egy országos congressus tartás szükségét vetette fel, mely valószinüleg nem sokára meg is fog tartatni. E congressus arra szolgálhat, hogy a fennálló bajok teljes valójukban napvilágra jönnek, valamint a módok is, melyekkel azokon segíteni lehet. És ez egészen a maga idején lesz, miután a községek közigazgatási rendezésének kérdése is nem sokára szőnyegre kerül, a midőn lesz helye csakugyan annak, hogy az orvosi rend a községi és körorvosi intézmény érdekében szavát felemelje.

Addig is czélszerűnek látjuk a bajoknak és panaszoknak, valamint az azok elhárítására szolgáló módoknak szellőztetését, még pedig azt hisszük leghelyesebben úgy, ha meguk az érdekeltek fogják elmondani azt, a mi e kérdésben szívükön fekszik.

Serédi Jenő dr. beczkói körorvos részéről még márczius havában e tárgyban következő levél érkezett a szerkesztőséghez:

„Az 1876. évi XIV. t.-cz. megalkotta a körorvosi intézményt. Igen szép és üdvös intézmény ez ott a törvénykönyvben. Az életben pedig látunk egy intézményt, mely — mint Oláh Gyula dr. a mult évi nagyváradi orvosgyülésen igen helyesen mondá — valóságos karrikaturájává vált a törvényben befektetett principiumoknak.

Hogy az orvosi körök nagy része nincs betöltve, ez ismeretes, de az nem, hogy nemcsak a javadalmazás silánysága folytán nem jelentkezik arra senki, hanem mert az illetékes közigazgatási közegek sajátszerű eljárásukkal elriasztják a jobb állásra jelentkezőket is. Sok helyen igen furcsán járnak el az állás betöltésénél. Így ismerek megyét (ha tetszik, hát a nevét is megmondhatom), hol ezer forintos évi javadalmazású helyen, már közel három vagy négy éve, hogy egy orvosnövendék van körorvos gyanánt alkalmazva, s midőn utóbb okleveles orvos jelentkezett rá, a főszolgabiró vállat vonva azt mondta, hogy „tessék előbb megnyerni annak az orvosnövendék protektorának kegyét, mert *attól függ az állás másnemű* betöltése“. A kivánt pályázatot nem is írta ki s az az orvosnövendék még most is „praktisál“ s húzza az ezer forintos fizetést — diploma nélkül!

Hogy a törvényt miként „magyarázzák“ némely helyen s miként veszik el a megválasztott körorvosnak is kedvét a működéstől, ennek illustrálásául közlöm a következő főszolgabirói végzést: „Dr. X. Y. körorvos kéri, hogy N.-ben a halottkémi teendők teljesítése reá bizassék.“ Határozat: „Tekintve, hogy az 1876:XIV. t.-cz. 145. §-a és a halottkémlésre vonatkozó 31,025/1876. számú belügyministeri rendelet szerint a halottkémlés a községi, illetve körorvos által csakis azon esetben teljesítendő, ha külön képesített halottkém nincsen, tekintve továbbá, hogy N. N. halottkém a hivatkozott ministeri rendeletben előírt képesítéssel bir, így ezen állásától (sic!) minden törvényes ok nélkül el nem mozdítható, ennélfogva Dr. X. Y. körorvost azon kérelmével, hogy a jelenlegi halottkém elmozdítása mellett N.-ben a halottkémléssel ő bizassék meg, elutasítom.“ Kommentárul csak azt jegyzem meg, hogy az illető „képesített“ halottkém, a czipők és csizmák alig írni tudó reperálója volt, a mely megjegyzés után bizonyára felesleges mondanom, hogy az illető körorvos pusztán a közegészségügyi közigazgatás érdekében tett jó szándokú ajánlkozásának ilynemű törvénymagyarázással indokolt szolgabirói elutasítás után sietett a „képesített egészségügyi szakközeg“ elől szerényen máshová húzódni.

Sok helyen a közegészségügyi közigazgatás legelemibb követelményeivel sem törődnek. A hivatalos körútak megtételére sem adnak alkalmat a körorvosnak, sem fuvarral, sem úti átalánynyal nem látják el. S a körorvos megszerkeszti havi jelentését — papiron, de hát lehet-e másként, midőn legjobb szándéka is megtörik a hivatalos közegek közönyén. Jelenthet, javasolhat bármit, a legjobb esetben elolvassák, aztán — félre teszik.

Nem állítom, hogy mindenütt így történik. De az tény, hogy a közegészségi körök legnagyobb részében csak hírből ismerik az egészségügyi törvényt. S bizony nem csoda, ha ilyen viszonyok közt kedvét veszti a körorvos, s a legtöbb intézkedés csak holt betű marad.

S mit szóljunk azokról a 3—400 frtos körorvosi javadalmazásokról, mely „fizetésért“ (!) sok törvényhatóság 18—20 község egészségügyi teendőinek elvégzését követeli?! Mit beszéljünk arról, hogy még e fizetésért is egyik falusi birótól a másikhoz kell — s pedig hányszor eredménytelenül — fordulni! Hisz ez a satyránál is több! De e helyett méltán kérdezhetjük, vajjon az államhatalom az orvosi qualificatióval összeegyeztethetőnek tarthatja-e ezt a megszégyenítő állapotot s ugyan mi az oka annak, hogy oly hosszú idő óta tétlenül nézi, hogy 18—20 évi tanulás után elnyert oklevél tulajdonosának működését — javadalmazás tekintetében — sok törvényhatóság a falusi harangozó működésével helyezi egy rangba? Kérdezhetjük azt is, vajjon mi az oka annak, hogy a képviselőházban soha szóba sem kerül az egészségügy, az orvos hivatalnoki kar helyzete, mi az oka annak, hogy az egészségügyet érdeklő kérdések, minden érdeklődés nélkül, úgyszólván szakszerű tárgyalás nélkül vétetnek tudomásul. Avagy jutott-e valakinek eszébe, csak utóbb is, a betegsegélyző pénztárak tárgyalásánál csak egy szót is szólni az orvosi érdekek megvédése végett, hangzott-e csak egyetlen szakszerű hang is nálunk, ugyanannak a törvényjavaslatnak tárgyalásánál, mely Ausztria és Németország orvosai körében oly nagy zajt csapott. Mintha bizony legkevesebb ok sem volna a felszólalásra![1]

A pohár azonban csordultig telt már. Lehetetlen, hogy ez a helyzet maradjon továbbra is. Mozognunk, nyilatkoznunk kell, mert hiszen „néma gyermeknek anyja sem érti szavát“. Van elég egyletünk, ideje tehát, hogy egy a sok közül lökést adjon annak a hógörgetegnek, mely bajaink folytán már egész lavinává fejlődött.

Méltán hangzik az óhaj a közegészségügy *államosítása iránt*, mert csak ez segíthet a bajokon.

A körorvosi intézményre feltétlenül szükség van. Tévesen gondolkoznak azok, a kik azt mondják, hogy ott, „hol a nép szegény és műveletlen, ne rendszeresítsenek körorvosi állásokat, hanem várják be a közvagyonosodás és felvilágosodás beálltát“. Ellenkezőleg — szerény véleményem szerint — épen ilyen helyeken kell első sorban orvosról gondoskodni, mert hiszen épen ez a nép marad hátra az egészségügy terén. Szünjenek meg a 20—30 kros látogatási díjak s a 3—400 frtos körorvosi állások, de nevezzen ki az *állam* orvosokat, fizesse őket úgy, mint más hivatalnokait fizeti, gondoskodjék olyan díjazásáról, mely megélhetését biztosítja. Akkor azután gond nélkül mehet az orvos szegényebb helyre is s menni is fog, ha mint állami hivatalnok kellő díjazásban fog részesülni. Akkor azután lesz elegendő orvos ott is, a hol most még csak a híre van meg, s ha a kellő egészségügyi intézkedésekre nemcsak jog, de eszköz is adatik kezébe, akkor bizonyára szebb napok fognak következni egészségügyünk történetében.“

Vegyesek.

Budapest, 1891. május 29-dikén. *A fővárosi statistikai hivatalnak* 1891. május 10-dikétől május 16-dikáig terjedő heti kimutatása szerint e héten élve született 345 gyermek, elhalt 305 személy, a születések tehát 40 esettel multák felül a halálozásokat. Nevezetesebb halálokok voltak e héten: croup 10, roncsoló toroklob 16, hökhurut 1, kanyaró 3, vörheny 7, typhus 1, agykérlob 9, agyvérömleny 8, rángások 15, szervi szívbaj 5, tüdő-, mellhártya- s hörglob és hörghurut 42, tüdőgümő és sorvadás 68, bélhurut és béllob 25, méhrák 1, Brigthkór és veselob 3, gyermekágyi bajok 1, angolkór 5, görvélykór 2, veleszületett gyöngeség és alkathiba 16, aszkór, aszály és sorvadás 4, aggkór 8, erőszakos halál-eset 12. A fővárosi közkórházakban ápoltatott a hét elején 2108 beteg, szaporodás 707, csökkenés 650, maradt e hét végén ápolás alatt 2165 beteg. — A fővárosi tiszti főorvosi hivatalnak 1891. május 14-dikétől 21-ig terjedő kimutatása szerint előfordult e héten megbetegedés: hagymázban 7 (meghalt 2), bárányhimlőben 15, vörhenyben 40 (meghalt 3), kanyaróban 48 (meghalt 3), roncsoló toroklobban 56 (meghalt 10), torokgyikban 7 (meghalt 8), trachomában 22, hökhurutban 4, orbánczban 5, gyermekágyi lázban 1.

— **Egyetemes orvostudori felavatások** 1891. május 23-dikán *Schlesinger Antal*, Barsm. Vihnye; *Paku Imre*, Csanádm. Makó; *Thodorovits Pantaleon*, Torontálm. Bresztovácz.

○ **Dollinger Gyula** dr. budapesti egyetemi magántanárnak ő Felsége 1891. május 4-dikéről kelt leiratával az egyetemi nyilv. rendkivüli tanári czímet és jelleget adományozta.

△ **Ónodi Adolf** dr.-nak, az idegrendszer boncz-, szövet- és fejlődéstana magántanárának, újabban az orr-, torok- és gégebajok kór- és gyógytanából a budapesti egyetemen egyetemi magántanárrá történt képesítését jóváhagyólag tudomásul vette és nevezettet minőségében megerősítette.

— **Schweiger Zsigmond** dr. franzensbadi fürdőorvost a Societé de Médecine de Paris levelező tagjává választotta.

— **A nemzetközi hygienei és demographiai congressus** Budapestre hivása ügyében a főváros f. hó 27-dikén tartott közgyülésen *Királyi Pál* indítványt tett. Az indítványt a közgyülés véleményes jelentéstétel végett kiadta a tanácsnak.

[1] Ismertettük e tárgyban annak idején Petz Lajos győri főorvos szakszerű felszólalását. Ismeretes, hogy eredménytelenül hangzott el.
Szerk.

△ **Hartl Alajos** ministeri tanácsosi címmel és jelleggel felruházott orvostudornak saját kérelmére történt nyugdíjaztatása alkalmából a belügyministerium közegészségi osztályában teljesített sok évi kitünő szolgálata és a közegészségügy terén szerzett érdemei elismeréseül ő Felsége a Lipót-rend lovagkeresztjét díjmentesen adományozta.

○ **Fürdőink személyforgalma.** *Herkulesfürdő* május 19-dikéig 466; *Lipik* május 21-dikéig 179.

— **Faragó Gyula** dr. (lakik Budapest, V. ker., mérleg-utcza 9) azon kérelemmel fordul a megyei és városi fő- és járás-orvos urakhoz, hogy szíveskedjenek Orvosi zsebnaptára számára beküldeni a hatáskörükben működő gyakorló orvosok és sebészek névjegyzékét.

— **A pesti szegénygyermek-kórház-egylet** 1891. junius hó 7-dikén vasárnap d. e. 10 órakor tartja meg *évi rendes közgyülését* a gyermekkórház emeleti termében, melyre az érdeklődőket tisztelettel meghivja.

△ **Kórházi orvosok kinevezése.** A főpolgármester az üllői-úti kórházba *Szöllősi Mór* dr.-t alorvossá, *Baumhorn Ármin* dr.-t segédorvossá, a Rókus-kórházba pedig *Nagy Sándor* dr.-t és *Nemes Károly* dr.-t napidíjas orvosokká nevezte ki.

○ **Waldeyer** tanár, mint az internationalis egyöntetü boncztani müszótári szerkesztő bizottság elnöke, a M. T. Akadémiához, mely mint tavaly közöltük, e müszótár költségeire 300 frtot szavazott meg, köszönő levelet irott a küldeményért, egyszersmind jelezte, hogy a müszótár magyarországi munkatársaiul *Mihálkovics Géza* és *Thanhoffer Lajos* tanárokat kérték fel.

△ **A községi és körorvosok congressusa** tárgyában junius hó 1-jén a községi és körorvosok egylete előértekezletet tart, melyre — mint halljuk — a belügyministerium, a parlament, a fővárosi orvosok és egyetemi tanárok köréből több irányadó férfiak vannak meghiva, mely előértekezletnek az a czélja, hogy a tartandó congressus idejét és tárgyait megállapitsa.

△ **Követésre méltó példa.** *Hajdú-Szoboszlón* f. hó 18-dikán a város intelligentiája gyermekkiállítást rendezett, mely alkalommal a legjobban ápolt és gondozott 5—15 hónapos gyermekek között jutalomdíjakat osztottak ki. Három év mulva ismétlik a kiállítást, midőn ugyane gyermekeket újra kiállíttatják és a legjobban gondozottakat és fejlődötteket megjutalmazzák. A kisdedek helyes ápolására még nagyon buzdítani kell népünket. Szoboszlói ügyfeleink, kiknek buzgó és fő részük volt a gyermekkiállítás rendezésében, azt hisszük, jól eltalálták a gyakorlati módot a buzdításra. Kivánatos, hogy saját hatáskörében minél több kartárs utánozza példájukat.

— **Szilvássy János** dr. fürdőorvos „*Borszék monografiája*“-ból olvassuk, hogy újabban ottan az eddig parlagon heverő lápot fürdői czélokra gondos előkészítés mellett felhasználják. A lápot tavaly elemezte *Hankó V.* tanár és azon eredményre jutott, hogy az egészen megfelelő a lápfürdők készítéséhez; összetétele nagyon hasonlít az alsó-tátrafüredi vaslápéhoz, melynél még több vasat tartalmaz. Ha még tovább érik (azaz jobban előkészíttetik) kitünő vasláp lesz belőle. A láppal bőven rendelkezvén, nem szükséges vele fukarkodni, szükség szerint 50—150 kilót is adnak egy fürdőhöz.

○ **Csáky Tivadar** dr. irgalmasrendi főorvost a vallás- és közoktatásügyi minister a siketnémák váczi országos intézetéhez orvossá nevezte ki.

† **Elhunytak**: Báthory István dr. Rimaszombaton; Vezekényi Tamás dr. kir. tan., 48/49-diki Ludovica Akadémiai törzsorvos 83 éves korában Gyöngyösön.

—r. **Balkányi Miksa** dr. ma kezdi fürdőorvosi gyakorlatát Aussseeban. — **Veres Sándor** dr. pedig junius 15-dikén Tusnádon.

Szt.-Lukács-fürdő, Budapesten. Meleg és langyos kénes források. *Téli* gyógyhasználat az *iszapfürdőben*, mely a Nagy Szállodával *zárt* és *fütött folyosók* által összekötve van. A beteg szobájából a fürdőbe haladva a *külső levegővel érintkezésbe nem juthat. A Nagy Szállodában pensio* I. emelet 25 frt, II. emelet 20 frt *hetenként*. Személyfelvonó (Lift). *Kö- és kádfürdők* a szállodában. *Női és úri gőzfürdők*. Rendelő fürdőorvos: *dr. Doctor Frigyes*.

—r. **A gümőkór-bacillusról** azt tartják, hogy a magas égaljban tönkremegy. A 882 meter magasságban fekvő sanatorium Richelschloss egész éven át nyitva áll s gyógysikerei kiválóak.

Mennyire terjed a versenyzők lázas tevékenysége az ipar minden területén, melyek egyike sem marad ettől megkimélve, s mily kevéssé scrupulosusok egyes czégek az arra czélzó eszközök megválasztásában, mutatja egy a legújabb időben előfordult eset, mely jogosan rendkivüli feltünést okozott a szakkörökben. Mint tudjuk, egyedül a porosz kincstár bocsátja árúba a hires niederseltersi forrás ásványvizét, mely a mint a forrásból kikerül, tisztán, tehát minden hozzátétel vagy megmásítás nélkül, természetes állapotában jö forgalomba. A niederseltersi kir. kútiroda nagy forgalma egy bécsi ásványvízkereskedőt arra ösztönözött, hogy rövid idő előtt a Niederselterstől 6 órai távolságban fekvő Weilburg melletti Selters faluban egy nem rég felfedezett forrást vett meg, és ennek vizét — mint az újságokban olvasható — ámbár annak összetétele a kincstári ásványvíztől nagyon eltérő, mint **az évszázadok óta híres eredeti seltersi vizet** kezdte árúba bocsátani. Az eredeti kincstári etiquettek után készült s ahhoz teljesen hasonló etiquettek és dr. Fresenius H., wiesbadeni tanár neve alatt közölt vegyelemzés voltak azon eszközök, melyekkel a közönség félrevezetése megkisértetett. Úgy Fresenius úr, valamint a wiesbadeni kir. kormányzóság a nyilvános lapokban megjelent nyilatkozatokban tiltakoztak ezen eljárás ellen, mely ennek folytán nem vezetett czélhoz. A bécsi ásványkereskedő már most azt tudatta a nagy ásványvízkereskedőkkel, hogy a porosz kir. kútkezelőségtől engedélyt nyert a kincstári kutakból tölthetni, más szóval, hogy az ő korsói és palaczkjai szintén a porosz kir. kincstár birtokában levő forrás vizét tartalmazzák. Ezen újabb fogás folytán a wiesbadeni kir. kormány jónak látta, a kereskedő furfangjait Weilburgban Hilf közjegyző előtt, a hivatalos actákkal bebizonyitva jegyzékbe vétetni. Az erről szóló füzetet a niederseltersi kir. kútiroda adta ki (Niederseltersben Hessen-Nassauban) s ez nála, valamint minden ásványvízkereskedésben ingyen megszerezhető. A füzet, mely e furfangosságokat feltárja, mint halljuk, valamennyi német, osztrák és magyar orvosnak és gyógyszerésznek megküldetett.

☛ **Szigorló orvos**, ki a zárszigorlat előtt áll, orvos-helyettesnek ajánlkozik. Czím a kiadóhivatalban.

Heti kimutatás

a budapesti szt. Rókus- és üllői-úti kórházban 1891. május 21-dikétől egész május 27-ig ápolt betegekről.

1891.	Felvett beteg			Elbocsátott gyógy.			Meghalt beteg			Maradt beteg			Az ápoltak közül a Rókusban			
	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	férfi	nő	összesen	beteg	szülönő	heveny fertőző	az üllői-úti kórházban
Május 21	39	45	84	37	37	74	4	4	8	1047	752	1799	963	31	40	766
„ 22	41	33	74	33	19	52	4	3	7	1051	763	1814	994	31	40	749
„ 23	33	47	80	55	36	91	4	4	8	1025	770	1795	988	30	39	741
„ 24	24	20	44	31	26	57	4	3	7	1014	761	1775	965	30	38	742
„ 25	39	30	69	31	38	69	3	4	7	1019	749	1768	963	28	40	737
„ 26	46	50	96	36	32	68	3	3	6	1026	764	1790	974	27	40	749
„ 27	42	43	95	53	31	84	4	4	8	1011	772	1783	964	27	41	751

PÁLYÁZATOK.

Nógrád vármegye szécsényi járási, kar.-keszii körjegyzői csoportban lemondás folytán üresedésbe jött **körbábai állomásra** ezennel pályázat nyittatik. A választás határnapjául f. é. junius hó 30-dik napjának d. e. 10 órája Karancs-Keszi községházához kitűzetik.

A körbába évi fizetése, mely előleges negyedévi részletekben a községek pénztára által fizettetik, 150 frt, ezen kivül minden egyes szülési esetnél, hol a körbába működik, az illető szülőktől — a teljesen vagyontalanok kivételével — 1 frt díj jár.

A körbába csoportköre Karancs-Keszi székhelylyel, Kar.-Keszi, Mihály-Gerge, Kis- és Lipta-Gerge és Litke községek.

Felhivatnak tehát mindazok, kik ez állást elnyerni óhajtják, hogy okleveleikkel és egyéb bizonyítványaikkal felszerelt kérvényüket a szécsényi járási főszolgabirói hivatalnál **f. évi junius hó 25-dik napjáig** benyujtsák, mert a később beérkezett kérvények figyelembe nem vétetnek.

Szécsény, 1891. május hó 22-én.

A főszolgabirói hivatal

Harminczötödik évfolyam. 22. szám. *Budapest, 1891. május 31.*

ORVOSI HETILAP.

A HAZAI ÉS KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

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.

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.

Gerlóczy Zsigmond dr. Közlemény a szt. Rókus-kórház I. fertőző osztályáról. Hasi hagymáz két ritkább esete .. 265

Sarbó Arthur dr. Dr. Laufenauer tnr. elmekór- s gyógytani klinikájáról. A hysteriás lázról .. 266

Donáth Gyula dr. Az aethylenum bromatum, mint új szer az epilepsia ellen .. 268

Lichtenberg Kornél dr. Apróbb klinikai, kórházi és magángyakorlati tapasztalatok. Heveny dobürlob folytán keletkezett csecsnyujtványlob két esete .. 269

TUDOMÁNYOS TÁRSULATOK.

I. Erdélyi muzeum-egylet. Orvostermészettudományi szakosztály orvosi szakülése 1891. év április hó 30-án. *Geber Ede* tnr.: Vajjon a pemphigus és a dermatitis herpetiformis ugyanazon bántalomnak tekinthető-e? .. 270

Ákontz Károly dr.: Hüvelyhiány és méhcsökevény nőnél .. 270

Genersich Antal tnr.: Peritonitis perforativa in neonato .. 270

II. Budapesti kir. orvosegyesület XVI. rendes ülése május 23-án.

A) Bemutatások.

Szili Adolf dr.: Astigmatismus fundi esete .. 270

Krepuska Géza dr.: Hallásszervbeli gümökór esete .. 271

Lichtenberg Kornél dr.: Beszámadás két operált esetről .. 271

Terray Pál dr.: Két taenia mediocanellata egy beteg bélhuzamában .. 271

B) Napirend.

Bodnár Sándor dr. mint vendég: A diphtheritis gyógykezeléséről .. 271

IRODALOM-SZEMLE.

I. Könyvismertetés.

Leo: Diagnostik der Krankheiten der Verdauungsorgane .. 272

Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 272

II. Lapszemle.

Kórtan:

Thumsen: A hányás centrumáról .. 272

Gégebajok:

Zaleski: Az aluminium légcsőcanule czélszerütlensége .. 273

Botey: Rögtöni súlyos halál gégebajokban 273

Fleiner: Légcsőmetszés utáni szükületekről .. 273

Bőr- és hájakórtan.

Libreich: Gümőinfectio tátowirozás által 273

Blaschko: Anilen-festék által előidézett dermatitis .. 273

Apróbb jegyzetek az orvosgyakorlatra.

1. Strychnin diphtheriás szájpadhüdésnél. — 2. Szerek a szivgyöngeség ellen. — 3. Epilepsiaellenes orvosság. — 4. Salicyn influenza ellen. — Cinchonidin sulphat malaria ellen. — 6. Catramina Bertelli helybeli gümös megbetegedés ellen. — 7. Oxalsav heveny hólyaglobnál .. 273

TÁRCZA.

Petz Lajos dr.: Uti vázlatok Németországból .. 274

Than Károly: A chemia gyakorlati tanításának módjáról .. 274

Hetiszemle.

Vidéki hangok a községi és körorvosi intézmény államositása ügyében .. 275

Vegyesek: A főváros egészségügyi statisztikája. — Egyetemes orvostudori felavatások. — Dollinger Gyula. — Onodi Adolf. — Schweiger Zsigmond. — Nemzetközi hygienei és demographiai congressus. — Hartl Alajos. — Fürdőink személyforgalma. — Gyermekkórházegylet közgyülése. — Kórházi orvosok kinevezése. — Waldeyer tnr. levele a M. T. Akadémiához. — Előértekezlet a községi és körorvosok congressusa tárgyában. — Követésre méltó példa. — Szilvássy János a borszéki lápfürdőkről. — Csáky Tivadar dr. — Balkányi Miksa dr. — † Báthory István Szombathely. — Heti kimutatás a fővárosi közkórházakból. — Sz. Lukácsfürdő. .. 277

Boriték. Pályázatok. — Hirdetések.

Orvosi vegyi és górcsövészeti laboratorium

Budapesten, V. ker., Váczi-körút 60. 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. Sümegi József

testegyenészeti, gyógygymnastikai és massage rendelése

V. kerület. Rálvány-utcza II. sz. I. em. 21

Védőjegy



Csomagolásért 20 kr.

Univ. med. Dr. Pécsi Dani 18

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 á	—.50
1 phiola 15 egyénre	2.50

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. 15

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

Szliács. Minden e gyógyhelyet illető felvilágositással, mint már 12 év óta, az idén is szivesen szolgálok.

Dr. SZEMERE ALBERT,

fürdőorvos Szliácson. — Télen át Abbaziában. 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.**

20 ***Programmot bérmentesen küld.***

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 vállal. — A brüsseli nagy nemzetközi versenynél a* ***„Diplom d'Honneur"-rel*** *kitüntetett* ***oltókészülékeit*** *az önköltségi áron 6 és 5 frtjával szolgáltatjuk.*

Dr. REICH MIKLÓS 20

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.

Dr. BATIZFALVY

Testegyenészeti és vízgyógyászati

INTÉZETE

Budapesten, városligeti fasor és arena-út sarkán

egész éven át nyitva van. Az intézet orvos-sebészi osztálya is XXXIII év óta szakadatlanul működik. Fölvétetnek **benlakó és bejáró betegek.** 9

Kimerítő programm ingyen és bérmentve.

Dr. Bácskay Béla Arad szab. kir. város és Aradmegye hatóságai közvetlen ellenőrzése alatt álló miniszt. enged.

nyilvános tehénhimlő-termelő intézete Aradon.

Szállít az év bármely szakában friss és kipróbált biztos fogamzású (szúrással is oltható) eredeti tehénhimlőnyirkot a következő árakon:

1 phiolát 2—3 egyénre 50 krért
10 ilyen phiolát 4 frtért
1 phiolát 10—15 egyénre 2 „
1 phiolát 50 egyénre 3 frtért
1 phiolát 100 „ 6 „

Csomagolás és **bérmentes beküldésért 30 krral; utánvételes szállításnál** csomagolás és szállító-levélért **20 krral több számíttatik** szállítmányonként.

Megrendelések postafordultával teljesíttetnek.

Saját találmányú **szabályozható scarificator** (100 egyén beoltható egy óra alatt), **legjobb oltó-eszköz**, ára 1 frt 25 kr., a szúrást mellőzhetővé teszi. **Két hatóság szakközegeinek folytonos és közvetlen ellenőrzése az oltóanyag kifogástalan jó minőségére nézve a legnagyobb garanciát nyujtja.** 14

LIPIKI JÓDFÜRDŐ

6 (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.**, csász. és kir. és szerb kir. udvari ásványvíz-szállitónál és az osztrák-magyar monarchia összes ásványvíz-kereskedéseiben, valamint a nagyobb gyógytárakban s füszerkereskedésekben.

9 Dr. BREYER

vízgyógyintézete Salzburg-Parsch.

Gyönyörű vidéken, a város közelében a Gaishegyi fogaskerekű vasút mentén számos kirándulási helyekkel és ritka természeti szépségekkel. Nagy étterem, billárd-, olvasó-, játszó- és zeneteremmel, fedett sétány, nagy úszómedencze (18° R.), tornatér, kocsik és omnibuszok, posta- és távirdahivatal. Vízgyógymód, étrendi-, elhízás elleni kurák, massage, svéd gyógytornázás, villamos vízfürdők. Mérsékelt árak. Prospectusok az igazgatóságtól.

Dr. HERCZEL heidelbergi egyetemi magántanár

Sebészeti Sanatoriuma

7 Sebészeti és nőgyógyászati magánintézet.

Budapest, VI. kerület, felső erdősor 5. szám.

Állandó orvosi felügyelet. Gondos ápolás. Kitünő ellátás. Telefon. Mérsékelt árak. Rendelő óra: 1/2 3—4-ig; szegényeknek d. e. 9—10-ig. Kivánatra prospectus

Tölz- **Krankenheil** München mellett. Magas fekvésű gyógyhely **jódtartalmu forrásokkal.** Javalas: **női betegségek, görvélykór, idült bőrbajok, bujakór.** — Felvilágositást ad **Dr. LETZEL** (télen Münchenben, nyáron Tölzben). 9

Természetes arzén és Guber Forrás vastartalmu ásványvíz SREBRENICA BOSNIÁBAN.

Ajánlva Dr. Albert E., Dr. Chrobak A., Dr. Braun G., Dr. Kaposi M. tanár urak által.

Vérszegénység, sápkór, váltóláz, malária, idegbajokban stb. Legkönnyebben emészthető valamennyi arzén- és vastartalmu ásványvizek közt

MATTONI ÉS WILLE,

szerb kir. udvari szállítók 14

BUDAPEST, Mérleg-utcza 12 és Fürdő-utcza (Diana-Fürdő).



Radeini

Lithion-savanyúviz,

a **köszvény-, húgy-, dara- és homoknak, gyomor-, vese- és hólyagbajoknak, arany-érnek** és **hurutoknak** gyógyszere.

Legkitünőbb üditő ital.

Radeini gyógyfürdő.

Előrajzok ingyen a radeini savanyúvíz raktárától.

Bécs, I., Fleischmarkt 8. sz.

Budapest:

Edeskuty L. és **Mattoni és Wille** uraknál. 3

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 probálva 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.*

CS. KIR. LEGMAGASB ELISMERÉS. Arany-érem: PÁRIS, AMSTERDAM, BARCELONA.



Délről: Purkla állomástól a déli vasuton 2 óra.

Gleichenberg gyógyhely
Styriában.

Északról: Feldbach állomástól a cs. k. államvasuton 1 óra

Gyógyeszközök: Ivógyógymód. Égvényes sós savanyúvíz, Constantin- és Emmaforrás, tiszta vasas savanyúvíz; Klausen-aczélforrás; luxusital: Johannisbrunnen palaczkokban és syphonban; savó, tehén- és kecsketej; kefir. **Fenyőbelégzés, lúgforrás-szétporlasztás egyes fülkékben, pneumatikus kamara. Édes-, ásványviz, fenyő, vas és pezsgő szénsavas fürdők. Hidegviz-gyógymód.** Terep- és szőlőkura. Gyógyjavalatok: A légző és emésztő szervek hurutjai, idült tüdőbajok, mellhártya-izzadmány, emphysema, asthma, vese- és hólyagbántalmak. Női bajok, sápkór, szűkvérűség, alkati gyermekbetegségek stb.

Az évad május 1-től szeptember végéig tart.

12 orvos. Comfort: zene, gyógyterem, hangversenyek, reuniók, szinház. Tenger feletti magasság 270 méter. Távolság Bécsből 9 óra. — Felvilágositással s prospectusokkal szolgál

az igazgatóság Gleichenbergben.

Dísz-oklevél Grácz, Trieszt. 3—1

Stoószi fürdőintézet
Abauj-Tornamegyében. 3

Első rangú hidegvíz-gyógyintézet és klimatikus gyógyhely. Legolcsóbb fürdő egészséges lakásokkal s kitünő élelmezéssel.

Jó vasuti összeköttetés. — Fürdőévad május—szeptember.

Minden tudnivalóról részletes előrajzok. **A fürdő-kezelőség.**

Klimat. téli gyógyhely és tengeri fürdő

ABBAZIA:

Gyógyintézet és pensió **QUISISANA.**

Teljesen déli fekvés, por- és szélmentes. — Egész éven át nyitva áll. 21

Elektromos világitás. — Kitünö ellátás. — Mérsékelt árak. — Tengeri, édesvizi és elektromos fürdök. — Massage. — Gyógygymnastika. — Krull-féle készülék tüdöbetegek számára. — Házi-gyógyszertár. — A nyári idény alatt tetemesen leszállitott árak. — Teljes pensio-ellátás szobával 5 frttól naponkint és személyenkint.

Igazgató: **dr. Schwarz Igo,** Krafft-Ebing tanár ideggyógy-kórodájának volt assistense. Igazgatónő: **Munsch Mária** asszony.

Szliács.

Dr. GRÜNWALD MÓR, ki 3½ éven át Kézmárszky tnr. kórodáján gyakornok, aztán 4 éven át Tauffer tnr. kórodáján első tanársegéd volt, e nyáron is (hetedszer) **Szliácson** mint **fürdőorvos** működik. Szivesen ad e gyógyhelyet illető felvilágositásokat **május 20-ig Budapesten, Kerepesi-út 6. sz.,** azon túl **Szliácson.** 4

Neumarkt Styriában

tüdővészmentes vidéken 882 m. a tenger fölött. A gyógyudvarban pensio és lakás 21 forint hetenként. 3—1

Tulajdonosnö: Dickmann Cary Julia bárónö.

SANATORIUM **RICHELSCHLOSS**

VÉGHLESI VERA FORRÁS

17

Hazánk legtisztább, legolcsóbb és legjobb szénsavdús, égvényes **SAVANYUVIZE, Véghles-**Szalatnán, Zólyommegye, mindig friss töltésben kapható a budapesti főraktárban **Erzsébet-körút 56. sz.,** továbbá **fűszerüzletekben** és **vendéglőkben.** Számos raktár a vidéken.

Telefon-összeköttetés. 2

„Margit“

gyógyviz.

(Magyar Selters.)

Hazai és külföldi orvosi tekintélyek, Seltersi-Gleichenbergi vizek helyett legjobb eredménynyel alkalmazzák; tüdő-, gége- és a gyomor hurutos bántalmainál, továbbá praeservativ-gyógyszernek bizonyult, legközelebb Trieszt, Fiume és hazánkban a kolera és influenza megbetegedés ellen.

Borral használva kiterjedt kedveltségnek örvend.

Kizárólagos főraktár **Édeskuty L.** cs. és kir. és szerb kir. udv. ásványszállító Budapesten.

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban, fűszerkereskedésben és vendéglőkben. 12

BÁRTFA GYÓGYFÜRDŐ.
Med. Univ. Dr. Hintz Henrik

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

Szolyva-Hársfalva vasuti állomás.

Szolyva-Hársfalva.

Magyar államv. p. Miskolcz felé.

Klimatikus gyógyhely és hidegvíz-gyógyintézet, gyönyörű hegyes fekvéssel és sétányokkal.

Gyógyhatányok: Ivócura, Stefánia-forrás kitünő alkatikus ásványvize, továbbá vasas és szénsavas fürdője, **hidegvízkura,** frissen fejt és aludttej, massage és villanyosság.

Gyógyjavalatok: légcsőhurut, tüdőbántalmaknál, vérszegénység, sápkór, emésztőszervi bajoknál, szívdobogás, idegbajok, máj-, lép-, aranyér- és női betegségeknél, görvélykór, syphilis és rheumánál.

Idény: május 15-től szeptember 15-ig, kitünő ellátás és lakás, e téren tapasztalt orvosi kezelés.

Értesítéssel és prospectussal szívesen szolgál

3 **a fürdőigazgatóság.**

Jun. I-éig és szept. 18-tól a lakások 25% olcsóbbak.

Krapina-Töplitz

gyógyhely Horvátországban

a **Csáktornya-Zágrábi** (zagoriai) vasút **„Zabok—Krapina-Töplitz“** nevü állomásától **egy órányira,** április 1-én újra megnyittatott. A 30—33° R. fokú igen bő akratothermák hatása felülmúlhatlan **köszvény, izom- és izületi csúz, ágyékzsába** (ischias), **idegzsábák, bőrbajok** és **sebek,** idült Bright-kór, **hüdések** eseteiben. A gyógyhelyben **nagy tükör- és teljes,** továbbá **külön márványkád-zuhanyfürdők,** kitünően berendezett **izzasztók** léteznek. Kényelmes és **fényesen butorozott szobák, kitünő restauratiók,** nagy **ebédlő-, kávé- és billárd-termekkel,** szép **gyógyterem** (Cursalon), **zene, park, könyvtár, mérsékelt** megszabott árak kellemessé teszik a tartózkodást szerény igényüek számára is. Május 1-jétől **omnibusok** a **Zabok—Krapina-Töplitz** állomás minden vonataihoz. Ár személyenkint 80 kr. A déli vasút **Pöltschachi** állomásától naponként **posta-omnibus** Krapina-Töplitzre a bécsi postavonat megérkezése után 9½ órakor reggel. Menetár 3 frt személyenként. További felvilágositást a gyógyhely iránt ád a **fürdő-igazgatóság** és **dr. Weingerl József, fürdőorvos** ugyanott, valamint a társtulajdonos **Badl József Bécsben,** Neubau, Schottenhofgasse 3. sz. Fürdőleirások minden könyvárusnál, Prospectusok az igazgatóságnál kaphatók. — **Krapina-Töplitz,** 1891. április hóban. 5

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 szolgál.

Friss töltésben mindenkor kapható: 4

ÉDESKUTY L., **csász. és kir. és szerb királyi udvari szállitónál Budapesten,**

ügyszintén minden gyógyszertárban, fűszerkereskedésben és vendéglőben.

Himlőoltó-anyag.

Van szerencsém a tisztelt kartárs urakat figyelmeztetni, hogy intézetemben az egész éven át kapható teljesen tiszta és friss oltó-anyag, a következő árak mellett:

1 phiola 3—5 egyénre elégséges ..... frt —.50
10 ily phiola (kb. 50 egyénre elégséges) .. frt 4.—
50 személyre való anyag frt 2.—
100 „ „ „ frt 4.—
Csomagolás és szállítólevél 30 kr.

Az intézet hatósági szigorú ellenőrzés alatt áll. — A fogamzásért kezességet vállalok és hajlandó vagyok esetleges rossz eredmény esetén díj- és bérmentesen új anyagot küldeni, vagy pedig kivánatra a befizetett pénzt hiány nélkül visszafizetni.

Dr. med. univ. Böhm Mihály

miniszt. enged. himlőnyirktermelő-intézet.

8 **Temesvárott.**

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-szállitó által

BUDAPESTEN. 7

Ugyszintén kapható minden gyógyszertárban és fűszerkereskedésben.

Lubló gyógyfürdő.

Szepesmegye Lubotin-Lublófürdő,

állomása a kassa-oderbergi vasutnak,

556 m. magasságban a tenger szine felett.

Aczélforrások felette dúsak **szénsavban. Ivó-, fürdő- és területi gyógymód kitünő sikerü vérszegénységnél, ideges bajoknál és mindennemü gyengeségnél,** különösen pedig **női bajoknál. Pormentes, védett fekvés, fenyves erdők között kényelmes lakások és kitünő ellátás mérsékelt árak mellett.**

Állandó fürdőorvos: **Dr. Szentpály Béni.**

Posta- és távirda-állomás (Lublófürdő). — **Zónajegyek** feljogositanak az átutazásra, a szab. kassa-oderbergi és a magyar kir. államvasutak minden állomásától, Lubotinra (Lublófürdő) és vissza.

4 Értesítést ad

az uradalmi fürdő-igazgatóság.

Jász-Nagykún-Szolnok vármegye **tiszai középjárásában** üresedésbe jött **járási orvosi állásra** ezennel pályázat nyittatik.

Ezen állás javadalmazása évi 400 frt fizetés és 200 frt úti átalányból áll. A járási orvos a járás székhelyén (ez idő szerint Tisza-Roff nagyközség) köteles lakni s a járási orvosnak az 1876. évi XIV. t.-cz.-ben s az ide vonatkozó egyéb törvények és rendeletekben megjelölt teendőit teljesíteni.

Felhivatnak mindazok, kik ezen állást elnyerni óhajtják, hogy képzettségüket és eddigi működésüket igazoló szabályszerű okmányokkal felszerelt folyamodványaikat Jász-Nagykún Szolnok vármegye főispánjához címezve, **alulirt alispáni hivatalhoz** legkésőbb **f. évi junius hó 3-dikáig** adják be.

Szolnok, 1891. május hó 13-án.

Jász-Nagykún-Szolnok vármegye alispáni hivatala.

(Utánnyomatok nem díjaztatnak.)

Dr. GLÜCK IGNÁCZ 8

VÍZGYÓGYINTÉZETÉBEN

Budapest, városligeti fasor 11. szám alatt,

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

Dr. PAJOR SÁNDOR

vezetése alatti

VÍZGYÓGYINTÉZET

Budapest, VIII., Szentkirályi-(Ősz-)utcza 14. sz.

Egybekötve massage, villanyozással.

Charcot-féle suspensio. 4

Dr. VRAGASSY VILMOS

fürdőorvosi működését **Pöstyénben,**

mint évenként, ugy ez idén is május hó elsején fogja megkezdeni. 4

A **Saxlehner**-féle

Hunyadi János

világhirű keserűvíz minden keserüvizek 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. 7

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 1878 óta hatásosnak el van ismerve **Braun K.** és **G. Chrobak, Monti, Rokitansky, Späth, Widerhofer** tanárok által. **Minden** kórodán és kórházban használtatik. Főraktár Budapesten **EDESKUTY L.** és **MATTONI és WILLE,** továbbá **minden gyógyszertárban** s **ásványviz-kereskedésben.** 1 kilo 60 kr., 5 kilós csomag 2 frt 70 kr. — Ügyeljünk a fentebbi czégre.

HALLEIN. HALLEIN. HALLEIN.

Vegyelemzések és próbák ingyen. 7

Fogyasztó kura

kövérség ellen

Dr. Schindler Barnay csász. tanácsos és Rudolf koronaherczeg-kórház volt igazgató főorvos kezelése alatt

MARIENBADON

Massage és gyógygymnastikai intézet. 2

Minden a

Balaton-Füredi gyógyhelyre

vonatkozó **orvosi** és **egyéb tudósitással** szolgál az egész fürdőidényen át,

Dr. MANGOLD HENRIK, 2

királyi tanácsos, 1860 óta fürdőorvos Balaton-Füreden (saját házában).

Buziás vasasfürdő.

Fürdői gyakorlatomat, mint már évek óta, úgy az idén is folytatom.

2 ***Dr. Haidt Lajos.***

Kivánatra próbákat ingyen és bármentve küld meg a Wiesbadeni Brunnen-Comptoir WIESBADENBEN.



Wiesbadeni

Kochbrunnen-forrás-só

tisztán természeti termék.

Hivatalos ellenőrzés alatt előállitva, orvosok általánosan ajánlják s rendelik mint leggyorsabban ható s legjobb szert **emésztési** és **táplálkozási zavarok,** mindennemü **bél-** és **gyomorbajok** ellen. Epoly kitünő hatású a légcső- és tüdők hurutjainál, köhögés, rekedtség, elnyálkásodásnál stb., és minthogy **sok lithiont tartalmaz,** köszvényes és csúzos bajoknál is.

Egy üveg Kochbrunnen-forrás-só mintegy 35—40 doboz pastillának felel meg sótartalom és hatásra nézve.

Egy üveg ára 1 frt 20 kr.

Kapható a gyógyszertárakban és ásványvizkereskedésekben stb.

Főraktár Magyarország részére:

Mattoni és Wille,

Budapest. 11

A természetes (valódi) Wiesbadeni Kochbrunnen-forrás-só kizárólag a kisebbített képen itt látható védőjegyével, elzárt palaczkokban jó forgalomba, mire ügyelni kérünk.

Első rangú vasmentes savanyúviz,

szénsavdús, lithium és bormátrium 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.

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, sürü 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.** 12—7

Az idény kezdete május hó 26-dikán.

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

Univ. Med. Dr. Pillitz Ignácz 5
nyilv. tehénvédhimlőnyirk-termelő intézete Velenczén.
Lakása: **Budapesten, V. ker., Fürdő-utcza 1. sz.**



Himlőoltó-anyag

mindenkor friss és megbizható minőségben kapható.

Az árak a következők:

50 egyénre	frt 3.—
100 egyénre	frt 6.—
1 phiola 2—3 egyénre magánosaknak . .	frt 1.—
Orvos uraknak . . .	frt —.60
Csomagolásért . . .	frt —.20

Tarcsa gyógyfürdő

Magyarország Vasmegye

Glaubersó-tartalmú szénsavas források. Vasláp-fürdők **sápkor, vérszegénység, mindennemü női bajok, az emésztő szervek betegségei stb. ellen legkiválóbb orvos-tanáraink által legmelegebben ajánlva.** A legújabb módszerek szerint berendezett **pezsgő aczél-fürdők. Vasláp-fürdők, gőzzel hevített ásványviz-fürdők.** Ugy az eddig fennállott épületekben, mint az újonnan megnyilt **„Karolina Villa“** és **„Vendéglőben a Koronához“** kényelemmel berendezett jó lakások. Jó étkezdék, naponta kétszer zene. Kies fenyvesekkel boritott vidék, szép kirándulások. Vasut-állomás „Felső-Eör-Tarcsa“ 25 percz társas-koesik és bérkocsik. 7

Idény kezdete május 17-én.

Május 17, junius 15 és augusztus 15, szeptember végéig lakások 30%-kal olcsóbbak. Mindennemü értesitéssel a fürdőigazgatóság és **Dr. Rohrer Aladár** vasm. tiszt. főorvos, fürdőorvos készségesen szolgál.

Kisdednevelési kiállitás **Budapest** 1889 ARANY OKLEVÉL

9

Univ. med. Dr. Zoltán A.
minist. engedélyezett
nyilv. borjuhimlő-oltó intézete
Kétegyházán (Békésm.)

szállit egész éven át jótállás mellett mindig friss és biztos hatású eredeti, conservalható és szurással is használható borjuhimlö-nyirkot az alábbi árakon:

1 phiola 2—3 egyénre v. o. a. 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 szállitólevél -- -- -- -- à frt —.15
Csomag. és ajánl. megküldés -- -- -- „ „ —.30

Oltási kellékek a beszerzési áron. — Nagyobb megrendeléseket tetszés szerinti részletekben is expediálok a kedvezményes árakon, előirandó határnapokra és helyekre.

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

MATTONI 10—7
ERZSÉBET SÓSFÜRDŐJE

Gyógyhely Budapesten (Budán).

Megnyitás április hó 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.**

Állati himlőnyirkot,

1 üvegcse (3 oltásra elegendő) 40 kr.; 25 oltásra 1 frt; 100 oltandó számára 3 frt o. é. szolgáltat a cs. kir. **enged.** és a magas cs. kir. ministeriumtól **segélyezett, legnagyobb** és **legjobban felszerelt**

Dr. BARANSKI tanár tehénhimlő-oltó intézete

Lembergben. 6

Csomagolás és levélporto 10 kr.

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-LUG*

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

22 BUDAPEST,

Mérleg-utcza 12 és Dianafürdő-épület.

A közönség felvilágositásául!

Miután f. é. február 28-áról kelt nyilatkozatom a **Weilburg a. d. Lahn melletti Seltersben** fekvő **ásványvízforrásról** a nyilvános lapokban megjelent, **Ungar Sámuel,** illetve a **„Seltersi kútkezelőség“ „Védekezés“** felirat czím alatt rágalmazó támadást intézett ellenem. Méltóságomon alúl valónak véltem, e miatt újságháboruba bocsátkozni, s előnyösebbnek tartottam a valódi tényállást oly **jegyzőkönyvi nyilatkozatok** által tanusítani, melyek **Lahn melletti Limburgban Hilf,** porosz kir. közjegyző előtt tétettek. Az illető iratok, ú. m. a **Suth Károly,** casseli hites vegyésztől velem együtt közösen szerkesztett leirása a tényleges viszonyoknak, továbbá egy egyedül **Suth Károly Lahn melletti Weilburgban** lakó vegyész által tett nyilatkozat és hasonlóan a **Seltersi** földbirtokos **Neu F. W.** által tett nyilatkozat mind **1891. április 17-én Lahn melletti Weilburgban**, Hilf jogtanácsos, kir. közjegyző előtt bemutattatván, általa hitelesíttettek.

Ezen jogiratokból minden kétségen kivül kiderül, hogy az **Ungar Samu,** illetve a **Seltersi kútkezelőség** által ellenem intézett rágalmazó támadások teljesen alaptalanok és tarthatatlanok.

Az említett jogiratok eredeti példányai a **Wiesbadeni királyi kormányzóságnál** vannak letéve. A jogiratok egy lenyomatát kiadta a niederseltersi porosz királyi kútiroda. Ezen lenyomatot ingyen szolgáltatják ki a királyi kútiroda Niederseltersben és az ásványvízkereskedők.

Wiesbaden, 1891. május hóban. 1

Dr. Fresenius H. tanár.

Szt.-Margitszigeti gyógyfürdő.

A szt.-margitszigeti sétakert, **tiszta, pormentes levegőjével** és elismert jó hatású **35° R. meleg kénes forrás vizével** legalkalmasabb gyógyhelynek bizonyult. A korszerű fürdőberendezéseken kivül van **300 szoba, társalgási és tekejáték-terem, posta, telefon, távirda.** Kitünő eredménynyel használtatott a hévvíz mint fürdő, vagy belsőleg mint gyógyital és belélegzésre a következő kóralakok ellen: **Csúz, zsábák, idült kütegek, külsértések után fellépett izzadmányok, görvély s bujakór, máj-, gyomor-bélbántalmak, idült székrekedés, hólyag-hurut, női bántalmak, garat-, gége-, tüdőhurut, hűdések és idegbántalmak.** Utóbbiak ellen a villamos fürdők alkalmaztattak meglepő sikerrel. Fürdő- és menetjegy együtt váltva, valamint fürdő-bérletnél mérsékelt ár. A gyógyhelyen fürdővendégek a fürdő- és menetjegynél előnyben részesülnek. **A lakásoknál május és szeptemberben 30 százalék engedmény.** Rendelő fürdőorvos: **Dr. Bauer Antal,** főherczegi udvari orvos. **Fürdőidény tartama május 1-től szeptember 30-ig.** Hajóközlekedés félóránként. Menet-térti jegy **hétköznap 20 kr., vasárnap és ünnepnap 34 kr.** Naponként katona- és czigányzene. Árszabály kivánatra bérmentve megküldetik.

Megrendeléseket lakásokra átvesz

a szt.-margitszigeti gyógyfürdő felügyelősége Budapesten.

3

Dr. FÜZESSY JÓZSEF

járásorvos 8

minist. enged. nyilvános borjúhimlő-nyirktermelő intézete

HEVESEN (Heves megye).

Mindenkor friss és biztos fogamzású eredeti **borjúhimlőnyirkot** szállít az alábbi felette olcsó árak mellett:

1 phiola	**5 egyénre**	—	**frt**	**50**	**kr.**
1 „	**50** „	**2** „		**50**	„
1 „	**100** „	**5** „		—	„
1000 egyénre	. . . .	**40** „		—	„

Csomagolás díja 20 kr.

Budapest, 1891. Pesti Lloyd-társulat könyvnyomdája. (Dorottya-utcza 14. sz.)