

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: Szivárvány kimetszés üveghályognál. (Folyt.) Dr. Kanka Károly orsz. szemésztől. — Gyilkosság vagy öngyilkosság? Orvos-törvényszéki eset. (Vége.) Casper J. L. után közli Dr. Károlyi S. — Tudósítás a budapesti orvosegylet nov. 23. r. gyűléséről. — Lapszemelvények. — Kinevezések. — Pályázatok.

Tárca. Uti töredékek. IV.

SZIVARVÁNY KIMETSZÉS (Iridectomia) üveghályognál.

Dr. Kanka Károly a pozsonyi szemészeti kóroda főnöke.

(Folytatás.)

Legyen szabad a lapunk mult számában taglalt esetekhez csatolni némely általános, az üveghályogot illető észrevételeket, s különösen Graefe eziránti új nézeteit, az említett értekezés szerint.

A mi magát a megnevezést „üveghályog, Glaucoma“ illeti, kívánatos volna, ha tudományos nyelvünk helyébe mást tudna előállítani. E megnevezésből azt kellene következtetni, hogy a Glaucoma lényege az üvegtest elhomályosodásában áll, s e név csakugyan azon korból származik, melyben az üvegtestet ezen bántalom főhelyéül tekintették. A mélyen, a szem belsejében feltűnő sötét zöldes szín, mely a kitágult látán keresztül látható, birta a szemészeket azon vélemény elfogadására. De ujabbkori boncolati vizsgálatok azt bizonyítják be, hogy a Glaucománál található színváltozás nem rejlik az üvegtestben, s

hogy ha találtak is változások abban, azok inkább csak másodlagosan lépnek fel, megelőzve más, a szem többi hártáiban jelentkező tünetek által. A zöldes szín üveghályognál onnan ered, hogy a kitágult látán a szem belsejébe ható sugarak másként verődnek vissza a megváltozott belső részekről, mint az egészséges szemben. E tekintetben fő tényezők az érhártya és a lencse. — Mind kettőn már a glaucoma első szakában némi változások észrevehetőek; az érhártya fekete füsténye (Pigmentum) kevesbedik, elvész, mi által az érhártya felülete szennyes színűvé válik, néha itt-ott vérömleny támad; a lencse sárgás homályt ölt fel. Innen ered, hogy az érhártya felületétől visszavert sugarak a kitágult látának szennyes zöldes színt adnak; a szín tehát Glaucománál tisztán optikai tünet. Addig míg a lencse csak kevéssé homályos, azon szín a szem mélyében látható; később, midőn a lencse jobban elhomályosodik, közelebb jön a szivárvány hártáéhoz s domboru alakot ölt, de mindig megtartja szennyes vegyületét.

A bonctani elváltozások, melyek a hullából kivett, üveghályogban szenvedett szemeken, észleltettek, leg-

TÁRCA.

Uti töredékek.

IV.

Prága, júniusban 1858.

Kik a szemészet haladását 10—12 év óta figyelemmel kísérték, tudni fogják, hogy annak sulypontját darab ideig Prágában kell keresnünk; a buzgalom, melylyel itt a tudomány kritikáján s egy részt az új eszmék fölépítésén dolgoztak, nem kevéssel járult a prágai egyetem jó hírének megalapításához külföldön. E munkálatok kiinduló pontját mindig a bonctan képezte, s hol az még elegendő támpontokat nem szolgáltatott, ott ujak állítottak elő, miáltal néhány fontos kérdés megoldása sikerült. Az öreg Fischernek minden esetre becsületére válik, hogy tanítványai — s egyrészt még életében — oly munkálatokat vittek végbe, névszerint a trachomát illetőleg, melyek e betegségre nézve mai napig is nagyában szabályozók. Történt pedig ez akkor, midőn mi Bécsben trachomának még mindent összevissza neveztünk, mi csak némileg egyenetlen felületű takhártyához hasonlított; történt ugyanazon

időben, midőn Roser a szemlobok saját- (faj-) szerúsége (Specificitát) ellen irt forradalmi cikkeivel megreszketteté az isten kegyelméből klinikai tanárokat kathedráikon, s különben mindig jó kedvű Rosas tanárunkat is az anathema kimondásáig elkomorítá. Arlt akkor fiatal, nagy hírű s minden esetre szép érdemű tanító volt, környezve minden nemzetbeli tanítványok tarka vegyületű csoportja által, kik Prágán keresztül vették utjokat Bécsbe, hogy ott az akkori orvosi világ Mekkáját, Rokitanszky piszkos bonckamráját látogathassák.

Jelenleg Hasnert találtuk a prágai szemészeti tanárszéken, kit már személyesen Bécsből, szellemileg pedig, ma méltatlanul felejtett műveiből ismerünk. Nem mintha az „*Entwurf einer anatomischen Begründung der Augenkrankheiten. — Prag 1847.*“ című munkáját bármely tekintetben is tökéletes műnek nevezhetnők, — az mindenesetre meghaladt álláspontot jelöl, s Graefe és Stellwag munkáihoz ugy viszonylik; mint a dadogás a beszédhez, — de azon időben, midőn irattott, a derengő hajnal részét képezte, s egy új, dicső nap közeledését jelenté. Hasner, mint magántanító, polemiát vitt Arlt ellen a szemlobok saját-szerúsége iránt, melyet ez még némileg — bár igaztalanul — meg akart menteni; vitte pedig azon szerencsével, milyen ily könnyűvé tett tárgyaknál természetes. Merőben különböző dolog: azt tudni, hogy valamely szivárványlob bujasenyv következtében támadt; és e lobot csupán a szivárványhártyán jelentkező tünetek szerint fölismereni.

inkább következők: az érhártya részletesen vagy egészen meg van változva, füstényétől megfosztva, szövete néha vékonyabb, néha vastagabb, felületén vérömlenyek vagy izzadmányok; az idegrece homályos, vékonyabb, ritkábban vastagabb, vérömlennyel ellátva; az üvegtest néha majd nem rendesen látszik, néha homályos, egyes szürkés beszüremkedéssel ellátva, néha — idült eseteknél — majdnem egészen gyurmás, vagy épen mészköves anyaggá átváltoztatva; a lencse puhább, duzzadt, szürkés sárgás; a szivárványhártya vékonyabb, szennyes színű, a túlkhártya, néha vastagabb, néha vékonyabb a rendesnél; a szaruhártya homályos.

Ezekből kitetszik, hogy kifejlett üveghályognál a szemnek csaknem minden hártái lényeges változást szenvednek, mely, úgy látszik, leginkább az érhártyán kezdődik. Az élő szemén észrevehető tünetnyek is érhártyalobbra mutatnak, úgy mint: a láta mögött mélyen észrevehető homály, a láttehetségnek ezen homályhoz nem aránylagos, de sokkal nagyobb mértékbeni csökkenése, a szivárvány mozgékonytalansága s a láta kitágulása, a közhártya visszereinek belövelése, az érzékeny fájdalmak stb.

A szemészek e boncleletnél fogva többnyire abban állapotok meg, hogy az üveghályogot vagy egészen azonosították az érhártyalobbal s annak következményeivel, vagy legfeljebb benne az érhártyalob azon módosítását látták, melyet köszvényeknek (chorioiditis arthritica) neveztek azért, mivel az illető egyéneknél többnyire azon általános bántalmak találtak, melyeket köszvényeseknek szoktak mondani.

Igy állott a dolog a szemtükör feltalálásáig. A szemtükörrel vizsgálat eredménye nem egészen felelt meg az addig az üveghályogról megállapított eszméknek. Azon izzadmányoknak t. i. melyeket az érhártya és az idegrece között feltettünk, s melyeknek leginkább a láttehetség aránytalan csökkenését s a hirtelen megvakulást tulajdonítottuk, ezen izzadmányoknak az élő szemben nyomát sem találni a szemtükörrel vizsgánál a Glaucomának azon

szakában, melyben a lencse még annyi átlátszékonysággal bír, hogy a szem feneké megvizsgálható. Ez izzadmányok tehát, melyeknek létét más oldalról a bonctani észlelet bizonyítja, csak a betegség későbbi szakában támadhatnak, s így inkább mint másodlagos bajok tekintendők. Az érhártyán található egyéb változások, ugymint: részletes vérömleny, részletes füstény-vész (Schwund des Pigmentes) sem oly állandók, sem oly nagy fokúknak nem találtak, hogy a láttehetség megsemmisítését belőlök lehetett volna következtetni. Ellenben három igen fontos változást állapított meg a szemtükör mint állandót minden kifejlett üveghályognál: 1) a látideg dombcsának (colliculus s. papilla nervi optici) kivájultságát (Excavation); — 2) az idegrece véredényeinek ugyan ezen okból támadó félrehúzását (Verschiebung); — 3) a középponti ütér ágaiban támadó lüktetést.

Ezek szerint tehát a láttehetség csökkenését Glaucománál legelőször is a látideg bántalmából kellett következtetni, s azon fontos kérdés támadt, mely viszonyban áll ezen jel az üveghályog többi, már ismeretes jeleihez, melyek leginkább a véredényekben s a szövetek táplálásában már szabad szemmel is észlelhetők. E tünetnyeket, a látideg bántalmából annál kevésbé lehet következtetni, mivel a szemtükörrel vizsgálat móránál (Amaurosis) számos esetben a látideg s az idegrece tökéletes összezsugorodását tanúsítja, a nélkül, hogy a többi szövetekben a Glaucomához hasonló tünetnyek támadnának. A lángeszű Graefe tanár vizsgálódásai e homályos kérdés megoldására fényt derítettek, midőn azon fontos tény megállapítá: hogy az üveghályognál észlelhető tünetnyek mind a szem bennéki nyomás (intraoculaerer Druck) nagyobbodásának eredménye. Ezek pedig a következők: a szemteke nagyobb keménysége, mely a benn foglalt folyadékok szaporodásából s a hárták nagyobb feszítéséből ered; — a láta kitágulása s mozgékonytalansága, mely a szivárványhártya bennulásából támad, miután ennek a sugárducból (ganglion ciliare) jövő mozgó idegszála szinte nyomást szenvednek s ez által hatásukban akadályoztatnak; — a szaru-

A németeknek soká és hosszan kelle ruminálniok, míg azon eszmét magokévé tették, melynek Velpeau már rég megadta az irgalomdöfést.

Hasner előttünk minden esetre érdekes egyéniség volt, s örültünk viszontlátásának; de a találkozás kellemét épen nem növelte a dresdai H. társasága, ki a jelenlevőknek gyanus módon tömjénezni szeret. A körülbelül 10 szobát elfoglaló szemészeti kóroda és osztályban — mely utóbbi komor, sous-terrains-forma és nyaktörő csigalépcsők által közlekedő helyiségekből áll — megtekintettük az iskolai év maradványait, egy tömeg lencsehályog műtötet s másnemű bántalmakat, melyek közt a rög (trachoma) nagy elterjedése által voná magára figyelmünket. Feltűnőnek találtuk a szivárvány gyakori előesését a hályog kihuzása után, s nem kételkedünk, miszerint az a szaruhártyán alafelé tett metszésnek tulajdonítandó, melyet H., nem tudni mi okból, általános alkalmaz.

A szemészek most úgy látszik, az eredetiséget par force hajhásszák, mindegyikök saját modorral akar birni, s egyikök sem akarja azt ismerni, mi a szomszédvárosban szokásban van. Csak a vidéki szemészek hódolnak a józan és jótékony ekklekticismusnak, s fogadják el irigység nélkül a Spree és Seine, a prágai és londoni iskolák vívmányait. A régi jó idők, midőn egy képen lehete megmutatni a hályog műtötét, végkép elmúltak. Az egyik kórodán a beteg more patrio műtő-széken ül, a másikon többé-kevésbé elzárt bőrkanapén, a harmadi-

kon görágyon fekszik, s a műtő feje megett ül, midőn a negyedikén a beteg ismét fekszik, s a műtő melléje és elébe leereszkedik az ágyra, s reahajol, mintha agyon akarná nyomni, minekelőtte a szarumetszt bevinné. Valóságos Babel tornya! Az utolsó modorban H. teszi a műtötet, s talán e támpont nélküli helyzetetésnek köszönhető, hogy a szarumetszés nem tetetik azon minden fűrészelés nélküli egyirányos mértékben, mely e műtötet a kézbeli ügyesség non plus ultra-jává emeli. A fekvő helyzet természetesen nagy mértékben hártja el az üvegtet kipottyanását, de a szivárvány előesése, mint mondók mindamellét nem ritka. — Egy szemhéj-képzésnél alkalmunk volt látni a chloroform használata célszerűtlenségét a képző, s különösen az orr közelében történő műtöteknél, melyek hosszabb időt és pontos kivitel igényelnek. A beteg nő folyton jajgatott, feje vérben uszott, senki sem láthatta mi történik; igaz, hogy a műtöt 20 perc alatt be volt fejezve. — A betegek szemtükörrel vizsgálat napvilágnál igen megtetszett; e végett a tanterem ablaktáblájába kerekded lyuk volt vágva; a képek ugyan nem oly határozottak, s nem oly könnyen föllehetők, mint lámpánál, de színök természetesebb s nehezebb eseteknél a lámpávali vizsgálat ellenörködés végett még mindig alkalmazható.

Egy előadás a genyes érhártyalobról kissé bágyadtan, és tankönyvszerűebben mondatott el, semhogy kezdőknek e bokros tárgyról különös épülésére lehetett volna.

hártya érzéktelenség*) , szinte a hozzá tartozó idegszálak összenyomásának következménye ; — a mellső szemcsarnok kisebb edése, mely onnan ered, hogy az üvegtestbeni nyomás a szaruhártya szélét jobban előre tolja, miáltal annak domborúsági átmérője (Krümmungsradius) hasonlóbb lesz a tülkhártyához s így a szaruhártya laposabbá válik, egyzersmind a szivárványhártya is jobban előre tolatik s domborubbá lesz ; — továbbá a köthártya visszeinek tagulása, mely onnan veszi eredetét, hogy a vér a szem belső és hátsó visszereiben a nyomás következtében nehezebben keringvén, a mellső sugár visszerekben (Venae ciliares anticae), melyek az izmok visszereivel összeköttetésben vannak, összegyül ; — az ideges fájdalma, melyek a sugár (nervi ciliares) idegek összenyomásából támadnak, mit azon tény tanúsít, hogy a víznedv lecsapolása (Paracentesis) következtében többnyire azonnal megszűnnek. Ezen jelekhez hozzá járulnak a szemtükörrel észlelhetők : a látideg üterében támara dólúktetés, mely a benső nagyított nyomást annál inkább bizonyítja, mivel ugyan ily lüktetést egészséges szemnél előhozhatjuk ujjainkkal, a szemteke külsejére alkalmazott nyomás által ; — továbbá a látideg-domborsának kivájltságot is legegyszerűbben a nagyított benső nyomásból lehet magyarázni, mert a látideg ezen része a nyomásnak leginkább engedhet ; — végtére a láttehetség csökkenése módja, a színlátás (Chromopsie) leginkább hasonlítanak azon tünetekhez, melyeket mesterséges nyomás által hozhatunk elő, s legkönnyebben a benső nagyított nyomásból magyarázhatók.

Azon kérdésre honnan támad a szembennekinyomás nagyobbodása? csak azt lehet felelni, hogy minden oda mutat, miként ez eredménye az érhártyabani vérgyülemnek vagy lobnak, mely által a benső folyadékok mennyisége szaporodik s a szem benső

*) Ezt legjobban úgy próbáljuk meg, ha a szaruhártya felületét valami tompa eszközzel, p. o. kutasszal megérintjük.

A tanár szíves volt minket sajtóságos alaku kocsiában a kies Hradschinra elvinni, hol egy vak-nevelő-intézetben évenként bizonyos számú vakok műtés végett vétetnek föl, kik e napon elbocsáttattak, s elmenetelők előtt egy bizottmány jelenlétében látási képességekre nézve megvizsgáltattak. — A commissio tagjai nem szakavatottak, s leginkább egyházi személyek, kik természetesen ugyanazon mérték szerint bírálják meg a hályogban és a látá izzadmányos összenövésében szenvedők gyógyulási eredményeit. Ezek szerint sokat kelle magyarázni, ha valamelyike e szerencsétleneknek az órát nem láthatta, s mind a mellett a művészet nagyobb diadalára mutatott, mint a hályogban műtött beteg, ki domboru szemüveg nélkül is tisztán vehette ki az óra mutatóit. Mi legérdekesebbnek találtuk azon beteget, ki a hályog kihuzása után oly őrzöngési rohamtól lepetett meg, hogy a kötést szeméiről letépte, s kit biztosság kedvéért a város folyóntuli részébe, a közkórházba vinni kellett. Midőn a roham multával onnan visszahozatott, nemcsak az elveszettnek vélt szem pompásan behegedve találatott, de a vizsgánál látása is legjobbnak bizonyult be a 18 hasonló eset közül. A próbatét igen érzékenyen végződött, midőn a jelenlevő főpap a műtöttek közt pénzt osztta ki, s őket sorjában kézesókoláshoz ereszté. A szavakat, melyek e patriarchalis jelenetnél mindkét részről ejtettek, — könnyen megfogható okoknál fogva s megilletődésünk nem csekély emelésére meg nem érthettük.

részei, kivált az üvegtest savós beszüremkedést szenvednek. Ezt bizonyítják az ér- és tülkhártyán gyakran támadó kidudorodások (Ectasien), a azövetek egyéb változásaival; továbbá az üvegtest homályosodása*), melyhez járul gyakran a víznedv homályosodása is. Kivált ha szivárvány lobb szövetkezik az érhártyalob. Hogy az üveghólyag első szakában a szemtükörrel csekély anyagi változást lehet észrevenni, valószínűleg onnan jön, hogy a glaucomatosus lob eleinte inkább savós elválasztást szül, melylyel a szövetek beszüremkednek, s ezáltal különbözik más érhártya loboktól, melyekben nagyobb mennyiségű plasztikus anyag választatik el.

(Vége köv.)

GYILKOSSÁG vagy ÖNGYILKOSSÁG ?

(Kivonat Casper J. L. évnegyedes folyóiratából, Berlin 1858.)

Többször föllebbezett orvostörvényszéki eset.

(Vége.)

V e l e m é n y.

Mint minden esetben, hol a körülmények szerint kétséggé vált : vajon valamely embernek erőszakos halálát saját vétke idézte-e elő vagy idegen ? — a törvényszéki orvosoknak a tényállásra nézve ítéletök alapjául két főmozzanatot szükség fölvenniök, részünkről is úgy kelle annak történni az előttünk fekvő s az előbbi oly eltérő benevéleményekkel ellátott esetben. E mozzanatok egyike — mindenesetre a főtényező, szerintünk a hulla fölötti bonclelet ; a másik bizonyos összefoglalása minden ösmeretes körülményeknek melyek a halált kísérik, ehhez távolabbról vagy közelebről vonatkozásban voltak. — Nem lehet erre válaszolni azt, hogy e tekintetben a törvényszéki orvos saját kimutatott terét elhagyván a vizsgáló bíró szakmájába vág. Mert nem tekintve, hogy számtalan hasonló eseteknél tett tapasztalatok szerint a hullának

*) Mert az üvegtest táplálása az érhártyától függ.

Hogy utunkban minden tekintetben lehető legalaposabban járjunk el, Dr. Pilz magántanító ajtaját is bekopogatánk, ki utóbbi időkben kézi könyvével nevet szerzett magának. Nyiltan bevalljuk, hogy kézi könyvek iránt gyöngével nem bírnok, s hogy nem tekintve a tökéletlenséget, melynek bélyegét a gyakorlati szemészetet tárgyaló bármely kézikönyvnek okvetlenül hordania kell oly időszakban, a midőn minden nap ujat csatol a régihez vagy megdönti a régít, — az érthetlenséget minden esetre fő bűnnek tartjuk oly munkában, mely leginkább tanulók részére van írva. Az irány nem minden ember dolga, s annak, mint szokta megjátszani a német nyelv az idegen, kivált a cseh tudósokat, vagy megfordítva, a dioskurok-Rokitanszky és Skoda halhatlan példáját adák. Elég az hozzá, az ember sokkal jobban tetszett nekünk mint könyve ; itt láttuk a még nem egészen kész végkötet tábláját, mely jól sikerültnek mondható. A könyv vevőit érdekelheti, hogy minden egyes tábla kiállítására 500—600 tallérba kerül. Pilz a rendi hályoggyógyintézet (Ständisches Staarblinden-Heilinstitut) orvosa, s nyári évszakban nem előadásokat, de műtői tanfolyamat tart.

Alig száz lépésnyire a közkórháztól áll a nyájas arany gyermekórház, monumentuma a nemes szívnek, s a tudománytól ihletett léleknek, melyek alapítójában Löschner tanárban egyesülnek. A három emeletes ház homlokzatával a tágas Károly térre néz s ablakaiból gyönyörű kilátás nyílik Prága szép környékeire. A ház belsejében — a falakon

puszta — kizárólagos megtekintéséből az illető kérdés nyomán a tény kételyeit megoldó ítéletet hozni épen lehetetlen, s a törvényszéki orvosnak, vagy az orvosi hatóságnak akkor nincs egyéb teendője mint megvallása annak, hogy ítéletet hozni nem képes (Incompetenz-Erklärung), s így az orvosnak, — ki közönséges gyógyművészeténél azon kívül mit neki a betegnek s betegségnek rögtöni vizsgálata mellett meg kell vigyáznia, teljes joggal veszi tekintetbe mind azt a mi kórisméjének erősítésére, fölvilágosítására vonatkozhatik, például, hogy a betegség előtti állapotról valami bizonyosat tudjon, kipuhatója a betegségnek valószínű okait: a törvényszéki orvosi teendőknél is hasonlólag kell eljárnia. Ez áll különösen az oly kérdéseknél, melyek tisztán s kizárólag némi bizonyossággal nem deríthetnek ki a boncletéből, s hova például sok mérgezések és öngyilkosságok kétséges esetei tartoznak. Jelenleg meg kell elégednünk ezen igen fontos elv pusztá felhozásával, melyet azonban előbocsátani szükségesnek véltünk az előttünk fekvő tényállás fölötti véleményünk meg alapítására. — A mi illeti tehát:

1) A boncletet, az elébünk tett kérdésre vonatkozólag, „valjon T. öngyilkos-e, vagy idegen kezek által mult ki? — tekintetbe jönek először a főbb sértések, a nyak sebei. — Mint főleg érintve volt, a boncolók a hulla nyakán hét különböző sértést gondoltak találni s megkülönböztetni, és ezen nagyon föltűnő leletre — melyet az orvosi tanács (Medicinal Collegium) is jegyzet nélkül elfogad — az általok kiadott két rendbeli véleményben nagyon fontos végkövetkezéseket alapítottak. Mi részünkről, hasonló hullákon tett számos vizsgálatainkra támaszkodva, nem kételkedünk már előre is bizonyos tévedést tenni fel, mely épen olyan lehető mint menthető, s mint nagyon sokszor előkerülő. Átalánosságban semmi kifogásunk nincsen a boncolati jegyzőkönyv ellen, talán némely még megvitandó jegyzeteken kívül, és örömmel előismerjük, hogy a boncolók a mint hasonló esetekben mindig igen nehéz boncvizsgálatot gondal végeztek. — Például, a külsérelmek között a 11-dik szám alatti tételnél a „három egymástól teljesen elkülönített metszések“ a jobb alkaron, nem érthetők, s kénytelenítettünk ezen többszörös metszéseket ténylegesek gyanánt venni. Annál inkább kell mint szembetűnöt kiemelni, hogy a nyak állítólagos hétszeres sebének oly pontos leírása egészen mellőztetik a véleményben. Továbbá az oly hullákon, mint a T—é oly közönséges mint könnyen is kimagyarázható jelenség is az számos tapasztalatok után, hogy a nyakon többszörös kés-húzásokat gondol az ember, pedig a kés csak egyszer — vagy — mint a jegyzőkönyv rajzából következtetnünk lehet, T-nél csak kétszer történnhetett; először kevésbé határozottan, má-

gy, mint az emberek arcán nyájasság tanyázik, a szobák magosak, világosak; a festett falak színe, a simára sikált padlók a nagy ablakok, melyek világot és levegőt bőven engednek a szobákba hatni, barátságos kinézést adnak ezeknek, melyet emelnek a csinos szép fehér vászonnal borított nyoszolyák, a gyermekek és ápolók tisztasága; mindenből látszik, hogy itt nemcsak hivatalos kötelességérzet, hanem nemes sugallatoktól áthatott szellem intézkedik.

A szobák szellőzése itt is az ablakok nyitása által történik, mely modor elleni okainkat már kifejtők; azonban az itteni és a közkóroda termeinek ablakai között azon igen lényeges különbség létezik, hogy a közkórházban az aránylag kis ablakok igen magasan helyezték, itt ellenben a nagy ablakok leereszkednek két láb távolságra a padlótól, ez, és a háznak magas, szabad fekvése teszik, hogy az intézet légminőségével a legkövetelőbb aerophag is meglehet elégedve, míg ellenben azokat, kik a hüléstől orthodox elvből félnek, megnyugtathatja a betegmozgalomnak mult évi kimutatása, mely szerint a kórodán szerelt 971 beteg gyermek közül meggyógyult 723, javult 66, gyógyítás alatt maradt 68, gyógyulatlanul elbocsátott 17, meghalt 97, tehát a halálozás nem egészen 10% megy, oly eredmény mely gyermekórházban teljes elismerést érdemel; a gyógyulatlanok sorában nehézkór, gümő és görvély kór képezik a legnagyobb számokat. Meg kell még jegyeznünk, hogy a bőven előfordult heveny bőrkütegek,

sodszor mélyen, határozottan alkalmazva és kivéve; a nyakat fedő takarók ráncai a halálos sértés pillanatában szükségképp más helyzetben voltak mint azokat a hullán találták, s könnyen magyarázhatók a többszöri metszések áltünetei, melyeket a sovány és ráncos nyaknál gyakran egészen szabálytalanul, sőt egyes kis helyeken meg-megszakasztva találhatni. De ezen tapasztalati tény ösmerete nélkül is visszahőkene az el nem fogult bírálát a T. nyakán történt hét különböző metszés elfogadásától, miután épen úgy nem tehetni fel, hogy az öngyilkos egy éles beretvával magának hatszor vágja be nyakát, s miután e vágások még öt eszmélet- s élettelelné nem tevők — még hetedikszor — s ekkor az üterekig birjon vágni, valamint azt tenni fel, hogy — egy vagy több ember elhatározván egy nyugton alvó meggyilkolását, egy oly lassu, bizonytalan modorban egészen céltalanul járt volna el, mialatt egyetlen határozott mély vágás is a legkönnyebb uton célhoz vezetett volna. Azonban a nyaksérelem helye s iránya is határozottan az öngyilkosság mellett szól. Az erre vonatkozólag pontosan rajzolt seb világosan balról jobbra, fölülről lefele irányult és balról, azaz ottan hová a kés először alkalmaztatott legmélyebb volt, innen jobbfelé mindig csekélyedett, t. i. midőn már a kéz erejét veszté, s végre csak a bőrtakarókat éré. Megjegyezzük, hogy az öngyilkosoknál ez a közönséges halálos metszett nyaksebeknek valódi, jól rajzolt hú képe, és saját észleletünk után csak öt ujabbi esetet akarunk hasonlítás-ként fölhozni a beretvával tett s a tettesek által elősmert jellemző nyakmetszési gyilkosságok közül, melyek mindenikében, s ezek közt 3 alvó gyermeknél a metszés teljesen derékszöget képezett a nyakkal (horizontal) és nem volt ferde vonalú (diagonal) mint a T. esetében. — De egy másik körülmény — a nyakseb mélysége — gondolkozóra ejtette az orvosi tanácsot. Ezen mélység — mond a boncvélemény, oly jelentékeny hogy a csigolyák kilátszottak s az ujjakkal tapintathattak, melyből oly nagy erőalkalmazást tekintve egyelőre következtethetni hogy ily sebet inkább ejthet idegen — mint saját kéz. — Mi ezen eszmét épen nem osztjuk, és az öngyilkosokon észlelt számos tapasztalatainkra hivatkozhatunk, kik kétségbeesett kedélyhangulatukban, a tény pillanatában épen olyan, — a csigolyákig ható — s gyakran oly erő- s elhatározottsággal vitt sebeket ejtének magukon, hogy még az alkalmazott beretván is hiányok és csorbák estek a kemény csontok által.

2) A kéztőben és térdhajlásokban főlebbrajzolt metszett sebek, a 10. 11. és 12-dik számban igen pontosan irattak le, például: „három egészen elkülönözött, derékszögben eső, csak nem egyenközűleg egymás alatt fekvő, a jobb alkarizsesülésben, — két seb a jobb- s egy a bal térdhajlásban, mindenik

különösen kanyaró eltérő szobaszellőzésre nem szolgáltatott alkalmat, s a levegő minél gyakrabbi megújítása által a legsebb siker éretett el.

Mint mindenütt, úgy itt is a gyermekórház az ujabb jótekonysági intézetekhez tartozik, és igazgatója erélyének és bőkezűségének köszöni létét. Első alapjai 1842-ben tétettek le egy 26 ágyra számított helyiség bérlésével; miután tizenegy év lefolyta alatt az intézet szüksége és célszerűsége egyre világosabban tünt ki, alapítója egy ujabb és tetemesebb áldozattal, támogatva több oldalú segélyezések által — 1853-ban a mostani épületet a hozzá tartozó kerttel vette meg örök áron, és így lehetővé tette a kitűzött kettős cél elérését t. i. egy lehető tág kihatásu gyermekórház alapítását, és az innen nyerhető anyagnak egy gyermekgyógyászati tanszéken való értékesítését. Az épület felosztásánál is ezen kettős cél volt szem előtt, hogy, hogy egy része a tanítási helyiségeknek van szentelve, melyek a földszinti osztályt foglalják el, és egy tanszobából, ösveköttve a kórbonctani gyűjteménnyel, továbbá egy vegytani laboratoriumból állanak; a földszinti osztályban van továbbá a rendelő szoba a járó betegek számára, a halotti szoba, kapuslakás, konyha s mosóhely; innen a tágas lépcső az első emeletbe vezet, melynek hét kórszobája huszonnégy ágygyal képezi a tankórodát, ezen emeleten van a házi kápolna is. A második emeleten hat kórszobán kívül van még a segédorvosok lakása, a gyógszertár és a készlettár. A harmadik-

derékszög alatt (horizontal) s az előbbieket egyenközűleg futók — és ezekből hozatik a véghatározat; mi pedig a véghatározatot a „bőrkaréjokból“ és a bal alkar különféle irányban metszett sebeiből következtethetőnek találjuk; — „hogya a kés 6—7-szer vonatott a kézen át;“ már erről föntebb, a nyak bőrráncainál — hol kétszeres nyaksebzés volt említve — elmondók véleményünket. Nem szükség fölhoznunk, hogy T. mind e sebzéseket maga is véghez vihette; ennek valószínűségéről azonban később még említést teszünk. Ellenben nem hozhatni kétségbe, hogy azon előtétele, miszerint egy vagy több gyilkos ezen számos és egészben nem valami különös jelentőségű sértéseket tette volna, minden tapasztalatszerű, törvényszéki és lélektani támpontot nélkülöz. Mert épen oly céltalan mint tiszta lehetetlen lett volna az ágyában fekvőn, ki bizonyosan vagy hanyatt vagy egyik oldalán — s nem hasmánt nyugodott, — a halálos nyakmetszések előtt ejteni ezen számos metszéseket az izesülésekben, valamint nem láthatni át, mi indította volna egy harmadikat — miután T. nyakát oly mélyen bemetszette, hogy közállítás szerint e metszésnek föltétlenül halált kelle okozni — még ily módon sokszoros összevagdolására, miután a sértett a fölötte nagy s rögtöni vérzés miatt, melynél az inge is a vértől keményülve találtatott — egy pillanat alatt eszméletlenné s magát védeni képtelenné kellett, hogy váljon. Ezen látszólag céltalanságuk miatt ki nem magyarázható melléksértések előfordulnak ugyan minden esetre a törvényszéki életben s kivált ha a gyilkos az által akarja tettet elhomályosítani, hogy ily eljárásával a sértésnek oly szint költsönözzön, mintha a meghalt öngyilkos lett volna. De ide nem illik ez előtétel, mert, hogy a meggyilkoltnak öngyilkosi szint adjon valaki: ezt elvágott nyakával nyugodtan fogja ágyában hagyni minden további érintés nélkül. Az egyenközűlegi iránya a sebeknek szintén mint az orvosi tanács helyesen fölvevé, inkább szól az öngyilkosság mellett, minthogy e bünt más tette volna. S ha végre H. azt adta fel, hogy ezen összes, egyik mint másik szabályos és többnyire egyenközűleg futó sebzésekkor okoztattak midőn Z. a késsel T. felé vágott, még pedig sötétben, a lámpa kioltása után: e föladás valóban oly valószínűtlen, hogy az egész föladás igaz voltát már magában is gyanussá teszi.

3) A mi a boncleleti jegyzőkönyvben rajzolt arc- és koponyasértéseket illeti: — ezek valóban jelentéktelenek voltak. Ezeket a T. irányábani ökolütéseknek mint megtörténtekeket venni fel, hasonlóan tiltja a büntető törvényszéki tapasztalás. Hogy T-nek már az ágyban vérzetek sebei: az ott s a falon talált vérnyomok tanusítják; de ki tenné azt fel, hogy a

kik T-nek meggyilkolását elhatározva, beretvéval fölfegyverkezve vonultak be annak hálókamrájába, őt, az alvót először ököllet főbeverték, fölköltötték s egyszersmind az által védelemre hívták volna fel, valamint — a lehetőséget ki nem zárva — őtet maguk ellen tanuvá tegyék? — A mi illeti ezen ütődéseknek a halálos nyaksértés utáni történetét, szóról szóra a föntebb mondottakra vonatkozunk, hol azon jelentékeny foltokról stb. szólánk, s végre megjegyezzük, hogy ezek kétségkivül nem voltak egyebek mint T-nek a halálpillanatában a szecsakacsomóra lett leesésének hatásai és ez általi sérülések, a melyre teljesen rá illik a boncolók leírása is, s azon körülmény, hogy ily visszahatás nyomait a haldoklókon sőt rögtön a halál után a meghaltakon is csaknem mindig találhatni az erőszakos halállal kimult hullákon.

4) Egy másik körülményt is meg kell említenünk, mely az öngyilkosság ellen mutatna, s ez a talált sérelmek nagy száma. — A két előbbi boncleletekben 7 nyak- és 13 végtagi sebek — tehát 20 seb említettik, sőt, ha föntebbi véleményünk mellett maradunk is legalább 9—10 különböző sebbel találkozunk. A tapasztalás azonban kényszerít bennünket épen ezen nagyszámu sebek tekintetében, melyek ugy szólnán minden egymással összefüggés nélkül mutatkoztak — öngyilkosságot venni fel s nem mások általi életoltást. Nem ritkán fordul ugyan elő, hogy a gyilkosok áldozatukat több mint egy határozó sérelem — fejszevágás, késszúrás, metszés stb. által végzik ki, sőt több példáink vannak hol a gyilkos fölhángult kedélyénél fogva az ily válságos percekben arra kényszerül, hogy áldozatát cél nélkül dühösen ismét-meg ismét megsebezze. De T. sebei másneműek voltak; ezek a test különböző részein nagy szabályossággal ejtettek, s alkalmazásukat egészen határozott időszámítás szerint vehetvén, a fentemlítettékhez nem lehet hasonlítani, miután ezek a megholtéihoz hasonló jelenségeket soha nem szoktak mutatni. A boncolók azonban csakugyan fölfogák, hogy miután lehetetlen fölteni, hogy T. a végtagokon ejtett sérelmeket a határozó és igen rögtön halálhozó nyaksebzés után tette volna, mint-hogy a jobb kéz hajtóizmai teljesen át voltak metszve, úgy, hogy physikailag lehetetlen lett volna neki e kézzel még egy oly mély nyaksebet ejteni. Ezen véghatározatát a boncolóknak minden esetre helyeselnünk kell, a látlet szóról szórai igazsága ellen azonban kétség merül fel. Az orvosi tanács látletele már — mint említők — teljes joggal emelé ki az illető leírás elégtelenségét. A boncolók egy szót sem említének a gög — gögsip, bárzsing állapotáról; nem találhatni pontos kimutatást, vajjon a jobb ujjaknak minden hajtóizmai — vagy melyek voltak egyenként átmeszve? s így a nevezett körülmények

ban hét kórszoba és a kórapolók szobája; a husz kórszobában öszvesen nyolcvanhat ágy van elhelyezve.

A kórházi működés áll tizennégy éven alóli beteg gyermekek fölveteléből a mennyire a létező ágyszám azt engedi, a fölvetett betegek legnagyobb része ingyen szereltetik, s csak az esetleg üres ágyakra tarthatnak fizetéses betegek számot; a mult évben szerelt 971 beteg közül csak 16 volt fizetéses. Ezen kívül szereltetnek külső betegek, és pedig részint járólág — hova a himlő oltás is tartozik, részint a be nem hordhatók lakásaikon nyerne orvosi ápolást. A járó betegek számára naponkint négy órai rendelet tartatik, s magunk szemtanúi voltunk, a betegek tömeges oda tódulásának. Ily anyag — könnyen megfoghatólag — bőven el tudja látni érdekes esetekkel a 24 ágyból álló tankórodát, mely Löschner tanárnak tanítási alanyul szolgál; ezen tanítást kiegészítik a Dr. Lambel magántanító által vezetett kórboncolatok, görcső és vegytani vizsgálatok, melyekkel ott létünk alatt több külföldi orvost elfoglalva találtunk. Egy 1000 kötetből álló és szinte Löschner tr. által ajándékozott szakkönyvtár hasonlóképen a növendékek szolgálataira van.

A tanáron kívül a kórház orvosi személyzete még két segédorvosból és egy másodorvosból áll.

Ezen szép intézet léte fájdalom még most is Löschner tanár életétől is bőkezűségétől tétéleztetik föl, tőkége nem több 26,000 p. ftnál, melynek kamatai az évenkinti adakozá-

sokkal középszámadással 5,000 p. frtra mennek, míg a kiadás kétszer annyi, úgy, hogy alapítója még most is évenkint mintegy 5,000 p. ftnyi áldozattal tartja fel, mi épen oly szép bizonyítvány az orvos nagylelkűsége mellett, mint becsületére válik a közönségnek, mely orvosának ily áldozatokat hozni módot nyujt.

Ily alapokon és egy a tudomány vonalán álló orvos igazgatása mellett a prágai gyermekkórház méltán az egyetem egy kiegészítő részéül tekintetik, s ezzel együtt igen díszes helyet foglal az eurpai orvosi tanintézetek sorában.

Mi itthon nem tudjuk, mi egy egyetemi város; van iskolánk olyan jó, a minő épen lehet; de hogy egy város egészen a tanítás céljainak szánva legyen, hogy a népesség érdekei az „alma mater“ virágzásában öszpontosuljanak, ezt csak hallomásból ismerjük. Ments isten! hogy iskolánkat, vagy bár kit is nagyszombati eredete miatt vádoljunk; maga Bécs sem volt soha egyetemi város azon érteményben, minő Prága volt, és a mint most már többé nem az. A régi kor utolsó jelvényei is, minő a dopörgetés az orvosi rang elérésénél, a jobb izlés elől menekültek, és a jelen komolyságában eltűntek. Azonban van még is egy prágai orvosi iskola, melyhez legalább legutóbbi 15 évben százan és ezeren közelről és távolról szegődtek, s melyben tanárok képeztettek, kik mai napig Németország legjelesebb egyetemeinek diszéül szolgálnak; — oly iskola, mely távol attól, miként a bécsi közkórház utánzója legyen, ennek

között a boncolók véghatárát annál kevésbé vehetni határozott sulyúnak, minthogy a már felhozott és még fölhozandó alapokok határozottan az öngyilkosság mellett szólnak. A talált sebzések sokasága tekintetében először is a tapasztalatra utalunk mely megtanít, hogy az öngyilkosok ez ügyben mily tulcsapongó képzelő tehetséggel szoktak nem ritkán eljárni. Saját tapasztalatunkból példaképen következő eseteket hozzuk fel: Egy bélyegzett, önfelakasztás által kimúlt idős asszony az illető éjjelen magának először a könyökizüléseit vagdalta be; egy koros szűz először egy késsel szívetájába szúrt be s akkor akasztá fel magát; egy férfi 100 lépésnyire egy tótól hasába lőtt s azután ugrott a tóba; egy asszony először kénsavat ivott s azután vágá el nyakát férje beretvájával, és a számtalan ilyenemű esetek előszámlálását mellőzve, csupán egyet — az előttünk fekvővel meglepőleg hasonlatos esetet említünk meg. Egy kalapos a szobájában halálos nyaksebbel találtatott fel; az ing- és lábravalóban öltözött hullát levetteztetvén, mindkét könyökizülésében vizirányos (a kézzel derékszőget alkotó) metszett sebeket találtak; az ingujjak fel voltak húzva. Az öngyilkosság jellemzetes és kétségtelen volt.

5) A hulla fekvését tekintve — már megmutattuk, hogy a sebzéseknek — az elsőnek vagy mindeniknek is az ágyban kellett történniök. Általában ismét nem láthatni át miért kellett egy harmadiknak a halottat az ágyában s álmában könnyen legyilkolhatót a gyilkolás után az ágyból lehúzni s a szecskacsomóra rávetni, a mely ellen tanusít szintén általában minden állítólag terhelhetők ruháinak megvizsgálása, mely ruhák teljesen tisztáknak, azaz vérfolt nélkülieknek találtattak. Ezek szerint, az előzményben fölhozottakkal kapcsolatban föl kell tennünk, hogy T. miután öngyilkosi tervéhez fogott — először takaróját hátravetvén az ágyban fölegyenesedett, s abban állva térdhajlasi ütereit kísérle meg átmetszeni, ezután a kézizülési sebeket ejté magán, s ekkor vagy hogy látá miszerint a halál nem állott be: még az ágyban állva okozá magának a halálos nyaksértést és erre a földre esett, — vagy talán más nemére gondolván az öngyilkosságnak — talán a fölakasztásra — ágyát elhagyá, s már a padlón állva is csak a nyakvágásnál maradt. Mindenesetre az öngyilkosnak a tény előtt és alatti ki nem számítható kedélyhangulata mellett, és a hulla fekvésére vonatkozólag is, az itt fölvetett tényfolyam sokkal nagyobb valószínűséggel szól az öngyilkosság föltevése mellett mint az idegen kivégzés mellett.

Ehhez járul egy jelentékeny körülmény. — Határozottan volt kimondva, hogy a kamrában semmi vérnyom nem találta-

legkomolyabban mondva — szerencsés vetélytársnője volt. Ki a csehek csodálandó szorgalmát, ki a hasonlíthatlan buzgalmat, kitartást, melylyel ezek az egyszer kitűzött cél felé iramlanak, ismeri; az nem fog csodálkozni, hogy Prágában még akkor is szorgalmasan dolgoztak, midőn a bécsiek már régen ephemer Hegemoniá-nak birtokában lévén, borostyányaikon nyugodva kedélyes semmittevésnek engedék át magokat. Prágában nem átalották a dolgot ujonnan kezdeni akkor, midőn a vérvegyek csalékony Danaid-hordójához érkeztek; ismét és ujonta tértek vissza a bonc- és élettan üdvös forrásához, főleg, midőn a kóroda a kórtani bonckamra által ad absurdum vezetették; Prágában még akkor is tanultak, midőn a bécsieknek már törvényeket szabhatni jutott eszökbé.

A prágai iskola előnye nézetünk szerint az élettani irány által lön eldöntve, mely Bécsben teljesen hiányzott. Az elméleti tanok tanárai Bécsben jó emberek, de rossz zenészek voltak. Berres a nemes emlékü! a legjelentékenyebb volt, és mégis tudja isten! aestheticus irányával hová vezeté tanítványait; élet-, vegy- és kórtan, természettörténet (a fűvészetten kívül) majdnem egészen hiányoztak, s a tanuló úgy lépett be a kórodába, mint majdnem egészen készületlen a nagyszerű észlelethez. Hogy egyes genialis férfiak (nagyobb részt vas szorgalmu csehek) a tudománynak tetemes lendületet adtak, az még nem képez iskolát; s azért birt Prága nagy előnyvel, mert itt kezdettől fogva, vagyis alólról kezdődött már a tanulmányozás. Hyrtl egy maga száz orvosi fejet mentett meg;

tott. (A falat leszámítva. Közlő.) Ez igen feltűnő tény. A gyilkosnak — vagy gyilkosoknak egészen kétségtelenül be kellett volna T. vérével kevertetniök, miután üterei voltak megsértve bizonyosan csizmáiknak vagy papucsáiknak vérrel kellett volna mocskoltatni, — és miután minden ilyen esetben megtalálhatók a jelentékenyebb vérnyomok az illető helyiségben ennek közelében, mely dolog legelőször vezet bizonyosságra a szakértőket a gyilkosságnak itt történte felől, — hát itt, ezen vérfördönél annyi ember lévén jelen, mind ezen tanúk jelenléte nyom nélkül tűnt el? — Ezen fölvevés is arra mutat, hogy T. maga magát végezte ki.

Véleményünk megalapítására szükséges még némely a boncleleten kívüli mozzanatok is megfontolni.

6) Először föl kell vennünk T-nek egyéniségét általában s a halál időszakában. Már föl volt hozva, hogy ő látszólag egészséges ember volt, és a mellbetegségből — melynek nyomai még a tüdőnek a bordákkalal összenövésében nyilvánultak — kigyógyult. Különbén egy ily betegség az előttünk fekvő kérdésre nézve semmi esetre nem volna jelentéssel bíró, ellenben hasonlólag jellemzetes, hogy ő a legutolsó időkben gyakorta levertnek látszott, és nyilvánítá maga is, hogy őt kínozzák, — nem tudja hányadán van stb. Valjon a hullában föltalált összenövése a koponyának a kemény agykéreggel, volt-e s mennyiben — befolyással az illető kedélyhangulatára? — a mi nagyon hihető — hadd maradjon! — itt nem körfejtési felvilágosítások hanem ezen kedélyhangulat megállapítási ténye volna kifejtendő. — Bizonyos, hogy ez épen úgy nem függ össze a láttelelet adataival mint „az agygyomrocokban több nyirk találás a rendesnél — vagy a szívburokban lelt közönséges nyirkmennyiség, a bélgözök rossz szagából következtetett „gyöngeség e“ a meghaltnak; és mind azon véghatározatok, melyek az ily adatok nyomán hozatnak a meghalt gyöngesége melletti végküzdelmének lehetlensége beszámításával — mint hiányosak, tévedők, visszautasítandók. Mert azon nyirkos gyülemek tisztán hullajelességek voltak, az az haláltermények, mint naponta találhatók, s a bélgázak rossz szaga jelentőségét illetőleg semmi magyarázat sem szükség szakértők ellenében. —

Ellenben a T. szomorú, kedvetlen kedélyhangulata már sokkal mélyebb lélektani mozzanatot zaklat fel. Igaz, hogy csak hír volt, és nem volt bebizonyítva, miszerint ő gazdája ellen — a Z. házaspárok ellen a szántszándékos gyűjtás vádjában hamis esküt tett, a mi később neki a legkeményebb bünbánást és lelkiismeret mardosást okozhat: de igen feltűnő ma-

Hammernek alapította meg az első physiologicus intézetet a birodalomban. Igaztalannak, sőt megszegyenítőnek találjuk, hogy Prága megfosztatik mindazon férfiktól, kik emeléséhez járultak, s így az új nemzedék kéntelen a dolgot újra kezdeni, míg régi oszlopai oda tétettek át, hol utólagos tapasztalat nyomán kisült, hogy a régi épületnek alap gerendái hiányzanak. Hyrtl, Engel, Scanzoni, Oppolzer, Pitha, Arlt kivándoroltak, Purkinje elaggott és Prága pillanatnyira elárvult, de csak pillanatnyira, ebben bizonyosak vagyunk. A „Prager Vierteljahrsschrift“ ezen a gyakorlati tudomány legjelesb tára, hatalmasan terjeszti tovább, részben megújult erővel a tudományt, s egyszersmind kezességet nyújt a közel jövőnek. Legnagyobb baj az, hogy Nadherny element, ezen őrszelleme minden iparkodásnak az egykori Prágában, a szükséges segédeszközök fáradhatatlan motor-a, ki oly komolyan gondoskodott ez iskoláról, mint senki más. *)

X. Y. Z.

*) Mi hajlandók vagyunk a t. tanácsos áttételeit inkább köznyereségnek tekinteni, Prágára nézve pedig legalább nem veszteségnek, miután ő mostani állásánál fogva a birodalom többi egyetemire is fordíthatja figyelmét, s e szerint tudományos buzgalma és erélyével azokat s a mi tanítványainkat is úgy felkarolhatja, mint eddig a prágait emelnie sikerült.

rad hogy mindkét vádlott az esküdtörvényszéknél — bár csak egyszerű többség mellett (einfacher Majorität) vétkeseknek nyilvánítottak, és épen ezen számarány végett — s hogy a törvényszék az ítéletet nem hagyta helyben, fölszabadítottak; — föltűnő marad, hogy a Z. család később H.-nak folytonosan, bizonytalan mennyiségű pénzajándékokat adott; — végre föltűnő, hogy e család később Amerikába vándorlott ki. Ide sorozódik azonban még egy igen jelentékeny körülmény, az előzményekben már megemlített szerelmi viszonya T.-nek — a hozzá hűtlenné lett kedveséhez. Mennyire szívére vevé ő e viszonyt, mutatják a fent előhozott rajongó levelek. Hogy ő később más szeretőt választott — mely viszonyról azonban az okiratokból csak felületes tudomást vehetni, úgy, hogy nem tudhatni ki valjon itt nem csupán érzéki viszony értetett-e? nem volna bebizonyítható, hogy előbbi valódi s látszólag mély hajlama, mely már őt öngyilkossági nyilatkozatra is bírta, szívéből egészen kialudt volna. — Mindenesetre ezek után föllátható, hogy T. csak ember lévén, róla az okok és hajlandóság fölszámítása mellett az öngyilkosságot föltehetni. Ez ellen nem hozhatni fel, hogy ő néha vidáman dalolva és füttyörészve láttatott, mert ez habár csak kevéssel történt volna is az öngyilkossági eset előtt, a számos tapasztalati példák nála csak ismétlődtek volna. A vizsgálatnál oly pontosan nyomozott mákonynyalai bódítása az elhunytjának jelenleg kérdés alá nem jöhet, minthogy ez csupán H. föladásán alapszik s a mákonycseppek adásáról senki más nem szólott, s ez semmi oldalról bebizonyítva nem volt.

7) Nom kevésbé fontos a T. meggyilkolására használt eszközről is szóllani. Sajnálandó, hogy e tekintetben nem volt kipuhatható, valjon a T. beretvéja volt-e az, vagy az állítólagos gyilkosnő férje? — Csak annyi bizonyos, hogy T. maga magát szokta beretvélni; hogy H. ezen beretvére nézve sokféle ellenmondásba keveredett, és hogy e részben minden előadásai — melyeket azért itt ismételni fölszemesnek tartunk — teljesen alaptalanoknak bizonyultak. — Mindenesetre magában érthető, hogy a kés a lerogyó T.-nek — ha ugyan akkor kezében tartá — kezéből könnyen kieshetett s a szecsába eshetett, melyre a meghalt is rogyott volt, s hol a kés megtaláltatott.

8) Hogy a szecska kamrának mindkét ajtaja belülről volt bezárva s az egyiket erőszakkal kelle fölszakasztani, már fölőbb említettett. E körülmény az öngyilkosságot bizonyítja, s ez kizárna magában is minden gyilkolási merénylet föltevését — kivált miután az okmányok szerint az ablakon egy ember sem férhetett be, ha a már fölőbb említett sajátlagos laza erőitése az istálló ajtónak e pontra nézve némi lehető kételyt nem támaszthatna. De ha fölvesszük, hogy a törvényszéki küldötteknek bár sikerült is az ajtónak ezen laza kötését kívülről be-nyulva megoldani: — de ismét mint előbb volt — ezen uton a kötést helyreállítani nem sikerült, e körülmény is a gyilkosság ellen szól.

9) Már az 5-dik pont alatt említők azon szembetűnő körülményt, hogy az emberek állítólagos sokasága mellett a gyilkosság érdekelt színhelyén ezek által semmi vérnyomok nem hagytak hátra, mi ugyan hasonló körülmények között a helyiség vizsgálatakor csak nem mindig megtörténik, s vérnyomok találhatnak. — Nem kevésbé felötlő hogy a T.-vel egy házban lakók ruháin a vizsgáló bíróság már a hulla föltalálása reggelén sem talált sehol vérfoltokat, miután a tapasztalás mutatja, hogy a gyilkossággal vádoltak már az elővizsgálatkor legtöbbször a gyanus vérpontos ruhákról ösmertetnek fel, habár e ruhák legpontosabban, legtisztábban voltak is kimosva. Igaz, hogy H. azt vallá, hogy a nevezett személyek nem vettek a gyilkosságban tevékeny részt, hanem mint nézők a kamra bejárásnál állottak, miáltal a fölőbbi két tényállás meg lenne hiusulva (a vérfoltokra nézve). Azonban H.-nak ezen hamis, de talán nem legvalószínűtlenebb állítását nem szükséges tovább fejtegetnünk. — Azon körülmény, hogy Z.-né oly sok és sokféle személyeket beavatott volna gyilkolási tervébe, kik ellene később mind tanukép léphettek volna fel — már magában is a tapasztalás ellen szól, miután neki egy alvó, és állítólag el is bódított személy megölésére — ha kellett — csak egyetlen egy segédtárs is elegendő lett volna. — Hogy azon-

ban mind ezen személyek közül egyik sem szólott a terv ellen, attól senki sem borzadt vissza és félre nem lépett, hogy mindnyájan mint szenvedőlegesen nézői készek voltak-e véres drámán jelen lenni — ez a H. vallomásának hihetlenségét a lehetetlenségig fokozza. E mellett minden állítólagos részese-
nek nyugodt, csöndes, el nem fogult magatartása minden kihallgatásnál — mint az illető jegyzőkönyvekből kitetszik, — a tagadás, bátorság, elégséges benső és igazságszerű előadásuk — mind a fentirt öngyilkosságot tanusíthatják.

10) Végre röviden meg kell említenünk a mi H. — föladásainak hihetőségét illetőleg — tekintve személyiségét — az okmányok közt előjő. Ezekből kitetszik, hogy ő rendetlen, rideg, ingatag életet élt; hogy ő nejevel viszálykodott, naponként leitta magát, s mint neje vallja „iszákossá“ lón, hogy mindig földeket vett s azokat eladta s ezek miatt sok pörökbe keveredett, végre pedig az enivalója is hiányzott. Egy levél sorozat bizonyítja azt is, hogy ő több időn keresztül azon mindenesetre feltűnő Z. féle házégés óta ezen családtól nagyobb — sőt 50 tallérra menő pénzösszeget is kapott egyszerre, míg végre ezen küldemények — hihetőleg a család kivándorlása után megszűntek. Mennyiben hatottak ezen föladásra a fentirt iszákosság, az élelmi szükség — a neje által állított öngyilkossági szándék, az ily körülmények közti lelki zavar, melynek nyomait azon számtalan értelemnélküli orvosi vényeken s az általa írott s az okmányokhoz csatolt levelein láthatni, sőt szóbeli nyilatkozataiból is kitűnik, például „hogy ő leányát az ördögnek előre lekötötte stb. . . ezekről tovább nem okoskodunk. Igaz az, hogy egy oly tanunak följelentései és vallomásai — oly személyiség mellett — csak akkor érdemelnének teljes hitelt, hogy ha azokat a tényállás teljesen támogatná, a mi jelen esetünkben nem volt mindenütt meg. Egyébiránt személyisége ezen alapokai mellett semmit sem adhatunk arra, hogy minden vallomását visszahuzta véglegesen, mit a bíróság sem talált nagyon fontosnak, mint kitetszik az e tárgyban véleményadásrai fölhívásából is.

Az előttünk fekvő tárgyban a bíróság első kérdésére tehát következőleg felelünk:

„hogy T. maga magát ölte meg,“ — mely által az esetleges második kérdés magában megszűnik. Berlin sept. 27. 1856.

Királyi tudományos kiküldöttség az orvosi szakban.

(Aláírások.)

Közli Dr. Károlyi Sámuel.

Tudósítás

A budapesti orvos-egylet.

November hó 23-kán tartott r. gyűléséről.

Czermak tanár a Teichmann-féle vérjegeceket (Haeminkrystalle) mutatta meg, melyek által orvos törvényszéki eseteknél a legparányibb vérmaradék vagy vérfolthól lehet bizonyítani a vér jelenlétét. Előállíthatnak azok, ha a megszáradt gyanus anyagot, melyet a foltról lekapartuk, vagy ebből vízbeni áztatás által kivontuk, és mesterségesen fokozott vagy közönséges szobai hőmérséknel is szárazra elpárologtattuk, néhány csep vizmentes ecetsavval, (jégeccettel) érintkezésbe hozzuk. A jegecek görcsö alatt különféle nagyságu, többé kevésbé sötét színü, barnás vagy vöröses, néha fekete, ferdénylapi (rhomboedrisch) oszlopokat és táblákat képeznek. Virchow és Brücke mint csalhatlan próbát ajánlják ezen vegy-gőresői kísérletet a vér jelenlétének kimutatására; de hogy mily vérrel legyen dolgunk, az természetesen e kísérlet által nem döntetik el.

Dr. Bókai gyermek. főorvos egy szabatosan észlelt agy-ellágyulás (emollitio cerebri) esetét előadta, s e bántalom okait és támadási módját tudományosan fejtegette. (Közölni fogjuk. Sz.) — Azonkívül egy érdekes pathologicus ké-

sztiményt mutatott be. — Egy veleszületett agyvérzésnél a koponya-csontok és agykéreg közötti savógyülem, a baloldali homlokcsont karimáját elvékonyítván, annak hézagján a fejtakarók alá kitolult és nyilvánosan hullámozó vízsérves dagot képezvén, csapolás által kiürített.

Dr. Kovács közp. főorvos folytatta értekezését a roncsoló orrfekélyekről (melynek elejét lapunk ez évi 26 és 28. sz. közöltük), előadván saját bő tapasztalatai nyomán mely korban és miféle egyéneknél szoktak azok leginkább előjönni, s taglalván eredetüket, lefolyásukat és az ellenük alkalmazott gyógyszereket; felemlíté az általa kitünő sikerrel rendelt hamiblag és egy középső egyesített belső használatát, s végre bemutató egy betegét, kinek elpusztult orrát szerencsésen fölépítenie sikerült. (Az értekezést a műtési ábrákkal együtt legközelebb közleni fogjuk. Sz.)

Végre Dr. Póor egyetemi tanársegéd a fölpiros bőrfarkasról (Lupus erythematodes) értekezett. Előadásának kivonata következő: a fölpiros bőrfarkast Cazenave párisi bőrgyógyász írta le először újabb időben, s kortársai közül egyedül Hebra bécsi tanár ismerte el annak létét és önállóságát. A fölpiros bőrfarkas csakugyan létezik, s azon idült, göcsös (tuberosus) alaku bőrbetegségek egyike, melyeknél ez ideig önkéntes gyógyulás nem mutatkozott, de melynél célszerű gyógykezelés közbenjárása által bizton tarthatunk számot kedvező sikerre. Nem fenyegetődik ugyan e kúteg életveszéllyel, de mivel ugyanez mindenkor az arcban székel s többnyire fiatal hölgyeknél jelenkezik, kiknek jövőjökre az ábrázat elruttatása tetemes befolyással bír, értekező méltónak tartá ezen újabb ideig homályba burkolt kóralakról egy újabb tényt a jelenből fölhozni: N. N. 19 éves vidéki kisasszony, kinek minden állati és tenyészeti működései szabályosak voltak, három év óta torzító arckütegtől gyötörtetett; dacára, hogy a jól táplált és különben ép kisasszonyon egyetlen kórjele sem volt a görvélykórnak, sem a közhvény-, sem egyéb betvegnyek, két évig fölvaltva iblany-, higany-, Zittmannfőzet-, közepsók-, ásványvizekkel kezeltetett siker nélkül. A leányuk jövője fölött aggódó szülők az arcküteges beteget Pestre hozták. Ezen időben a kisasszony arcán feltünő volt az egyenetlen szokatlan, sötét vörösség, mely az orrháton és az ábrázat két pofáján csaknem a fültőig terjedt, s alakjára nézve meglepőleg hasonlított egy kiterjesztett szárnyu lepkéhez. A vörös helyeken az arc bőre mindenütt fölszínüleg be volt szürödve, a beszürödött bőrön kevés bibircsos (papulosus) és sok, részint elkülönzött, részint összeforrott köles- egész borsonyi göcsöket (tubera, nodi) lehetett látni, méginkább tapintani. Értekező a kizáró kórisme utján megmutatván, hogy ez arcküteg nem zuzmag (lichen), se zsirtüszeg (acne), se szörtüszeg (sycosis), se poklosság (lepra Gracorum), sőt nem is önszenvi sem betvegyes bőrfarkas (lupus), azt Cazenave fölpiros bőrfarkasának (Lupus erythematodes) határozta. Eküteg ex consilio helybeli bántalomnak nyilvánítván, ellene higiblaes (protojodur. hydrarg) kenőcs alakban (grana 10 — 30 pro drach. duabus ungenti), jeges borogatások az arcra, s elvonólag budai keserű víz lönek rendelve. A beteg három hónap alatt két drachma higiblaesnak bedörzsöltetésére meggyógyult, arcán a hegnek semmi nyoma sem maradván.

LAPSZEMELVÉNYEK.

Ecet vizkór ellen.

Dr. Boyer orvos Boroszlóban vizkóros betegeit általános ecettel gyógyítja. Rendeli azt óránként egy evőkanállal, napjára 6 obont. A gyógyítás tartama alatt 6—9 font ecet emésztetik el. Az étvágy rendszeren nem csökken, sőt növekedik; a szék-

ürülések elejinte gyakrabban történnek 3—4-szer napjában, mit jó jelnek tekint. Azoknak kik az ecetet nem tűrik, vagy attól undorodnak, hasonló modorban citromsavat rendel. (Revue medicale.)

Heti kimutatás a pestvárosi közp. kórházban 1858-iki nov. 25 — dec. 1-ig ápolt betegekről.

		Felvéte.			Elbocs.			Mehalt			Visszamaradt					
		Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők				
Nov.	25-kén	13	17	30	6	4	10	1	1	2	271	271	4	3	17	566
"	26-kán.	8	3	11	9	3	12	1	1	2	269	272	3	2	17	563
"	27-kén	13	11	24	9	11	20	1	1	2	272	272	3	2	17	566
"	28-kán	8	8	16	8	11	19	1	3	3	271	267	3	2	17	560
"	29-kén.	8	4	12	18	5	23	2	—	6	260	262	3	2	16	543
"	30-kán.	9	8	17	10	14	24	1	—	1	256	255	4	2	16	533
Dec.	1-jén	13	8	21	7	7	14	2	2	4	259	255	4	2	16	536

A közegészségi állapot változó; majd kedvezőnek, majd kedvezőtlennek mutatkozik; a beteg létszám is szinte változó, majd növekedik tetemesen, majd kissebbedik. Különböztet kórfajok különféle lefolyásuak, és az idültékkel a heveny lefolyásuak is könnyen halálössá váltak.

Kinevezések.

— Dr. Szabó a szülészet tanára Kolozsvárt, ugyan ott a különös kór- és gyógytan tanárává és a belgyógyászati kóroda főnökévé nevezetett ki.

— Dr. Hartl Alajos, jelenleg a budai cs. k. m. Helytartóságnál egészségügyi tanácsossegéd s az állandó országos orvosi bizottmány tollnoka ugyanazon cs. k. helytartóság által az ujonnan szervezett pesti kényszer-dologházban orvosnak nevezetett ki.

— Dr. Mádý Pál eddig a pesti egyetemnél kórbonctanársegéd, a pesti cs. k. országos főörvényszék által Kecskemétre törvényszéki orvosnak lön kinevezve.

Pályázatok.

Bánya-Resditzán egy nyilvános gyógyszer felállítása engedélyeztetett. A pályázók folyamodványaikát f. hó 15-kig a Bogdani cs. kir. kerületi hatóságnál nyujtsák be.

Békés-Csánád m. kebelezett magyar, 3032 lélek számu Doboz községben, hol jelenleg orvos nem létezik, egy a község által 200, míg mltgos gróf Wenkheim Rndolf ottani birtokos részéről 180 és így összesen 380 pfirt, 399 frt austr. ért. évi díjjal öszszekötött községi orvosi állomásra, melylyel a halotti vizsgálat is díj nélkül kapcsolatban áll, ezennel pályázat nyittatik.

Folyamodók tehát felhivatnak, orvostudori vagy legalább seb-orvos-mesteri oklevelük másolatával s a többi szükséges okiratokkal felszerelt folyamodványaiknak f. 1858. évi december 20-áig alulirt cs. k. szolgabirói hivatalhoz leendő biztos eljuttatására.

Békés, november 23-kán 1858

Cs. k. szolgabirói hivatal.

— 1843. évi február 28-ki legfelsőbb határozat folytán oly orvostudorok számára, kik magukat lekötélezik, hogy a kétévi állatorvosi tanfolyamot a bécsi cs. k. állatgyógy-intézetben hallgatni fogják, alapított ugynevezett magyar állatgyógy-intézeti, évenként 350 pfirttal járó ösztöndíjakkból egy ösztöndíj üresedésbe jött; miért is annak ismétli betöltése végett a jövő 1859—60. iskolai évre a magas cs. k. vallás- és oktatásügyi ministerium rendelete folytán ezennel pályázat nyittatik.

Az ezen ösztöndíjat elnyerni óhajtok sajátkezüleg német nyelven irt s ezen cs. k. helytartósági osztályhoz intézett folyamodványaikat legfeljebb 1859. évi márt. hó végéig a pesti cs. k. állatgyógy-intézet igazgatóságához a kellő okmányokkal felszerelve nyujtsák be.

Buda, november 19-kán 1858.

Cs. k. helytartósági osztály.

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
 vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 8 fr. pp. A lapot illető
 költségek és szétvitel költségei különben.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szer-
 kezőudvari úti 10-dik szám. és a kiadónál Dorottya-
 utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

Kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: Szivárvány kimetszés üveghályognál. (Vége.) Dr. Kanka Károly orsz. szemésztől. — A villamgyógytan mostani állapotának vázlat. Dr. Wilhelm. — Oppolzer tanár kórodája. Vese helyváltoztatása. Közli Politzer A. — Vegyesek. — Lapszemlények. — Pályázatok.

Tárca. Tudósítás a Trencsén-Teplici 1858. évi fürdőszakról. Dr. Ventura fürdő orvostól.

SZIVÁRVÁNY KIMETSZÉS (Iridectomia) üveghályognál.

Dr. Kanka Károly a pozsonyi szemészeti kóroda főnöke.

(Vége.)

A régi ugymint a mostani szemészek a Glaucomának két nemét ismerték el: a heveny és az idült Glaucomát. Az elsőnél az üveghályog jelei rögtön fejlődnek ki, heveny lob tünetnyeivel, míg a másodiknál ugyanaz lassan, mintegy lappangó módon történik. Gyakran az egyik a másikba át megy. Mindkettőnek előzményi szaka van (Stadium prodromorum), melyben az üveghályog szabad szemmel vagy szemtükörrel látható jelei még nincsenek jelen, de az illető szem láttehetsége időszakonként elhomályosodását tapasztalja és színlátás által zavartatik; e jelek nem tartósak, a látás ismét megtisztul, de az elhomályosodás kisebb hosszabb idő múlva ismét visszatér. Ezen időszak hónapokig, néha esztendőig tarthat el. De az említett jelek mindig gyakrabban jelentkeznek s tovább tartanak; egyszerre rögtön lép föl a heveny

lob, a Glaucoma külső tünetnyeivel (heveny üveghályog), — vagy az említett elhomályosodás állandó s mindig sürűbb lesz s az üveghályog jelei lassan, feltűnő lob nélkül fejlődnek ki (idült üveghályog). A tünetnyek s boncolati változások mind a két nemnél ugyanazok, csak hogy a heveny Glaucománál a vérrendszer s az idegek részéről nagyobb izgatottság jelenkezik. A szemtükörrel jeleket illetőleg, meg kell jegyezni, hogy, mint már följebb említők, az előzményi szakban még nem találtnak változások a látideg dombcsán vagy idegrecén, s legföljebb a véredények némi tágulása, és a füstény kevesbedése vehető észre. Maga a heveny roham alatt természetesen a szem fenekét tükörrel vizsgálni nem lehet, részint az izgatott állapot, részint a folyadék homályosodása miatt. De a lob eltűntével a szemtükörrel vizsgálat többnyire már mutatja a látidegbeni változásokat; de nem mindig, mert vannak esetek, melyekben, ha a lob nem volt erős, az első roham után a Glaucoma minden jelei még tökéletesen elmúlnak s magában a látidegben semmi rendellenest nem találunk. Ez történt az első feljebb említett betegünkél. De mihelyt a lob erős volt, vagy már ismételve állott be,

TÁRCA.

Tudósítás a Trencsén-Teplici 1858-iki fürdőszakról.

Dr. Ventura, urasági fürdőorvostól.

A mindinkább élénkülő részvét, melyben Europa fürdői azon fontos szerepnél fogva részesülnek, mit azok államgazdasági tekintetben megis érdemelnek, önkényt juttatja eszünkbe azon kérdést: hogy Magyarország áldott földjén, melyet a természet gyógyvizekkel is oly bőségesen árasztott el, — Trencsén megye ugyanis maga 100, részint meleg, részint hideg forrással dicsekedhetik, — miért maradtak azok el ki fejlődésben oly szembetűnőleg, s miért nem látogattatnak meg oly gyakran mint Németország sok jelentéktelenebb és kevésbé hatályos gyógyhelyei? De e kérdéssel együtt felmerül lelkünkben ama hazánk iránti kötelességszülte kívánság is, elkövetni részünkről mindent, a mi honunk gyógyforrásai kellő méltánylását és felvirágoztatását elősegítheti.

Nem szándékom jelenben taglalgatni e hátramaradás okait (melyek már az „OHL.“ m. évi 14. számában is érintettek), csak hozzá járulni óhajtok részemről is, bár mi csekélységgel honi gyógy-forrásaink illő méltánylatához, midőn a reámbizott fürdő általam észlelt gyógyhatásait tiszt. üggyársaimmal köz-

löm s őket arra hívom fel: ne keressék azt távolban mint közelben is föltalálhatnak.

Teplic, mint tudva van, Trencsén városa mellett, hasonnevű megyében, a Vág völgyében fekszik. A völgyet a Tepla folyja keresztül, és a Kárpátok egyik bükkfával sűrű benőtt láncolata által körítettik. Ezen völgy görbülésénél fogva, és a hegyszorulatnak szűk volta miatt védve van a hideg északi és keleti szelektől, míg a délnyugoti szelid szellőnek ki van tárva, és ez által a hőmérséklet, kiváltképp este sokkal kellemesebb, mint sem azt, a mintegy 1200' tengerszín feletti magasságban az éghajlathoz képest várhatnók.

A teplici meleg források egymáshoz közel 200 □ ölnyi területen seküsznek. Kettő az öt forrás közül kőbe foglalt és helyiségök fűthető; három fából épült. — A jelesebb források az I. II és III-dik szám alattiak; melyek közül a II-dik 29½ fok hőmérsékletű R. szerint; az I. 30½ és a III-dik 31½. — Tuff és mészkőből törnek elő. Az összes források víztartalma oly bő, hogy a víznek szünteleni oda- és elfolyása észlelhető.

A víz állása igen könnyen fölfogható, ha meggondoljuk, hogy a víz-medence 42' hosszú, 18' széles. A víz 4 és fél lábnyira emelkedik, ennek dacára minden nap kieresztetik s 4 óra alatt ismét megtelik, úgy, hogy óránként 850 köb-láb víz gyűl meg.

A vízfelület részint a szünteleni felbugyogás, részint a

vagy mihelyt idült Glaucománál a szabad szemmel észre-
vehető kórjelek ki vannak fejlődve, s egyáltalán: mihelyt
a szembennéki nagyobb nyomás már egy ideig tartott, ak-
kor a látidegbeni változások soha sem hiányzanak, sőt
mindig jobban feltűnnek és maradandók lesznek.

Van egy neme a mórnak (Amaurosis), mint feljebb már
említettük, melyben a szemtükörrel vizsgálat szinte némi
kivájltságot mutat a látidegen, mint az üveghályognál,
s voltak szemészek, kik e miatt azonosították ezen beteg-
séget a Glaucomával. De az említett mórnaál a Glaucoma
többi jelei s különösen azok, melyek a nagyított szem-
bennéki nyomást tanúsítják, hiányoznak, s bár meddig
tart is a baj, soha ki sem fejlődnek; e miatt ezen bántal-
mat, mint egészen különböző kóralakot, a Glaucomától szi-
gorún el kell választani.

Hogy a fenn érintett nézetekkel a Glaucomának lé-
nyege még nincs tökéletesen s kimerítőleg megfejtve,
senki sem tagadhatja, s maga Graefe is bevallja. Még
számos kérdés marad megoldandó, különösen az, mily
viszonyban áll az üveghályog föllépése más általános, kivált
a véredényekben található kóros állapotokkal? mily vi-
szonyban az üterek abbéli változásával, melyet atheroma-
tosusnak neveznek, s mely a köszvényes bántalmakkal,
mik glaucománál csak nem mindig jelen vannak, összeköt-
tetésben van? Mind ez, s még más homályos pontok fel-
világosítása további fürkészéseket igényel. Graefe min-
denesetre új időszakot alkotott e fontos betegség tanában,
s hogy nézetei valóban a természetben alapulnak, azt nem
csak mély észlelései, de az abból következtetett gyakor-
lati gyógymód s annak eredménye is tanúsítják. Graefe a
nagyított szembennéki nyomást főtényezőnek ismervén fel
a glaucománál, eleinte annak csökkenését azzal kísérté
meg, hogy a víznedvet a mellső csarnokból a szaruhár-
tyán át lecsapolá. Az eredmény bátorító volt, a mennyi-
ben a fájdalmak megszűntek, a lob tünetnényei engedtek,
a szem belső folyadékai megtisztultak, a látás valamivel
javult; de ezen eredmény nem volt tartós. Ennek követ-

keztében arra határozta el magát, hogy a szivárvány-
hártya részletes kimetszését kísértse meg, s avval a szem-
tartalmának s az ez által okozott nyomásnak tartós csökke-
nését eszközölje; mert igen valószínűnek tetszett, hogy
kisebbülvén az elválasztási felület, a később elválasztandó
viznedv is kisebb mennyiségű leend; hozzá járul még azon
körülmény, hogy lefejtvén a szivárvány hártya egy részét
egészen a sugárszélíg s azt eltávolítván, a sugárizom (Musc.
ciliaris s. tensor chorioideae) egyik támpontját is távolít-
juk el, s így ezen izomnak az érhártára s avval a szem
tartalmára gyakorolt feszítését is gyengítjük. Az eredmény
igazolá a föltéteket; a siker számos esetben igen kedvező
volt; hogy nem minden esetenél, ki fogja azt gáncsul fel-
hozni oly műtétnek, mely a legkényesb körülmények közt
vitetik véghez?

Az eddigi tapasztalások azt tanítják, hogy heveny
üveghályognál legtöbb eredményt lehet várni a mű-
tétől. A lob tünetnényei nem ellenzik a műtétet, sőt
annak következtében engednek. Mind azon esetekben,
melyekben a lob kezdete utáni két hétben vitetett vég-
hez a műtét, a láttehetség teljesen helyreál-
lítottott, s visszaesések vagy későbbi ismétlései a lob-
nak nem tapasztaltattak. Ily eset az általam műtett első
beteg, ki jobb szemén jelenleg is jó láttehetséggel bír. A
heveny Glaucomának későbbi időszakában véghez vitt mű-
tétek különféle eredményt mutatnak. Néha itt is, ugy lát-
szik, állandó javulást lehet elérni, ha a látidegbeni vál-
tozás s a látkör szűkülése nem nagyfoku. De hol ez már
megtörtént, vagy a láttehetség épen a fénysejtés legkisebb
fokára süllyedt, ott semmit sem lehet reményleni. Azon-
ban oly esetben is legalább mellőzhetjük a kínzó fájdalma-
kat a műtétel, mi a betegre nézve szinte jótétemény. Ez
a fentérintett beteg bal szemén fényesen bizonyult be.

A heveny Glaucománál elért jó siker arra bátorítá
Graefét, hogy a műtétet ezen betegség előzményi
szakában is kísértse meg. E betegek ugyan ritkán ke-
resnek e szakban orvosi segílyt, kivált ha egy szem

könkényszés - fejlődés következtében szünteleni hullámzás-
ban van.

A Kiskút nevű 6-dik forrás, mely 32 hőfoku, részint
italul, részint a fürdő-kádak megtöltésére használtatik.

A forrásvíz tiszta; színe kékes, könkényszés-szagu, mely
szagot azonban a levegőn meghidegülvén elveszít, s szénsa-
vas sókat ülepít le. Az üdén merített viznek íze lúgszerű, kel-
lemetlen; az állotté sós és fanyar.

A víz fajsúlya 1,0026. — A víz gőzéből, mely fát és ér-
cet megfog (angreift), meghülve túszerű jegecek rakódnak le.
Az 1857-ben Dr. Lang által megkísértett vegyi-vizs-
gálat eredménye a következőkben összpontosul:

Tizenhat obon- vagy egy polgári fontban talált:

Kénsavas szikélegről	Sulphas natri	2. 26.
" hamélegről	" kali	1. 80.
" mészélegről	" calcis	3. 95.
" keserélegről	" magnesia	2. 00.
Szénsavas mészélegről	Carbonas calcis	7. 66.
" keserélegről	" magnesia	2. 43.
" szikhalvagról	chlor. natrii	1. 21.
" kovacsöldből		0. 57.
" agyagöldből		0. 70.
Szerves anyagokból		nyomokat.

Összesen 7800 sze-

mer merev alkat-részt.

Szállékony alkrézékből.

Szénsavból	7. 10.
Könkényszégből gas hydrothyonicum	0. 19.

Összesen 7. 29. köbhüv.ket

A Trencsén-Teplici fürdő e vegybontás szerint a
földes-kénés hév vizekhez sorozandó.

Az utolsó fürdőszakban meglátogatta a fürdőt 2049 ven-
dég, kiktől 51,860 fürdő vétetett. — Mi a nemzetiséget illeti
volt Magyarországból 871, — Csehországból 30, — Morva-
országból 611, — Porosz- és Osztrák-Szilésziából 156, — Gács-
országból 140, — Ausztriából 30, — Oroszországból 45, —
és végre Poroszországból 166.

Azon fontosabb betegségek melyek ellen használtattott,
s azok eredményei következők.

1) Kőzvény (arthritis). 210 beteg közül: 80 meg-
gyógyult, 102 javult, 28 nem gyógyult. — Az illető betegek
nagyobb része a tehetős osztályhoz tartozott, kik kicsapongó
életet éltek. Soknál a baj veleszülettnak látszott. Megtá-
madva leginkább a boka-, új-, kéz és térdizületek voltak. Ki-
tűnőbb kórjelek: daganat, terime nagyobbulás, néha fajda-
lom, hugasavas lerakódások, melyek a tag használhatlanságát
okozák, A has nyirkmirigyei elfajulását egynél sem fedezhet-
tem föl, bár sokan ezen kórhatározattal küldettek ide. — Ne-
hezebb esetekben ütér merevséget s májtúltengést észleltem,

egészen ép. De gyakran megtörténik, hogy az egyik szem Glaucoma következtében már egészen megvakult, s a másik addig ép szemén támadnak előzményi jelek, melyek félelmet gerjesztenek a betegnél. Itt nyugalommal, kimé-
lettel s enyhítő vagy más alkalmas belső gyógyszerek-
kel még egy ideig kihuzhatja a beteg, de mihelyt az el-
homályosodási rohamok, a szinlátás, sűrűn visszatérnek s
soká tartanak, tanácsos be nem várni a heveny lobot, ha-
nem hozzá fogni a műtéthez. A műtét ezen szakban azon
előnnyel bír, hogy könnyebben kivihető, kevésbé fájdal-
mas, s eredménye némileg biztosabb, mint ha lobos tüne-
mények között vitetik véghez. Graefe néhány ily eset-
ben az előzményi szakban tevő meg a műtétet s eredmé-
nyével igen meg van elégedve, a mennyiben az elhomá-
lyosodások, a szinlátás megszűnt, s átálján a Glaucomá-
nak további fejlődése meggátoltott.

Az idült üveghályognál az eddig elért siker nem
oly kedvező, mint a hevenynél, a mennyiben itt nem oly
tartósnak látszik. Javulást azonban itt is hozhat elő; an-
nak foka s tartása az egyéni viszonyoktól függ. Hol a lát-
kör szűkülése s a látideg kivájltsága még nem nagy fokú,
ott több eredményt lehet várni.

A mi magát a műtétet illeti, ez nem más, mint a mű-
leges látaképletnél szokott lenni; csak azt meg kell je-
gyezni, hogy a szaruhártyáni metszést mentül jobban a
széléhez, vagy éppen magán a tülk- és szaruhártya össze-
kötötési helyén szükséges eszközölni; továbbá, hogy a
szivárvány hártya kivágandó részének jókorának kell len-
ni, s hogy azt egészen a sugárszélíig le kell fejteni. A
viznedvet tanácsos csak lassan kiereszteni a mellső csar-
nokból, ne hogy a nyomásnak rögtöni csökkenése vér-
ömlenyt okozzon. A mi a műtét helyét illeti, közömbös
a szaruhártya széle akármelyik helyén alkalmaztuk a met-
szést. Többnyire a belső szemszeglet felé tesszük, mivel a
látá mesterséges és maradandó tágulása akkor kevésbé
feltűnő. A szaruhártya felső szélén ugyan még kevésbé
volna az, de itt maga a műtét sokkal több nehézséggel

s öt betegnél vesekövet. — A könnyebb esetek: a közérzü-
let lehangoltsága-, az érz-, és mozd-idegek zavart működése-
emésztetlenség (dyspepsie)-, szélkór- és búkomorsággal nyil-
vánultak. — Súlyosabb eseteknél a gyógykezelés több évi
fürdő-használatot vesz igénybe, míg a könnyebbek 6—8 hét
alatt örvendetesen javulnak.

2) Idült csúz (rheumatismus). — 142 beteg közül
meggyógyult 102, szelidült 11, gyógyulatlan maradt 29. —
A csúzrai hajlam jelentkezett: az ízületszálagok megvastagu-
lása-, és jelentékeny ízületi izomfájdalommal is. Ezen betegek az
I-ső forrásból 10—20 fürdő használata után mindannyiszor ne-
vezetes könnyebbülést éreztek. A fájdalom eltűnt. A hideg és
nedvesség iránti túlérzékenység alább hagyott; sőt 6—10 heti
fürdő-használat után még a vízgyülemek is felszívódtak. —

Eddig azon nézet uralkodott, hogy szívbántalmaknál a
kénes hév források nincsenek javalva; midőn azonban eluta-
sításom dacára többen használák azokat s magukat a mellett jól
érzik: felszabadalmazva érzem magamat ilyszerű kísérletekre
is, annyival inkább mivel a szív szerves elfajulása köszvényes
csúzzal gyakran társul. — Ezen kísérletek meggyőzték arról:
hogy Teplic fürdői a szívbajokban nem csak nem ellenjaváltak,
hanem, hogy az arravaló esetekben átalok, szükséges elővi-
gyázat mellett, tetemes javulás is érthetik el. — Egyik szí-
leziai tisztársam nejjére gondolok, ki szervesülő izzadmány-
nyal szívburkában — a szívtáján tompa hang (Dämpfung),
horszólódás (Reibungs - Geräusch) és homályos szívhangok

jár. A műtét után a beteggel úgy kell bánni mint más ha-
sonló műtét után, kivéven, hogy itt mindig tanácsos a
nyomkötést azonnal alkalmazni a könnyen támadó véröm-
lenyek miatt.

Graefe nézetei ellen ifjabb Jaeger *) tanár azt
állítja, hogy üveghályognál a szemidegbeni válto-
zás az egyedüli lényeges bántalom; hogy az nem támad
a nagyított nyomás következtében, hanem más, eddig
még nem ismeretes okon alapul, mely egy általános (ar-
thriticus) bajjal áll összeköttetésben; hogy, ha a látideg-
dombcsának kivájltsága következménye lenne a nagyobb
nyomásnak, a műtét után annak meg kellene szünni. A
műtét szerinte csak a lobos tünetnyek legyőzésére szol-
gál, s legfeljebb a Glaucomának sebesebb kifejlődését
képes némileg fenntartani. Jaeger számos műtétele-
ket vitt véghez; ő is legtöbb sikert a lobos, heveny üveg-
hályognál látott s megvallja, miként a legyőzött lob egy be-
tegnél sem ismétlődött. Az általa felhozott ellenvetések nem
elég erősek Graefe teoriájának megcáfolására; kü-
lönösen, a mi azon állítását illeti, hogy a látidegbeni vál-
tozásoknak el kellene tűnni a műtét után, ha azok a
nyomásból érednének, az éppen nem áll. Mert tudjuk, hogy
gyakran az ok elhárítása után, fennmaradnak még annak
következményei, mi kivált oly finom szövetben mint a
látideg, igen lehetséges. A műtéttel elért jó siker némi-
leg igazolja a teoriát is, melynek kifolyása volt. Azon-
ban a teoriák változhatnak; de gyakorlati tekintetben a
szemészet minden esetré nagy lépést tett előre, mert oly
betegség, ha nem is tökéletes gyógyítására, de bizonyo-
san tetemes enyhítésére talált föl szert, melyben eddig
századokig hasztalan fáradoztak a szemészek.

*) Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 1858.
Nr. 30. 31.



— 20 fürdő használata után 8 hét alatt teljesen meggyógyult,
a mennyiben az imént említett kórjelek teljesen eltűntek. —
A köszvénynyel gyakran társuló alkalmatlan heves szívdobo-
gás, rendetlen ütérverés, főfájás s más ilyen minden szerves
szívbaj nélkül létező kórjelek mindig elmúltak. Sőt a szerves
szívbajokkal (insufficiencia — stenosis) összefüggő szívdobogás
és hörgtakár miatt fuldoklásban szenvedő betegek is a fürdő
rövid használata által annyira helyreállítottak, hogy ki az éjt
azelőtt ülve, álmatlanul volt kénytelen átnyomorgani, nem
sokára ágyában nyugalmas álomba szenderülhetett.

3) Hűdés (Lähmung). — 49 betegből 23 meggyógyult,
16 javult és 10 gyógyulatlan maradt. Hol csúz vagy köszvény
volt az okozó, ott nyerők a legfényesebb eredményeket. De
agyi vérömleny utáni hűdésben is annyira javultak a bete-
gek, hogy habár lassan, mégis sikerült az izmok összehuzó-
dási képességét némileg helyre állítani. — A kéneső haszná-
lata következtében támadt, s némely idegszálag érzetlenségé-
vel párosuló hűdés is meggyógyultak; ámbár eleinte sok-
szor némi rosszabulás volt észlelhető. — Mireny-mérgezés
következtébeni hűdésnél semmi jó eredményt nem érhettem el.
— Fültömirigylob után hátra maradt baloldali archűdés el-
enyészett, miután a még jelenlevő mandola-nagyságu izzad-
mány felszívódott. — A gerincagy-hűdésnél, szerelmi kicsa-
pongás következtében, egy esetet kivéve, hol a húgyhó-
lyaghűdés meggyógyult, míg a többi kórtünetek változatla-
nul maradtak, — a fürdő minden hatásnélkülinek mutatkozott.

4) Arc- és ülzsába (prosopalgia et ischias). — 10
beteg közül 6 meggyógyult, 2 üdült, és 2 gyógyulatlan ma-

**A VILLAMGYÓGYTAN (Electrotherapie) MOSTANI
állapotának vázlatja.**

Közli Dr. **Wilhelm**, gyak. orvos Pesten.

Mielőtt Galvani alapos és komoly kémletekre adott lendületet, a dörzs-villamosság (villanyosság, berzesség, Electricitát) alkalmaztatott a gyógyászatban. Így **Klin Jakob** a leydeni üveg elsülésével (Entladung) nőszemélyt gyógyított még, ki két év folytán szélhűdésben sínlődött. **Nollet** és **Privata** Velenóban szinte gyógyíták szélhűdéseket berzerővel. **Zindult**, svéd orvos, a villamosságot 1753-ban használta vittánc ellen. Későbbben azonban nyeglék hatalmaskodának a gyógytan ezen ágában, minek következtében az a tudomány köréből kitérvén hanyatlásnak indult. Legújabb időben a villamosság kitünő eredményeket szült a műtanban (Technik), Galvanoplastikában, távirásban és világításban, miktől ösztönözve a gyógytan is tudományos hévvel ujjolag karolá fel ezen erőt, s a rövid idő dacára kitünő sikert hozott létre. **Duchenne**, **Bequerel**, **Mateucci**, **Middeldorpf**, **Meyer**, mint e tudományos szakfőbajnokainak, nevei ismeretesek minden mivel orvos előtt; de a készülékek (Apparate) és az alkalmazási módok annyira különbözök, hogy külön említésre érdemesek.

Az alkalmazási mód különfeleségéből származik a statikai, érintkezési (Contact) és bevezetett (Inductions) villamosság. Az elsőbbiekre a berzgépet használják, ha a villamosságnak nagyobb mennyiségbeni előállítására kívánatos, és pedig vagy csupa érintkezés által, mit berzes fürdőnek neveztek, vagy a leydeni üveg elsülése által, mely mint villamszikra ismeretes. A villamos fürdő mint igenleges (electropositiv) vagy nemleges használható. Az igenleges villamos fürdő **Giacomini** szerint következőleg alkalmaztatik. A beteg elszigeteltetik (isolirt) és a villamgép vezetőjével érintkezésbe tétetik. Ezáltal az egész bőrfelület, a testet körülvevő lég pedig bevezetés (Inductio) által — válik. A tevőleges villamosság a bőr felszínén gyűlve marad, és a belső szervekre nem terjeszkedik, mert sem az érítés, sem az elválasztások, sem a szellemi működések, sem a lélegzés meg nem változnak, és a fürdőt képző, meggyült berzesség a bőrön, hajon és körmökön át elillan. A nemleges fürdőnél a beteg elszigeteltetik, és a szenvedő rész a gép párnájával vagy dörzsszerével (Reib-

radt. Az előbbi (arc-zsába) általában sokkal nyakasabb volt. Két betegnél, hol a betegség góciát az agyban gyanítám, semmi üdülés nem mutatkozott.

5) Két chorea két évi fürdő-használat után meggyógyult, bárha az egyiknél mindkét gyógyév alatt heveny-orbánc tört ki.

6) Görvélykór (Scrophulosis). — 82 beteg közül 30 meggyógyult, 40 üdülni kezdett, a többi 12 a gyógykezelést félbenhagyta. A kór nyak- és hasnyirk-mirigydagok, köthártyalob-, idült bőrkütegek-, csontszú- és csontfenével jelentkezett. Ezen betegeknek tápláló eledel és savóivás mellett a II-dik fürdő mutatott legtöbb hatékonyságot. — Különösen megemlítendő 16 beteg csontüszökkel, leginkább az alvégtagokon, kiknél az üszkös csont (sequester) csak hamar kivált.

7) Idült kütegek. — 140 súly. (?Sz.) Több mint fele egy évesnél idősebb. Átmérőlegesen a III. forrásból 10—12 fürdő által mind meggyógyultak. — 90 idült kütege a gyógyulásra 4—6 hetet igényelt; elterjedt eseteknél a gyógyulást sapo viridis-sel és zuhanynyal gyámoltam. 6—10 hét elegendő volt, hogy több beteg a pokolvarból (?Sz.) kigyógyuljon, és csak 2 betegnél, kiknél a fenésedés igen hirtelen hatolt beljebb és beljebb, segíttem elő a gyógyulást jód-glycerinnel. — Három beteg idült csalánküteggel (urticaria chronica), a III-dik forrásból, naponta két izbeni fürdő-használat mellett 8 hét alatt gyógyult meg. — Viszketegnél (prurigo) csak mulékony gyógyulás volt észlelhető. A viszketegség kisebbült.

8) Lábfekélyek. — Én csak 62 jegyeztem föl, bár számtalam fordult elő. Többnyire köszvénycs és csor-

zeug) hozatik összeköttetésbe, miáltal a mozgásnak indított tárcsának (Scheibe) villamossága elvezettetik. Amaz mint izgatószer nagyra becsültetett, emez pedig mint érzéketlenítő szer (anaestheticum), és ismeretes volt a berzes érvágás neve alatt. Később azonban azon meggyőződéshez jutván, hogy semmi élettani hatással nem bírnak, feledékenységbe jutottak, és csak történeti fontossággal dicsekedhetnek.

Érintkezési berzesség (Contact-Electricitát) alatt értjük a Galvanismust, mely különféle telepek (Batterie) által hozatik alkalmazásba. Ily folytonosan működő lánc ered rész és foncsorolt (amalgamirt) horgany alkalmazásánál, ha amaz töményített rézgalic-oldatba, a horgany likacsos, hígított kénsavval tölt agyagedénybe tétetik; ezen lánc **Daniel**-féle láncnak neveztetik. A **Bunsen**-féle lánc szén- és horganyból, a **Grove**-féle lánc éreny- (Plátin) és horganyból áll. A szén vagy az éreny legsavba (Salpetersäure), a foncsorolt horgany hígított kénsavba (Schwefelsäure) állittatik. Ezen elősorolt láncok bővebb leírását a physikában találhatni.

Az érintkezési villamosság által előidézett folyamnak hatásai a következők: 1) berzerőnyi (electrodynamisch) az idegrendszer működésének izgatására, 2) berzevegyi, szétbontások, megalvások és élenyítések (oxydation) előidézésére, 3) berzhevítő (electrothermisch) izzasztás, szövetek szétválasztása és elpusztítására. Ez utóbbi mint Galvanocaustica a sebészetben a legkitünőbb sikerrel használattik, de erről még szó lesz a **Middelford**-féle kísérleteknél.

A berzerőnyi hatást **Pfaff** és **Ritter** szerint kimutathatjuk, ha a nyelv felső felüleletére ezüstlemez, az alsóra horganylemez teszünk, mind kettőt érintkezésbe hozzuk, és így galvanicus láncot képezünk, melyben a nyelv nedves vezetőül szolgál: akkor, ha az ezüst lemez felül van, égvényes ízt érezünk, savanyut pedig, ha a horganylemez felül fekszik. A Galvanismus folytonos és szakadozott folyamakkal alkalmaztathatik. — A bőrön egyszerű pirosástól (erythem) egész a pörk (Schorf) képzésig való tüneményeket hoznak elő. Az izmok összehúzókonyságára (Contractilität) még a legerősebb folytonos folyam csak gyenge hatással van és csak gyenge rendetlen összehúzódásokat hoz elő a legfinomabb rostokban (Fibrillen.) **Duchenne** és **Erdmann** kísérleteket tevének, az előbbi 120 **Bunsen**-féle elemekből álló teleppel, az utóbbi 40 **Daniel**-félevel, de az izmokban összehúzókat nem idézhettek elő.

A villamvegyi hatás az alkatrészek szétbontásában áll.

vás egyéneknél, nőknél, kik sokszor szültek s kik a tisztulási időszakot túlélték. Fájdalmatlan fekélyek közvetlenül vettettek alá a gyógykezelésnek, míg a gyuladós vagy fájdalmas külleműeknél előbb a hidegborogatás és nyugalom alkalmaztatott. Hol a fekélyek feketék és tisztátlanok voltak, ott előbb mucilago camphorae-t használtam.

9) Léptultengés. — Az elhanyagolt negyednapos váltóláznál a lépnek egész a csip- vagy fan-csontig érő daga nem volt nagy ritkaság. Elsoványult egyéneknél előbb vasat adagoltam chinával, és a lép a legtöbb esetben 6—8 hét alatt a rendes terimére tért vissza. Oly betegeknek, kik a hideglelésből nem több mint három hóval a fürdő használata előtt gyógyultak fel, az ismét visszatért, mire a gyógykezelést félben kelle hagynom.

10) Aranyér (Haemorrhoiden). — A betegeknek mintegy harmadrésze ezen kórhatározattal jött, a nélkül hogy azt igazolva találtam volna; volt köztök az utóbbi hónapokban egy májdaganattal, egy gyomorfekélylyel (ulcus perforans ventriculi). — Azon esetekben hol a kórhatározomány részint végbél csomók, részint annak takárja által magát igazolta, a fürdő használata mellett vérzés állt be, s ennek következtében könnyebbülés. Fájdalmas végbél repedések (fissurae) igen hamar gyógyultak.

11) Csipizületilob (coxalgia) maradványai: a fürdő több évi használata után igen sokat javultak, önkényt értetődővén, hogy minden gyuladás már előbb elmúlt.

12) Fica m k ö v e t k e z t é b e n i v é g t a g h a s z n á l h a t l a n s á g é s r e n d e t l e n

Ha a folyam éreny segítségével vízen át vezetetik, a víz, mint tudva van szétbomlik. Az éleny megjelenik a tevőleges, a könnyű (vízeny) a nemleges sarkon. Davy általános törvényt állított fel, melynél fogva kimutatja, hogy az éleny és a hozzá hasonló testek: halvány, búzény, iblany, valamint a savak a tevőleges, az aljak (Basen) a nemleges sarkon jelennek meg. A villamfolyam vegytani hatásának hasznát vehetni a gyakorlati gyógyászatban 1) a fémszínítésnél (Reduction der Metalle) savanyu oldatból, a serves anyag szétbontása nélkül. 2) Különböző gyógyszerek testünkbe való átvezetésére. Becquerel kísérleteket tön tüt szűrővén kezébe, mely tüt közlekedésben vala egy oszlop sarkával, kezét pedig hamiblagoldatba mártá, mely annak nemleges sarkával volt összeköttesben, és ő a tevőleges tün találá az iblanyt, mely ennél fogva az egész karon átszűrődött. Betegeken még kevés kísérlet tététt, és ezen kevés még semmi biztos támpontot nem szolgáltat a gyakorlati gyógyászatban való alkalmazásra.

A bevezetett villamosság az, mely jelenleg egyedül alkalmaztatik a gyógyászatban. Minthogy ez a bőrnek minden tetemes bántalma nélkül, legfőljebb gyenge pirosást (erythem) okozván, a legerősebb izomösszehuzódásokat képes előhozni, a legkülönbözőbb javulatoknál vétethetik igénybe, p. érzetlenségben (anaesthesie) ha a bőr érzékenységét akarjuk fölkelteni, vagy idegzsábáknál (neuralgia), csúzos fájdalmaknál ha a bőr valamelyik pontjára való elvezetést eszközölni óhajtunk. E villamosság fölfedezésére Oerstedt 1820-ban adott alkalmat. Ő t. i. kimutatá, hogy egy sodrony, mely által egy galvanicus lánc bezáratott a közelben levő delejtüt eltérítette (ablenkte), mi villamdelejeség (Electro-Magnetismus) neve alatt ismeretes. Ha egy se'yemmel körülfont rézsodrony puha vasrúd körül tekertetik, és a csigaszzerűen körülfont sodronyon villam folyam átvezetetik, a vasrúd delejessé válik. A delejesség megint megfordítva berzes tüneteket képes előhozni. Faraday megmutatá, hogy egy mágnes bevezetettve egy csigaszzerűen alakított körülfont sodronyba, a bevezetetés percében villamos folyamot képes gerjeszteni, a mágnes visszavezetettésekor új folyam képződik. Továbbá megmutatá, hogy egy sodronyban támadhatnak villamos folyamok, ha egy szorosan melléte fekvő, az előbbtől elszigetelt sodronyban villamos folyam előidézettetik vagy elenyészik, vagy erejében megváltozik. Az előbbit delejes bevezetésnek (Magneto-Induction), a másikat Voltaféle bevezetésnek címezé. A Voltaféle bevezetési készülékeknek villamfolyamai gal-

vanicus láncban veszik eredetüket, a delejes bevezetési készülékek delejben.

Az ezen elv szerint alkotott készülékben két folyam képződik. Az egyik elsődleges vagy bevezető a vastagabb sodronyban fejlődik, a másodlagos vagy bevezetett a fölötté fekvő vékonyabb sodronyban támad. Duchenne szerint ezen folyamok mindegyikének külön hatást tulajdonit; mások mint: Becquerel, Remak, Rosenthal ezen véleményét ellenzik. Részemről is be kell vallanom, hogy eddig élettani tekintetben semmi különbséget tapasztalnom nem sikerült. A másodlagos folyam Duchenne szerint a rece hártját (retina) erősebben ingerelné és a szemben fényes világtüneményeket hozná elő. Ezen világtünemények véleményem szerint a berzességnek a szemgolyóra való alkalmaztatásánál az elsődleges folyam által is hozathatnak elő. Allitattik továbbá, hogy a másodlagos folyam a bőr érzékenységére, az elsődleges pedig fajszerűleg az izmok összehuzódására hatányos.

A bevezetési készülékek közül többnyire azok használatnak, melyek Dubois-Reymond vagy Duchenne utasításai szerint Dujardin és Breton által készítettettek. Clark, Stoehrer által alkotott készülékek szinte ajánlhatók. Az előbbieknél a sodrony magán a mágnesen, az utóbbiaknál villamos mágnes körül van tekerve. Hogy ilyen készülék tevékenységbe tétessék, szükséges, hogy a rézsodrony végei érintkezésbe tétessenek egy galvanicus oszlop sarkaival. Abban a percben, melyben a kör bezáratik, a sodronyban és a puha vasbélben (Eisenkern) villamos hatás mutatkozik. Azalatt hogy a villamos folyam a sodronyon átfut, a vasbél ideiglenesen delejé válik. A kör megnyitásával megint új berzes módosítás támad. A puha vas elveszti delejességét, és a sodrony természetes villamossága rendes állapotába visszatér. A bevezetési tünetenyek a folyam belépésének és megszakadásának percében állanak be, és pedig a tekerületek (Windungen) egymásra való kölcsönös hatása által, valamint az ideiglenes mágnes hatása által a tekerületekre. Ha a folyam menetébe egy összehuzékony életmű p. egy izom beillesztetik, az izom azon percben huzódik össze, melyben a kör bezáratik, a mire aztán nyugva marad. Ha a folyam félbeszakasztatik, akkor az izom újra összehuzódik és pedig most sokkal erősebben mint először. Ha az izom helyett egy galvanmérőt (Galvanometer) alkalmazunk, a folyam megnyitása és bezáratásával a tünnek eltérését észleljük, de mindig ellenkező irányban. A készülékek egyes

csonttrögök csonttörés után 6—8 heti fürdő használat után gyógyultak meg; de leginkább csonttörés utáni izzadvány felszívatasában mutatta ki a fürdő legnagyobb hatékonyságát. — Különösen egy betegnél, hol a csonttörés következtébeni izzadmány ököl nagyságu volt, nyolc hét múlva bárminő ügyes vizsgálat után is alig volt lehetséges a törés helyét fölfedezni.

13) Gyermekágyi utóbajok — hűdés — egyes bőrresek érzéketlensége stb. — Különösen megemlitek egy nőt kinél a főfájás minden este pontosan megjelent, minden gyógy móddal dacolt, s 4 hét alatt teljesen elmúlt. A többi eseteknél 6—8 hét alatt teljes gyógyulást szemlélheténk.

14) Idült ólom mérgezés. — Ebből 5 betegem volt. 4 meggyógyult. Miután először a fürdő hatékonysága nem igen volt észrevehető, a budai keserű vizet használtattam előlegesen segédszerűl.

15) Másodlagos bujasenyv. Sok helyen tünt fel. Lengyel- és Oroszországból jöttek legtöbben. A kórhatározomány az által volt megnehezítve, hogy sokan már jóval előbb szenvedtek elsődleges bujasenyvben, s e szerint semmi összefüggést nem gyanitván, a még lefolyt bajjal, betegségeket csak köszvénynek tarták. Hol a kórhatározomány kétes volt, a fürdőnek néhány napi használata után éji fájdalmak mutatkoztak, mik azonban hamiblag (jodkali) kis adagbani vétele, és további fürdő-használat mellett teljesen elenyésztek. — A trencsényi kénforrások nem csak képzelt bujasenyvnél segítenek, hanem a valódinál is gyógyerővel bírnak. A hugycsoszorrali társulás mindenesetre nehezíti a gyógyulást és különös figyelmet érdemel.

Ezen eredmények áttekintése után több évi tapasztalási alapon megkísértjük néhány folyomány összeállítását, azon betegségeket illetőleg, mikben a trencsényi fürdő sükerrel használtathatik:

1) Gutaütés következtébeni hűdésnél ha a vérömleny felszívódni kezd; ugy szinte erőszakos ütés, szülés és mérgezés utáni hűdésnél.

2) A görvélkór többféle alakzatában: a mirigyek elgyenyedés- vagy megkeményülésénél; az ízületek megdagadásánál vagy elferdülésénél; görvélyes csontszű- és szemloboknál.

3) Idült csúz és köszvényben: izom, szálag, idegtok, ízületek és az ezeket gyakran követő összezsugorodási alakban; idült csonthártyalob és csontdagban.

4) Izom elfogyásnál (atrophia), ha nem régen kezdődött, és ha a hájas elfajulás még nem igen haladt előre. (Még eddig kevés eset észleltetett).

5) Fém-mérgezésnél különösen az ólom és kéneső következtébeni vérbetegyben.

6) Takhártyalobban: a tüdő és légesövek idült takárjánál; idült-göglob- vagy rekedtségnél; gyomor- és hugyhólyagtakárban.

7) Csonttörés és ficam után hátra maradt gyöngeség-, merevség-, fájdalom, és akadályzott tagmozgathatásnál, ha a csonttörés meggyógyult, a ficam pedig jól helyre tététt.

8) A hegek előleges megsértés utáni lehangolt vagy túlérzékenységénél. Nehéz műtétek utáni hiányos vagy hiány-

részeit leírni, nem tartjuk célravezetőnek, minthogy azokat megtekintés vagy legalább jó rajzok nélkül nem igen lehet értelmezni. Az olvasó a készülékek jó leírását rajzokkal Duchenne, Becquerel és Erdmann műveiben találja.

Atmenvén azon élettani tünetenyekre, melyek a bevezetett villamosság által elő idéztetnek, Ziemsen jeles röpiratára utaljuk az olvasót, minthogy e tekintetben csak rövid előadásra szoritkozandunk.

A mozgidegekben a villamosság által előidéztet mozgató erő a központból az ideg végekre terjed. Nem vagyunk képesek tehát azon izmokat összehúzásra bírni, melyek idegszállikat oly idegtörzsből kapják, mely az izgatott ponton felül van, és az érzés csak az izgatott pontra szoritkozik. Ha pedig a villamos folyamok az érzidegek végeiről a központ felé terjednek, többnyire az érzékenységet izgatják, de az izgatott ponton felül is rendellenes összehúzásokat idéznek elő, melyeket visszugárzó (visszavetett) összehúzásoknak (Reflex-contractionen) nevezünk. Ilyen izgatások néha veszedelemmel párosulnak, ha oly egyéneknek alkalmaztatnak, kiknek érzékenységét közelebről nem ismerjük.

(Vége köv.)

OPPOLZER TANÁR ORVOSI KÖRODAJA.

Vese helyváltoztatása (Ectopia renisocularis).

Közli Politzer Ádám.

F. é. oct. 28-kán egy 30 éves hajadon vétetett föl kóródnakra. Allitása szerint 6 év óta gyakran szenvedett bélnyílalásokban. 9 nap előtt egy új nyillalási roham állott be, mely kisebb szünetekkel felvételeig tartott, és többszöri hányással párosult; e mellett csak az utolsó 9 naphan a jobb ágyék tájon (regio lumbalis) dagot vön észre, melyről az előtt tudomása nem volt. Fölvételekor következő kórképet mutatott a beteg:

A test mérsékeltén táplált, a mellüreg szervei rendesek. Az alhas tapogatásánál a jobb ágyéktájban egy tojásdad alakú dagot lelünk, mely egy részt a jobb rásztáj (hypochondrium)

zó gyógyvisszahatásnál, mint szinte gyógyulhatlan fekélyeknél.

9) Csontfenénél, ha a csont-ék kiküszöbölése a sok nedvesztés miatt minélelőbb eszközlendő.

10) Lépm- és májtultengésben, kiváltkép ha ennek okozója a váltóláz volt.

11) Idült kútegeknél; különösen bőr farkasnál (lupus), izzagnál (eccema) és pikkenynél (psoriasis).

12) Oly bujakór ellen, mely a fürdő rövid használata után élénken tünik elő.

A fürdő-évszak május közepétől september végeig tart.

A fürdő használat tartama 6—8 hét; nyakas betegségek-nél azonban 12. sőt több hétre is kiterjedhet.

A gyógykezelés rendszeren a II-dik vagy a kád-fürdővel kezdődik, és azután az I-re vagy III-ra megy át. — Napjában rendszeren egy fürdő vétetik.

Az I. és III-dik fürdő orvosi ajánlás nélkül nem használható.

A délelőtti órákban van bizonyos óra midőn nők és férfiak külön fürödhetnek, azokrai tekintetből kik társaságban fürödni nem szeretnek.

Az I. fürdő ára 15 pengő kr., a II-ké 10, a III-ké 6 és a kád-fürdőké 24 p. kr.

A lakszobák leginkább az urasági épületben vannak, és nem csak a szükséges bútorokkal látvak el, hanem olyanokkal is, mik a kényelemhez tartoznak, s részint tavál, részint az

alatt a haránt köldökvonalig, balra a hasfal közép vonaláig, és jobbra egy a jobb csipesont mellső felső tövisére függőlegesen húzott vonalig terjed. A daganat minden irányban mozgatható, hátulról a hasfalig és innen ismét hátrafelé, lefelé a kis medence ür felső bemeneteig, fölfelé könnyebben a rásztájba, balra a köldökön túl; a daganat felülete egyenletes, ruganyos összálásu, belső széle nem mutat kivágást és ép oly tompa mint a külső; hullámzás csak csekély fokban mutatható ki. A dag fölötti kontaktás tompa (gedämpft) dobos, a dag környékén éles dobos. Baloldali fekvésnél a daganat ugyanezen oldalra mozdul a nélkül, hogy a középvonalat elérné; ezen helyzetben a fájdalmak, melyek a daganattól a gyomortájig kisugárzanak legnagyobbak. A húgy tiszta, átlátszó, fajsulya rendes, fehéryének csak csekély nyoma, ellenhatása savi, a festanyagok közül a húgykékeny (Uroglaucin), mint rendellenes alk-rész van jelen.

E daganat kórisméje Oppolzer által a kirekesztés útján következőképen alapított meg:

A vizsgálat által jelen esetben a jobb ágyéktáján közvetlenül a rásztáj alatt egy igen mozgékony dagot fedeztünk fel; azon kérdés támad, vajon összefüggésben van e ezen daganat a májjal? A májból kiinduló dagok közül, az előttünk fekvő dagnak, tojásdad alakja miatt legnagyobb hasonlatossága van a vízkóros epehólyaggal (Hydrops cystidis felleae); ha azonban a dagot lefelé toljuk, a máj felső határán megjegyzett üres kontaktási hang legkevésbé sem változtatja helyét, továbbá a vízkóros epehólyag fölött a kontaktási hang üres, mert közvetlenül a hasfal mögött fekszik, itt a dag fölött a hang dobos, tehát a felhágó remese alatt fekszik, a vízkóros epehólyag tehát kizárandó.

Más a májból kiinduló daganatok, melynek velős rák, rivóka (hydatis), májtályog azon okból zárandók ki, mivel ezek nem oly mozgékonyak és a légzési mozgásokat együtt teszik, mi itt hiányzik.

A hasfalban tenyésző daganat nincs előttünk. Ha a hasfalban tenyésző dag a hasfal izomrétege előtt, vagy abban fekszik, akkor azon esetben, ha a beteg fel-ül a dag jobban előredudorodik; ha pedig az izomréteg alatt ül, felülélnél eltünik; ha ily esetben a dag a belekkel összehegedt, a kórisme lehetetlen, t. i. nem határozható meg honnan indul ki a dag, ha pedig belégzéskor, mint jelen esetünkben is a

idén rendeztettek be. — Áruk hetenként átmérőlegesen 3—7 pengő frt.

A gyógyhelyen van egy jól berendezett gyógyszer-tár is, olvasó terem, különféle nyelvű hírlapokkal ellátva; nyári szinkör, hol naponként tartanak előadások; jó magyar zene társulat, mely naponként kétszer különböző helyeken működik.

Egy különösen arra rendelt posta hivatal gondoskodik arról, hogy a minden irányban küldött és érkezett levelek mielőbb kézbesítettessenek.

A trencsényi fürdő, honi fürdőink között meglehetősen jelennek örül, habár a külföld gyógyvizeihez viszonyítva virágzása még korán sem oly nagy, mint a milyenre érdemes; de a jövőt, melynek élébe néz, tuzás nélkül már most fényesnek jellegezhettük, minthogy azon javítások, melyek eddig tétettek, a legnagyobb igényekre jogosítanak föl bennünket. — A legközelebbi fürdőszakban ugyanis oly szép palota adatik át a közönség használatára, mely bár mily nagy városnak is díszére válnék. Huszonhat szalma-kunyhó porából, nagyobbára az uraság segélyével, huszonhat cseréppel földött ház emelkedik ki. A kerti helyiség minden irányban tágított és széppített. — A fürdők célszerűbben és díszesebben rendezvék be. Az egyház, társalgási terem és több lakház építése tervezve van, és nem sokára létesülni is fognak. Báró Sina, a fürdő birtokosa, távol az egyéni haszonleséstől, azon eszmét választá itt is sinórmértékül, mely nemes szívének leginkább megfelel, s mely neki hazafiúi és felebaráti tettei következtében a köztiszteletet vívta ki.

a hasfal a dagtól eltávozik, bizton mondhatni, hogy a dag nem a hasfalban ül.

A daganat fekvésénél fogva könnyen felcserélhetőnek a felhágó remeséből kiinduló daganattal. Oppolzer észlelt eseteket, hol a felhágó remesében két helyen oly görcs támadt, hogy ezek közt a levegő feszes dagot képezett; ily görcs azonban csak néhány óráig tart és megszűntével a dag elenyészik; jelen esetünkben a dag már 9 nap óta észleltetik. Néha megtörténik, hogy a bélsár a felhágó remesében meggyül (Koprostasis), és az előttünk levővel hasonló dagot képez; ily dag azonban többnyire térszáz összállásu, könnyen szétnyomható, csak hosszú székrekedés után támad és a legközelebbi székiüritésnél elenyészik; e tulajdonságok hiányánál esetünkben bélsárdag ki-zárandó.

A felhágó remesében előjövő ujképletek közül Oppolzer a rostdagot és pöfeteget észlelte. Egy esetben a pöfeteget nehézsége következtében halállal végződő hashártyalobot okozott. Ezen daganatok azonban mindig a bélszűkülés kórtüneteit okozzák, mi itt hiányzik. Bélsárak az egyén fiatal kora miatt, a test soradásának (marasmus) és a gyakori hasmenések hiányában kirekesztendő.

A bélbehüvelyzés (Invagination, Intussusception) első kezdetében szinte mozogható dagot képez, néhány óra múlva azonban a behüvelyzés környékén hashártyalob támad, mely által a dag a szomszéd részekhez tapad és helyéből el nem mozdítható. A kórlefolyás azonban igen gyors, a bélszűkülés oly nagy fokú, hogy nem sokára bélhányás (Ileus) áll be. A baj többnyire halállal végződik, csak igen ritka esetekben észlelt Oppolzer gyógyulást, a behüvelyzett rész üszkös eltolatása és a hüvely a fölötté levő béldarabali összeforradása következtében.

A nyirkmirigyek beszűremkedése által a lágyéktájban dagok létesülnek, melyek azonban igen kemény összeállással bírnak, és igen csekély fokban mozgathatók; jelen esetben tehát ilyféle daggal nincs dolgunk.

A bélfodorban (mesenterium) létesült tömlők (Mesenterialcysten) igen ritkán jönnek elő, s e fölött nem tolatnak az agyéktájba, e miatt a kórismében itt tekintetbe nem veendő.

A Lobsteinféle hashártyamögötti dagok, melyek nem egyebek mint gümönsen vagy rákosan beszűrt hashártyamögötti mirigyek, valamint a hasnyálmirigyből kiinduló dagok, mozgékonyasággal nem bírván, itt kirekesztendő.

A vakbél környéke gyuladása (Perityphlitis) következtében létrejött izza d mány szinte dagot okoz, mely azonban tökéletesen mozdíthatatlan.

A hasfüggéren kifejlődött ütérdag, hasonló dagot képezhet, mint az előttünk fekvő; ily dagon azonban érverést és zörejt lehet észlelnünk, melyek csak azon esetben fognak hiányozni, ha az ütérdag rostanyalvadékokkal meg van telve, midőn is az alatta fekvő ütérben az érverés kisebb lesz és később áll be mint az orsóütéren.

Azon kérdés támad, nincs e tályog előttünk? Tályog vagy horpasz tályog lehet (Psoas-Abscess), mely esetben az illető comb mozgatása rendellenességet mutat; vagy a gerincoszlop gyuladása következtében támadt súlyedési tályog (Spondyl abscess), és akkor a csigolyalob (Spondylitis) kórtüneté-nyei-vel párosul.

Az eddig előszámlált daganatok kirekesztése után kénytelenek vagyunk az előttünk fekvő daganatot, mint a jobboldali vesében létezőt nyilvánítani, mely kóros helyváltoztatása következtében a vándorló vese névvel jelöltetik. A vese alakja bab idomu, külső domboru széllel és belső homoru kivágással (hilus renis); jelen esetben ezen kivágás tökéletesen hiányzik, egyszersmind az egész szerv nagyobb mint ez rendes állapotban szokott lenni, ennél fogva föl kell tennünk, hogy a vese ezen esetben, kóros helyváltoztatásán kívül, állományában is kórosau elváltozott, minek következtében azt alakjában és nagyságában megmásvitva találjuk. Ezen utolsó

kór elváltozásokat utóbb fejten-
dük meg, előbb tapasztalatain-
kat a vándorló vese keletkezéséről és kórtünetényeiről kö-
zölvén. —

(Vége köv.)

L A P S Z E M E L V É N Y E K.

Vörös berkenyével (Sorbus aucuparia) készült alma-
savas vas vondék (Extr. malatis ferri).

A J a n o t a gyógyszerész által már több évvel ezelőtt ajánlott készítése e gyógyszernek vörös berkenyével ismételve ajánlatik. Lényegileg az így készült extractum malatis ferri tökéletesen megegyezik azzal mely almákból a szokott módon készül; előnye pedig abban állanak, hogy miután az almák igen különfélék, a velők készült gyógyszer nem egyforma minőségű, holott a vörös berkenye, midőn megérett, mi rendesen augustusban történik, sokkal nagyobb mennyiségben tartalmaz almasavat, mely a megfelelő mennyiségű vassal egyesül, s e szerint sokkal egyenlőbb és biztosabb szert szolgáltat. A vörös berkenyében ugyan cersav (Gerbesäure) is foglaltatik, mely jó fajtájú almákban nem található; a berkenyével készült vas kivonatban mindamellert annak semmi nyomát nem lehet fölfedezni, sem enyvvel, sem hányató borkó olvadékkal, ha a vízzel hígított készítményt állás és átszűrés által megtisztítottuk. — Kókényből (Schlehen) is lehet hasonló módon e szert készíteni (Wittsteins Vierteljahrsch. 6 k. 180. l.), de az eljárás itt nem oly könnyű, minthogy a kókény húsa nehezen választható el a magtól ennek sértése nélkül. (Oester. Zeits. f. Pharm. 1858. 19. sz.)

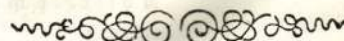
A tüdőlob kezelése csecsemőknél, Guillot-tól.

G. a párisi Necker kórházban következőleg jár el a csecsemők tüdőlobjánál: érvágás és nadályok nem alkalmaztatnak (mert drágák?), hanem izmos gyermekeknél 6—8 véres köpöly. A belső szerelés hányatók adagolásában áll, például: Rp. Decocti rad. altheae U n c. q u a t u o r, Pulv. rad. ipeca-
cuanhae d r a c h. s e m i s; Tart. stibiati $\frac{1}{50}$ g r a n i p a r t e m. D. S. E szerből a kisednek addig adnak, még elegendő hányás nem következik. — Ha a hányás után beálló javulás nem tartós, a szer más nap, sőt több nap egymás után ismételtetik. — Hólyaghuzók csecsemőknél (csak?) egészen elvetendő. De 6—12 száraz köpöly alkalmazása, különösen a törzs hátsó felületére, jó hatással van. — Italul, azon esetben ha a gyermek nem akar szopni, cukros víz engedtetik. Az üdülés szakában az egész mellkas ragtapasszal (Heftplaster) vonatik be a köhögés tökéletes megszűnéseig.

Minthogy csecsemők tüdőlobjánál a hasmenés (diarrhoea) a legrosszabb szövemény, s ez az ipeacuanha nagyobb adagai után is szok föllépni, V o g e l t r. nehéz légzés és heves köhögési rohamoknál csak néhány szemer ipeacuanha port fuvat a kisedek szájüregébe s erre egy kis cukros vizet adat nekik, mire közönségesen egyszeri hányás áll be, de hasmenés nem idéztetik elő. A felette csekély mennyiségű hányató borkónek alig ha van hatása. (Presse med. belge. Münch. Mon. Hefte.)

Hideg borogatás terhések hányása ellen.

Dr. D e r o u három esetet említ, hol neki terhes asszonyoknál a hányást hideg vízzel borogatás által megszüntetni sikerült. A borogatások a gyomor tájra alkalmaztatnak. (Revue Médicale.) — (Hasonló célra ajánlatott b e l l a d o n n a v o n d é k — kenőcsképen az alhasra, vagy makacs eseteknél a méhszájára alkalmazandó.) Cs.



Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki dec.
2-8-ig ápolty betegekről.

		Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
		Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők				
Dec.	2-kán	6	4	10	9	5	14	1	2	3	255	253	2	16	529	
	3-kán.	6	5	11	4	5	9	4	—	4	253	253	2	16	527	
	4-kén	5	7	12	2	12	24	—	2	2	246	247	2	16	513	
	5-kén	6	8	14	7	3	10	1	1	2	244	251	2	16	515	
	6-kán.	15	6	21	8	3	11	2	1	3	249	253	2	16	522	
	7-kén.	15	19	29	7	10	17	1	—	1	256	255	3	16	533	
	8-kán	8	7	12	5	3	8	1	—	1	258	256	3	16	536	

A közegészségi állapot a hét folytán semmit sem változott, mindenféle kórfajok szorványosan s egyenlő mennyiségben fordulnak elő, anélkül, hogy valamelyik uralgóvá fejlődött volna ki.

V e g y e s e k.

P e s t, dec. 11-kén. Gyöngyösről örvendetes hirt vettünk az ügyfelig haladásáról. — A hevesmegyei orvos és gyógyszerész urak volt megyei főorvosuk néhai Dr. K e s z l e r f f y emléket m. hó 30. diszes vendégek jelenlétében ülték meg. Az ünnepélyt Dr. Kálozdy néhány velős szóval nyitá meg, H o r n e r tudor pedig a megholdogult felett köz tetszést nyert emlékbeszédet mondott, mely ki is fog nyomatni. — Egyuttal a gyöngyösi, már egyesületté alakult ügytársak indítványára, a jelenlévő orvos és gyógyszerész urak által egy köz heves megyei orvos i-e g y l e t alakítása határozottat el. Az alapszabályok f. hó 30-kán tanácskozás alávétetni és jóváhagyás végett fölterjesztetni fognak. — Ily törekvések csak jó hatással lehetnek az orvosi rend tudományossága és erkölcsi állása emelésére.

— Bécsben a hagymáz annyira terjedt, hogy a betegek elhelyezése végett új helyiségekről kelle gondoskodni.

— V a d k e r t helységben a község orvosi állomás, melyhez természetbeni lakás és 300 frt osztr. ért. évi díj van kapcsolva, betöltendő. A pályázók kellően felszerelt folyamodványaikat f. hó 28. a cs. k. K i s k ö r ö s i s z o l g a b i r ó i hivatalnál nyujtsák be.

T o r d á n, Erdélyben a cs. k. sóbányahivatalnál egy XII. napidij osztr. belv. orvosi állomás — 210 frtnyi évi díjjal, 42 frt. szállás-pénzzel — megürült. A folyamodók kérvényeiket f. hó végeig a cs. k. bányá-, erdő- és sóigazgatóságnál Kolozsvárt nyujtsák be.

Tisztelt Olvasóinkhoz!

Az „Orvosi Hetilap“ megindításakor közzé tett programmban köteleességünknek ismervén el: „a magyar orvosi tudomány művelését s az ez irányban ható erők buzditását és értékesítését,“ hogy ebbeli feladatunknak szilárd és tudományos uton minél jobban megfelelhessünk, célirányosnak gondoltuk lapunk minden évi folyamához jövőre valamely eredeti vagy magyarított — hol kisebb, hol nagyobb — korszerű munkát mellékletképen csatolni, s ez által orvos-természettudományi irodalmunk lendítéséhez és ügytársaink legsürgösb. szükségei fődözéséhez erőnkhez képest járulni.

E mindnyájunk érdekében fekvő cél elérésének némi könnyítése végett, lapunk előfizetési díját, az új pénzlábrai átszámítás alkalmával, egy évre 55, s illetoleg 60 krajcárral osztrák értékben (31—34 krral p. pénzben) fölemelendőnek véltük azon határozattal, hogy az ekként begyülemendő összeg kizárólag a fennemlitett célra — korszerű orvos-természettudományi munkák díjazására, s illetoleg tudományos folyóiratunk jótékony hatásának emelésére forditassék.

Az előfizetési árak e szerint jövő 1859-ki évre lesznek:

Pesten házhordással egész évre 9 frt. Félévre 4 frt. 50 kr. osztr. ért.
Vidékre postán küldve egész évre 10 frt. Félévre 5 frt osztr. értékben.
Gyűjtőknek 8 példányra egy tiszteletpéldány jár.

A t. orvos-gyógyszerész növendék urak a lapot eddigi kedvező föltételek mellett — a mostani árak arányában — rendelhetik meg.

Előfizethetni helyben: a kiadó Müller Emil könyvnyomdájában, Dorottya-utca 12. sz. és a szerkesztőnél Uj-tér 10. szám. Vidéken minden cs. kir. postahivatalnál.

Lapunk árának ezen csekély emelése szükségét és célszerűségét még egyéb okokkal támogatni, s a külföldi, sokkal előnyösebb állásu lapokkal összehasonlítások által indokolni, teljesen fölöslegesnek tartjuk.

Europa nagy és gazdag népei közepette a magyar sokkal kisebb számmal, és ennél fogva sokkal kevésbé előnyös helyzetben van, sem hogy tudományos miveltetését, s ezzel szellemi élete megmentését kiszámított erőfeszítés, szoros egymáshoz csatlakozás és folytonos éber figyelem nélkül elérhetné.

Magyar orvos-természettudományi munkák hiányát mindnyájan érezzük, s e hiányt minél előbb fedezve látni óhajtjuk. Meg vagyunk győződve, hogy a két haza t. orvosi közönsége valamint eddig vállaltunk iránt rokonszenvvel viseltetett, ugy ez újabb indítványunkat is méltányolván, azt saját magáénak vallandja, és közhasznu szerény kezdeményezésünk pártfogolása által bennünket új meg új erőfeszítésre és új tudományos segédeszközök létesítésére fog bátorítani.

A legközelebbi 1859-dik év folyama alatt szándékunk mindenek előtt t. olvasóink kezébe egy magyar orvosi műszótárt szolgáltatni, mely sokak által sürgetve, valóban legelső szükségünk közé tartozni látszik, s reméljük, hogy az, legalább részben, már az első félévi folyam alatt fog elkészülni, s t. olvasóinknak megküldetni.

A lapunkrai megrendeléseket minél előbb kérjük megtétni, hogy a szétküldést annak rendje szerint eszközölhessük.

Az „Orvosi Hetilap“ szerkesztője és kiadója.

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
 vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
 közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatásnál, szer-
 kesztőnél újtér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya
 utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A roncsoló orrfekélyek gyógyítása körüli tapasztalatok. (Folyt.) Dr. Kovács k. főorvostól. — A villamgyógytan mostani állapotának vázlata. (Vége.) Dr. Wilhelm, — Sauer tanár orvosi kórodája. A lob; (Vége.) Közli Poor I. tanárségéd. — A budapesti orvos-egylet f. hó 11. gyűlése. — Lapszemelvények. — Vegyesek. — Pályázat.

A RONCSOLÓ ORRFEKÉLYEK GYOGYITÁSA körüli tapasztalatok *)

Előadta a budapesti orvos-egylet gyűlésében kórházi főorvos
 Dr. Kovács.

(Folytatás.)

A bemutatott kórcsetek részletes és kimerítő leírásából elég világosan kitűnő a szóban levő bántalom kór-ok — és alaktani jelleme, azt hiszem, hogy mellőzhetem azon váltűnemények elősorolását, melyek által az, másnemű, az orron s annak üregében szinte nem ritkán előforduló bántalmaktól megkülönböztethető; s csak azon észlelt kórjelek előadására szorítkozom, melyek azt kezdetétől lefolyása végeig hiven jellemzik.

Kezdetben igen csekélyek a helybeli tünetnyek. Minden előrement különös ok nélkül az orr takhártyája kisebb vagy nagyobb kiterjedésben vérdúsabb lesz, s csekély hig nyákot választ el, mint a közönséges orrnáthánál; ezen vérdúság azonban idült jellemet ölt magára, s az orrnyílás kül- vagy belszegletében, az orrsövényen, vagy az orrszárny belső felületén, a véresen belövellett hajszáledények alatt képződő izzadmány csekély keményded dagot képez, a hám alatti nyirkgyülem apró hólyagcsákká emelkedik föl, s nyílt felületté lesz, melynek csekély váladéka a levegővel érintkezvén varrá keményedik, s a betegnek kellemetlen viszketést vagy csekély szúró vagy égető érzést okoz. Alatta azonban az izzadmány elmállása által genyedés támadván, az eleinte csak a hám lehámlása által lemezitelenített felület nyílt fekélylyé alakul. A hajszáledények belöveltsége s az ezt követő izzadmány-képződés tovább terjednek, s a mellék részek állománya megvastagodását és daganatját vonják magok után, mely nem ritkán körülírt felpiros vagy orbáncos bőrlobjelei által kísértetik. Ezen változások rohamonként tűnnek fel, s bevégződésük után az izzadmány eves elmállása mindig nagyobb tért foglal el, s már ekkor magán hordja roncsoló jellemét. Alapja ugyanis hamvas, le nem tisztítható fekélyváladékkal van befedve, szélei recések és aláásottak, alakjuk többnyire hosszukás, érintésre könnyen vérzenek. A fekély növekedésével a váladék is növekszik, azon részeket, melyekkel érintkezik föl-

marja, bűzös szagot áraszt, s a roncsolást sielteti, meés a takhártya alatti sejtszövetet elpusztítván, a bonyés merő részeket támadja meg, s minden különbsége nélkül a képleteknek, roncsolásában tovább terjeszkedik.

Ezen lefolyás lassúbnak mondható.

A másik, mely sebesebben halad, többnyire porc- vagy csonthártyalob tünetnyeiivel lép fel. A bántott részt élénk fájdalmak lepig meg, mit heveny lobos beszüremkedés orbáncos fölszinezettel, nagyobb daganattal követ; a hajszáledényekben növekedő vérpangás miatt a támadott daganat sötét vörös színt ölt magára, mely el nem oszlik, hanem részletenként hamvas eves péppé mál-lik el. Az ekkép támadt fekély kemény beszüremkedési daggal környeztetik, a nélkül azonban, hogy az a roncsolásnak gátot vetne, sőt inkább a következő elhalás alapját képezi. Alapja egyenetlen, cafatos, hamvas színű, bővet választ, szélei mélyen aláásvák. Az izgatás elterjed az egész orrüregre, melynek takhártyái előbb nagy mennyiségű csipős, hig, később sűrű nyákot választanak el.

A porc és csonthártya alá szürödött ev, azok egybefüggését megszüntetvén, azoknak elhalását különféle kiterjedésben idézi elő, melyek a lágyrészekről elválván kihullanak. Az orr behorpad, elpusztítatik, a nélkül, hogy a kór annak határánál magát korlátozná, sőt a szomszédrészekre tovább terjeszkedik, az arcon merev izzadmányos, orbáncos, a szemhéjakon vizenyös dagot, a köt és szaruhártyán a hajszáledények dús belövellésével párosult lobokat idéz elő. Az arcon a bőr alatti kötszövet szinte evesen elmállik, a köt- és szaruhártyán pedig apró körkörös evesedések támadnak. Befelé az orrsövény, csigák, orrfenek, homloküreg, lágyiny, garat szinte a bántalom körébe vonatnak, s az ott kifejlődött pusztítás a szájjpadlás nagy kiterjedésű átlukadását, a lágyiny, mondolák elroncsolását, sőt a gög kifekélyesedését is vonja maga után, mignem vagy genyfertőzési, vagy sorvasztó láz tünetnyei közt a beteg nyomoru életének véget vet.

A leirt helybeli kóros elváltozásokat mindig megelőzik a beteg szervezetében azon általános betvegyes tünetnyek, melyeket görvélyes vérvegyületből származtatni szoktunk; s csakis oly egyéneknél fordulnak elő, kiknél azok, mint a leirt esetekből is kitetszik, nagyobb fokon kifejezve vannak. Azért is a gyermekkort támadja meg legjobban, s főképen a nőnemet, ámbátor az ifju

*) Lásd az „OHL.” f. év 26 és 28. sz.

korban sem ritka, kezdetét igen gyakran vagy a gyermekkorra szinte vissza lehet vinni, vagy a serdülés éveire. Nőknél határozottan előfordul a serdülés kora után is, de mindig megelőzi azt a havi tisztulás megzavarodása, betvegyes, görvélyes sápkór, mirigy beszüremkedésekkel párosulva. — Ez esetben mindig hevenyebb lefolyásu, míg másutt 4—8 sőt több évig is halad. Ha az általam észlelt és szerelt esetek számát tekintjük is, azt mondhatjuk, hogy az a gyakrabban előforduló kórok közé sorolható, különösen ha azokat is számítjuk, melyek mint járó betegek egyszer kerülnek szemünk elé.

A mi a gyógykezelést illeti, annak nehézségéről minden azzal foglalkozó orvos egyaránt meggyőződött, s azért alkalmaztattak oly sokféle és oly hatásos bel- és külszerek, mint a dárdany, higany, vas, különféle főzetek, savak, sók, csukamájolaj, iblany, hamiblag belsőképen, s külsőleg a zilizfőzettel kezdve mindenféle főzetek, kenőcsök, folyó merő edzőszeresek s az izzó vas is többnyire eredménytelenül, melynek legnagyobb bizonyosága az, hogy a sikerrel gyógyult eseteket a hirnevesebb ügyfelek is érdemesnek találták följegyezni.

Mind a betvegy, tehát a kór-ök eltávolítására ajánlott szokottabb szereket, mind a helybeli, különmemű gyógykezeléseket sorra kitarással megkísérteni alkalmam nyilván, a siker csekély eredményéről nekem is meg kellett győződnöm, sőt az intézetbe került betegek legnagyobb számánál már előbb többféle gyógymódok eredmény nélkül használva lévén, a szokatlanabbakat is voltam kénytelen megkísérteni. Így alkalmaztam a Berkun által ajánlott s egy esetben sikerrel használt tiszta ibolót, Mojsisovits hamiblag-iblany olvadékát, melynek volt ugyan föltűnő hatása a mirigybeszüremkedések oszlatására, de csak hamar gyomor, bélizgatási bántalmakat, étvágyhiányt, makacs székrekedést, nyálfolyást, és helybelileg a fekélyek tulizgatását idézvén elő, tőlök elállanom kelle. Ezen felmerült bántalmak elmellőzése tekintetéből kihagytam az ibolót, és közepsóval, kénsavas keseréleggel egyesítém a hamiblagot — nagyobb adagban a következő vény szerint: Rp. Aq. dest. spl. u n c. s e x. Kali hydrojod. dr a c h. s e m i s. Sulf. Magnes. u n c. s e m i s. Extr. liquor. dr. d u a s MD. — Ezen olvadékból délelőtt vett a beteg óránként egy vagy két evő kanállal csak addig míg székürülése lett. Ezen alakban a kellemetlen mellékhatások nem mutatkoztak többé, sőt nem kis meglepetésünkre mind az általános, mind a helybeli tünetenyek, mint a leirt esetekből, látható és rövid idő alatt tetemesen javultak. Különösen föltűnő volt a fekély-felületek gyorsan beállott változása, melyeknek beszüremkedett szélei és kerületei lelohadtak, fenekük megtisztult, a pusztítás korlátolódott. Helybelileg a tisztántartáson kívül többnyire langyvizet tépet, langyos vagy hideg borogatások alkalmaztattak, később hamiblag és iblany olvadékkal kenettek és kötöttettek. Míg a növekedő étvágygyal a tengélet nevezetesen javult, a mirigy túltengések a hasban és a bőr alatt eloszlottak, s csak néhányánál volt szükséges utólagosan a betvegyes sápkóros vér javítása tekintetéből iblanyvasat alkalmazni.

Az étrend tápláló, de nem volt egyedül hus étkekre szorítva. Miután ezen gyógymód elég részletesen leirt görvélyes kórformában csaknem 30 esetben sikerrel alkalmaztatott, azt hiszem, hogy többi társai mellett szinte helyet foglalhat. Szólhat még mellette azon tapasztalat, mely

a természetben előforduló sós iblanyos vizek hatásit az idült és legmakacsabb görvélyes bántalmakban is legsikerdúsabb gyógyszernek bizonyította be.

A gyógyítás ekkép befejeztetvén, kezdődik a műtő orvos szerepe, kinek feladata a hátramaradt éktelenséget az elpusztult részek viszpótlása által a lehetőségig eltávolítani és kijavítani, mely műtői feladat teljesítésének sikere egyszersmind legbiztosabb próbaköveül szolgál, az azt megelőzőt orvosi eljárás eredményének. Ugyanis mint tudjuk: a képlő műtét csak ép vérvegyületű egészséges egyénnél, s teljesen életképes részek felhasználása által vihető ki, s ezen szempontból a betvegy és helybeli bántalom gyógyulásának csilhatlan bizonyosságául szolgál.

A képlő műtét általános és részletes szabályainak, melyet Gräfe, Ammon, Zeüs, Dieffenbach kimiveltek, leírása, s az azoktól némi eltéréseknek kijelölése egy külön, s számosabb előfordult eseteimről irandó értekezés feladata lévén, elég legyen röviden megemlíteni, miszerint a hiány viszpótlása általában a megmaradt részek felhasználása, vagy a szomszéd részek odább tolása, vagy a távolabból vett lebeny átplantálása által történik.

Azért is szükséges a műtőnek, mielőtt tervét megalapítaná, magát minden egyes esetről kimerítőleg tájékozni, hogy meghatározhassa: 1) Mit kelljen a műtét által létrehozni? 2) Mi módon? Szigoruan meg kell határozni: mennyit használhat fel a megmaradt részekből; mit kell egyik vagy másik úton kipótolni, s mennyit merészellen az élettan ismert elveire támaszkodva nem megkísérteni — hanem véghezvinni? minekutána a képlő műtétnek a terv tökéletlensége miatt az első késvonással nemcsak a reményelt siker tökéletesen elmetszetik, hanem az eltávolítandó éktenség óriási nagyságra növekedik, mert ezen eljárásnál a számításon kívül eső, s váratlanul bekövetkező véletlenségek óv és javítószerei többnyire hiányzanak.

■ ■ ■ Lássuk kóreseiteinket.

Az előadott 2-dik esetről a gyógyítás befejeztetvén, több hó lefolyása után, midőn a hegek tökéletesen megszilárdultak, a beteg tengélete helyre állott, s a visszaesésnek többé semmi nyomai sem mutatkoztak, az orrnak következő hiányai és megmentett romjai voltak észlelhetők.



1) A bal orrszárny teljesen hiányzott, széles átmérőjében egész az orr középvonaláig (a), hosszában pedig az orrcsont alsó szélén felül 4 vonalnyira volt elro ncsolva.

2) A sővény (c), kivéven annak elvékonyodott bőrszegélyét, egész kiterjedésében áldozatul esvén, egy vonalnyi rövidre zsugorodott össze, s a fölfelé gömbölyödött orrhegy maradványát a kifintorodott felső ajkra (d) fektette.

3) Az elvékonyodott s porcnélküli jobb orrszárnyat a hegedés folyama egy ránczá változtatta, s a felső állcsont széleihez tapasztván, egész az orrfenekre sülyesz-

tette, (b) annyira, hogy annak alsó szélén maradt nyílásán a levegő sem hatolt keresztül, s rajta vékonyabb vájkutaszt is csak erőszakkal lehetett áttolni.

4) Az orrcsontok alsó végei alá levont orrhát egy teknő idomú mélyedést képzett, melybe a mutató ujj hegyét be lehetett fektetni.

Az éktelenség ezen alakjánál az azt eltávolítani törekvő műtétben

következő föladatoknak kellett megfelelni:

- 1) Orrsövényt képezni.
- 2) A behorpadt orrhátat kiemelni.
- 3) A megrövidült és keskenyedett jobb orrszárnyat kipótolni.
- 4) A bal orrszárnyat újra képezni.

Ezen föladatok kivitelére a következő terv állapított meg:

Az 1-ső a felső ajkból veendő lebeny által pótolatik.

2) Az orrhát a megmaradt köztakárokknak letolása és kiemelése által eszközöltessék.

3) A jobb orrszárny az archörnek a középvonal felé leendő tolása és fölemelése által álltassék helyre.

4) A bal szárny a bal archból vett lebeny által alkottassék újra.

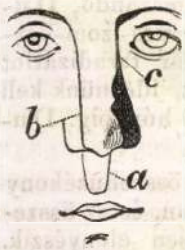
A kivitel maga 2 időszakban történt; az egyik a 3 első, a második a 4-dik pont feladatainak felelt meg.

A szükségelt készület egy pár kisebb kusztorából, egy horgas csipeszből, Carlsbadi és kisebb sebészi tőkéből, pamut és selyem fonálból, szivacs és jeges vízből állott. —

A műtét kivitele.

A beteg a műtövel szembe világosságnak fordított arccal székre ült, fejét a háta mögött álló segéd mellére támasztja, ki azt két kezével nyugodt állásban tartotta.

Orrsövény képzés:



A megmaradt bőrorsövény alapjától két vonalnyira a bal oldalon (a) függőlegesen lefelé vitétt az első metszés, mely felül az ajk gyurmáját a csonthátyáig, alul a takhátyáig választotta el, a jobb oldalon az előbbivel párhuzamos metszés szinte azon modorban tététt, a két metszvonala alsó végei fél

h oldképü metszéssel egyesítettek. Az ekkép kijelölt lebeny alsó vége a horgas csipesz segítségével kifelé vonatván, haránt metszések által alapjától elválasztatott úgy, hogy az orrhegygyel szabadon fölemelhető volt.

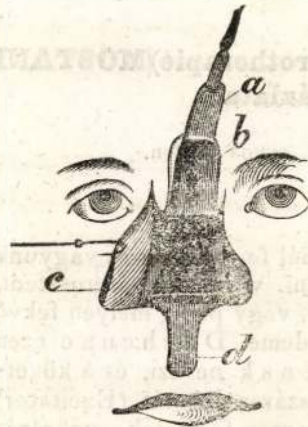
Az orrhát kiemelése.

Ez megtörténvén, egy keskeny egyenes kusztora a jobb orrszárny alá vitétt, melyet az orrcsont szélénél át-



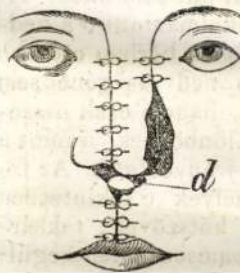
szurván, az orrhát egy egyenes metszés által elválasztatott; ezen metszés (b) az orrcsonton még 4 vonalnyira fölfelé vitétt. Ezzel párhuzamosan a bal oldalon az orrszárny-hiány felső szegletétől fölfelé szinte egy egyenes metszés (c) tététt. Ezután a képzett orrsövény az orrháttal fölemeltetvén a csont fölületén vitt haránt metszésekkel a két oldalmetszés felső végeig elválasztatott, s ez által a behorpadt orrhát ki és fölemelhetővé lett.

Az orrszárny pótlása.



Az ekkép képzett lebenyt a segéd homlokra fektetve fölemelte, míg az orrszárny oldalrész a felső állcsont orrnyújtványaszélétől oldalt kifelé 6 vonalnyira fölfejtetett, mire az orr üregbe fektetett mutató ujjon a lebenyket egyesítvén belőlök egy magasan kiálló egyenes orrot lehetett alakítani.

A csekély vérzés szorgosan elálltattott.



Több nyolcas s néhány csomós varrattal elébb az orrlebenyek szélei egyesítettek, a felső ajksebb szinte nyolcas varatokkal egybevonatván, a képzett orrsövény (d) annak felső végébe beékeltetett.

Az orrnyíláson egy vizes tépettel begöngyölt toll alkalmaztatott, s a még mutatkozó üreg vi-

zes tépetcsomókkal kitémetett. Az orrszárny külső oldalára egy vastagabb tépetcsomó alkalmaztatván, az ragtapasszal az archhoz nyomatott. A véres varratok ragtapaszcsíkokkal minden irányban istápoltatván, az egész colloidiummal bekenetett.

A beteget lefektetvén, orr és arcára mérsékelt hideg borogatások alkalmaztattak.

A helybelileg keletkezett lobos visszahatás a második napon oly fokra növekedett, hogy a feszülő ragtapasz-

csíkokat átvágni és az arcra és lebenyekre nádalyokat volt szükséges alkalmazni. Az azonban a reá következő napokban enyhült; a negyedik nap az orrüregbeli sebváladék a bevitt tépetek változtatását igényelte; ez alatt azonban a lebenyek szélei hegedése is annyira haladt hogy a varratok



legnagyobb részét el lehetett távolítani. A hegedés a hatodik napon minden irányban véghezment. Ezen időszakban, sőt még több hetekig betegünknek magosan kiálló egyenes orra volt, később azonban a belső sebzett fölület hegedési folyama alatt az alább szállott, és terjedelméből minden irányban vesztett.

Az utóbánás a tisztántartáson kívül, eleinte nedves, később száraz tépés és szárító kenőcs alkalmazásából állott.

(Vége köv.)

A VILLAMGYÓGYTAN (Electrotherapie) MOSTANI állapotának vázlatja.

Közlő Dr. **Wilhelm**, gyak. orvos Pesten.

(Vége.)

Azon módszer föltalálása, melynél fogva képesek vagyunk a berzességet vagy a bőrön rögzíteni, vagy azon átérésztetni, és az izom vagy idegre összpontosítani, vagy pedig mélyen fekvő zsigerekre vezetni, **Duchenne** érdeme. **Duchenne** ezen eljárást helybeli faradizatiónak nevezi, és a következő észleletekre alapítja: Ha két száraz izgatót (Excitator) a száraz felbőrre alkalmazunk, a berzes folyamat szikrázás és szereseget közben kiegyenlítettnek; az innen eredő physiologikus hatás csekély égető érzésen kívül mit sem okoz. Ha a bőrre egy nedves és egy száraz izgató alkalmaztatik, a nedves izgatónak hatása a bőrön át nyomul, és a bőrben erősebb érzést okoz. A bőr és az izgató nagyobb nedvességénél sem szikrák, sem égető érzések nem támadnak, hanem csak összehúzódások és érzések, melyek a szerint különböznek, a mint a folyam izmokra, idegekre vagy csontokra irányoztatik. Az izmok jobb berzvezetők mint az idegek, melyek e tekintetben hasonlóak a csontokhoz. Bőnyék (fascien), kötszövet, takhártyák a villamfolyam tova vezetésének tetemesen ellenszegülnek. A haj, körmök és a felbőr a legrosszabb vezetők.

A bőr faradizatiója (Cutane Faradisation) által annyira izgathatjuk a bőrt, hogy az érzés a legenyhébb csiklándástól a leghevesebb fájdalomig fokoztathatik. Tehetjük ezt tenyerünkkel, ha az egyik izgatót a test valamely kevesbbé érzékeny helyére alkalmazzuk, a másikat pedig kezünkbe vesszük, és a szabad kéz hátszínével a betegnek izgatandó száraz bőrfölületén áthuzzuk, vagy pedig teljes érc-izgatókkal, vagy az érces esettel vagy sebesen vonulunk át a beteg bőrrészen, azt, gyengéden verdesvén, vagy pedig egy helyre rögzítjük azt a meddig a beteg eltűrheti. Az első eljárást berzes ostorozásnak, az utóbbit berzes moxának hívják. Érzéketlen testrészeket pillanatnyi heves égető érzést okoznak.

Az izmokat összehúzódásra készitjük, ha a villamfolyamot vagy az izmokat ellátó idegekbe — közvetett izom-faradizatio — vagy egyenesen magokba az izmokba vezetjük — közvetlen izomfaradizatio. — Az előbbi egész izomcsoportokat, az utóbbi egyes izmokat hoz mozgásba. Azon izmokra, melyek terjedelmes felülettel bírnak, mint p. a törzs-izmok, nedves érc-izgatókba illesztett szivacsokat alkalmazunk; csekély felületű izmoknál, milyenek a csontközűek (inteross.) vagy kisebb szivacsok, vagy kupalaku nedvesített kesztyűbőrrel borított izgatók használnak. A közvetett faradizationál az idegek, a közvetlennél az izmok helyzetét igen jól kell ismernünk. Az izgatót mindig az izom hasára kell alkalmazni, minthogy az az inból nem izgatható.

Belső zsigereket szinte lehet faradizálni. Így a végbél, előrement kiürítése után, faradizálható érces olajbogyó (Olive) segítségével mely ruggyantás szálaacs (Kantsuk-Sonde) által elszigetelt nyellel láttatik el; az olaj bogyó a végbél emelő- és zárizmaira nyomatik. A húgyhólyag szintugy összehúzódásra készitethető görbe ércutaszszal, mely gombjái rug-

gyanta által el van szigetelve, ezen gombja a hólyag nyakára nyomatik.

A faradizatio élettanilag alkalmazva az egyes izmok működéseinek megalapítására **Duchenne** által terjedelmesen adatik elő a villanyosság helybeli alkalmazásáról szóló munkájában, melyben kimutatja, hogy faradizatio által izgatott egyes izmok működései különböznek azoktól, melyek az élettani könyvekben előadtnak. **Ziemsen**, ki hullán és élön mutatja ki az egyes izomrostok összehúzódását és működését, figyelmezteti **Duchenne**t némely tévelyekre, melyeket ez az izmok működését illetőleg követett el.

Ha a faradizatio kórok gyógyítására használnak, naponkénti vagy másodnapí ülések teljesen elégségesek. Az üléseket 10—15 percen túl kiterjeszteni nem tanácsos, különben tulságos fáradás, izomfájdalmak és merevedések támadhatnak. Az egyes életművek csak rövid ideig és megfelelő időközökben izgatandók. Ha egy izmot 20—30 másodpercig faradizálunk, szükséges, hogy más izomra átmenjünk, és később ismét az előbbire visszatérjünk. A beteg egyénisége mindig tekintetbe veendő, mert midőn némelyeknél már néhány perc után általános izgatás jelei mutatkoznak, akkor mások még a legerősebb folyamoktól sem illetetnek meg.

A villamosság érzéketlenségi esetekben leginkább alkalmaztatott jó sikerrel, de sokaktól tulérzékenységnél is dicsértetik. **Haupt** tudor szerint a berzesség elevenítőleg hat a működésében ellankadt idegre, és csillapítólag a tulizgatottra; a petyhüdt izmot összehúzódásokra késziteti, és a dermedtségben levőt meglazítja; a mirigyek elválasztását előmozdítja és fennakasztja, szilárd állományokat megolvaszt és a felszivatásra képesit, más részről ismét merő részek szaporodását is elősegíti, a szív és érlüktetést gyorsítja és lassítja is.

A berzgyógyítás eddig leginkább hűdéseknel (Paralysen) alkalmaztatott és többnyire csak a veszendőbe ment érzékenység és izgékonyosság vétetett tekintetbe. **Duchenne** és **Mejer**, kik az izgékonyt és érzékeny hűdéseknel tüzetesen megvizsgálták, ellene mondanak **Marshall Hall** azon állításának, hogy agybeli hűdéseknel az izgékonyt felmagasztaltatik, gerincbelieknel pedig lehangoltatik. — **Duchenne**, ki hűdéseknel a kórisme megalapítására a berzes izom-összehúzókonyságot (electromusculäre Contraction) használja, azt találta, hogy külerőbeli (traumatisch) hűdéseknel, melyek p. zúzás, nyomás, feszítés, genyedés által okoztattak, főközjel a berzes összehúzókonyság és érzékenységnek gyengesége vagy hiánya, melyet a hűdött izmok faradizationjánál tapasztalunk. Ha a sértés mélyen hatott, az izmok, melyeknek idegei megsértettek, egyaránt elvesztik berzes összehúzókonyságukat. Az izmok gyakran elvesztik berzes összehúzókonyságuk egy részét, és megtartják önkénytes mozoghatóságukat. A villamos érzékenység és összehúzókonyság vesztésének következménye mindig a sorvadás, de az idegerő vissza is térhet, és akkor a helybeli faradizatiót is sikeresen alkalmazhatjuk, de hónapokon, sőt éveken át folytatnunk kell azt türelemmel és kitartással. Az érzékenység többnyire előbb tér vissza, mint az izgékonyosság. Az időnek meghatározására, melyben külerőbeli hűdéseknel a villamosság alkalmazandó, **Duchenne** következő szabályt állit fel: Ha a berzes izom-összehúzókonyság nem semmisült meg, a helybeli faradizatiót minél előbb kell alkalmazni; ha pedig elveszett, időznünk kell míg az ideg-sérelem meggyógyul, az az 4—10 hónapig. **Duchenne** erre bizonyítékul több kóresetet idéz.

Ólomhűdéseknel (Bleilähmungen) a berzes összehúzókonyság és érzékenység csökkenik a hűdött izmokban, és az összehúzókonyság némely egyes izmokban tökéletesen elenyészik. Vannak ólomhűdések, melyek sebesen s a legegyszerűbb szerelés mellett gyógyulnak, mások ellenben igen makacsok. Ha a szélhűdött izmok berzes összehúzókonyságuknak csak csekély részét vesztették, mozgásukat nem sokára visszanyerik.

Agyvérzések (Cerebral-Haemorrh.) utáni hűdéseknel a berzes izom-összehúzókonyság és érzékenység tökéletesen sértetlenek, — de a faradizatio csak a vérömleny felszivódása után alkalmazható, mi 4—5 hónap alatt történni szokott, és ha ez beáll, akkor az ideg befolyás az izmokra is

visszatér. Ha a hűdés tömlő (Cyste) által okoztatik, mi különben nehezen megismerhető, a faradizatióknak semmi eredménye nincs.

Csúzbeli hűdéseknél, melyek a testpárolgás vagy szokásos izzadság elnyomása által okoztatik, újdön esetekben a berzes izomösszehúzókonyság rendes, az érzékenység pedig felmagasztaltatik; idült eseteknél pedig az összehúzókonyság és érzékenység le van szállítva. A hűdés többnyire előre ment heveny izomfájdalmak után áll be. A faradizatio sehol sem gyakorol oly kitűnő hatást mint csuzos bántalmaknál; hol a leg-hatályosb szerek, mint: nadályok, köpölyök, hólyagtapasz cserben hagynak, ott a bőr faradizatiója varázsmódra sebes gyógyítást hoz elő. En egy esetben egy több éves arcidegbeli hűdést, rövid idő alatt tetemes javulásnak indítottam, s az illető beteget a pestbudai orvosegyletnek be is mutattam.

Gerincagybeli hűdéseknél a berzes izomösszehúzókonyság és érzékenység kevesbedése vagy vesztesége mindig áll be. Egy ilyféle beteget a fencimzett orvosegyletnek volt szerencsém bemutatni, kit az idegbefolyás az izmokra való visszatér-tével berzesség által gyógyítottam.

Dubois-Reymond, Duchenne, Remak eseteket közölnek, melyekben húgyhólyaghűdést, tehetlenséget, hősám rekedést, a végbél zsongtalanságát és előesését, hangtalanságot, nehéz hallást villamossággal meggyógyítaniok sikerült. Ez említett eseteket saját tapasztalásokkal meg nem toldhatom, mivel ilyféle betegek csak kevesen valának és ezek közül többen oly kevés ideig szereltettek, hogy azokból érvényes következtetéseket huznom nem engedtetett. Egy faradizatio által gyógyított vittáncot az itteni orvosegyletnek szinte bemutattam.

Hátra van még azon észleletek közlése, melyek a sebészeti biralmába tartoznak. Ezen célra csak néhány Middeldorpf által tett kísérletet idézendek, melyeknek gyakorlati értéke fényesen bebizonyult, mint ezt Middeldorpf, Schuh, Zsigmondy, Balassa kórodáikon ismételt ízben tett műtétek minden kétségen felül kimutatók. Middeldorpf galvanocausticus műtéteinél a Grovesféle láncot használja mint hévvezetőt t. i. leg- és kénsavba mártott érenyt (platin) és horganyt (Zink); Erdmann a Bunsenféle láncot ajánlja, mint ólsobbat. Middeldorpf ezen láncal műszereket hoz összeköttetésbe, égetők (Brenner) neve alatt, melyek vágásra, pont- és vonalszerű égetésre, idegelpusztításra stb. igen alkalmasok. Az egymás mellett elfutó réz sodronyok fa foggantyúba foglalvák, melyek alsó végükön a teleptől jövő vezeték-sodronyokat fölveszik, felső végükön pedig a idomban meghajtott s különféleképen alakított érenydarab-bal birnak. Az egyik, a fafogantyun belül levő, sodronyt egy kis toló (Schieber) által oda nyomhatni, mi által a lánc záratik, és az éreny azonnal veresre és végre fehérre tüzesül; a toló visszahúzása, azaz a lánc megnyitásánál pedig azonnal meghűl. Ezen műszerekkel könnyen és biztosan lehet vágni, alképleteket kiirtani, sipolyokat felhasítani, üregeket kiégetni. A fehér izzó éreny hősége a szöveteken való áthuzásánál egy keveset alább száll, de azonnal ismét fokozódik mihelyt a műszert a lágyszövetektől eltávolítjuk. Hatása gyors és erélyes. Kelletinél nagyobb izzóságnál gyakoribb a vérzés, mivel a műszer metszőleg hat és nem egyszermind étetőleg (cauterisirend). Kelletinél alantabb hőmérséknél az éreny odatapadása és leszakítása szinte okozhat némi vérzést; legcélszerűbb tehát, ha a műszer nem hozatik túlságos fehér izzási hévségbe. A fájdalmat a műtés alatt hevesnek mondják, de utána igen csekély, a hirtelen megsemmisítő, élesen korlátolt hatás miatt. Oly eseteknél, melyekben genyvér, visszérgyulladás félhető, ezen műtét sok előnnyel bír a kés felett, mert a bekövetkező szemcsésedések élettőlők és sebes hegedésre való hajlamuk által kitűnők. A galvanocausticus metszőhurok (Schneideschlinge) egyesíti a lekötést a metszéssel, és oly helyeken engedi meg a vágást, hová olló és késsel nem férhetni. Alkalmaztatott a galvanocaustica. 1) Vérzéseknél, hol véresillapításra sokkal alkalmasabb az izzó vasnál, mert leginkább szűk üregekben mint: száj, szemür, könnycsatorna, végbél, méh, hüvelyben élesen korlátolva működik, a hová gyakran az izzó vas nem

nyomulhat. 2) Idegzsábáknál az idegek előlésére. 3) Fenénél; noma, kórházi üszök határozott vonalban körülmetéltethetnek. 4) Nehezen hozzáférhető fekélyeknél, kivált a méhnyakán. 3) Rákknál a legkényesebb helyeken biztos és pontos műtevést enged csekély vérzéssel. 6) Sipolyoknál a csatornák kiégetése és pörzsölésére. 7) Szoroknál (Stricturen), tagcsontkitásnál és pöfetegek műtéténel.

Az utóbbi műtétnél a galvanocaustica többféle előnnyel bír, a vérzés rém oly nagy, és hamar enged, a sodrony alkalmazása könnyebb mint a lekötő fonálé, a műszereket könnyebben lehet rögzíteni és velők vágni, a lob mérsékeltebb és a szemcsésedés jobb.

SAUER TANÁR ORVOSI KÓRODÁJA.

A lob (gyulladás, Entzündung, inflammatio, phlogosis).

(Vége. *)

Közli Poor Imre egyetemi tanársegéd.

Az életerő állapotára (status virium vitalium) vagyis jellegre (character) nézve a lob vagy cselekvő vagy szenvedő jellegű (character activus v. passivus). A lob elvontan tekintve, azaz, nem viszonyítván azt a szervezethez, mindenkor cselekvő jelleggel bír, még akkor is, ha ugyanaz fájdalomtalan és gyógyipar-nélküli fekély (ulcus torpidum), azaz idült lob alakjában lép föl, mikor tehát helybelileg izgató szerek által kell a sarjadzást elősegíteni. — Eszerint a mennyiben áll az, hogy nincsen nem valódi arany, (mivel hogy nem valódi aranyat nem tarthatni arany): szintugy nem valódi az az szenvedő lob sem létezik. De igen előfordulhat mind a heveny, mind az idült lob majd erőteljes-, majd erőfogyott egyénekben. Azon lob, mely erőteljes egyénekben támad, majdnem mindig heveny lefolyású; kitörése nyílt, rohamszerű; kórjelei szembetűnők és élénkek; gyorsabb levén a gyógyipar és sarjadzás, sebesen futja meg folyamati szakait; — ha az illetén lobhoz láz társul, ez szintén mindenkor cselekvő jellegű: a testnek magasb hő mérséke egyenlően árad el mindenfelé, a külbőr mindenütt duzzadt és ruganyos, a külérzések működései fölesigázottak, az érlüktetés erős, kemény, feszülő teljes, minthogy a gyorsított vérkeringés által nem csak a lobnak góca, hanem a test mind-egyik része nagyobb mennyiségű üteres vért kap. Példa erre a tüdőlob, szívbellob, külsértési lob stb. valamely eddig egészséges emberben. Kivételesen idült lob is támadhat erőteljes egyénben, de csak a test azon egyes részeiben, melyekben a szerves szövetek táplálkozása gátolva van, például ha elég üteres vér nem folyhat a lobos testrészhöz, mint a fagyás-miatti lobnál. Az imént említett tulajdonokkal járó — s csak is erőteljes egyéneknél jelenkező lobot cselekvő jellegűnek (inflammatio characteris activi, sthenica, dynamica, hyperinotica) nevezzük.

Azon lob, mely előbbi betegségek által kimerült, betvegyes, gyöngge egyénekben támad, majdnem mindig idült lefolyású; a lobfolyamat ezeknél halkan, alattomban kezdődik; a lob kórjelei homályosan, összhangzás nélkül nyilatkoznak; a gyógyipar és sarjadzás lassu vagy teljesen hiányzik; — ha az illetén lobhoz láz társul, ez szintén szenvedő jellegű: a láz magasodott hő mérséke egyenetlenül ömlik el a testen, a külbőr lohadt, érméctelen, a külérzések működései lehangolvák, az érlüktetés gyöngge, lágy, laza, és több-kevésbé üres, mivelhogy mind a lob gócahoz, mind a test egyéb részei-höz kisebb mennyiségű és tökélytelen üteres vér vezetetik. Példa erre az agykoruakban, görvélyesekben, súlyos (scorbuticus), hagymázás (typhosus) stb. betegekben támadt lob. Kivételesen heveny lob is támadhat erőfogyott egyénben, ha az ok, mely a lobot előidézte, igen erőszakos volt; ha a

*) Elejét „OHL“-punk f. évi 27. számábn olvashatni. Szerk.

lobgerjesztő oknak káros befolyása folyton tart; ha a betvegy nagy foku; ha a lob betvegyes járványnak kifolyása, ha a lobhoz posláz (febris septica) szegődik. — Az erőfogyottak heveny lobja sarjadzás helyett roncsolással, — oszlás helyett üszkösödéssel, átlukaszkasztással, hűdéssel, evvérrel (pyaemia) szokott végződni. — Az elősorolt tulajdonokkal bírós csakis erőfogyott egyénekben jelenkező lobot szenvedő jellegűnek (infl. characteris passivi, asthenica, adynamica, hippinotica) mondjuk. — A mondottak szerint ugyanazon lob, p. tüdőlob, erőteljes egyében cselekvő jellegű, hagymázbetegben szenvedő jellegű lend.

A lobokat jellegük szerint elkülönözni tudni, minden orvosnak kötelessége; mert a gyógykezelést a lobok cselekvő vagy szenvedő jellege szerint kellend intéznie, s mint alább látni fogjuk, a cselekvő jellegű lobnak gyógyítása homlok-egyenest ellenkezik a szenvedő jellegű lob gyógyyszereltetésével. Ki a lobgyógyításhoz fog a nélkül, hogy a lob jellegét előleg meghatározná, az korán sem gyógyit, hanem kuruzsol.

Okára nézve a lob vagy járványos (epidemic), vagy tájkóri (endemica), vagy szórványos (sporadica). A járványos lob (infl. epidemica) földünk, légkörünk s ezek sulytalan hatányainak rendellenes időjárásai viszonyaiból fejlődik ki; létét köszöni vagy az állapodott (stationaria), vagy az évszaki (annua), vagy a saját szerű (specifica, intercurrentis) járványnak, p. a csúzos lob, kanyaró, vörheny stb. — A tájkóri lob (infl. endemica) egyes vidékek egészségrontó helyi viszonyaiból származik; így nálunk a Tisza vidékein honos a váltóláz, pokolvar, nagyobb városokban a gümőkór; Egyiptomban honos a mirigyvész (pestitis). — Szórványos loboknak (infl. sporadicae) hívjuk azokat, melyek erőművi, vegyi, vagy erőnyi (égetés, fagyás, meghűtés, egymásik szerv működés zavara stb.) behatásokból származnak. — A járványos lobok ismét elkülönöztetnek ragályosakra és nem ragályosakra. Ragályos lob (infl. contagiosa) az, mely oly lobterményt hoz létre, mi hasonfajú ép szervezetbe ültetettvén át, ugyanazon lobot termi meg, melyből a megfogamzott kóranyag véve lön: így a vörheny, kanyaró, hagymáz, himlő, bujafekély stb. mindannyian ragályos lobok. A nem ragályos lob (infl. non contagiosa) nem ad oly lobterményt, mely hasonfajú szervezetben megfogamzanék. — A lobok közelebbi okát a különböző vérvegyületekben kell keresnünk. Vérvegyületre mint a lob közelebbi okára nézve a lob vagy tiszta, az az betvegynélküli, vagy betvegyes. Tiszta, közönséges, rostanybőves lob (infl. pura, communis, fibrinosa = hyperinotica) ép, kórvegymentes egyénekben támad akkor, ha a vérnek megszaporodott rostanyképléje (blastema fibrinae) mennyiségére nézve meghalaeja a szabályos mennyiséget; ide tartoznak a betvegynélküli lobok mindnyájan. Betvegyes lob (infl. dyskrasica) annyi van, a hány kórvegyes betegséget számlálunk, innen mindegyik lob saját betvegyétől kölcsönzi nevét, u. m. görvélyes, gümőkóros, köszvényes, sülyős, bujasenyves, rákos stb. lob; ugy szinte a fehérsnye bővesekből (ex hippinoticis): vörhenyes, kanyarós, himlős, hagymázás stb. lobok.

Mit értsünk a kisterjű és nagyterjű (circumscripita et diffusa), enyhe és súlyos (levis et gravis), első és másod (primaria et secundaria), önálló és jelvi (substantiva et symptomatica), üdvös megártalmas (salutaris et noxia), külső meg belső (externa et interna), egyszerű, összetett és szöveményes (simplex, composita et complicata) lob alatt, magából az elnevezésből tudja kiki. Ujabb időben a lob székének határozottabb és szabatos jelölésére a bántalmazott szervi szövet alkata (structura) szerint szoktuk a lobokat elkülönözni hurutos (catarrhalis), csúzos (rheumatica) és szövezetes = térímbeles (parenchymatosa) lobokra: az első elnevezés a takhártyák — a második a savós és rostos hárták — a harmadik pedig a térímbelesnek azaz magának a szervalkotó szövezetnek lobját jelöli.

Vége nyilatkozása szerint a lob vagy nyilvános

(aperta = manifesta) vagy alattomos (occulta, latens, clandestina). Nyilvános akkor, ha az szokott bélyegző jelvények világos külölése által jelenkezik ugy, hogy az orvos azt begyakorlott külérzékei — s a tudomány eddigi segédszereink használása mellett meghatározhatja. Alattomos a lob, melynek bélyegző jelvényei rejtve vannak érzékeink s tudományos segédszereink elől, p. a zörej nélküli függérlob, zörej nélküli szívbellob, közepi tüdőlob (aortitis, endocarditis sine strepitu, pneumonia centralis) stb. Az alattomos bántalmak száma mindinkább gyérül a tudomány fejlődésével; s azoknak fogalma sokszor csak viszonylagos értékű, a mi egyik orvosra nézve alattomos lob, ugyanaz a mélyebb — belátásra és gyakorlottabbra nyilvános lehet. Megesik azonban, — bár fölötté gyéren, és csak kórvegyes, satnya egyénekben — hogy kisterjű tüdőlob folyamatának minden egyes szakán átmev s tovaterjedve a tüdőnek tetemes részét elpusztítja a nélkül, hogy az orvos szercegeést (crepitatio, Knistern), hörglégzést (str. resp. bronchialis), köhécselést, fájdalmat, nehézlégzést vett volna észre betegén: a boncolásnál ijesztő csodálkozással akad a lob nyomára. Megtörtént már az is, hogy a főnjáró de gyöngékedő betegnek belét fekély furta át, s ennek következtében hashártyalob ölte el az életében semmi lobjelvet nem külölt szenvedőt. Idült agyvíznél huzamos ideig nem látunk kórjeleket. E szerint nem alapnélküli a nyilvános és alattomos loboknak megkülömböztetésök.

T Á R S U L A T O K.

A budapesti orvos-egylet

folyó hó 11-dikén tartott r. gyűlése.

Dr. Batizfalvi Németországba tett utazása alkalmával szerzett tapasztalatairól az orthopaedia körül értekezett, s előását ide vágó fényképek (photographien) és szervegyenészi gépek előmutatásával tette érdekessé. Előadása és velünk közölt értekezése nyomán adjuk e tapasztalatokat, a mennyiben azokat a gépek demonstratiója nélkül adni lehet. A test különféle elferdüléseit és zsugorodásait ábrázoló fényképek Behrend tudor orthopaediai intézetében Berlinben készültek, s ez említett kórokat természetűen és művészi tökélylyel tüntették elénkbe.

A t. értekezőnek alkalma volt Berlinben a többi közt két combizületbeni merevség és zsugor (anchylosis et contractura coxae) gyógykezelését észlelni, az egyiket Behrend intézetében, a másikat Langenbeck tanár sebészeti kórodáján. Az első esetenél „a kissé meghajtott jobb comb, a medence süppedése miatt, hosszabbodottnak látszik, társától el van távolítva és kifelé gördítve, a térd tompa szögletben meghajtvá.“ A gyógykezelés erőszakos hajtás, nyújtás közelités és körforgatás (Brisement forcé) által vitetett végebe, mely mozdulatok alatt az odanövések recsegő zörejjelel engedtek, s az illető végtag rendes iránya és alakja rögtön helyre állt. A merevség csúzos lob következtében maradt volt hátra; a beteg a mütét alatt el volt kábitva, medencéje jobb és balról keresztbe csaptatott kendőkkel két segéd által rögzítve.

Utóbánás végett a beteg Behrend csip-ágyába (Hiftbett) helyeztetett, s a két alvégtag egyaránt nyújtott helyzetben biztosított. „Ez ágyban a medencét akként lehet rögzíteni, hogy az a comb minden iránybani nyújtását és mozdulatait nem követheti, mind a mellett saját készülék által tengelye körül forgatható; a lobellenes szerek alkalmazását sem akadályozza.“

Az ellenhatás mérsékelt volt s a lobos tünemények nádályok által csilapítottak, a hidegborogatás a csúzrai hajlam miatt nem lévén javalva. A beteg körülbelül két hónapig marad fekvé a csipágyon; a gyógyítást lágyító fürdők és bekenések, cselekvő és szenvedőleges mozgások fejezik be.

Langenbeck kórodáján egy hasonló combiz-zsugornál, melynél a kóros comb nagy fokban társához volt közelitve, a karcsú izom (M. gracilis), mely igen feszültnek találta-

tott, átmetszetett, de a mozgékonyosság minden előnye nélkül. Ennek folytán hatod napra a műtét után szinte erőszakos szakítással állította helyre a tanár az illető tag rendes állását és működését, mire a beteg a Bonnet-féle sodronyos zsínbe illesztett, mely nem csak a végtagokat, de a medencét is körül övedzi, s némileg Behrend fönnemlített ágyának felel meg.

Az előmutatott Berend-féle izzsugor oldó gép a mily egyszerű, ép oly hatályosnak látszik. „A t. értekező szerint B. ezen két combövből s egy finom csavarkészülékből álló gépet — kapcsolatban szabályozott mozgásokkal — combizsgognál szokta használni az erősen közelített combok kellő távolságban tartására, s a befelé zsugorodás fokenkénti elosztására; továbbá — természetesen egyéb javalt gyógyhatányokkal szövetségben — akkor, midőn a combok izomhűdés következtében fordulnak befelé, valamint könyök izzsugornál, valamivel hosszabb csavarkészülékkel.”

Dr. Eulenberg egészségügyi tanácsos orthopaediai intézetében alkalmá volt az értekezőnek a Balassa tanár által izloboknál használni szokott dextrin — kötést bemutatni, s azt egy heveny görvélykóros csipzlobban szenvedő nyolc éves leánykán jó sikerrel alkalmazni.

(Vége köv.)

LAPSZEMELVÉNYEK.

Pyrophosphas ferri et sodae.

A kétalju vilsavas vas- és szikéleg 1846-ban hozatott be Leras által az orvosi gyakorlatba, de mind eddig, ugylátszik, nagy figyelemre nem méltatták. A szer azonban Barth, Andral, Cazenave, Aran s más kitünő orvosok kórtani kísérleteik által hirre kapott, s az utolsó időben az Akademiában és a lapokban több érdekes tárgyalásra szolgáltatott alkalmat.

Leras physiologikus kísérletei szerint ez volna az egyetlen vaskészítmény, mely a gyomornedv által le nem csapatik, s feloldására a gyomorbéli savat nem igényli, minél fogva az emésztést igénybe nem veszi s közvetlenül vétethetik föl a szervezetbe. Egyéb jó tulajdonai volnának, hogy vízben könnyen olvad, színe tiszta átlátszó, íze nem vasas és nem fanyar, hanem gyöngén sós, hogy nem izgat és nem dugaszt, mint más vaskészítmények, s ennél fogva rheum, magnesia és más olvasztó szerek melléklését fölöslegessé teszi. Alkrészei a szervezetre nézve nem idegenek, minthogy a csontrendszer nagy részt villóból áll. Azon felül nagy mennyiségű élenyt (oxygen) tartalmaz, mi által élénkítőleg hat, holott más vaskészítmények az élenyt a testtől elvonják, miután fölszívódásuk előtt élenyülnök kell.

Leras e vilsavas vas- és szikéleg előállítására következő három szabályképet nyújtott be az Academiánál.

- 1) Aquae dest. 600 grammes
Pyrophosphatis sodae sicci 30
Sulphatis ferri sicci 14, 93
= 3 (2 NaO. PhO⁵) + 2 FeO³. 3 PhO⁵ + 6 (NaO. SO³)
- 2) Aquae destillatae 600 grammes
Pyrophosphatis sodae sicci 30,
Sulphatis ferri sicci 17, 916
= 2 (2 NaO. PhO⁵) + 2 Fe²O³. 3 PhO⁵ + 6 (NaO. SO³)
- 3) Aquae dest. 600 grammes
Pyrophosphatis sodae sicci 50
Sulphatis ferri sicci 22, 396
= 2 NaO. PhO⁵ + 2 Fe²O³. 3 PhO⁵ + 6 (NaO. SO³).

Az első szabály szerint készült oldatnak azon előnye van, hogy igen tömény lehet s mind a mellett átlátszóságát megtartja; ha ily állapotban kétszer annyi terjemű egyszerű szörp-pel szaporittatik, színetlen és kellemes ízű gyógyszert nyerünk, mely minden 20 köb centimetreben 0,14 fémvasat tartalmaz. Kana'anként adagoltatik.

Az utolsó szabálynak megfelelő só legkevesebbé jól olvad s aránylag legtöbb vasat tartalmaz.

A merő só elegendő mennyiségű hideg vízben felolvad, de sokkal könnyebben forró vízben.

A vízzel elegendőleg higitott olvadékok felforraltatván, nem szenvednek semmi változást, még a meghülés alatt sem.

A tömény oldatok felforraltatás által zavarosokká válnak; a só leülepedik a szerint a mint a víz elpárolog; de ha az olvadékhoz ujjalag vizet töltünk, az üledék, a hév emelkedésével ismét felolvad. (Moniteur des Hospitaux.) Cs.

Uva ursi mint szülészeti gyógyszer.

Dr. Beauvais ajánlja e szerint az anyarozs (secale curantum) helyett, minthogy ép oly hatályosnak és sokkal kevésbbé veszélyesnek tapasztalta. Közönséges lassu szülésnél óránként 15 szemerből készített forrázatot rendel; de midőn sebesebb hatása kívántatik, például méhvérzésnél, fél obon levélből készült 6 obonnyi forrázat kanalanként szaporábban adagoltatik. Hasonló jó sikerét tapasztalta vérvizelésnél, huytarthatlanságnál, tulságos hőszámnál stb. (Bull. de Therapie).

Belladonna önkénytelen vizezés ellen gyermekeknel

Ezen Mr. Brooke Westminster kórházi orvos által ezelőtt egy évvel ajánlott szer ujabban sikeresnek tapasztaltatik Mr. Hutchinson által a Metropolitan Free hospitalban. — A beteg 10 éves fiu volt, ki vizeletét éjjel soha sem tarthatta, s nappal is nem ritkán önkénytelenül üríté azt ki. Nux vomica, vashalvag (sesquichloretum ferri) stb. eredmény nélkül adagoltattak. Eleinte a szépnőnye sem látszott lenni jobb hatás-al, de midőn adaga a mérgezés tünetei megjelenéséig emeltetett, a baj tökéletesen megszűnt. A huyhólyag tulságos érzékenységét elveszté és a gyermek hat hét folytán — míg észlelés alatt maradt — egyszer sem esett vissza bajába. A szer tisztán adatott vízben, minden egyéb orvosság nélkül. (Medical Times.)

Orosz ír fagyás ellen.

24 lat juh fagyú, 24 lat disznózsir és 4 lat vaséleg (oxydum ferri) vas edényben folytonos keverés mellett addig főzetnek, míg az anyag fekete színt nem ölt magára; akkor 4 lat bolus armena adatik hozzá, mely előbb faolajjal jól elegyítettett. — Az ír vászondarabokra kenve többször napjában a fagyos vagy fekélyes részekre tétetik (Russl. Medic. Zeit.) — (Az elfagyasztott részek beecsetelése a pokolkő tömény olvadékával vízben vagy olajban — Hebra szerint — biztos s az érzékenységet hatalmasan lehangoló szer. Sz.) Cs.

Falcony pora a hulla rothadás meggátlására.

Az University College bonctermébe sept. 24-én egy hulla oly foku rothadással és bűzös kipárolgással hozatott, hogy azt boncolni nem lehet. A kellemetlen szag és rothadás megszüntetésére ekkor a Falcony által ajánlott por megkísértett; a hulla azzal behintetvén négy nap folytán nyitott koporsóban hagyatott, mikor több orvos és más tudósok által megvizsgáltatván valamint a hulla ugy a szoba is minden büztől mentnek találtatott. Ezen por alkotó részei: nagy mennyiségű kén-savas horgany (sulphas zinci), keverve a behintés előtt fejr fenyű fűrészes porával. — Hatását akként magyarázzák, hogy a fűrészes por a levegő élenyét fogná fel, mi által a hullából fejlődő kiömlések oxydáltatnának, s a bűzös szagnak eleje vétetnék; a test szétbomlása pedig gátoltatnék a kén-savas horgany által, mely a test vért magába szíván megolvad, hogy hétszer annyi mennyiségű vízzel — hydrattá — ujra jegecedjek. Légyen helyes vagy nem, az értelmezés, a szer kitünő és üdvös hatása minden esetre figyelmet érdemel a tudomány és közegészség szempontjából. (Medical Times) (Hasonló eljárást a hullák olcsó bebalzsamolására már lapunk mult évi 26 számában Lefebre szerint említettünk. Sz.) Cs.

Hetiki mutató a pestvárosi közkórházban 1858-iki dec. 9–15-ig ápolat betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Mehalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők				
Dec. 9-kén	9	10	19	7	8	15	1	—	1	259	258	3	3	16	539
" 10-kén	9	7	16	7	4	11	1	1	2	260	260	3	3	16	542
" 11-kén	10	8	18	10	12	22	3	1	4	258	254	3	3	16	534
" 12-kén	9	4	13	10	6	16	—	1	1	257	251	3	3	16	530
" 13-kén	8	6	14	10	2	12	2	—	2	253	255	3	3	16	530
" 14-kén	13	6	19	2	3	5	3	—	3	261	258	3	3	16	541
" 15-kén	11	1	12	7	5	12	3	—	3	263	254	3	3	15	538

A hideg idővel a légzőszervek heveny bántalmái u. m. takár, lob, számszerint nevedtek, gyakoribbak a csúzos, bajok; e mellett a tüdőgümőkör lefolyása súlyosbodott.

V e g y e s e k.

Pest, dec. 18. A Commission centrale homoeopathique több tagja pert indított a párisi tribunal civil előtt egy cikk miatt, mely az Union Médicale-ban 1857. évi október 24-kén jelent meg. A homoeopatha tudorok e cikkben becsületök megtámadását vélik látni, s 50,000 franknyi kárpotlást követelnek. A panaszlókért O l i v i e r E. az ismert republicanus, szónokolt, a panaszoltakat t. i. L a t o u r tudort, a lap szerkesztőjét és Gallardot a cikk íróját, Andral a nagy hírű gyógytanár fia védte. — Mi ugyan nem hisszük, hogy az orvosi tudománynak jelen, természettudományi, tárgyilagos irányt követő útján valaha szerencséje lehessen — valamint eddig sem volt — a sarkalatosan ellentétes hasonszenvészettel találkozni a physika, vegyészet, kórbonctan, egyáltalán a szabatos tudomány terén, — de ha mind a mellett a per tárgyalása alatt érdekes adatokra találunk, azokat t. olvasóinkkal közölni fogjuk.

— Ö cs. k. F ő l s é g e K l e i n Ignác csáktornyai magán sebész, emberbaráti s önzetlen tevékenysége elismerésül arany érdemkereszttel legk. földiszíteni méltóztatott.

— Dr. T ó t h Nep. János tanársegédnek nevezetvén ki a pesti sebészeti kórodán — a megürült műtőnövendéki díjt Dr. N a w r a t i l nyerte el.

P á l y á z a t.

N a g y-R ö c é n Gömör megyében, egy ideig. kerületi orvosi állomás 315 frt fizetéssel betöltendő. A kellően felszerelt folyamodványok f. év december utolsó napjáig a cs. k. megyei hatóságnál nyújtandók be.

Tisztelt Olvasóinkhoz!

Az „Orvosi Hetilap“ megindításakor közzé tett programmban kötelességünknek ismervén el: „a magyar orvosi tudomány művelését s az ez irányban ható erők buzdítását és értékesítését,“ hogy ebbeli feladatunknak szilárd és tudományos uton minél jobban megfelelhessünk, célirányosnak gondoltuk lapunk minden évi folyamához jövőre valamely eredeti vagy magyarított — hol kisebb, hol nagyobb — korszerű munkát mellékletképpen csatolni, s ez által orvos-természettudományi irodalmunk lendítéséhez és ügytársaink legsürgösbb szükségei fődözéséhez erőnkhez képest járulni.

E mindnyájunk érdekében fekvő cél elérésének némi könnyítése végett, lapunk előfizetési díját, az új pénzlábrai átszámítás alkalmával, egy évre 55, s illetőleg 60 krajcárral osztrák értékben (31–34 krral p. pénzben) fölemelendőnek véltük azon határozattal, hogy az ekként begyülemelő összeg kizárólag a fennemlitett célra — korszerű orvos-természettudományi munkák kiállítása és díjazására, s illetőleg tudományos folyóiratunk jótékony hatásának emelésére fordítassék.

Az előfizetési árak e szerint jövő 1859-ki évre lesznek:

Pesten házhordással egész évre 9 frt. Félévre 4 frt. 50 kr. oszt. ért.
Vidékre postán küldve egész évre 10 frt. Félévre 5 frt oszt. értékben.
Gyűjtőknek 8 példányra egy tiszteletpéldány jár.

A t. orvos-gyógyszerész növendék urak a lapot eddigi kedvező föltételek mellett — a mostani árak arányában — rendelhetik meg.

Előfizethetni helyben: a kiadó Müller Emil könyvnyomdájában, Dorottya-utca 12. sz. és a szerkesztőnél Uj-tér 10. szám. Vidéken minden cs. kir. postahivatalnál.

Lapunk árának ezen csekély emelése szükségét és célszerűségét még egyéb okokkal támogatni, s a külföldi, sokkal előnyösebb állásu lapokkal összehasonlítások által indokolni, teljesen fölöslegesnek tartjuk.

Europa nagy és gazdag népei közepette a magyar sokkal kisebb számmal, és ennél fogva sokkal kevesbé előnyös helyzetben van, sem hogy tudományos miveltetését, s ezzel szellemi élete megmentését kiszámított erőfeszítés, szoros egymáshoz csatlakozás és folytonos éber figyelem nélkül elérhetné.

Magyar orvos-természettudományi munkák hiányát mindnyájan érezzük, s e hiányt minél előbb fedezve látni óhajtjuk. Meg vagyunk győződve, hogy a két haza t. orvosi közönsége valamint eddig vállalatunk iránt rokonszenvvel viseltetett, ugy ez újabb indítványunkat is méltányolván, azt saját magáénak valandja, és közhasznu szerény kezdeményezésünk pártfogolása által bennünket új meg új erőfeszítésre és új tudományos segédeszközök létesítésére fog bátorítani.

A legközelebbi 1859-dik év folyama alatt szándékunk mindenek előtt t. olvasóink kezébe egy magyar orvosi műsőtárt szolgáltatni, mely sokak által sürgetve, valóban legelső szükségünk közé tartozni látszik, s reméljük, hogy az, legalább részben, már az első félévi folyam alatt fog elkészülni, s t. olvasóinknak megküldetni.

A lapunkrai megrendeléseket minél előbb kérjük megtétetni, hogy a szétküldést annak rendje szerint eszközölhessük.

Az „Orvosi Hetilap“ szerkesztője és kiadója.

Előfizetési ára: helyben félév 4 fr. egész év 8 fr.
Vidéken félév 4 fr. 30 kr. egész év 9 fr. pp. A lapot illető
közlemények és ásványok bérmentesen küldendők.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, szep-
kesztőnél újtér 10-dik szám. és a kiadónál Dorottya
utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. Markusovszky L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

Müller Emil,

kiadó-könyvnyomdász.

Másodévi folyam.

Tartalom: A roncsoló orrfelekélyek gyógyítása körüli tapasztalatok. (Vége.) Dr. Kovács k. főorvostól. — Oppolzer tanár orvosi kórodája. Vese helyváltoztatása. (Vége.) Közli Politzer Ádám. — Vastag bél behüvelyződés Dr. Lengyel E. — A Magyar Akadémia f. hó 20-ki közgyűlése. — A budapesti orvos-egylet f. hó 11. gyűlése. (Vége.) — Lapszemelvények. — Vegyesek. — Pályázat.

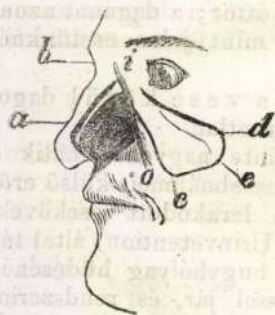
A RONCSOLÓ ORRFEKÉLYEK GYÓGYÍTÁSA körüli tapasztalatok.

Előadta a budapesti orvos-egylet gyűlésében kórházi főorvos
Dr. Kovács.

(Vége.)

A mult számban említett gyógykezelés mellett a belső sebülletek lassan behegedtek, az átalakított részek megszilárdultak, természetes szint öltöttek fel; s minekutána alakjuk már több heteken keresztül épen nem változott, hanem állandóul ugyanaz maradt, a műtét második része, a bal orrszárny képzése vitetett véghez.

A baloldali arcból, a hegedés folyama alatt a központonál ki és fölfelé összehúzódván, mérsékelten kidomborodott, s a készitendő pótlebeny előállítására használtatott föl, a következő terv szerint: egy ragtapaszszal bevont vastagabb vászonlemez a jobb orrszárnyra fektetett, s ennek körvonala minden irányban kijelöltettek, s az ékkép nyert alak határai négy vonalnyival megtoldatván, ollóval kiszabatott. Az ékkép nyert körtvélyidomu ruhalemez vékony végével (i) a bal orrhát oldalára alkalmaztatott, míg alsó széles vége (c. e. d.) rézsut le és kifelé a bal arcra helyeztetett.

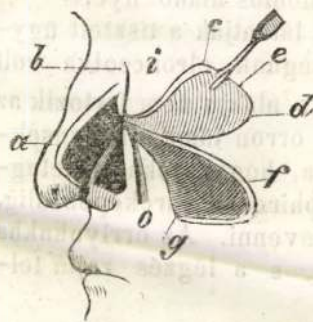


Az orrszárny szögletének a központonál és ajkszéltől távolsága (o) az ellenkező oldalnak pontosan megfelelőleg kiméretett és meghatározottat.

Ezen előkészületek megté-

tetvén, először az orrhát heggel bevont széle egy felülről egyenesen lefelé vitt metszéssel felsebesítettett, s egy második ennek felső végével hegyesen szegellő, hat vonalnyival magosabban kezdődő, rézsut le és befelé egész az (o) pontig vonuló metszéssel, felül alul a bőr egész átmérőjében vágatott által, felső harmadán alul pedig a vonalba eső hegszél négy vonalnyi hosszúságban felsebesítettett. Ezen sebvonalnak alsó végétől fölfelé annak külső széle két vonalnyi szélességben alapjától föl választott. —

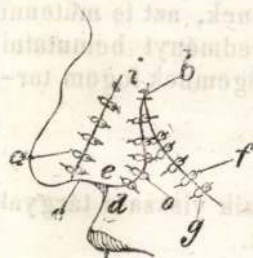
Ezután az arcon kijelölt átplántálandó lebeny egy belső és alsó (b. c.), felső és külső (d) s közép (e) az



arcból egész átmérőjén keresztülható, kívülről befelé függőlegesen vitt metszés által a mellékreszektől elválasztatván, az alulról fölfelé egész kiterjedésében alapjától fölfejtetett úgy, hogy az csak felső vékony nyelével (i) maradt az orrhátbőrrel összefüggésben, mely képezte a táphidat, s lehetővé tette, hogy az alsó szélesebb részt

egész kiterjedésében minden feszülés nélkül könnyen az orr oldalára lehetett átfektetni.

A csekély vérzés hideg vízbe mártott szivacsok alkalmazására tökéletesen megszüntetett, s egy óra eltelte után a szoros értelemben vett átplántálás következőképp eszközöltetett.



Először a lebenyképzés által támadott arcseb szélei (f. g.) egymáshoz illesztetvén, nyolcas varrattal egyesítettek; ezután a lebeny rendeltetése helyére illesztetvén, annak belső (c. i.) széle az (a.) orrhát sebszélel, s végre a lebeny külső széle (d.) az (o) sebarokra fektetvén, alul annak belső fölfejtett szélével, föllebb az arcseb (f.) külső szélével, legfe-

lül az orrsebb szélével szinte nyolcas, s néhány csomós varrattal egyesítettek.

Az orrnyílásba tépettel begöngyölt toll vitetett be, a varratok ragtapaszcsikkokkal istápolattak, melyek végei collodiummal vonattak be.

A nagy kiterjedésű sebést, dacára a szorgalmasan alkalmazott hideg borogatásoknak nagyobb lobos visszahatás követte, mely az egész bal arcot ellepte, s csak ismételt nadályozás és fentartott utóvérzés által tartathatott meg, szükségelt korlátai között s vezetett visszefejlődésre.

Az áttett lebeny pedig egész más tünetényeket mutatott, t. i. tetemesen megvastagodott s kékesen szinesedett, s mellette hévmérséklete lehangolódott, mely jelek,

mint az akadályozott támadó visszeres pangásnak jelei fölismertetvén, annak megszüntetésére szinte ismételve nádályokat kelle alkalmazni, s az alkalmazott hideg borogatások az orron, száraz langyosakkal váltattak föl.

A varratok egy részét a műtét utáni negyedik napon el lehetett távolítani, a többi a következett 3 napon vétetett ki. A gyors hegedés által a sebszélek nagyobb része egybeforrt, kivéven a belső oldal közép táját, hol a befelé vont arcbőr a nagyobb foku feszülés miatt egy varrat alatt elhalt.



Az utóbánás úgy történt, mint az első időszakban, mely alatt a csekély elhalt bőrfelület sarjadzás által begyógyult, az orrszárny lassan összébb húzódott, meghámlott természetes szint öltött magára, alsó szabadon álló szélei befintorodván, az mintegy hámmal fődött felülettel beszegetett, és elég ildomos alakot nyert.

Mint láthatják a tisztelt ügyfelek, betegünk elroncsolva volt

orra jelenleg helyre van állítva, s alakja nem tartozik az idomtalan orrok közé. Az arc és orron támadt sebzéseknek alig látszanak nyomai annyira, hogy azokat a betegnek mtnd arcán, mind photographirozott arcképén alig, vagy épen semmit sem lehet észrevenni. Az orrlyukakba a kis ujj hegye könnyen bevihető, s a légzés rajta teljesen szabad.



Mint különöst, meg kell még említenem azon körülményt, hogy bár Dieffenbach az orr kisebb hiányai pótlására is mindig a homlokbőrt ajánlja használni, itt az az arcbőrből sikerült.

Az 1-ső szám alatti beteg élettani kísérletek tétele miatt még műtétlenül van, mihelyt azonban azok befejeztetnek, azt is műteni fogom, s az eredményt bemutatni szinte kötelességemnek fogom tar-

tani. —

A fametszetek bár gyengén tükrözik vissza a tárgyat de legalább fölvilágosításul szolgálnak.

OPPOLZER TANÁR ORVOSI KÓRODÁJA.

Vese helyváltoztatása (Ectopia renisocularis).

Közli Politzer Ádám.

(Vége.)

Oppolzer volt első ki az orvosi világot a vándorló vesére figyelmeztette. Okot adott erre egy nő, ki mozgékony alhasi daggal, mely azonban nem kórismertetett, Karlsbadba küldetett, honnan visszaérkezvén tüdőlob következtében halt meg; a boncolati lelet a jobb vesét minden irányban igen mozgékonynak mutatta. Nem sokára két élő egyéne kórismerte ezen helyváltoztatását a vesének, hol az mások által gyomorráknak nyilvánított, mi által az illető egyének komorkórosak lettek,

mely állapot azonban náluk, miután a baj természete iránt fölvilágosítottak, megszűnt.

Az esetek száma azóta igen szaporodott és Oppolzer eddig több mint 60 egyénnél látta a vándorló vesét*), a többi közt Bamberger tanár Würzburgban, Oppolzer egykori segédje is, szenved ezen rendellenességben. Legtöbb esetben a jobb vese vándorol, egyes esetekben azonban Oppolzer mind a két vese helyváltoztatását is látta. Kövér egyéneknél soha sem tapasztalt vándorló vesét, mert itt a vese tetemes zsírpárna által helyében rögzítettik; oly kövér egyéneknél azonban, kik megsoványodtak gyakran tapasztalta, mi onnan magyarázható, hogy a tágkacsu, előbb zsírtartalmazó sejtszövet a vese körül ennek minden oldalrai mozgékonyt megengedi. Más esetekben azonban a baj veleszületett, és ilyenkor a vese a hashártya által tökéletesen bevonatik és saját fodorral (mesenterium) bír. A vándorló vese véredényei és idegei hosszabbak és ez utóbbiak rángatása által keletkeznek a fájdalmak, melyek kocsiszás, lovaglás és heves testmozgalmak alkalmával lépnek fel; hanyatfekvésnél azonban megszűnnek. A húgyvezeték (Urether) többnyire hosszabbá lesz, és a vese mélyebb helyzeténél a bélhez hasonló módon csavartatik, mi által a kugykiürítés az illető vesében neha gátoltatik.

A vándorló vese kórisméje könnyű. Vannak azonban esetek, hol a meghatározás lehetlenné válik, akkor t. i. ha a hastakarók igen feszültek s a has a nyomásra igen fájdalmas. Ugy szinte a vese állományának kóros elváltozása is mint esetünkénél, nehezíti a kórismét. Sovány egyéneknél, kivált el-lenkező oldalfekvésnél, a kórisme legkönnyebb.

Mi a vándorló vese gyógykezelését illeti: a helyváltoztatást nem szüntethetjük meg, az orvos azonban itt is kórisméje által jótékonyan hathat a beteg kedélyére, mert Oppolzer tapasztalatai szerint, a férfiak ezen bajban komorkórosak (hypochondrisch), a nők méhkórosokká (hysterisch) lesznek, és ezen kedély állapotok a tárgyiról fölvilágosítás által oszlatnak el. Ezenfelül a betegeknek erős testmozgásokat, lovaglást kerülniök kell. A Rayer által ajánlott haskötőtől, melynek célja a vese lesüljedését gátolni, csak némely esetekben látott Oppolzer némi sikert.

Jelen esetünkben tehát kirekesztés utján meghatároztuk hogy az előttünk levő dag vándorló vese, egyszersmind azonban a vesét nagyobbak találjuk, mint rendes állapotjában, azon kérdés támad tehát, mi által tétéleztetik fel ezen nagyobbodás? — A vese teriméje a legkülönbélebb kóros állapotok által növekedhetik, ezek közül jelen esetünkben a következőket rekeszthetjük ki.

A vesekőri lob (Perinephritis); széke ezen lobnak a vese körüli sejtszövet, gyakran az izzadmány elgenyedése által tályog támad, mely az ágyéktájba áttör; a daganat azonban ilyenkor mindig mozgatlan, nem mint jelen esetünkénél vándorló.

Tetemes zsírlerakodások a vese körül dagot képeznek, mely azonban szinte mozdíthatlan.

Veselob (Nephritis) által szinte nagyobbodhatik a vese és pedig az elterjedt (diffus) veselobnál, mely külső erőszak következtében, a vesemedencében lerakódott vesekövek, végre a húgy kifolyásának elrekedése (Urinvention) által támadhat p. o. hügycsoszornál vagy a húgyhólyag hűdésénél. Ezen lob közönségesen tályogképződéssel jár, és rendszerint többé kevésbé heves láztól kísértetik, mi jelen esetünkénél hiányzik. A részletes veselob (Nephritis partialis Rokitanszky), csak szívbellob (Encarditis) vagy a függéreni lerakodások által jó létre, hol is izzadmány részecskék a vérrel a lép- és veseütrébe vitetnek, és a kisebb edényekben fenakadván, ikforma izzadmány lerakodást okoznak. A vese azonban ezek által nem nagyíttatik annyira, mint esetünkénél, hol egyszersmind a szívbellob és a függéreni lerakodások tüneményei hiányzanak.

*) Az utolsó két hétben 3 vándorló vesét volt alkalmunk látni Oppolzer kórodáján; egy nőnél ki gutaütés következtében halt meg, a boncolati lelet a jobb vesét igen mozgékonynak, véredényeit hosszabbaknak, és állományát a Brightféle elfajulás töpörödési szakában mutatta.

A Brightféle kórban és pedig a zsirátalakulási szakban szinte növekedik a vese tériméje; azonban nem oly fokban mint az előttünk levő eseténél, és a felett mindig fehérnyevizelettel és izzadmány hengerek kiválasztásával párosul.

Ugy szinte a vese tömlők kifejlődése által (Cysteniere) nagyobbodhatik, Oppolzer ezt azonban csak agg egyéneknek tapasztalta; a dag igen egyenetlen fölületű; ezen körülmények hiányánál a tömlős vese itt kizárandó.

A vese nagyobbodása ezen felül a vese különféle kóros anyagok beszüremkedése által jöhet létre, ezek közt nem ritkán találjuk:

A vese Colloid beszüremkedését. Ez mindig a máj és lép hason anyagali beszüremkedésével szövetezik és közönségesen a test általános sorvadásánál, p. o. görvélykórban hujasenyvsorvnál (Syphilitische Kachexie) jó elő. Mindig fehérnyevizelet által jelenkezik. E kórra nézve tehát betegünknek csak negativ támpontokat nyerünk.

A vese rákos beszüremkedését. A vese föllete valamint a dag összeállása egyenetlen. A jelenetek ezen kórban többnyire vérvizelet (Haematurie), néha ráksejtek találhatók a húgyban, melyeket azonban nem lehet megkülönböztetni a vese medence behártyától, mely a veserákkal közönségesen szövetezett vesemedencelobnál (Pyelitis) nagy számmal találhatók a húgyban, és a ráksejtekkel nagy hasonlóságot mutat. Néha a vese bolyhos rákjánál (Zottenkrebs) ennek részeit a húgyban találjuk. Ezen kór többnyire agg egyéneknek tapasztaltatik, igen gyéren fiataloknál*), mindig azonban a szervezet az ugynevezett ráksorvban (Krebscachexie) szenved, mi betegünknek nincs jelen.

A vese gümős beszüremkedését. Ez igen ritkán lép fel elsődileg, többnyire másodlagosan a tüdők, mellékhere, méh (Uterus) és a méhkürtök gümőkóránál. A gümők hevenyen rakódhatnak-le az ugynevezett miliargümőkórban, mely kivétel nélkül halálos; többnyire azonban a vese idült gümőkórban, szenved és ekkor főleg a vesekelyhek és a medence bántalmazvák, a gümő itt épen úgy mint a tüdőben genyes elmállása által az ugynevezett gümős vesesorvadást (Phthisis tuberculosa renum) idézheti elő. Esetünkben a föntnevezett szervekben gümőkór nem mutatható ki, ezen okból a vese gümőkóra kizárandó.

Az emberben élő állatok közül:

A rivóka (Echinococcus), néhány esetekben tapasztaltatik Oppolzer által. A kórisme csak akkor biztos, ha a húgyban az állatokat vagy ezek horogkoszorujából egy vagy több horgot (Hacken) találunk, vagy, mint Oppolzer mult évben egy magyarhoni földbirtokosnál tapasztalta, a rivóka veseköri lobot okoz és a hasfalat áttörvén, a rivóka hólyagok a képezett nyíláson kijönnek. A rivókát itt azon okból zárhatjuk ki, mivel ez az általa okozott veseköri lob által rögzített (fixirt) dagot képez.

A Strongylus gigas, mely hoszúdad piros féreg alakjában néha a kutyánál és a lónál találhatók a vesében, az embernél oly ritka előjövét, hogy a kórisme megalapításánál tekintetbe nem vehető.

Az említett vesebajok kirekesztése után az előttünk levő daganatot csak ugynevezett rekesztékes vesének (Ren locularis) állithatjuk. Ezen kórisme valószínűsége következőkből tűnik ki. A vese másféle elváltozásánál, mit nagyobbodásánál fogva szükségképen föl kellene vennünk, a húgy bizonyosan feltűnő rendellenességet mutatna, fel kell tehát tennünk, hogy a jobb húgyvezeték vagy lob következtében összeforrt, vagy a veséből lefelé törekvő kő által, mely magát itt beikelte, tökéletesen betömetik. A húgyvezeték ezen betömetése által a jobb vesében elválasztott húgy a vesemedencében és kelyhekben meggyűlvén, a vese állományára nyomást gyakorol, egyszerűsmin a vese rostos hártája (tunica fibrosa) a nyomásnak

*) Mult évben Rokitszky tanár kórbonctani teremében egy 14 éves fiúnál a jobb vesét egy gyermek fejnyi rák által helyettesítve, a koponyaboltozat kül- és belső csonttábláját számos ráképletek által szétolva, a májban és tüdőben több diónagyságú rákosomókat lerakva láttunk.

keveset engedvén, a vese állományának el kell sorvadnia (atrophiren), és így az egész vesének egy tömlővé válnia (Sackniere), mely a kelyheknek megfelelően rekeszekre (loculamenta) van osztva (Ren locularis). A bélnyillalások csak akként magyarázhatók, hogy a a vesében időnkint vérbőség (Hyperaemia) támad, mi által a vesemedencében és kelyhekben az elválasztás (Secretio) növekedik, a nyomás ennek következtében nagyobbodik és a fesztetés által a fentemlített fájdalmak keletkeznek.

A rekeszes vese ritka előjövét. Oppolzer némely eseteket tapasztalt, hol a baj veleszülettnék látszott, és azon véleményben van, hogy a magzatban létrejött vesemedencelob következménye. Lipszében egy 15 éves fiúnál két oldali rekeszes vesét látott, hol a vese állománya elsorvadt (atrophirte), húgyvér és ránggörcsök (eclamptische Anfälle) állottak be és rövid idő múlva a halál.

Betegünknek a kórodáni néhány napi időzése után, a bélnyillalások tökéletesen megszűntek, a daganat kevésbé kibedett és puhább lön, mely körülmények bebizonyíták a felállított kórisme helyességét, miszerint t. i. a nyillaló fájdalmak a kitágított vesemedence és kelyhek takhártyáján történt élénkebb elválasztás következtében, a különben is keveset engedő vesetok fesztetése által, keletkeztek.

VASTAG BÉL - BEHÜVELYZŐDÉS (invaginatio intestini crassi), halál, boncolat.

Dr. Lengyel Endre gy. orvostól Sáros-Patakon.

A bélbehüvelyződés a benső okokból származott bélzáraknak egy, leginkább gyermekkori, nevezetes fáját képezi. A vékony bélben, főleg gyermekeknek, mint halálküzdelem okozatja elég gyakran képződik; de a vastagbélben csak ritka esetben fordul elő. Rilliet szerint a vastagbélbehüvelyződésből 1000 különböző életkoru gyermekhullára talán egy eset sem esik. Ő maga 500, 2-5 éves gyermekhulla kórodai boncolatánál egy ily esettel sem találkozott.

A vastag bél-behüvelyződés átalán 4-10 hónapos gyermekeknek szok létre jönni. A hüvelyződés nagyságának foka különböző. Marwick egy esetében a vakbél és a remese két első osztata ennek S-hajlatába volt behüvelyződve. Nissen és Hunter szintén észleltek egy esetet, melyekben a behüvelyződés egész a seggnyilatig terjedett. Ilyen a jelen eset is.

Ha már a vastag bél-behüvelyződés ily széles gyakorlat és boncolhatási alkalom mellett is átalán, s főleg a Rilliet által ezen tekintetben felvett második gyermekkorban (5-15 élet év) oly ritkán észlelhető kórállapot: mennyivel kevesebb alkalma lehet egy magángyakorlatot folytató orvosnak ezen állapotos és gyilkoló kórral találkozni. Valóban nem csuda, ha ily hátrányok mellett a magán orvosi gyakorlatban ezen kórképek, és az általa okozott halálnak más, bár bizonytalan magyarázat adatik; ha gyógykezelését különböző felvételek szerint és csak körjelileg intéztetik; ha az egyenes eljárás elhanyagoltatik, vagy csak akkor terveztetik, midőn már minden elkészt és kivihetetlen.

Ezeknek megemlítése és őszinte bevallása után indittatva érzem magamat egy, általam csak imént észlelt vastag bélbehüvelyződés kóreset közlésére.

Kórlefo ly á s.

St. Mihály, 8 éves gyermek. Böven borozni szokott atyja közép életkorában betvegyes tüdőlobban halt el. Anyja középkori, sovány, himlőhelyes, arc orbánban gyakran szenvedő; tüdőlobból általam kétizben gyógytattott. A betegnek 5. testvére halt el, részint a csecsemőkori, részint az első életévekben, elsoványodással és bőrkütegekkel társult hasmenés közt. A gyermek 2 hónapos korában, anyja betegsége miatt dajkakézre adatott ki a háztól; s 6 hónapos korában nagyon elgyengült állapotban (az előadás után itélve csecsemői

aszkorban) vitetett vissza anyjához. — Az anyai ápolás alatt bár csak étkekkeli táplálásra szorult, általános egészsége pendült. Azonban a sovány és potrohos gyermek csak 4-dik életévében kezdett járni. Kiválólag a kenyeret és tészta ételeket kedvelte. Hasfájdalmakról sokszor, s főleg az utóbbi időkben panaszkodott. Gilisztamag (semen cynae), és pálinkával vegyített terpetinolaj bevétele után több ízben ment el tőle 20—30 orsó bélféreg. Mult évben főtétőjén egy, dió nagy genyályog keletkezett és üresült ki; s ugyanakkor halfültövénel több időig tartott, pörkös bőrküret volt.

F. é. sept. 23-kán, reggel a gyermek, a házon kívül egy vele enyelgett férfi által hónai alatt fogatva több ízben magasra emeltetett. Haza menvén hasfájdalomról kezdte panaszkodni, s déltájban ágyba feküdt. A rohamonként ismétlődő hasfájdalmakhoz estve hányás szövetkezett. Az adatott pálinka, fodormenta- és székfű virágforrázat könnyebbülést nem hoztak elő. Estve hig székléttel 3, s hányással 2 orsó bélféreg ürített ki.

24—25-kén a bár szünetekkel, de éjjel nappal tartó hasfájdalmak gyakoribbak és erősebbek lettek. Székelés zárt. Szomj nagy. Az evettek és ivattak néhány pere mulva kihányattak. Hányás közt ismét 2 orsó bélféreg vettetett ki; kapta az imént említett, s emellett fahéj (cortex. cinnamoni) forrázatot.

26-kán estve az anya beteg gyermekét ölében hozta hozám először. Midőn is a következőket észleltem.

A vörös haju, gyenge, soványtestű, fehér bőrű gyermek lankadt, nyugtalan; szemei beesettek, bádjtak; légzése szabad, kilégzése savanyu. A nyelv fehéres nyálkával bevont, nedves. Érutés gyenge, rendesenl szaporább. A gyomor- és köldtáj erősebb nyomásra tompán fájdalmasak. Székelés zárt. Szomj, émelygés van jelen; a bevett folyadékok kihányatnak. A vizelet, mint mondatik, kevés, sűrűs, sárgás.

Rend. Mákonykivonat cserennyel. A gyomortájjra mustárpép. Allövetek. Italul főtt rizslé.

30-kán, és így ismét a 4-dik napon hivattam a beteghez. Az anya elbeszélése szerint: az allövetekre kevés mennyiségű, ritka, sárgás, vérrel vegyült, bűzös szék következett. (Több székelés a kór egész folyama alatt nem történt). A köldöktől balra az alhasban egy, keményded dag vétetett észre. A hasfájdalmak mind gyakoriságban, mind erőben növekedtek. Hányás valamivel ritkábban jött elő. A beteg, főleg éjjelenként nagy nyugtalanságban, és felvisításokkal volt; ágyából kikelni akart.

A beteg elgyengült, bádjt. Mélyen beesett, és kékes övvel körített szemeinek köthártyája sárgás. Az arcvonalak meghúzódna, fájdalomteljesek. Egész test nagyon elsoványodott, a bordák kiállanak, a combok külbőre mintegy ráncosan petyhüdt. Öntudat tiszta. A nyelv nedves, fehéres nyálkával gyengén bevont. Szomj élénk. Érutés szapora, gyenge, összehuzott. A bőrhéj rendesenl alantabb foku. A hasfalzat ernyed, mintegy tészta tapintatu. A has balfele valamivel puffadtabb, tapintásra tompán fájdalmas, egyenetlen, tompa kontaktási hangot adó félpuhás keménydedéseket küllől. Székelés zárt. A seggnyilásból, a bélfájdalmi rohamok alatt feketés vörös, nagyon bűzös, véres folyadék csepeg ki. A vizelet sűrű, barnás vörös. A bevett folyadékok kihányatnak; a kihányatott folyadék sem epés sem véres külemet, sem pedig bélsári sajátságot nem mutat.

Rend. Allövetek valerian gyökér-forrázatból, búzaszattal. A hasra pépborogatások.

Octob. 1-jén. Rend. Santonin. Hángyökérpor mint gyöngéd hánytató. Allövetek.

2-kán. Az erők fogynak. A has, jobb fele puhább mint egy összéb eset. A bal csip- és lágyéktájon, a hasfalzat alatt, két, egymás alá s harántul ki- és lefelé helyezett, hosszas völgyelettel elválasztott, 3 ujj vastag és m. e. 2 hüvelyk hosszú, érmeces, nyomásra tompán fájdalmas dag tapintatott. A betegnek térdkönyök-helyzetében, az önkényt

körösen kinyíló seggen keresztül, a végbélben m. e. 1 1/4 hüv. magasságban feszesen helyezett, gömbölyűs, sima képlet tapintható. Az anya előadása szerint ezen képlet olykor nagyobb fájdalmi roham alatt, bővebb mennyiségű sötétvörös folyadék kíséretében a seggnyilásból mintegy félt y u k t o j á s n y i r a kidülled, s önkényt visszahúzódik.

Rend. Himbójolajfejet, valerian gyökérvizzel is Santoninnal. Általános langyos fürdő. Pépborogatások a hasra.

3-kán. Zárt szék, hányás, szomj.

Rend. Calomelporok, mint hashajtó. Langyos fürdő.

4-kén öszveesés, álmos állapot, kissé zavart öntudat, zártszék, nagy szomj a bevett víz tüsténti kihányatásával. Az orr és végtagok hűsek. A homlokot hideg izzadság lepi. Estvére a köldök alatt, a külbőrön kékes foltooska keletkezik. A gyermek végkimerüléssel örökre elszenderül.

Boncolat.

Tétetett október 5-kén, d. u. 4 óraker.

1) A test nagyon elsoványult, külbőre szennyessápadt. 2) A szemek mélyen beesettek, kékes övvel körítvük; köthártyájuk sárgás. 3) Végtagok hajlékonyak. 4) A has-, keresztcsont- és ágyéktájak terjedelmes, zöldeskék hullafoltokkal borítvák. 5) A hasfalak ernyedtek, tészta tapintatuak. A has balfelében, a csip- és lágyéktájon hosszas, keményded daganatok tapinthatók. 6) A hasizmok vékony petyhüdték, zöldesszenyes színűek. A hashártya sárgáshamuszin.

7) A hasfalzat metszett lebenyei lefordítatván, a hasürben csekély mennyiségű, barnásvörös, bűzös, hig folyadék; s emellett a hasi belszervek következő állapota és viszonya észleltek.

a) A féltelt gyomor a köldök- és balrészttáj felé szokottnál lejjebb nyúlik. Falzata keményded. Tartalma barnás-szürke, savanyu szagu, savós folyadék. A gyomorcsuknál, az utóbbi időben evett tejből képződött turódarabok vannak. A takhártya vékony, sűrűen ráncolt, sárgászürke, könnyen levakarható.

b) A gyomor alatt a gyomorremesecseplesz (omentum gastrocolicum) egy, háromszög alakú sátrót képez; melynek bal-, és (vastagon tömött, feszes) jobb szárai a balcsiptáj felle vonatván, itt a csipbélnek egy, duzzadt hurokja alá süllyednek, és tűnnek el. Ezen sátor alatt

c) az éhbélnek (intest. jejunum) öszveesett, zöldes-sárgán foltozott, mintegy kiázott hurokjai gomolyulnak; sűrűs, sárgás, kevés folyadékot és számos orsó bél férget tartalmazván.

A haránt remese (colon transversum) éptani helyén nem találattik; hanem

d) a b) alatt leirt cseplesz rész jobb szára átmetszetvén, kiszabadult a csipbél (intest ileum) folyama; mely is puffadt feszes tekerületeivel a két csip-, (főleg a bal) valamint az alhas tájat fedezi. Savhártyája rozsdázsvörös színű, barnás-kék véredények ágaival vastagon belövelve. Takhártyája duzzadt, kékes vörös kiterjedett foltokkal ellátott. Bennéke lég, és sárgászöld, folyós, pépszerű, bűzös, nagy mennyiségű bélsár és igen sok orsó bélféreg. — A csipbél folyama egyenesen általmegy

e) a remese S-hajlatába. A remese ezen része, a vakbéllel együtt egy, 1 1/4 hüv. átmérőjű, egyenetlen keménydedekkel tölt, mintegy sártapintatu hengerded képletet alkot; a mely felül tompán betüremlett, kemény, vastag, a csipbél alsó részével és bélfodori pamatokkal tömült hüvelyi kör-szájzatával a bal csiptájon kezdődvén, a kis medencébe ereszkedik, s a keresztcsont vájulata felett a seggnyilás feletti gát-tájhoz érven, itt egy kemény gomolyt tartalmaz, s a medence savhártyaborítékában elvesz. — Kül-savhártyája sárgásszenyes, itt-ott zöldesen áttünő. A végbél végzete megrögzítettvén, s a csipbél fölfelé vonatván, mialatt egy segédkéz a gát-táji vakbél-tömüléket fölfelé nyomkodá: — mig egyrészt a remese hosszabbult és öszveesett, addig a csipbél job-

ban jobban kihuzódott, és végre a vakbél tünt elő. Az így kibontatott vastagbél-behüvelyződési csomag alkrészei tehát:

α) mint hüvely, vagy befogadó (intussusciens) a remese S-hajlati része, és a végbél;

β) mint befogadott (intussusceptum), a vakbél a felhágó-, és harántremese (=kilépő cső), meg a csipbél alsó részlete (=belépő cső);

γ) a befogadott rész közzé erőszakolt gyomorremese cseplezsi, és harántremesefodori öszvetüremlett részletek.

Folytatván a bélhuzam vizsgálatát: a csipbél befogadva volt részlete külről szennyesvörös; takhártyája duzzadt zöldesen és szennyes vörösen beivódott; bennéke kevés (mint d. alatt) bélsár és néhány orsóbélféreg. — A vakbél, felhágó- és harántremese feltűnőleg nehezek; külről rozsdásbarnák, barnászöld terjedelmes foltokkal. A szabad remeseszálagnak (ligamentum coli) mentében felhasítottván: takhártyájuk duzzadt, megvastagult zöldes-feketes-meggyezinü; mely színezet a volt hüvely karimánál 2 vonal széles, világosabb vörös körövvvel határozatitak. A takhártya felülete sűrűs, barnászöld, bűzös nyákkal borított. — A vakbél falzata billentyűzetétől (valvula coli) két oldalt átmetsetvén, $\frac{3}{4}$ hüv. vastag; a sűrűn, kiülőleg ráncos, 2 vonal vastag, palaszürke takhártya alatt a sejt-szóvetréteg $1\frac{3}{4}$ hüv. lefelé nyuló, $1\frac{1}{4}$ hüv. széles, 5 vonal vastag, gyöngyszínü, puha szalonnabőr keménységü lemezeké van tultengve; melyeknek állományából lencse-egész borsó nagy, a tultengett lemezhez mintegy köldökkel kötött, sima, meggyezin felületü is váglapu tekeded képletek — a fodormirigyek — vájathatnak ki; az átmetsett félgömbök az ujjak közt morzsoltatván, kékesvörös, sűrű nedvet eresztenek ki, — s egy kevésvöröses-sárga, rostanyalvadékszerű állományt hagynak vissza. A most leirt képletek, a bél hossza szerint helyezkedve, bár kisebb területü vastagsággal és számmal a remese felhágó- és haránt részeiben ismétlődve találhatók.

g) A lép fehéres kék, mintegy fonnyadt ráncos külemü, rendesen valamivel nagyobb; terimbéle törékeny, veres-violaszín. h) A máj másfél akkora; domboru felületén kékes-vörös, sárgás és fehéres terjedt foltokkal, állománya vérdús, sárgászöldes, apró szemcsés, világosabb színü fehéres szemcsékkel; alsó lapja narancsszínzöldes. Az epehólyag feketés-sárga, sűrű epével telt. i) A vesék kemények, vérdusak. h) A húgyhólyag összehuzódott, kemény, üres.

(Vége köv.)

T Á R S U L A T O K.

Magyar Akademia.

A magyar Akademia f. hó 20-án tartá meg XVII-dik, tizenegy év lefolyta után első nyilvános közgyűlését a Muzeum nagy termében. Az ünnepélyes gyűlés részleteiről t. olvasóink a napi lapok által értesítettek. Mi e helyütt, a minden tudományos és tudományt kedvelő embert egyaránt érdeklő eseményről csak a végett teszünk említést, hogy a magyar orvosi rend részéről is kinyilatkoztassuk legmélyebb hálaikat Felsőges Uralkodónk iránt, ki hazánk ezen tudományos intézetét legmagasb kegyével pártfogolni méltóztatik, s kifejezzük a feletti örömmünk, hogy a nemzeti művelődés — melyen kívül más, igaz, életrevaló és fejlesztő művelődést a világ nem látott — e hatalmas tényezője ujjal és biztosan fejtheti ki nemesítő tevékenységét a tudományok és szép művészetek felvirágoztatására hazánkban.

A természettudományi, minket legközelebről érdeklő, osztályban, megválasztattak — belföldiek:

1) Tiszteletbeli tagokul: Kubinyi Ferenc, Korizmics L., Balassa János egyetemi tanár.

2) Rendes tagokul: Jedlik Ányos, Dr. Pólya József gyak.

orvos Pesten, Dr. Nendwich Károly, Dr. Török József, gyak. orvos és tanár Debrecenben.

3) Lev. tagokul: Bede Áron, Jedlik Ányos, Kéri Imre, Szabó József, Sztoczek József, Láng Adolf, Dr. Nagy József, Dr. Arányi Lajos, egyet. tanár, Dorner József, Entz Ferenc, Schirhuber Móric, Göncy Pál, Móroc István, Dr. Kovács Sebestyén Endre, Galgócy Károly.

Külföldiek: Baumgartner Bécsben, Bell Londonban, Bunsen Heidelbergában, Dumas Jakab Párisban, Faraday Londonban, Flourens Párisban, Geoffroy St. Hilaire Párisban, Humboldt Sándor Berlinben, Liebig Münchenben és Milne Edwards Párisban.

A magyar tud. Akademia jutalom tétele 1858-an a természettudományi osztályból:

Adassék a Balatonnak leírása föld- és természettani, úgy természetrajzi tekintetben, és fejtsék ki azon befolyás, mely a Balaton vizének szándéklott lejobb szállításától egészség és természettani, úgy egyéb tekintetben is várható az állam és közigazgatásra; végre állitassanak pontos és számokra visszavitt adatok alapján egymással szembe annak jó és rossz következei.

Jutalom száz darab arany.

Határnap mártius 31. 1860.

A budapesti orvos-egylet

folyó hó 11-dikén tartott r. gyűlése.

(Vége.)

Folytatjuk Dr. Batizfalvi értekezését uti tapasztalairól annak saját szavaival:

A ferde nyak (Caput obstipum) két érdekes esetét észleltem Berend gyógyintézetében. Az egyik baloldali veleszületett s igen nagy foku volt. A 16 éves lengyel hölgy már egyszer műtettetett hazájában — állítólag az utó-ápolás hiányossága miatt — sikertelenül. A beteg feje a megrövidült szegykulcs-csecsizom által csak nem a vállig vonatott le, míg álla fölfelé az ellenkező oldalra volt fordítva; az arcvonásait feltűnőleg eltorzítá a szemhéj, orr-szárny, száj-zug s az egész bal arc-fél ferde lehuzódása. A nyak-gerinc jobb oldal-felé ivszerü kitérést képezett, melynek homoru fölszine az összehuzódott izomnak felelt meg; míg a hátgerincet a két váll között befelé görnyedve találtuk.

Berend ismételte a megrövidült szegykulcs-csecsizom bőr alatti átmetzését, még pedig először az erősebben feszült szegy részletet vágta ketté, mire a kulcsonti részlet is hurszerűleg pattant elő s szintén átmetsetett.

A műtét után harmad napra a Dieffenbach féle nyak-kötő alkalmaztatott; négy napig feszes matracon hanyattfekve maradt a beteg.

Később az utóápolásban főszerepet játszott a helybesített testgyakorlat, hogy a fejnek szokássá vált ferde tartása gyökeresen javitassék. A szabályozott testmozgás kedvező hatása napról napra mutatkozott.

A beteg veszteg ülés, vagy járás-kelés alkalmával Berend fejsisakját viselte, mely igen elmés szerkezeténél fogva a fejet hossz- és haránt tengelye irányában könnyedén forgathatja. A gép (melyet az értekező bemutatott) feszpontját a vállakon, a hónaljban, a homlokokon s az áll alatt találja.

A második konok-nyak története annyiban érdekes, hogy az előrement görvélyes nyak-gerinclob következménye levén, dacára a szerveült izzadmánynak kitartó s óvatos orthopádiai szerelésre lényegesen javult.

Az eset egy hat éves kis fiút illetett, kinél Berend — miután pontos vizsgálat által kipuhaltotta, hogy a bántalmazott részekben lobnak többé nyoma nincs, — eleinte kisebbszerü mozgásokat, később erősebb cselekvő és szenvedőleges helybesített testgyakorlatot rendelt (fejkörzés, fejforgatás stb.)

Azután — hosszabb rövidebb ideig — naponkint a Glisson féle ingába lábujjhegyen állott a beteg — félig álló, félig függő helyzetben; — s időfolytán föl és alá szabadon ingott benne. A bemutatott gép alkatrészét két puhán bélelt, széles, félholdképű szíjdarab teszi, melynek egyikébe az áll támaszkodik, míg a másik a nyakszirton vonul végig. Érintett szíjak azon vas-kengyel horgaiba függesztetnek kétfelől, mely jobbról-balról a fej fölött vonul el olyformán, mint a vödör fölé annak füle emelkedik. A kengyelbe kötelet huzunk, mely például a szoba boltzatjába erősített csigán fut végig stb. Az inga még két jól kibélelt hónaljzijjal is bír, melyekbe gyakorlat alatt a karok fűzetnek. —

Napközben a beteg néhány óráig Berend fejsisakját is viselte; olykor lágyító bekenések is használtattak helybelileg. — Az éjet a kis fiú rendszeren orthopädiái ágyon — hanyattfekve — töltötte, melyben a fej, vállak s a medence lágy övek által rögzítettén, a nyak-gerinc a test saját súlya s gyöngén ruganyzó tollak segélyével mérsékesen nyújtatt. Ezen ágy, mint a Stromayer-féle ágyak módosítása gerinc-oldalgörnyedésnél (Scoliosis) is használtatik; hanem itt a gerinc oszlop kidomborodásaira oldalról ható puha labdákkal hozatik kapcsolatba.

A bemutatott ágy oldalához erősített néha még egy forgó-gép is, mely a beteg által fekvő helyzetben forgattatik a gyöngébb oldal izmainak edzése végett, például: gerinc oldalgörnyedésnél. De használható a kéz-, könyök- s válliz zsugorainak fokenkénti oszlatására is.

Az ily gép-testgyakorlat a változatosság szempontjából is nagyon kedves foglalkozás a beteg előtt, kivált ha huzamosabb ideig fekvésre van utalva, olvasni stb. szóval, szellemileg folytonosan foglalkozni nem lehet.

A beteg az illetén gépet — tetszés szerint — bármikor, saját erejéhez s bántalmának fokához mérve kezelheti.

A gép-testgyakorlat sokféle, és igen egyszerű alkalmazásban látható Bonnet következő című jeles művében: „Traité de therapeutique des maladies articulaires. Paris. 1853.“

A gerinc-oszlop elferdülései legtöbb gondot és dolgot adnak az orvosnak.

Ezen tétel igazságában valamennyi orvos kezét fog.

Az idejekorán célszerű szerelés alá vett kisebb foku gerincelferdülések gyógyíthatók ugyan, de hol a baj magasabb fokra hágott, hol az egyes gerincekben, csigolyaközi porcban, szalagokban stb. lényeges szerves elváltozás jött létre, minden gyógykísérlet hiu ábrándozás.

A görvély- és angolkórral szövetkezett gerincelferdülések gyógyításánál — melyek leginkább a gyermekkorban jönnek elő — Bouvier Párisban általában legnagyobb súlyt helyez a betveg javítására, az étrend célszerű szabályozására, a tiszta jó levegőre s annak idejében a testgyakorlat jótékony befolyására.

Mihelyt az elferdülés első jelei mutatkoznak, a betegnek azonnal állandó víz-irányos fekvést rendel, hogy a fej s a törzs felső részének súlyját a rhachiticus gerinc oszlopról eltávolítsa.

A „Hôpital des enfans malades“-ban — hol Bouviernak jeles osztálya van, — de meg magán orthopädiái gyógyintézetében is sok apró elferdült gyermeket láttam, kik hónapokig folytonosan feküdtek. még pedig a baj mivoltához képest majd hanyatt, majd fölváltva hason.

A huzamosabb fekvés alatt, a vérvegyület javítását eszközölő hatányok gondosan alkalmaztatván, lassanként a fellágyult gerinc-csontok, csigolyaközi porcok is szilárdultak s az elferdülést eredményező okok mindinkább tűnedeztek.

A nyughatlan gyermekeket csupán orthopädiái készülék segélyével lehetett állandó víz-irányos fekvésben tartani.

Se célból Bouvier az ágy lószőr derekaljára puha, kibélelt szíjakat varratott. Ezen szíjakba a vállak fűzettek gyöngéden, hogy a gyermek törzsét föl ne emelhesse; a medence körül futó harmadik lágy szíjacská pedig a gyermek fészkelődését, forgását akadályozta. A helybentartás leirt módja a mellett, hogy igen egyszerű, a mellkast is érintetlenül hagyja s fejnek, felső- és alsó végtagoknak elég szabad mozgást enged.

Lorinser a rögzítésnek ezen nemét oda módosította, hogy a váll öveket az ágy egyik oldalától a másikhoz keresztbe menő lágyszíjhoz erősített; mi által a lepedő átlikasztását kerüli ki.

Hogy a fekvéssel megbarátkoztassék a kised, feje olykor kissé emeltebb helyzetbe hozatik, s így az elébe rakott játékkal kénye-kedve szerint időzhet.

Az angol- és görvélykór kutforrásából eredő idültebb gerinc-elferdüléseknél, midőn már a csontok szilárd és lágy alkatrészének vegy-viszonya javult, a betegek csak időszakonkint például: naponta 4—5 óra hosszúig maradnak vízirányos fekvésben.

Eulenburg, az izmok petyhüdségéből származó gerinc elferdülésben szenvedő betegeit arra szoktatja, hogy járáskelés közben is, az akarat erős befolyásával — öntudatosan iparkodjanak törzsüket a lehető egyenes állásba hozni, mire hosszabb ideig s türelemesen oktattatnak. Az egyenes és ferde test tartás közötti különbség, minden betegnek bajához képest ismételve megmagyaráztatik, úgy, hogy elvégre sok beteg meglepő ügyességgel tudja saját ferde állását — a baj kisebb fokán megjavítani; de megfélekedzvéen magáról természetesen ismét régi hibájába esik.

Ennélfogva főleg a gerinc-oldalgörnyedésben szenvedők — járásközben — többnyire olyszerű támogató készüléket viselnek, mely a gerincet ferde állásából a lehető egyenes irányba hozza, mely készülék, a huzamosabb aránytalan nyomás alatt ikformán ellapult csigolyaközi porcokat, a test súlyának egyoldali nyomásától fölmenti, sőt ezen nyomást a porcok ellenkező duzzadtabb részére teszi át. Mire leginkább a nagyobbfoku gerinc-oldalgörnyedésnél van szükség.

E célra újabb időben különösen a Valerius által ajánlott támogató gép használtatik, itt-ott némi csekély módosítással. Valerius gépe a mellett, hogy a gerinc kidomborodott részeit igen szabatosan fogja körül: a légzést s az alhasi működéseket legkevesebb sem akadályozza; de sőt a beteg, elferdült gerincére, jótékony támaszt érez benne.

Az éjet s a nap néhány óráját a módosított Schlottauferféle ágyon töltik a gerinc-oldalgörnyedés harmadik, negyedik fokán szenvedő betegek.

A gyógyítás fontos részét teszi a helybesített testgyakorlat, mely különösen a petyhüdt izmokat edzi s általában az egész szervezetre üdítőleg hat.

Ha a szükség úgy hozza magával, az izom gyöngeség alap oka ellen (sápkór stb.) intéztetik gyógyszerelés.

Berend gyógyeljárását a gerinc-oldalgörnyedés (Scoliosis), gerinc-pup (Kyphosis) szerelésénél, az Orvosi Hetilap mult évi 14-dik számában bővebben fejtettem.

Ugyanott a gerinc-csontszu (Spondylarthrocace) gyógyítására vonatkozó elveit is előadtam, megemlítvén egyebek közt, hogy Berend a heveny lefolyásu gerinc-pup gyógyítása körül, nagy súlyt fektet azon élettani folyamatra, mely szerint a gerinc-testek elpusztult, elszuvasodott része csontsarjadzás által pótoltatik; miért is a természet ezen működését, célszerű orvos-sebészi ápolással ohajtja támogatatni.

Hogy ez eléressék, Berend intézetében a beteg az általa ajánlott kényelmes inga-szerű készüléken, az ugynevezett: mell-vérten hason fekszik hónapokig, sőt néha éveikig folytonosan.

A cél, mely után ilymódon törekszik az: hogy a kóros csigolyákat a törzs nyomásától felszabadítsa.

Ezen helyzetetés már számos ilynemű betegnek enyhülést, javulást hozott, ártalmára egynek sem volt. Sőt tapasztaltatott, hogy hasfekvésben az alvégtagok hűdött állapota gyorsan javult, sőt több esetben a hűdés egészen megszűnt. Ennek magyarázatát azon körülményben találjuk, hogy a szögletesen összelapult szuvas csigolyák állandó nyomása a kedvező fekvés által a gerinc-agyról eltávolított.

Volt rá eset, hogy a beteg azonnal görcsös rángásokat kapott alsó végtagjaiban, mihelyt fekvő helyzetéből felült vagy felállott. Ekkor természetesen az elfoglalt függőleges helyzetben nyomást kellett a gerinc-agynak szenvednie, mert vízirányos fekvésben a görcsök újra megszűntek.

Berend számos esetben tapasztalta, hogy hasfekvésben a már jelentkezett aszláz tünetei is eloszlottak.

Ha az általános egészségi állapot javult, s helybelileg a lob tünetei tetemesen allább szálltak, Berend a hasfekvést — nevezett készüléken — hanyattá- vagy oldalivá változtatja.

Önkényt értetődik, hogy a nyugalmas vizirányos hasfekvéssel még a felgyógyulhatóság egyéb föltételei például: célszerű életrend, a jó levegő szakadatlan élvezete is kapcsolatba hozhatók.

Olykor, — ha az egyéni eset megengedi — elvonó szerek, kutacsok, köpülyök stb. alkalmazhatók a lobos bántalom környékére.

Belsőleg — szükség szerint — a betvegy ellen intéztek gyógyszerelés stb.

Berend inga-szerű készülékét alkalmazták még Guerin Párisban, Ross Altonában s Flemming Drezdában, Liston is a hasfekvés mellett szavazott. A gerinc-pup azon eseteiben, hol a lobos folyamat már egészen kialakult s a csigolyák mozdulatlan tömeggé olvadtak össze, minden gyógybehatás csak némi enyhülést okozó orthopäiai támkezelésre s az általános egészségi állapot javítására szorítkozhatik.

Legyen szabad még néhány szót az orthopäiai gépek tulajdonképeni értékéről szólnom.

A gép feladata biztosítani az illető részeket azon helyzetben, melyet azoknak a műtő keze nyújt, midőn mesterileg diadalmaskodik az elferdülést fentartó akadályokon, például: izom — in-metszés, erőszakolt nyújtás hajtás stb. után.

A gép, midőn az orvos kezét helyettesíti, még azon erők ellen van irányozva, melyek az elferdülést konokul fentartják (kóros elváltozások a szalagos képletekben, csontokban); de meg a beteg abbéli jószándéku törekvését is támogatja a célszerű gép, mely szerint az folytonosan iparkodik testét egyenes állásban tartani, de ereje csakhamar kimerül s újra a régi kerékvágásba esik, például az izom gyöngeségéből származó szokásos gerinc-oldal görnyedésnél (Scoliosis habitualis) és így tovább.

A gép azonban csak úgy felel meg feladatának, ha tökéletesen az egyéni eset kívánalmaihoz van szabva, ha szerkezete s célozott hatása az élettan törvényeivel nem ellenkezik.

A gép segéd-eszköz marad mindig, földolog az orvos rendező keze, mely a gép rugóit a baj természetéhez illő mozgásba hozza; földolog az orvos figyelme, mely a gép hatását ellenőrzi s ha szükség rajta a koronkinti módosításokat megteszi. —

Az orthopäiai esetek gyógyítása körül fényes sikert aratni csak úgy fogunk, ha gépeinket csupán akkor alkalmazzuk, midőn azt az illető baj oka, foka, fészke, bonyodalma, a beteg általános egészségi állapota, kora stb. javálja és megengedi.

Sokat lehet elérni gép kezelés által, de koránsem mindent, mint azt Langgard látszatik hinni Hamburgban s Wildberger tényleg is állítja Bambergben.

Az ész-szerű orvos az elismert gyógyerők összes hatását, tehát a dynamicus szereket is igénybe fogja venni, hogy a beteget rutító, sőt gyakran életveszélyes elferdülési bajától gyökeresen megszabadítsa.

A térd- és lábizület elferdüléseire vonatkozó tanulmányaimat s a hűdött felső és alsó végtagok gyógyítását illető tapasztalataimat az ugynevezett: „Orthopédie dynamique” segélyével egy későbbi előadásra tartom fenn magamnak, ha az idetartozó általam megrendelt orthopäiai gépek megérkeztek külföldről.

LAPSZEMELVÉNYEK.

Gyantársav (Bernsteinsäure) mint a szeszes erjedés terménye.

Eddig azt hittük, hogy a cukor valamely erj (Ferment) érülése által szénsavvá és langgá (szesz Alkohol) válik, de

Pasteur állítása szerint a cukornak legalább $\frac{1}{2}$ század része gyantársavvá alakul át, mely (néha tejsavval együtt) az erjedt folyadékban foglaltatik s abból ki is választható, ha a borszeszt lepároljuk, az átszűrt maradékot közömbösítjük, töményítjük, azután ezüst sóval kiüllepítjük, a csapadékot vízzel föleresztvén könkénnel (hydrothyon) felbontjuk, s végre az ezüstkénettől elválasztott folyadékot lepároljuk, mire a gyantársav jegecei előállanak.

Ha az erjedt folyadék tejsavat is tartalmaz, akkor az előbb méz által közömbösítendő, hogy így gyöngé borszeszben oldhatlan gyantársavas méz képződjek, s ez a könnyen oldható tejsavas sótól elválasztathassék.

Pasteur a bor lepárolása által nyert, s azután töményített és égvénnyel kezelt maradékból is készített gyantársavat.

Azonkívül glycerint is fedezett fel a borban — melybe a cukor $\frac{1}{3}$ változnék át. Ha e fölfedezések bebizonyulnak, világot deríthetnek a bornak változásaira, melyet állás alatt szenved s irányt adhatnak annak mikénti kezelésére (Oest. Zeits. für Pharmacie.)

Az amylén tisztaságának kémlete.

Duboy szerint a tiszta amylénnek:

- 1) $+35^{\circ}$ -nál fornia kell.
- 2) A hamanyak (Kalium) nem szabad benne változást szenvedni; ha nem tiszta, a hamany köneny fejlődése alatt, élenyül.
- 3) Étető hamag (Kali caust.) hosszabb ideig tartó hatása alatt színét ne veszítse.
- 4) Étető hamaggal felmelegítve gyökönke savat (Baldriansäure) ne fejlesszen.

Vashalvag (Chloreisen) belsőleg orbánc ellen.

Mathey tudósít azon feltűnő jó hatásról, melyet ő és Lavalette tanár Lyonban tapasztaltak a vashalvag gyógyerejéről különféle okokból származott orbáncnál.

A r a n e véleményét egész terjedelmében nem osztja, s nem hiszi, hogy annak jó hatása legyen vérmes egyéneknek és a lob nagy fokánál.

V e l p e a u szinte az orbánc különféle nemeit különbözteti meg, s azt hiszi, hogy oly esetekben, hol a lob egy helyre korlátlódik, a kórjósolat kedvező, mikor a vashalvagnak is jó sikere lehet; oly eseteknél ellenben, hol az orbánc a test több részein támad s egymásba folyik, a kórjósolat is kevesbbé kedvező — s több tapasztalatra van szükség, hogy az ajánlott szer hatása ilyenmü orbáncnál is bebizonyuljon, (Mon. des Hopitaux.)

V e g y e s e k.

† Londonnak egyik legjelesb orvosa a világszerte ismert kórbuvár Dr. B r i g h t R i c h a r d f. hó 15-kén rövid betegség után meghalálozott.

— Dr. B e c k Hamburgban a Times szerint valami ásvány anyagot fedezett föl a részekség rögtöni megszüntetésére. A szert olajbogyóban adja be, s különösen egy iszákos lengyelen kísértette meg, ki 2 üveg pálinkát rövid idő alatt elfogyasztott, s közbe egy-egy olajbogyót nyelt el. A részekség legkisebb jele sem mutatkozott.

— A párisi homoeopathák a m. lapunkban említett pert elvesztették; a bepanaszolt cikknek általok sürgetett megsemmisítése, valamint a mondottak visszavonása nem fog történni, kárpótlásnak helye nincs, de a per költségeit ők fizetik. — Egész föllépések csak arra látszik számítva lenni, hogy a közönség figyelmét magukra vonják.



Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1858-iki dec. 16-22-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmeőr.	Összeg
	férfi	nők		férfi	lők		férfi	nők		férfi	nők				
Dec. 16-kán	9	7	16	6	7	13	1	—	1	265	254	3	3	15	540
" 17-kén.	7	9	16	2	3	5	2	—	2	268	260	3	3	15	549
" 18-kán	9	7	16	13	13	16	1	—	1	263	264	3	3	15	548
" 19-kén	7	4	11	1	3	14	—	1	1	259	264	3	3	15	544
" 20-kán.	9	4	13	9	2	11	2	—	2	257	265	3	3	16	544
" 21-kén.	12	4	16	9	3	12	2	1	3	259	265	3	2	16	545
" 22-kén	7	3	16	4	3	7	—	—	—	262	266	2	2	16	548

A betegek száma nem sokkal szaporodott; — a lobos kórjellem

még mindig turalgónak tapasztaltott; — a himlő egy pár esetben volt képviselve, kedvező lefolyással.

Pályázat.

A m. cs. k. pénzügyministerium nov. hó 16 ^{53728/1334} sz. határozatánál fogva a cs. k. bányá- só- erdő- és jószág igazgatóságnál Mármaros-Szigethen köv. orvosi állomások ideiglenesen betöltendői: a) kerületi főorvosi állomás M.-Szigethen VIII. napidíjoszt. 900 frt. ujp. fizetéssel, lakással, két ló tartással stb b) nyolc műorvosi (Werksarzt) állomás, X. napidíjoszt. 450—500 ft. ujp. fizetéssel, lakással, egy ló tartással; valamennyinck, ha kívánja, bizonyos mennyiségű tűzifa és buza a kiállításáron, a Szigeth-Námenyi vasut megnyitásátáig. A fizetések nincsenek az állomáshoz kötve. A kellően felszerelt folyamodványok 1859. jan. hó 25-kig az említett igazgatóságnál nyújtandók be. Orvos és sebésztudorok, valamint azok, kik a vidék nyelvén járatosak, különös tekintetre fognak mélttatni.

Sajtóhibák. Az „OHL.” 49. sz 771 lapján a tárcacikk 15. s. olv. súly helyett rüh (scabies), s ugyanott a 20. s. pokolvar helyett b ő r f a r k a s (lupus).

Tisztelt Olvasóinkhoz!

Az „Orvosi Hetilap“ megindításakor közzé tett programmban kötelességünknek ismervén el: „a magyar orvosi tudomány művelését s az ez irányban ható erők buzdítását és értékesítését,” hogy ebbeli feladatunknak szilárd és tudományos uton minél jobban megfelelhessünk, célirányosnak gondoltuk lapunk minden évi folyamához jövőre valamely eredeti vagy magyarított — hol kisebb, hol nagyobb — korszerű munkát mellékletképen csatolni, s ez által orvos-természettudományi irodalmunk lendítéséhez és üggyársaink legsürgösb szükségei fődözéséhez erőnkhez képest járulni.

E mindnyájunk érdekében fekvő cél elérésének némi könnyítése végett, lapunk előfizetési díját, az új pénzlábrai átszámítás alkalmával, egy évre 55, s illetőleg 60 krajcárral osztrák értékben (31—34 krral p. pénzben) fölemelendőnek véltük azon határozattal, hogy az ekként begyülemelő összeg kizárólag a fennemlitett célra — korszerű orvos-természettudományi munkák kiállítására és díjazására, s illetőleg tudományos folyóiratunk jótékony hatásának emelésére forditassék.

Az előfizetési árak e szerint jövő 1859-ki évre lesznek:

Pesten házhordással egész évre 9 frt. Félévre 4 frt. 50 kr. oszt. ért.

Vidékre postán küldve egész évre 10 frt. Félévre 5 frt oszt. értékben.

Gyűjtőknek 8 példányra egy tiszteletpéldány jár.

A t. orvos-gyógyszerész növendék urak a lapot eddigi kedvező föltételek mellett — a mostani árak arányában — rendelhetik meg.

Előfizethetni helyben: a kiadó Müller Emil könyvnyomdájában, Dorottya-utca 12. sz. és a szerkesztőnél Uj-tér 10. szám. Vidéken minden cs. kir. postahivatalnál.

Lapunk árának ezen csekély emelése szükségét és célszerűségét még egyéb okokkal támogatni, s a külföldi, sokkal előnyösebb állásu lapokkal összehasonlítások által indokolni, teljesen fölöslegesnek tartjuk.

Europa nagy és gazdag népei közepette a magyar sokkal kisebb számmal, és ennél fogva sokkal kevésbé előnyös helyzetben van, sem hogy tudományos miveltetését, s ezzel szellemi élete megmentését kiszámított erőfeszítés, szoros egymáshoz csatlakozás és folytonos éber figyelem nélkül elérhetné.

Magyar orvos-természettudományi munkák hiányát mindnyájan érezzük, s e hiányt minél előbb fedezve látni óhajtjuk. Meg vagyunk győződve, hogy a két haza t. orvosi közönsége valamint eddig vállalatunk iránt rokonszenvvel viseltetett, ugy ez újabb indítványunkat is méltányolván, azt saját magáénak valandja, és közhasznu szerény kezdeményezésünk pártfogolása által bennünket új meg új erőfeszítésre és új tudományos segédeszközök létesítésére fog bátorítani.

A legközelebbi 1859-dik év folyama alatt szándékunk mindenek előtt t. olvasóink kezébe egy magyar orvosi műszótárt szolgáltatni, mely sokak által sürgetve, valóban legelső szükségünk közé tartozni látszik, s reméljük, hogy az, legalább részben, már az első félévi folyam alatt fog elkészülni, s t. olvasóinknak megküldetni.

A lapunkrai megrendeléseket minél előbb kérjük megtétetni, hogy a szétküldést annak rendje szerint eszközölhessük.

Az „Orvosi Hetilap“ szerkesztője és kiadója.

Mai számunkhoz az előfizetési ív van mellékelve. — A mult évi folyam címe és tartalmának jegyzéke t. olvasóinknak a legközelebbi számmal fog megküldetni.

