

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egész év 9 fr.
Idéken felév 5 fr. egész év 10 fr. új pénzben. A lapot
illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.
Hirdetések közöltetnek soronként 14 új krért.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden es. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél
újter 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-utczán
12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: A bőr kórisméje. Dr. Poor Imrétől. — Töredékek a nőkörgyógyászat köréből. A méhben feszkelő álképletek. Semmelweis tanár előadásai és Scanzoni tankönyve után közli Dr. Maizner J. Méhpöfetegek. — Könyvismertetés. Dr. Schuchardt B. Handbuch der Arzneimittellehre. — Muttersgleich Oester. Arzneitaxe Kátai Gábor.
Tárca: Schönlein J. L. — A budapesti orvosegylet mártius 26-ki gyűlése. — Lapszemelvények. — Vegyesek. — Pályázatok.

A BŐR KÓRISMÉJE (Diagnosis morborum cutis).

Dr. Poor Imrétől.

A bőrbajok osztályozása- és meghatározásában jelenleg két módszer divatozik: az egyik és régibb az, midőn a bőrgyógyász a kórboneztant vevén alapul, a bőrnek betegségeit ezeknek érzékeink alá eső külalakjokból határozza meg (kórboneztani, alaktani módszer — methodus patho-anatomica, morphologica); a másik és újabb módszer az, mikor az orvos a bőr betegségei osztályozását és meghatározását ugyanezeknek mindekkorig eléggé be nem bizonyított görcsöi elemeiből törekszik megállapítani, a bőrkórokat úgy nevezett természeti rendszerbe állítván össze (szövet-tani módszer — methodus histologica). Az előbbi módszert, mint szembetünőbbet és biztosbat a jelenkori bőrgyógyászok közül Cazenave és Devergie, párisi St. Louis kórházbeli tanárok s elsődorvosok, pesti egyetemünkön pedig Sauer tanárunk követik előadásaikban; az újabb az előbbinél kétesebb sikerű módszerhez a bécsi egyetemi tanár Hebra, a lyoni tanár Hardy, továbbá Rayer stb. ragaszkodnak.

A gyógyászat célját tekintvén, azon kór-osztályozást tartjuk legjobbnak, mely az alakjokra és természetekre nézve rokon bajokat ugyanazon észtani nem alá tartozó fajok gyanánt fűzi össze, egyszersmind ösvényt mutat a kórismének megállapítására. — Ezen igényeknek inkább megfelelni látszik a kórboneztani mint a szövet-tani módszer; ugyanis ez utóbiban alakjokra és természetekre nézve egymástól egészen elütő bőrbajok halmoztatnak össze; így, hogy példát mutassunk, az imént nevezett bécsi jeles bőrgyógyász a vörhenyt (scarlatina), izzagot (ekzema), pikkelysömrot (psoriasis), recsetet (impetigo) stb. mint mindannyi lobos bőrbajt ugyanazon rovatba t. i. az izzadmányos bőrbetegségek rovatába helyezi, ellenben, ha önmagával meghasonlani nem akar, mind a fölpir (erythema) mind a rózsacsna (roseola) fajait ketté kell szakítania, amint t. i. egyik vagy másik csupa vérgyülem vagy egyszersmind lerakodott izzadmány által van föltételezve; az elefántbőrnek (ele-

phantiasis) nevezett bőrbajokat nem tárgyalhatja egy rovatban, a görögökének hívott elefántbőr egészen más szöveti baj lévén, mint az elefántbőrnek azon fajtája, mely az arabokénak neveztetik; ugy szintén a közönséges bőrfarkasról (Lupus vulgaris) az ujképletek közt — a fölpiros bőrfarkasról (Lupus erythematodes) pedig az izzadmányos betegségek közt kell szólnia annak, a ki választott elvéhez hű és következetes akar maradni. — Hardy a kütegeket a tüzök, szemölcsök, külhám és irha betegségeire, aztán lobos megjeli (symptomaticus) stb. kórokra osztja föl, s ekként aztán a fölpirit (erythema), tejszemölcsöt (strophulus), csaláncsot (urticaria), sömröt (herpes), genybúbot (ekthyma), viszketeg (prurigo), zsirtüszeg (akne), bubort (pemphigus) stb. alak — lefolyás — és gyógykezelésre nézve egymástól annyira elütő bőrbajokat egy rovatba kényszeríti össze, t. i. a lobos bőrbetegségek rovatába. Szintígy cselekesznek mindnyájan, kik a szövet-tani módszerhez csatlakoznak. A kütegek ilyen osztályoztatásai gazdagítják ugyan a gyógyászat elméletét, de az orvosi gyakorlatra alig vagy épen nem folynak be, minthogy sem a kór meghatározására, sem a gyógy mód megállapítására világot nem derítenek. A bőrbetegségekre nézve természeti rendszert akkor lehetend alkotni, ha az emberbőrnek mind boneztani, mind szövet-tani sajátosságait ép és beteg állapotban egyaránt tökélyesen ismervén, mindegyik küteget teljesen megbirjuk határozni; a természeti rendszer szerinti kütegosztályozás a nevezett előismeretek szabatos megállapítása nélkül nem egyéb ingatag kísérletnél.

Egészen másképp áll a dolog a kütegeknek külalakjuk szerinti osztályozásánál. A külalak kézenfogva vezeti a szorgos észlelőt a kór meghatározásában, egyszersmind kulcsot nyújt a gyógykezelés megállapítására; továbbá a külalak — vagy is a boneztani módszer — mint több érzék alá eső tárgy, legbiztosabb egyebek közt. A természettudományok értékét, észlelő és tapasztaló külérzékeink határozzák meg. Érzékeink egyenkint gyakran hibát ejtenek: ki az kö-

zülünk, kit majd látása, majd hallása sőt mi több, tapérzéke soha ránemszedett? Azért is egyetlen érzéknek észrevezését — észteni szabatosság mellett — csak tünet — tünetnének (phoenomenon), nem pedig észlelésnek (observatio) lehet neveznünk. Görceői kutatásinkat csupa látézzel, mely sokszor csalódik, visszük végbe, azért ugyanazok ismerv (criterium) hiányában nem több mint tünetnek értékével bírnak. Az észlelést mindenkor több — legalább két — érzéknek észrevezése alapítja; a kísérletekkel támogatott észleletek hosszú sora képi a valóznak, az igaznak ismervét, egyszersmind alkotja a tudományt.

A kütegek külalakját látni és tapintani is lehet: azért a külalakra fektetett osztályozás nem tüneten, hanem észlelésen alapszik, ennél fogva az igaznak bizonyos ismerve gyanánt szolgál a kórismében. Következő sorainkban mellőzve a szövettani módszert, a kütegek külalakszerinti osztályozásának értékéről fogunk szólni.

A bőrbajok kifejlődését helyesen hasonlíthatni össze a növényekével. Linné tanított bennünket a növényeket virágaikról ismerni föl; Decandolle meg Jussieu ösvényt jelöltek számunkra, a növényt ennek egész szerkezetéből, u. m. törzséből, virágából gyümölcséből stb. határozhatni meg. Ez utóbbi mód, t. i. a növényt ennek maradandó törzse — gyümölcséből stb. határozni meg, többet ér az előbbinél, mint hogy a hervatag és hullékony virág csak rövid ideig alkalmas a növényhatározásra. Ugyanezen viszony áll a kültakaró betegségeinek kifürkészésében is. Vannak orvosok, kik a bőrbajokat ezeknek elsőd alakjából (forma primaria) akarják meghatározni, mások pedig a kifejlett küteg másod terményéből (productum secundarium) következtetnek a kórismére. A kórismének előbbi módja biztos ugyan, hibát gyérebbe ejtet; ámde a kütegek elsőd alakja virág gyanánt hervatag, mulékony, rövid ideig nyilatkozik, némely kütegnél alig tart néhány óráig; a bőrbaj kezdetén az emberek nem is szoktak orvosi segélyért folyamodni, az orvos néha csak több hét — hónap múlva hivatik a baj-támadás után a beteghez, mikor a bőrbajnak elsőd nyilatkozásai rég elenyésztek, csupán másod kütegmenterményt hagyván hátra. A kütegnék eme kifejlődési szakában mit használ, ha valaki a kórisme megállapításánál a küteg elsőd alakjait hajhássza? A bárányhimlő (varicella), mely ma rózsacs (roseola) alakjában kezdett nyilatkozni, holnap hólyagcsákat, — néhány nap múlva genytszőket (pustula) — végre pörköcsöket (crustula) fog láttatni; ugyanez áll a sömör (herpes), izzag (ekzema), recset (impetigo) stb. külön fajairól. A sömör eleinte foltokat mutat, ezek fölött csakhamar tiszta savóval telt hólyagcsák támadnak; megszürcülve néhány nap alatt a hólyagcsák savója, ezek genytszőkké látszanak átváltozva, negyednapra összolehadván a szürkült hólyagcsák, helyökön barnás pörk (crusta) képződik. Ki fogja a sömört a bőr hólyagcsás bántalmái között keresni, látván, hogy a hólyagcsás külem alig tart két-három napig, az idült küteg többi tartamát (duratio) pedig

a pörkképződés foglalja el? — Az izzag csupán kifejlődési szakában küll savóval hólyagcsákat, később a küllám-fosztott vörösfoltu irhából csipős nedv szivárog. — A recset másképp fakadék (impetigo) hasonlóképen csak rövid ideig láttat genytszőket, majd nem egész lefolyása alatt többnyire vastag pörkök által képviseltetik; ugyanez áll a genybbuborról (ekthyma) és ev hólyagról (rupia) is.

(Folyt. köv.)

TÖREDÉKEK A NŐKÖRGYÓGYÁSZAT (Gynaecologia) köréből.

Semmelweis J. tanár nyilvános előadásai és Scanzoni „Lehrbuch der Krankheiten der weibl. Sexualorgane“ után

Közli Dr. Maizner János v. szülészeti tanársegéd.

(Folytatás.)

A pöfetegek befolyása a terhesség és szülés folyamára.

Alig képzelhető, hogy a pöfetegek, különösen a nagyobb terjelmeük a terhességet rendes folyamában meg ne zavarják. Némely nőkörgyógyászok állítják, miként a terhesség a pöfetegek növekedését gyakran még elő is mozditja. Szülés alatt a magzatnak a medenczébe letolatásánál, vagy abboli kihajtásánál erőművi akadályul szolgálhatnak, minthogy a medenczébe lenyulván, annak ürterjét tetemesen szűkíthetik; továbbá nagy foku vérzéseket okozhatnak a gyermekágyban, mivel a méh benne fészkelő pöfeteg tömege miatt kellőleg össze nem húzódhatik. — Egyébiránt általános szabályul veendő: mikép csak sürgető veszély idején szükség erélyes segélyhez folyamodni. Ha a pöfeteg mozgékony, akkor az a geny medenczébe visszahelyezendő, s ott visszatartandó mindaddig, míg a medenczébe menetre illeszkedett magzatrész annak ujalagos leereszkedését meg nem gátolja. — Ha a pöfeteg hosszú kocsányal bír, s a magzat feje előtt a szülészervek elé lebecsátkozott, s ha még most is szülési akadályt képezne: akkor annak késseli eltávolítása könnyen kivihető.

Kórjóslat és kórlefolyás.

A változások, melyeket a pöfetegek az élet tartama alatt szenvedni szoktak, következők. A pöfetegeknek a méhürből önkényes kitakarittatása, és az ettől föltételezett természeti gyógyulás a ritkaságok közé tartozik. A pöfetegeknek ez önkéntes kihajtása vagy onnét ered, hogy a hüvelybe, vagy szeméremrészek elé tolodott nagy terjelmeű pöfetegeknek vékony kocsánya, ennek súlyát elviselni nem bírván, elszakad; vagy pedig hogy a méhszáj a pöfeteg körül görcsösen összeszorul, az az a pöfeteget kizárja; ezen körülzáródás hatása ugyanaz, a mi a lekötésé; — végül egy a pöfetegeken elharapodott genyedési vagy evesedési folyam egészen a kocsányig folytatódhatik ezt végkép elroncsolja, minek következtében a pöfetegeknek méhveli összefüggése megszakad. Ha ez megtörtént, akkor a méh összehúzódásai rendszeren elégségesek a pöfeteget a méhürből kihajtani; s ha csak nem szerfelett nagy, úgy a hüvely összehúzódásai — az együtteleg működő hassajtó által gyamolittatva — elegendők a pöfeteg tökélyes kihajtását eszközölni.

A pöfeteg állományában létrejött genyedési vagy evesedési folyam — mellőzve ezen kórformákhoz társulni szokott nagyfoku vérzéseket — a szervezetre káros hatást gyakorol az által, hogy a méh belfalával érintkező maró ev annak állományában lobot eredményezhet; vagy pedig felszívódván az ev, a vérfertőzés gyászos következményei u. m. méhviszérlob (Phlebitis), nyirkedénylob (Lymphangioitis) vetnek véget a szenvedő nő életének.

A pöfetegeknek ezen — csak gyéren észlelhető — kóros

változásait tekintetbe nem véve, — minden kétségen kívül helyezett tapasztalati tény az, hogy az azokat kísérő kisebb nagyobb vérvesztések, s az ivarszerveknek egyúttal jelenlevő takáros bántalmái későbbben korábban a testi erők hanyatlását s fogyatkozását idézik elő. Ezen erőfogyás idővel a szűk-ségképen bekövetkező vérszegénység által feltételezett olyan nemű bántalmakat szül, melyek sirba döntenek a beteget.

Ebből önkényt következik: hogy a méhpöfeteg jelenléte a zavartalan egészség fogalmával össze nem férhet, s hogy ezt csupán csak a pöfeteg eltávolítása által állíthatni vissza.

G y ó g y b á n á s.

A gyógybánást illetően, jelenleg nem szenved többé kétséget, hogy a szenvedőt pusztán csak a pöfeteg műtői eltávolítása által lehetséges megmenteni. Ezen eltávolítás különböző eljárások, u. m. a pöfeteg letekerése (Abdrehen) kiszakítása (Ausziehen, Ausreissen), lekötése (Unterbindung) kimetszése (Excision), vagy az újabb időben felmerült galvanocauticai készülék segítségével elválasztása által létesíthető.

A pöfeteg letekerése, és kiszakítása. E műtétek különösen hosszú vékony kocsányu ülő és kissebbszerű pöfetegeknél bírnak előnnyel. — A beteg helyzetetését illetően legcélszerűbb és legalkalmasabb a beteget egy a szülészetből eléggé ismert keresztágyra (Querbett) helyezni, felpóczolt keresztájjal akként, hogy a nő fara az ágy szélére jöjjön, vagy pedig feszes párnával fődött, s eléggé magas asztalt is használhatni ezen célra. A beteg törzse kissé felemeltesék; az alvégtagok csípő- és térdben meghajtatnak, a térdek egymástól eltávolíttatnak, s két segéd által rögzíttetnek. A műtő a beteg czombjai közt foglal helyet egy alacsonyabb széken. A húgyhólyag és végbél a műtét előtt kiürítendő. — A műszerkészlet egy hosszú egyenes, vagy kevésbé görbült pöfetegefogóból (Polypenzange) áll, melynek kissé nyitott szárait az előbb kellőleg bevezetett méhtükör üregén keresztül egészen a pöfetegeig visszük, — tág hüvelylyel bíró éltesebb személyeknél a tükrő felesleges, itt a pöfeteg fogó szárait zárva vezetjük be, a hüvelyben levő ujjunk vezérlete alatt egészen fel a pöfetegeig, aztán megnyitván, a pöfeteget megfogjuk, és kiméletesen kiszakítjuk (kiszakítás), vagy pedig a fogónak tengelye körüli óvatos forgatásai által kitekerjük (letekerés). A fogó eltávolítása után hideg vizet fecskendünk be.

A pöfeteg lekötése. Javallatott oly esetekben, hol a pöfeteg szerfelett vérdús, a betegek kimerültek, vagy pedig metsző eszközöktől irtóznak. — A beteg helyzetése olyan mint már feljebb említettett. A lekötés vagy szabad kézzel, vagy pedig különösen e célra szánt lekötési eszközökkel hajtatik végre.

A szabad kézzeli lekötés a legrégebb s egyszersmind legtermészetesebb mód. Az ivarszervek elé lépött pöfeteg nyaka selyemzsinórral körülkötötték és leszorították. Ha a pöfeteg a hüvelyben ül, akkor a szeméremajkak segéd által egymástól eltávolíttatnak, s a pöfeteg az ujjak segítségével körülhurkolattik.

A számtalan, többé kevésbé használható lekötési műszerek (u. m. az olvasók (Rosenkranz), kacsszorítók (Schlingenschnürer), csövek (Röhren), fogók (Zangen), stb.) közül csupán Niessennek Gooch által módosított lekötési készletét — mint a lekötés kivitelére nézve legkönnyebb és legalkalmasabb módot — említendjük. A készülék két egyes (egymással össze nem kapcsolt) körülbelül 8 hüvelynyi hosszú, egyenes, s mind két végükön nyílt csőből. Egy sodrott selyemből készült, hosszú erős zsinór keresztül vezetettik mindkét csövön úgy, hogy a zsinór végei azokból (alul) szabadon kilógnak, most a csövek szorosan egymás mellé helyezettvén, az egyik kéz mutató-ujján a hüvelybe, a pöfeteg mellett egészen ennek kocsányáig vezetettnek fel. Az egyik csövet most a segédnek adjuk át, ki azt mozdulatlanul tartandja, a másik csövet pedig a pöfeteg körül vezetjük mindaddig, míg a segéd által rögzített csőhöz értünk, ez által egy hurok képeztetik, mely a pöfeteget körülövedzi. A két csövet

most szorosan összekapcsoljuk úgy, mintha azok csak egyetlen egy műszer volnának, ezt egy merev érzrudacska segítségével érjük el, mely mindkét végén két karikával van ellátva, ezen készülék *) a két egymás mellett levő csőre csusztatjuk, mi által azok mozgathatlanul egybekapcsolatnak, az alsó karikák egyike egy kis haránt csappal bir, melyre a feszesen meghuzott zsinór végei megerősíttetnek.

A műtétnek mindaddig, míg a lekötési készlet alkalmazva van, csendes hátfekvésben kell fekvődni; az éves váladék kiürülését naponkint többször langyos vízzel befecskendésekkel kell előmozdítani; ha pedig az szerfelett bűzös volna, halvmész (Chlorkalk) olvadék használandó.

A lekötés bírálata. A lekötés ez előtt majdnem kizárólag alkalmaztatott. Oka ennek az volt, hogy az orvosok a pöfeteg kórboncztatását nem ismervén, a kimetszés következtében netán beállható vérzéstől rettegtek. Ezen aggály napjainkban alaptalannak bizonyult be; miután tudva levő dolog, hogy a pöfeteg szövete rendesen vérszegény; a vérzés csupán a pöfeteget beburkoló takhártya vérdús állapotából ered. Igen nyomós és kellőleg méltánylandó körülmény továbbá az, hogy a lekötés következtében (a vérkeringés megszűnte miatt t. i.) létrejövő üszkösödési folyam kártékonyan hat az amugy is sokat szenvedett nő egészségi állapotára részint az által, hogy a megüszkösödött pöfetegeből ömlő igen bűzös ev edzőleg és marólag hat azon utakra, melyeken keresztül megyen; — részint az által, hogy az ev felszívódhatván evvert (Pyæmia) hoz létre. — Továbbá nagy terjedelmű pöfetegeknél a működési tér szűk volta miatt sokszor ki sem vihető a lekötés. Ezen eléggé nyomatókos okok azon meggyőződésre vezérelték a jelenkor sebészeit és nőkörgyógyászait, hogy e műtétől elálljanak.

Kimetszés. — Javallatott oly pöfetegeknél, melyek hozzáférhetők, habár szélesebb alapon ülnek is; legyenek azok akár megszületve, akár pedig a méh ürében; ez utóbbi esetben felható langyvíz-sugárral — méhzuhanynyal nyitjuk meg, és tágitjuk a méhszájt mindaddig, míg nem elegendő működési tért nyertünk.

Műszerkészlet. Szükséges egy Muzeux-féle kamposfogó**) (Muzeuxs Hackenzange) a Chiariféle pöfetegeolló***) (Chiaris Polypenscheere), nagy sebészi tű erős selyemfonallal, zsír, hideg vagy jeges víz, fecskendő méhcsővel, tépet, szivacsok s élesztő szerek.

A beteg helyzetése, s a műtő állása már feljebb (a letekerésnél) említettett; három segéd szükséges, kik közül kettő a műtendő alvégtagjainak rögzítését teljesíti; a harmadik a műtő mellett a műtét egyes mozzanatait kíséri, s a pöfeteget rögzíti.

A műtét kivitele. A műtétet a húgyhólyag és végbél kiürítése előzi meg. A műtendő beteg czombjai között ülő műtő, bal kezének ujjai közül annyit, a mennyit csak lehetséges, a pöfetegeig felvezeti; jobb kezével a kampós fogót zárva egészen a pöfeteg testéig felviszi, s a fogó szárait szétnyitván annak kampós végeit a pöfeteg állományába mélyeszti; most a mellette álló segédre bizza a pöfeteg rögzítését, egyik, vagy másik oldal felé (a mint t. i. a szükség hozza magával) irányzandó huzását. Ezután a zárt pöfetegeollót jobb kezével, a bal-kéz ujjainak védelme alatt egészen a pöfeteg kocsányáig vezeteti, s az olló lemezeit szétnyitván többszöri — a pöfeteg kocsánya és nem a méh falazata felé irányzott — metszéssel a kocsányt leválasztja. — Ha egyébiránt a kampós fogó a pöfeteg testét szétszaggatván kisikamlanék (a mint az olykor megtörténik), akkor erős selyemfonallal ellátott nagy sebészi tűt vezetünk a pöfeteg testén keresztül, s a fonal segítségével iparkodunk a pöfeteget rögzíteni, s lefelé húzni. (Ezen alkalommal bemutatottat a hallgatóságnak azon, a helybeli szülkóróda gyűjteménytarában őrzött öt rostos méhpöfeteg, melyek közül három az 185⁷/₈-diki, kettő pedig 185⁷/₃-diki tanév folytán kimetszés által távolíttatott el; az illető szenvedők felgyógyulva hagyták el az intézetet).

*) Scanzoninál a 222. lapon található a rajz.

**) Lásd Scanzoninál a 217-dik lapon.

***) Cessner „Instrumenten et Verandlehre“, 2-dik kiadás 344-dik lapon, 302-diki számú ábrán van legjobb rajza e műszernek!

Gyógykezelés a műtét után. Kimetszetvén a pöfeteg, a sebhelyből szivárgó vér csillapítására hideg vizzeli befecskendések alkalmaztatnak; a műtett vizirányosan ágyba helyeztetik, és általános testi s lelki nyugalom megtartása mellett szigorú étrendet rendelünk neki. A sebváladék pár nap múlva a nyálkával vegyes genytről szennyes sárgás színűvé lesz, melynek kiürülését langymeleg mályvafőzet befecskendésével mozdítjuk elő. A netán fellépő hashártya- vagy méhlob ellen lobellenes gyógymódot alkalmazunk. Egyébiránt ezen utóbbi bajok csak ritkán hiúsítják meg a műtét eredményét; különben a betegek 10—14 nap múlva — gyakori és kimerítő vérzésekkel járt bajuktól megszabadulva — teljesen felépülnek.

A kimetszésre vonatkozó tapasztalati jegyzetek. Ha a pöfeteg nagy terjelme miatt, annak kocsányához férni lehetlen, úgy a pöfeteget kimetszeni nem lehet. Ilyen esetekben a pöfeteg szülfogó segítségével fejtendő ki a szülutakból. „Igen élénken emlékszem, ugymond Semmelweis tanár, egy sápadt vérszegény tót leányra a helybeli Szt. Rókus című kórházban, ki egy gyermekfőnyi mekkoraságu méhpöfeteggel osztályomon feküdt. A gyógyművészet szabályai értelmében véghezviendő lekötés nem sikerült; ily körülmények között nem maradt más hátra, mint a pöfeteg megszületését szülfogó segítségével, mikép azt Dieffenbach már ajánlá, eszközölni. Ezen működés közben hallatszott roppanása műtét további folytatásától eltiltott. Az amugy is vérszegény nő néhány nap múlva elhalt. Bonczolatánál kiderült, hogy a roppanást a pöfeteg kocsányának elszakadása okozta, a pöfeteg semmiféle összefüggésben nem állván a méhvel. Ha a szülfogóval műtétet — a roppanással mitsem törődve folytatom, a pöfeteget szerencsésen kifejtettem volna.“

Semmelweis tanár szivességéből közölhetem a következő igen érdekes esetet az ő magánygyakorlatából: egy nagy terjelmű méhpöfeteg (a méhfenek a köldökön túl terjedett) hasonló szülfogóval lett volna kifejtendő; első alkalommal a fogót zárni nem sikerült, mivel a pöfeteg szélességi átmérőjével került a fogókanalak öblözetébe; — másod ízben lehetett ugyan a fogót zárni, miután a pöfeteg valószínűleg ferdén került a csatorna közé; de húzásközben lesiklott róla; a műtétet a szenvedő nő kimerültsége miatt folytatni nem vala tanácsos. Ekkor a koponyazúzóval (Cephalothryptor) reméltem célhoz jutni, mely műszer ép akkor nem volt kéznél. Három hét múlva a nő egészségi állapota javulván, ujjal alávetendette volna magát a műtétnek, de a zárt méhszáj akadályozta annak kivételét. A koponyazúzó lemezei nem oly öblösek, mint a szülfogói; továbbá sokkal tömörebbek, ablakokkal át nem törvék, s hegyükön egymással érintkeznek (nem úgy a szülfogónál, melynél a kanálhegyek közötti távolság mintegy öt vonalnyi); ha ezen műszerrel sikerülend a pöfeteg kocsányát megcsipni, a csavarkészület segítségével oly erő fejtethető ki, mely a pöfeteg kocsányát összemorzsolván, azt elesípheteti (abkneipen). Reméljük, hogy az eredményt — a t. tanár szivességéből — e lapok olvasóival, annak idejében közölhetendjük.

A Middeldorpf-féle galvanocauticai készülék segítségéveli pöfetegirtás.

A Galvanocautica hatásának elméletét méhpöfetegek kiirtásánál következő nézetekre alapítjuk a) a metszőkacs hatása hasonlít a lekötéséhez; a különbség csak az, hogy az eltávolítás csak pár percet vesz igénybe. b) Az izzó metszőkacs (Schneideschlinge) legfőbb hatása a műtét következtében beállható vérzés megállítása. Erre nézve megjegyezzük (mit már feljebb is érintettünk), hogy a kimetszés helyéből szivárgó vér mennyisége igen csekély; — a betegség alatti, valamint a műtét közben mutatkozó nagyobb fokú vérzés a pöfeteget beburkoló takhártyából ered. c) Az izzó metszőkacsos műtét helyén pörkvár (Brandschorf) támad, mely leválása közben genyes, olykor eves váladékot ömleszt, melynek lehető káros következményeit felednünk nem szabad. — E műtétnek hátrányára szolgál a készülék szerfeletti magas ára; továbbá

az, hogy a sodronykacsos nem sikerül minden esetben a pöfeteg kocsányát körülhurkolni.

Ezen most említett körülmények — véleményünk szerint — alig lesznek képesek az ollóvali kimetszést valaha háttérbe szorítani.

Jegyzet. Az újabb nőgyógyászati irodalomban a rostos pöfetegek kocsányos rostdagok (Gestielte Fibroide) neve alatt szerepelnek. Ezen elnevezés helyességét elismertük akkor, mikor a kemény pöfetegek jellemzésénél azt állítottuk, hogy ezek szövetüknél fogva nem egyebek rostdagoknál.

(Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉSEK.

I. *Handbuch der allgemeinen und speciellen Arzneimittellehre und Receptirkunst von Dr. Bernhard Schuchardt Privatdocenten der Medicin an der Universität Göttingen. Braunschweig 1858. Ára 5 frt. 34 kr. o. é.*

Az előttünk fekvő könyv két önálló, azonban természeténél fogva egymással lehető legszorosabban összefüggő tant foglal magában; egyik ezek közül a Gyógyszertan — Pharmacologia, Arzneimittellehre — másik a Vénytán — Pharmacocatalogologia, Receptirkunst.

Írója e könyvet kézikönyvnek — Handbuch — nevezi, mi által kijelölé azon nézponot, melyből könyvét tekinteni kívánja. Ha most itt a kézikönyv és tankönyv fogalmának a halhatatlan Berzelius *) által adott azon meghatározását vesszük tekintetbe, miszerint ő a kézikönyvben a szigoruan rendszeres beosztást tekinti fődolognak; a tankönyv — Lehrbuch — feladatául pedig azt tüzi ki, hogy abban a tudomány oly rendben és módon tárgyalassék, melyben azt legkönnyebben felfogni és emlékezetben tartani lehet: könnyen meghatározhatjuk, ha valjon az előttünk fekvő könyvben, annak írója feladatának kellőleg megfelelt-e?

Hogy ezt illőleg méltányolhassuk, legokoszerűbb lesz tartalmát röviden bemutatni.

A könyvnek gyógyszer-tani része a szokásos, egyedül természetesen megkülönböztetés szerint két fő részre, u. m. általánosra és különösre oszlik.

A kilencz ivre terjedő általános részben szerző a gyógyszerek általános hatásáról írott értekezése után azon csereviszonyok folyamáról értekezik, melyeket a szervezetbe hatott szerek ugyan abban létrehoznak.

Szerző e célból minden, a gyógyszerek által a táplálkozási folyamban előjövő változást különös tárgyalás alá vett. Fejenkint elsorolja s kimutatja itt, hogy minő változásokat hoznak létre a gyógyszerek a tápanyagokkal a szervezetbe ható tehát már kész, vagy még csak ott benn képződő anyagokban, minők a víz, sók, zsir, szénvízgyegek — kohlenhydrate — cukor, keményítő, mézga, fehérnye, nyál, gyomornedv, epe stb.

Majd azon változásokat írja le, melyeket a gyógyszerek a vérben hoznak elő,

nem különben azokat, melyeket a gyógyszerek a testnek szilárd állományára, minők a csontok, porcok, izmok, kötőszövet, stb. s egyes szervekre minők a lép, pajzsmirigy stb. gyakorolnak. Ezután a gyógyszereknek azon hatását írja le, melyek szerint azok a testből történő kiválasztásokat eszközlik, mely cikkekben a nyák, geny, epe, vesék, gyomor, bőr, nyál stb. kiválasztásai tárgyaltnak.

Ekkor szerző azon változások ismertetésére tér át, miket a gyógyszerek az idegrendszerre, agyra, gerinczagyra, idegekre, vérkeringésre, szívre, edényrendszerre, légzésre, hőmérsékre, az érzékszervekre, továbbá a nemzési szervekre gyakorolnak.

*) Lehrbuch der Chemie v. J. J. Berzelius. 5. Aufl. 1843. I. Band. Vorrede.

Külön értekeznek szerző azon változásokról, melyek a szervezetnek gyógyszerekkel érintkezésénél, különösen a gyógyszereket illetőleg észleltettek.

Végül a gyógyszerek hatásának azon módosulatait tárgyalja, melyeknek azok, akár saját maguk, akár a test különböző állapotánál és minőségénél fogva alávetve vannak.

Eddig a gyógyszer-tan általános része.

Most szerző a vénytant írja le, hogy azok szabályainak megismerése után bizton vezethesse a tanulót a gyógyszer-tan különös gyakorlati részére, melyben minden lépten nyomon a vénytán alkalmazásával kell találkoznia.

Miután itt a súlyokról, elegyítésekről, porok, labdacok, tapaszok, kenőcsök, cseppek, főzetek, forrázatok, telítések, oldatok s vonatokról stb. kellőleg, habár mindenütt röviden is értekezett s azokat egy pár példával érzékelhetőkké is tette: a vénytán és gyógyszer-tan irodalmának terjedelmes kimutatása után át tér a gyógyszer-tan különös részére.

Ezen 36 ivre terjedő 2 szakaszra osztott rész első szakaszában azon gyógyszereket tárgyalja, melyek meghatározott alkatrészekkel bíró egyes állományu testek. Ezen szakaszban adatnak tehát elő a vénytán tárgyait tevő szervetlen és szerves testek, mondhatni tudós tartalommal.

A második — a szerint a mint annak tárgyai a növény vagy állatországokhoz tartoznak — két részre osztott szakaszban azon gyógyszereket írja le, melyek meghatározott alkatrészekkel bíró állományok elegyéből állanak.

Mindezeket egy pár lapra terjedő adalék után egy 23 lapra terjedő tömött tárgyjegyzék fejezi be.

Itt van röviden áttekintése a könyvnek. Most csak azt kell elmondanunk mit előbb kitérünk, hogy szerző kellőleg megoldotta-e feladatát? Erre ha csak kevésbé kedvezni fogunk a munkának, bizvást igennel válaszolhatunk. Azért mondom „kevés kedvezés mellett“ mert ennek a sok tekintetben igen jó könyvnek is vannak hiányai és hibái.

Hibáinál sokkal kevesebb számú s kevésbé lényeges hiányai közzé tartozik az miszerint, azon szempontból indulva ki, hogy kevés helyen rendkívül sokat adjon, némely tárgyak — mert szerző rajtuk csak átfutott nem viseltetvén minden tárgyra iránt egyenlő szeretettel — hiányosokká válnak; így van a dolog a pepsinnél, terpetin olaj, villanyosság, gázkicserélődés a tüdőkből s több esetben, melyek azonban az első kiadásu munkának, ha különben oly jeles mint a szóban forgó, igen könnyen elnézhetők.

Hibái közé tartozik az, hogy könyvéből nem tankönyvet de kézikönyvet csinált, mert azzal, habár hűségesen és könyve címének megfelelőleg vitte is keresztül rendszerét s ez által a könyv címének becsületesen megfelelt: a tanuló elibe azonban oly nehézségeket gördített, miket az legyőzni alig bírva, a könyvben mint tömkelegben csak botorkázni fog.

Ugyanis, czélnek lehető legmegfelelőbb szerkezetű gyógyszer-tani könyv minden időben csak az leendő, mely a tudományt lehető legvilágosabban tárgyalja melynek különben minden jó könyv közös tulajdonságának kell lenni, és a melynek rendszere, szerkezete az egész tant, hogy úgy szóljak egy pillanat alatt áttekinteni engedji, úgy pedig, hogy azt emlékezetben minél könyebben meglehessen tartani.

Hogy ezen megkivántatóságoknak a gyógyszer-tan írója minél inkább eleget tehessen, egyedüli módot csak úgy fog abban találni, ha a gyógyszereket hatásaik szerinti csoportokra osztva tárgyalja; mert hiszen mi más a gyógyszer-tan, mint a gyógyszerek hatásának leírása, a hol egyedüli kiindulási és visszatérési pont a hatás és újra csak a hatás marad.

A természetes rendszert átvinni a természetrajzból a gyógyszer-tanba tökéletlen törekvés, mert ott minden lépten nyomon akadályokra bukkan az ember, a mennyiben ugyanegy családba tartozó növényországi gyógyszereknél is gyakran különböző hatást tapasztalunk, már pedig szereplő a gyógyszer-tanban mindig csak a hatás leendő.

Ezen tudatból indulva ki, kérdelem, hogy a tanuló, kinek egy tanra igen kevés esetben lehet módja több darab különböző könyvet szerezni, s így az oly véghetetlenül tanúságos, értelmet és itélő tehetséget fejlesztő összehasonlítás lehetőségé-

től el van zárva, vajjon képes lesz-e egy ugyanazon góczba mindenünnen összeszedni a neki okvetlenül nagyon fontos és szükséges gyógyszer-tani ismeretet, ha csaknem minden egyes tárgy alatt különböző hatással találkozik? Bizonyára nem. — Hibául kell felróvnom szerzőnél azt is, hogy könyvébe sok oly szert vett fel, melyek idáig a gyakorlati gyógytanban tüzetesebb alkalmazást egyáltalában nem találtak, ez által csak a tárgyat szaporította s a tant nehezíté, a nélkül, hogy ez utóbbinak az által nyereséget szerzett volna. Ilyen szerek a Methylamin, Pyridin, Picolin, Lutidin, Lobelin, Spartein, Papaverin, Porphyroxin, Pseudomorphin, Igasurin, Dulcamarin, Jervin, Delphinin, Staphisäin, Violin, Chelidonin, Chelerythrin, Glaucin, Glaucopikrin, Fumarin, Bebeerin, Pelosin, Corydalin, Furfurin stb. stb. melyeknek a szerves végytanban igen is van helyök, de nem a gyógyszer-tanban, annyival inkább, mivel szerző hatásaikat egy szóval sem, csakis természet-tani sajátosságait írja le. Ezeket azonban leszámítva, e könyvnek gyakorló orvosaink és orvos növendékeink között minél szélesebben elterjedését csak nyereségnek lehetne tekintenünk. Nyereségnek azért, mert általános része bőségben mind Schroff mind Clarus gyógyszer-tani tan- és kézikönyveit messze túlhaladja, különös része pedig röviden bár, mégis elég tömötten s hozzávéve alaposan tárgyalja az ezen könyvben különösen tömördekk tárgyú gyógyszer-tant; a mi pedig jóságát illeti azt a legfeketébb irigység se tagadhatná meg tőle, hogy ha bár saját maga a szerző nem tehetett is oly számos kísérletet a gyógyszerekkel mint például Schroff is, de lelkiismeretesen gondosan és hűen összehordani igyekezett minden tárgyára használatos tapasztalati anyagot, hogy könyvét a régihez képest már is tetemesen előre haladt, azonban még temérdek kívánni valót hagyó gyógyszer-tan jelen állásának színvonalára állithassa; hogy ezt tehesse, rendelkezésére állottak a könyvekben dúsgazdag göttingai könyvtár tudomány kincsei; hogy ezt tette, mutatják minden lépten-nyomon tett temérdek számú idézetei.

Ajánlatossá teszi e könyvet egyéb jóságán kívül az is, hogy a Vénytán is magába foglalván, azt nem kell külön venni; mely gazdálkodási nézet nem ugyan már gyakorló orvosra, de igen is orvosnövendékre nézve nem ritkán nagy rubrika.

A könyvnek fent megírott árát, ha jeles tartalmát, tömörségét és diszes kiállítását tekintetbe vesszük, általában juttányosnak mondhatjuk.

K á t a i G á b o r.

Oesterreichische Arznei-Taxe vom Jahre 1859. in erschöpfenden Tabellen für den praktischen Gebrauch dargestellt um jede in der Receptur vorkommende Arznei-Gewichtsmenge leicht, schnell und sicher berechnen zu können. Von Heinrich Muttersgleich, vormals Pharmaceut im Sanitäts-Departement der k. k. n. ö. Statthaltereien. Wien. (1859.)

A leirt hosszú czim e könyv czélját már maga is körülbelől kimerítette s így kevés mondani valóm van róla.

E könyvecske a prágai tábori gyógyszerészet öregbikének Dr. Abl Frigyes Fülöpnek még 1855-ben kiadott hasonczélú munkájának mintája szerint azért van készítve, hogy a gyógyszerészeknek a gyógyszerek kiszolgáltatásánál történni szokott árszabás minél szabatosabb és gyorsabb végrehajtására segítségül szolgáljon.

Ez okból a folyó évi január 16-kán életbe léptetett új gyógyszerészi árszabás alapján az egyes gyógyszerek ára két lat, egy lat, fél lat, negyed lat, nyolczadlat; husz, tiz, öt és egy szemert képviselő rubrikákban, az új osztrák értékű pénzszámítás szerint van kidolgozva, mi hogy a gyors kiszolgáltatásnál az idő vesztegetést, megkimélni segíti, önként értetik. Ez okból azt az érdemes gyógyszerész közönségnek ezennel ajánljuk.

A könyv különben nincs minden hiba nélkül, mit a 29-dik lapon álló Syrupus simplex és Violarum árainak el-

rendezése bizonyít, mit azonban a könyv rendszerével megismerkedő gyógyszerész maga is kijavíthat. — Ára nincs rányomva, mihelyt megtudhatjuk azonnal meg fogjuk említeni.

Mind ez, mind a fentebbi kapható R á t h M ó r ur könyvkereskedésében a vastuskónál.

K á t a i G á b o r.

T Á R C Z A.

Schönlein J. L.

Schönlein J. L. (született 1796. belgyógyászat tanára Würzburgban 1820, Zürichben 1832, Berlinben 1840 óta) egyike a német orvosi tudomány legelső s legjelentékenyebb, ha nem is teremőinek, de minden esetre irányadóinak, csaknem 40 évig a legkitünőbb kórodai tanár és első rangu gyakorló orvos élete 63. évében a tanszékről lelép s egy uttal az orvosi gyakorlatról is lemondván szülőföldére nyugalomba visszavonul. Helyébe a boroszlói tanár Frerichs, korunk egyik legszabatosb kórbufára, (kinek művét Eckstein tr. az „OHL“ multévi folyamában ismerteté) hivatott meg.

Azok, kik az orvosi tudományt évszázadunk első négy évtizede folytán tanulták s fejlődését és átalakulását figyelemmel kísérték, tudni fogják, hogy szintoly nagy fáradságba került nekik a régiéket elfelejteni mint az újakat megtanulni; annyira megváltozott a buvárlat módja, a kórisme megállapítása, a kór és tünetényei felfogása és magyarázata, az okokról nézetek, szóval az orvosi tudomány iránya, módszere, anyaga és nyelve.

Évszázadunk első harmadában Németországban az orvosi tudomány a legszomorubb állapotban tengett. A természet-philosophia az u. n. aljas valóságot, azt mit érzékeinkkel láthatunk s felfoghatunk egészen kiszorította, az izgatás teoriája a gondolatot merő formulákba lánczolta, végre az eclecticismus minden önálló tevékenységet elpusztított volt.

Az ifjuság már az iskolában minden elfogulatlan észleltre képtelenné tétetett. A tényállás egyszerű kérdései iránt a fogékonyság kihalt. A kórisme érthetetlen phrasissokból állott és ontologikus fogalmakon s nem az eset vizsgálatán alapult, s hol az asthenia és hypersthenia, az életerő elkorcsosodása és kimerülése ködös, határozatlan fogalmaiba burkolódzott, hol a föllengített gastro-catarrhalis, gastro-biliösus, gastro-biliöso-nervosus és subnervosus szójárásokra vitetett vissza. — (Wunderlich.) Még 1846-ban is tanui voltunk egy ilyen mü kórismének Lipich tanár halálos betegségénél, mely bécsi gyakorló orvosok által „Otorrhoeának mit Wechsel-Fieber u. gestörter Psyche auf arthritisch-scrophulösen Boden“ határozatott, holott Schuh tanár szerint sziklaesontszóban és ennek következtében kifejtett evvérben állott, mi a *post mortem* vizsgálat által is bebizonyult. — A kopogtatás és hallgatózás, a méhtükör alkalmazása még a harmadik évtized folytán is nem egy egyetemi tanár által haszontalan gyermekjártéknak csúfoltatott, s a tüdő- szív- és méhkórok, a borbajok, a vesék, máj stb. bántalmi épen ismeretlenek valának.

Nem csoda, ha a kórtan illetén természetével ellenkező módszerénél, a gyógyítás is mentül bonyolódottabb és doctrinairebb lett, s hol a vérelesztések font számra tétettek, hol ismét izgató szerek iteze számra fogyasztattak vagy egy kis semmi czukormorzsa göngyölve adagoltatott; nem csoda ha a tanulók, kik bámulva és szorongva követék és jegyezgettek ékesen szóló mestereik finom taglalgatásait a gyakorlati életben minden vezérfonal nélkül találák magukat, s tulságokba estek, az orvosi tudomány és az orvosi tekintély napról napra alább szállt, s a felvilágosodás korszakában még oly tan is mint Hahnemanné, mely szerint minden theoretikus tudomány haszontalan, s az orvos a betegségről mit sem tudhat annak tünetényein kívül, lábra kaphatott és buján tenyészhetett.

A francia kórboneztani iskola, az angoloknak különösen az idegkórtanban, szülészet és sebészetben tett fölfedezései Németországban tökéletesen ignoráltattak, s ha akadt is em-

ber ki a főműveket lefordítá, hiányzott azok felfogására és értékesítésére az elfogulatlan ész.

Ily körülmények közt lehetlen volt, hogy oly férfiú mint Schönlein, ki vonzó személyiségének hatalma és világos, figyelmet lebilincselő előadása által támogatva, hallgatóit a gyakorlati felfogásra és a tárgyilagos megvívázásra inté, a betegségeket boneztani alapjokra visszavezeté s a külföld fölfedezéseit ismeré, lehetlen volt mondom, hogy ily férfiú, ki a kor kívánatainak élére állott, lelkesedéssel ne fogadtatott volna. E lelkesedést Németországban még Schönlein tévedései is emelék, miután minden tárgyilagossága mellett is a természetphilosophiai eszmék felé hajlott s elméleti előadásaiban a kór lényegét ezek módszerén állapítá meg, s a kórok természeti rendszerét állítá fel. Bécsben és nálunk, honnan neki az akkori elszigeteltség miatt növendékei nem voltak, s hol gyógytana csak később — és akkor lett ismertessé midőn már a korboneztani iskola terjedni kezdett, de hol Frank Péter hagyományai is hűbben őriztettek, Schönlein tanai és módszere oly hatást minőt Németországban nem gyakorolhattak, de neve s érdemei mindamellert sokkal ismeretesebbek sem hogy ne tartanók érdekesnek t. olvasóinkkal — ezek előre bocsátása után — azon czikk kivonatát közölni, melyet Dr. Götschen a jeles tanárnak, nyugalomba lépése alkalmával a „Deutsche Klinik“-ben szentel.

„Schönlein meghívása Berlinbe több tekintetben a legnagyobb jelentőségű esemény volt. A belgyógyászati kóroda, s a részletes kór- s gyógytan első tanszéke, tekintve a tudomány hatalmas haladását Poroszthon első egyetemén hosszú évek során parlagon hevert. Arról volt tehát a szó, midőn végre az üresedésbe jött, hogy ezen hézag méltóképen kitöltessék. E mellett azonban még másra is kellett figyelmezn. Heim halála óta és Horn előhaladott kora miatt hiányzott Berlinben első rangu orvosi tekintély, s most alkalom nyílt a porosz főváros nagy közönsége ezen szükségének is eleget tehetni. — Szóval az ki meghívatik, kell, hogy kitünő kórodász (Kliniker), tudományosan jeles tanár, híres és tapasztalt orvos legyen. Ezen tulszigázott igények dacára minden szem mintegy önként, egy férfiú felé fordult, ő egyedül látszott minden kívánalomnak kétségtelenül megfelelni képesnek, de épen az ő meghívásának álltak ellenében saját szerű akadályok. — Azonban hagyjuk kis időre ezeket, s lássuk mi volt e férfiúról addig tudva, s miért fordult minden vágy ugyszólván kizárólag csak ezen férfiú felé. A 20 év felétől óta Würzburgból egy kórodász hire mindig növekedő mértékben terjedt szét előbb egész Németországon s csakhamar ennek határain tul is. Az orvosi sajtó nem mutathatott föl egyebet tőle mint az agy átváltozásról (Hirnmetamorphose) szóló értekezését (Inaugural Dissertation) (1816) s néhány alkalmi tervsort (Gelegenheits Programme) de annál többet tudtak róla szólani s dicsérni a haza jövő tanulók s fiatal orvosok, kik a gazdagon adományozott s jó hirü „Julius Spital“ által odaédesgetve Würzburgba mentek. Egy új iskolát alapítani áll készülöben ezen fiatal tanár, ugy szóltak felőle; az orvosi tudomány új korszakát tőle fogja kezdeni számítani. Betegágnál dicsérték a legpontosabb vizsgálati módszerét, különös tekintettel a tárgyilagos tünetekre s a mennyiben különösen a hallgatózás és kopogtatásra, s ezen kívül minden természetani segédeszközre a vegytanra és görösőre támaszkodott, ritka biztosságával tüntette ki magát a kórisménél, melylyel egyszersmind éles s gyakorlott tapintattal párosult az egyéni viszonyok mérlegezése. Ez egybekötte egyáltalán szerencsés összevetési tehetséggel (Combination) a gyógytan mezején a legbiztosb javalatok felállítására vezet az az éles elméllél az igazi gyógyszereket

feltalálni, a feltaláltakat még biztosabban fölhasználni; végre még nem könnyen csalódó kórjóslati belátással is bírt. Leginkább hálálkodtak pedig tanítványai azért, hogy a kórboneztannak igen nagy fontosságot tulajdonított. Minden szerencsétlenül lefolyt esetén a bonczasztalt valódi próbakövé változtatá, figyelvén arra mi volt az életben, úgy azonban hogy a bonczolat nem egyedül arra szolgált, hogy minden áron és körülmények közt igazolva legyen az mi a beteg ágyánál kimondatott, hanem egész készséggel a hibát a kórisme körében — s mely orvos nem találkozik ilyennel — elismerte s így magát a hibát is tanulságossá tevén. A würzburgi kóroda ezen előnye horderejét teljes jelentőségében méltányolva meg kell emlékeznünk, hogy azon időről beszélünk, a midőn a kórboneztan habár egyesek által már előszeretettel gyakoroltatott, még is távol állott attól, hogy a kórtanra nézve gyümölcsözően értékesített volna, mint az legközelebb különösen a bécsi iskola előrehaladása mellett történt.

Mint tanárt tekintve új volt benne az, hogy előtte az orvosi tudomány egy része volt a természettudományoknak, miért is annak legfontosabb részét: a Nosológiát, de a többit is természeti módszerrel kezdte rendszerezni. Ép úgy mint a fűvészet-állattanban stb. az összetartozókat osztályok-, családok, nemek-, fajokba csoportosítá egybe, s így tökéletes természeti rendszert alkotott, mely a tanulóknak biztos támpontokat nyitott e tan körében. Mind ezt és sok mást diosértek még a würzburgi tanárban, s velem együtt mindazok kik a 20. év vége felé és a 30-as elején tanultak, emlékezni fognak azon hatalmas benyomásra, mit a Würzburgból visszatérők elbeszélései okoztak, emlékezni fognak, hogy mennyire kelt föl a tanulóknak a vágy tanulmányaikat Würzburgban befejezhetni. E tanár pedig Schönlein Lukács János volt, s az általa ujonnan alapított orvosi iskola szakismeretesen természetrajzinak (Naturhistorische) neveztetett. A nagy hír, melyre ezen természettudományi módszerével vergődött Németországban annál nagyobb volt, miután még az igen jelentékeny orvosok közt is a természeti böleseletnek (Naturphilosophie) igen sok nyilvános s titkos követője volt, mely föltarthatlanul inkább s inkább elveszté uralmát. Egynek a másikából természetes fejlődése természetesen ennek dacára sem volt félreismerhető — miért is azok sem törtek felette pálcát, kik az új iskolához tartoztak s nem tagadák el nagy érdemeit s történelmi jogsúlyát. Schönlein, ismételjük mint a természettani iskola alapítója tekintendő. Ekkor az irodalom terén valami „egy a maga nemében“ történik. Egy tanuló, ki hivatala csekély mértékét éppen e munkája által tudatá, a legtökéletlenebb alakban és a léghézagossá és hiányossá tartalommal Schönlein előadásait nyomtatásban a nyilvánosságnak adta által és mégis e munka igazi lelkesedéssel üdvözlötte. Csak hamar kézzel kézre járt, ép oly kevéssé volt szabad hiányoznia a tanuló asztaláról, mint a művelt orvos könyvtárából; kevés év alatt 4 kiadást nyert, után nyomtatott, és idegen nyelvekre lefordítottatott, s tagadhatlan, hogy ezen tanítványi-munka megjelenésével 4 kötetben Schönlein neve európai hirre kapott. Mily nagy lehetett Schönlein személyes értéke; minő horderejű új módszere, ha ez lehetséges volt! Nem sokára fontosabb tanuk léptek e helyett föl, valóban méltó tanítványai a magasztalt mesternek. Kitüntetéssel nevezék ekkor Cansstatt nevét, ki később oly fáradhatlan vizsgáló, szellemű orvos és kitűnő kórodász volt; már Pfeufferől is beszélt a hír, ki különös előszeretettel az élettant a kórtan részére kizsákmányolni iparkodott, tanítója utódjául Zürichben meghivatván, később Heidelberg-, Münchenbe, hogy mint kórodász tündököljön. Ehhez csatlakozott az élesesű itész Fuchs ki a rendszer elemző kiaknázása után szerencsés gyakorlati nagytehetsége mellett, melyekkel mint kórodász Würzburgban később Göttingában bírt — mint méltó utóda Himlynek szorgalmasan sikerdús történelmi kutatásoknak élt, a lángeszű Siebert, ki még érett korában a gyakorlati pályát a tanszékek cserélte föl, s Jenában mint kórodász volt nevezetes; Häser mint ügyes lapszerkesztő a természetrajzi iskola zászlótartójaként tünt föl és sok mások.

(Vége köv.)

A buda-pesti orvosegylet mart. 26-dikán tartott r. gyűlésében Czermák tanár néhány készüléket mutatott be, melyeket Tübingából az itteni physiologikus intézet számára kapott, s ehhez némely észrevételeket csatolt a véredényekbeni folyamlás és hullámozásról (Strömungs und Wellenbewegung). A folyamlás vonatkozik a vértömeg haladására az edényekben s a visszeres és ütérés vér közti nyomás különbség által tétéleztetik föl. E nyomás különbség leginkább a szív működése által tartatik fenn, midőn ez minden összehuzódásánál — systole — új vérmennyiséget hajt az üterekbe, s minden tágulásánál — diastole — a visszereket irtí ki. Ha a szív működése megállítatik — a halál vagy pedig a bolygideg (n. vagus) izgatása által — a vér folyamlása az edényekben nem szűnik meg rögtön, hanem addig tart míg a szív korábbi működése által létrejött nyomás különbség ki nem egyenlített.

Ha a szív lényeges feladatát — mely e nyomás különbség fentartásában az edényrendszer vissz- és ütérés része közt áll — akként teljesíténé, hogy folytonosan véghetlen kis vérmennyiséget szivattyúzna az üterekbe, akkor a vér mozgása tiszta folyamlásban állana, s a vértömeg az üterekből a hajszáledényekben keresztül egyszerűen a visszerekbe haladna.

De miután a szív rendszeresen (rhythmisch) minden összehuzódásánál az üterekben foglalt vértömeget $\frac{1}{7}$ szaporítja, a vér egyszerű folyamlása hullámozással párosul, minthogy az üterekbe rögtön löketett vértömeg nemcsak a vér oszlopát tolja tovább, hanem a ruganyos edényfalakat is tágítja. Ezen alak változás — az edény megvastagodása és meghosszabbodása — hullám módjára terjed el az ütérrendszer elágazásai hosszán s csak a hajszáledényekben enyészik el. Ezen hullámozás az ütérverés ismert tüneteit idézi elő. Az ütérverés nem mozgó tömeg, de az edény hosszában haladó alak. Igaz, hogy a lüktető ütér megvastagodása és meghosszabbodásával a vérnyomás fokozódása s a vérfolyam gyorsulása karöltve jár.

Mennyire függetlenek különben egymástól a vérfolyamlás és a vérhullámozás, legjobban onnan tűnik ki, hogy a kettőnek gyorsasága egészen különböző. Míg a vérhullám 34,5 lábnyira terjed el egy másod-percz alatt, addig ugyan azon időközben a vérfolyam a legnagyobb edényekben alig halad 400 millimetryra. A vérhullám gyorsaságát Weber E. H. akként alapította meg, hogy meghatározta az időt, mennyivel az ütérverés később jelenik meg az edényrendszer távolabbi pontjain mint azon pontokon melyek a szív közelébe esnek, s az e pontok közt létező távolságot megmérte.

A hullám terjedési gyorsaságából s a szív-összehuzás tartamából (Dauer), Weber az ütérhullám hosszát 10 lábára számította ki, mi leghosszabb ütéréink hosszúságát meghaladja. Az ütér hullám eleje tehát már a hajszáledényekben mindig elenyészett, midőn a vége a szívből indul ki.

A vérfolyam gyorsasága *Volkman Haemodromometer*-e és *Vierordt*, a vízmozgató inga (hydraulischer Pendel) elvén alapuló *Haemotachometer*-e által méretik a nagyobb edényekben. E műszereket az értekező tanár bemutatá és szerkezetüket megmagyarázá. A lüktető ütér idomváltozásait végre *Vierordt Sphygmometer*-e által tette szemlélhetővé. A műszer lényegében egy hosszú könnyen mozgó tapintó emeltyű (Fühlhebel), mely egy kis labdával a lüktető ütérre támasztatik s annak idomváltozásait nagyobb mérvben egy forgó hengerre hullámvonallal rajzolja.

Ha a lábakat ülőhelyzetben egymásra keresztbe akként tesszük, hogy a térdalatti ütér a másik láb térdomborulatán nyugodjék, a szabadon kilógó alszár lábhegyén az ütér lüktetéseivel egyidejű fel- és alá szálló mozgást észlelünk, mely ugyan azon módon jön létre mint a sphygmograph ingadozásai. Dr. Kovács E. egy a húgy- és ivarszervek bántalmairól szóló értekezésére vonatkozó kórboneztani készítményt mutatott elő, melynél tályog képződés következtében a dülmirigy el volt pusztítva s a végbél és borék hugysipolyok által átlíkasztva. Végre *Wilhelmi* tr. egy 6 éves kis kopo nyáju, éktelen gyermeket mutatott elő, ki testének alkata elöre görnyedt állása s arcának jó indulatu kifejezése által az itt pár

évvel ezelőtt mutogatott aztekekhez hasonlított, éber figyelme által pedig minden külső dolgokra és neszre, valamint eleven mozdulatai által a majmok viseletére emlékeztetett. A koponya kicsinységén s a test előrehajlásain kívül térdei behajlottak s egy kacsiba lába (pes valgus) volt. Észbeli tehetségei hiányosak, de beszélni tud.

LAPSZEMELVÉNYEK.

A szoral — strychnin — újabb kémletmódja.

Egy törvényszéki orvosi vizsgálat alkalmával, mely különösen Szoral — Strychnin — kikeresése végett intéztetett, hol azonban se Szoralt, se más valami mérget nem találtak de Vry és van der Burg a Szoral felismerésének véghatárait kikeresni és meghatározni következő rámutatások — reactio — alapján igyekeztek:

Savas festsavas haméleg — Bichromas kalicus — vagy Hamvaskéveg — Kaliumeisencyanid — által Kénsav segélyével a Szoralnak $\frac{1}{60000}$ részét fel lehetett ismerni, a mennyiben ha egy szemer Szoralt 60,000 rész vízben feloldunk, s ezen oldatból csupán egy cseppet egy tálacsában vízfürdőben elgőzöltetünk, s a lehető kis mennyiségű kénsavval megnedvesített maradványhoz egy kis szemese savas festsavas haméleget vagy Hamvaskéveget adunk, s azt egy üvegpálczával keresztül-kasul hajtjuk, ez mindenütt a hol csak érintkezett a maradvánnyal, az ismeretes sötét bíbor-vörös színt idézi elő. (Canstatt's Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin 1357. V. Band 62. 1.)

Hamiblag (Jodkali) kórisme jóslati és gyógytekinetben Brightkór ellen.

Röser tr. hét Brighkórnál mely a hamiblag ($\frac{1}{2}$ –1 drachma vékony oldatban) használata mellett tökéletesen meggyógyult azt tapasztalta a vizelet vizsgálataánál, hogy az a legtöbb esetben erősen ibolya színű lett nihelyt keményítő és füstölő legsav adatott hozzá; ellenben némely halálos eseténél az iblanynak semmi nyomát nem találta a vizeletben. E körülmény szerinte a húgycsőveskék nagy áthatlanságából látszik eredni, minélfogva igen rosz jelnek kellene tekintenünk, ha a belsőleg vett Jodkalium a vizeletben meg nem jelenik. — Plagge szerint a hashajtók által előidézett valamint az önkéntes hasmenésnek nagy befolyása van az iblany megjelenésére a vizeletben; a tárgy ennélfogva további kísérletek által felderítendő.

V e g y e s e k.

P e s t, apr. 2-án. Dr. Lenhossek kolozsvári boncztanár mint értesültünk a francia akademia által — az élettani osztály ajánlatára — jutalom díjat nyert, mely tudományos kitüntetésről a jele boncztudort Milnes-Edward mint előlegesen tudositani sziveskedett.

— Dr. M a r g o pesti egyetemi magán tanító és hely. tanár a bécsi cs. k. akademiánál egy emlékiratot nyújtott be az izomszövet képződéséről. A munka igen érdekes adaléknak mondatik az állati szövetek morphológiájához. A mellékelt, itteni orvos növendék Heizmann ur által készített göröcsői rajzok szinte igen szép és természetűeknek állittatnak. (P. Lloyd.)

— Bécsben, hol a hagymáz mult hóban a kórházakat annyira megtölté, hogy kénytelenek valának az üdülőket pénzzel ellátva haza küldeni, a járvány már erejében és kiterjedé-

sében engedett, ellenben a vörheny és karyaró s erős gög- és hörglobok folyton uralkodnak. Városunk a járványokat illetőleg Bécs felett nagy előnnyel bír, miután azok nálunk sokkal ritkábban uralkodnak, s rendszeren enyhébbek is.

— Dr. T o u z e t N. a Brasiliába kivándorlott tyroliak körül szerzett érdemei elismerésül Ferencz József rend lovag keresztjével diszittetett föl.

— Bécsben jelenben a Rudolf kórház számára beérkezett tervek ki vannak téve. A megbíráslásukra kinevezett bizottmány 12 személyből áll, kik között az orvosi rend részéről Nadherny és Well ministeri, Bernt és Helm orvosi tanácsnokok és Riedl örüldei igazgató vannak.

— A bécsi orvos-tudori Collegium segélyző intézete már 16,900 frttal o. é. 5% kötelezvényekben és 1040 frt. kész pénzzel bír. A többiek közt Skoda tanár 4000, Aitenberger, Schroff, Well, Güntner, Seeburger, Oppolzer, Raimann. E 1000, Schuh, Dumreicher, Heider, Hebra, Dlauhy, Sigmund stb. 500 frt. adakoztak.

— Párisban 400 orvos tudor, lakomával ünneplé a Hotel du Louvre-ben azon győzelmet, melyet az Union médicale című lap a homoeopathák felett a törvényszék előtt kivivott.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki mart. 24–30-kig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elboos.			Mehalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
	férfi	nők		férfi	nők		férfi	nők		férfi	nők				
Martius 24-kén	10	15	25	10	4	14	4	1	5	226	260	6	5	18	515
" 25-kén.	1	5	6	2	—	2	—	2	2	225	263	6	5	18	517
" 26-kán	8	5	13	14	13	27	1	—	1	217	256	5	5	19	502
" 27-kén.	7	4	11	2	4	6	2	—	2	222	255	5	4	19	505
" 28-kán.	13	6	19	13	3	16	1	—	1	222	256	6	5	18	507
" 29-kén.	8	6	14	11	7	18	3	2	5	217	257	4	2	18	598
" 30-kán	9	4	13	3	5	8	3	—	3	220	256	4	2	18	509

A betegek létszáma fogyott; a napi felvétel közepes számaránu volt; — egyes kórnek túlrulagása nem észleltetett, kivéven, hogy a szülőknél és ujonszülötteknél a szemesés köthártyalob több esetben volt képviselve, mindenkor kedvező lefolyással; — a holtak $\frac{2}{3}$ -da gümőkóros volt.

P á l y á z a t o k.

Sz. k. K o r p o m város tanácsa részéről a vár. főorvosi állomásra, melylyel 367 frt. 50 kr. o. é. álló évi díj van összekötve, pályázat nyittatik. A folyamodók, kiknek graduált orvosoknak és a magyar-, tót és német nyelvben jártasoknak kell lenni, az illető okiratokkal ellátott folyamodványaikat f. év Május 1-ső napjáig a városi Tanácshoz küldjék be.

Korponán, 1859 márczius 15-én.
— A cs. k. központi fenytő intézetnél Hlarán Trencsén megyében az ideigl. rendszerezett házi orvosi állomás, 840 frt. o. é. évi díjjal, betöltendő. A házi orvos nemcsak a feyenczetet, de az egytetemes tisztí és szolgai személyzetet és családjaikat ingyen gyógyítani tartozik. — A német, tót, magyar s ha lehet az oláh nyelv ismerete is megkivántatik. Folyamodhatnak orvos-sebész tudorok. A kellően fölsze.elt folyamodványok, az ottani tisztekkel való rokonság vagy sógorság kimutatása mellett, f. hó 30-ig benyújtandók.

Posony, 1859 márczius 18-án. A cs. k. helytartósági osztály.
— A magyar nemzeti muzeumnál három segéd-állomás, 600 frt. o. é. évi fizetéssel, szállással a muzeumban és fállletményyel ideig. töltendő be.

E segédek az egyes osztályok, névszerint a könyvtár, a régiségek s a természettudományi gyűjtemények mellé az örök segítségére alkalmazandók lévén, kell hogy a szükségelt tudományokbani jártasságot ts bizonyítsák. A cs. k. budai helytartósági osztály elnökségéhez intézett folyamodványok aprilis végeig a muzeum igazgatóságánál Pesten nyújtandók be.

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egészév 9 fr.
 Adéken félév 5 fr. egészév 10 fr. új pénzben. A lapot
 illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.
 Hirdetések közöltetnek soronként 14 új krért.

Megjelenik minden Vasárnap.
 Megrendelhetni minden cs. kir. posta-hivatalnál, a szerkesz-
 tőnél újér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-utca
 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: A bőr kórisméje. (Folyt.) Dr. Poor Imrétől. — Skoda tanár kórodája. A szív physikalís vizsgálata szivbajoknál.
 Közli Fürst Lajos. — Gyógyszerismei közlemények.
Tárca: Schönlein J. L. (Vége.) — Lapszemelvények. — Pályázatok. — Figyelmeztetés.

A BOR KÓRISMÉJE (Diagnosis morborum cutis).

Dr. Poor Imrétől.

(Folytatás.)

Az orvosok látván a bőrbántalmak nagy seregét s azok egyes alakjainak változatosságát, törekedtek, a bőrbajokat oly rendbe sorozni, mely kalauz gyanánt vezesse a gyógyászt necsak a kórismére, hanem a gyógykezelésre is. Előbb Plenck (Doctrina de morbis cutaneis etc. Viennae 1776.) Bécsben, aztán Willan (1798.) Londonban tanította a kütégeket első alakjaik szerint egymástól elkülönözni, nyolcz — tizenhárom osztályt állítván föl, melyeknek egyikét a lázas heveny kütégek, a többit a foltos (maculosa), hólyagcsás (vesiculosa), hólyagos (bullosa), genytüszős (pustulosa), pikkelyes (squamosa), bibircsós (papulosa), göcsös (tuberulosa) stb. bőrbajok alkották. Alibert (Précis historique et pratique sur les maladies de la peau par Alibert etc. 1810. — Monographie des dermatoses etc. 1832.) tapasztalván mily gyorsan enyésznek el a kütégek első alakjai s hogy ezek eltűnéseztével a kütégzésnek csupán termékei maradnak vissza, a kütégek osztályozásában nemannyira a kórboneztani első alakra, mint inkább a kütégzés másod termékeire s a bőrbajok közös természetű sajátságaira ügyelt, ez utóbbiakra szándékozván építeni nemcsak a kórismét, hanem a gyógyítást is. Plenck és Willan kütegosztályzási módszere a bőrbántalmak kórisméjéhez, — Aliberté pedig ugyanazoknak egyszersmind gyógykezeléséhez gyújt világot. Azért Devergie czélszerűen utalja tanítványait a nevezett börgyógyászok tanaira, mondván: „Azoknak, kik a bőrbetegségeknek fölismerését akarják tanulmányozni, ajánlom, hogy foglalkozzanak Plenck és Willan német-angolféle osztályozásával...; kiknek pedig kiváló czéljok a bőrbajok gyakorlati gyógykezelése, azok tegyék sajátukká Alibertnek csoportokra különzött, utóbbi osztályozását“ (Traité pratique des maladies de la peau etc. Paris, 1857.)

Willan és Alibertnek sikerdús nyomait fo-

ganattal követték a) Cazenave Párisban (Leçons sur les maladies de la peau par Cazenave etc. 1841—1844.); a pesti egyetemenél b) Sauer érdemdús tanárunk könyomatott előadásáiban (Cel. Professoris Ignatii Sauer praelectiones ex Pathologia et Therapia sp. medica etc. Pestini 1854.); és végre legujabban c) Devergie főnebb idézett börgyógyászati munkájában.

Aliberttől kezdve a nevezett tudós férfiaknak módszere a bőrbajok meghatározásában csaknem ugyanaz, t. i. a kütéget nem annyira első, hamar mulékony alakjából, — hanem inkább a bőrbaj tartamát szüntelen kísérő kórtermékből határozni meg. És csakugyan, a bőrbántalmak kórisméjét sokkal kényelmesb és biztosabb a kütégzés termékéből nyomozni ki, minthogy a kórtermékek a nemgyógykezelt bőrön mindenkor jelen vannak; sőt még akkor is, ha a beteg a bőr kórtermékeit kenőcsölések által eloszlatatná, nem kell több, mint félbeszakittatván a helybeli gyógykezelés, a beteget néhány napig magára hagyni, csakhamar fogjuk észlelhetni, hogy a beteg bőrre uj, az előbbihez hasonló kórtermékek rakódnak. A nevezett férfiaknak mindegyike a bőrbetegségek előadásában ugyanazon tanmódszert követi, t. i. a visszamenőt (regressiva methodus), mely a tapasztalati adatokból emelkedik okaikra; kórisméikben pedig legfogatosban ragaszkodnak a kizáró tanmódszerhez (methodus exclusiva), melynél fogva sok esetben első pillanatra bebizonyul a bőr kórisméje, vagy alig két-három kórfajra szorítkozik a kórhatározási kétség, — mely kórfajokból aztán könnyebb a választás, a beteg testalkatára, kórvegyére, a kütég székhelyére s egyéb viszonyaira tekintettel levén.

Hogy a bőrbajok kórisméjéhez kulcsot nyujtsunk, a nevezett tudós börgyógyászok nyomait követve föl- osztjuk a bőrbajokat két osztályra: a) száraz termékű — b) hígtermékű kütégekre — Morbi formae siccae et secretorii. — Száraztermékűek vagy — alakuk a foltos, pikkelyes, bibircsós és göcsös kütégek; hígtermékűek a hólyagcsás, hólyagos, genytüszős kütégek. E két osztályt könnyű

egymástól elkülönöznö: vizsgáljuk meg, vajon nem szennyesek, nem nedves-e a bőrbeteg fehérújája? a bántalmazott bőr van-e földve pörkökkel? — Ha a mondottak közül mitsem találunk, tekintsük meg a beteg bőrét, nincs-e ez vörös foltokkal vagy terjedt vörösséggel borítva; kérdezzük meg a beteget, hámlik-e bőre vagy nem? legyen bármennyire tudatlan, helyesen fog válaszolni, t. i. hogy bőre hámlik. Vegyük például, hogy a kérdésben forgó bőrbetegség száraztermékü, illetén kütegzést négyféléül ismerünk: folt-, pikkely-, bibiresó- és göcsalakút, mindegyik alak a bőrbántalmak másmás sorozatára fog utalni. — Ekkor azon kérdés ötlük előnkbe, vajon ama száraztermékü küteget a foltos-, pikkelyes-, bibiresó- vagy göcsös-alaku bőrbajok közt kell-e keresni?

Ha a beteg bőre vörös, a vörös szín élénk, s azt ujjnyomásra eloszlatni, választani kell a vörheny (scarlatina), kanyaró (morbilli), küteges hagymáz (typhus exanth.), orbáncz (erysipelas), csaláncs (urticaria), rózsacs (roseola), fölpir (erythema), bőrlöb (dermatitis) stb. közül. — Ha vörös ugyan a beteg bőre, de e vörösség barnás, ujjnyomásra el nem oszlik: a foltos küteg vagy egyszerű tarjag (purpura simplex), vagy Werlhof tarjaga (Morbus maculosus Werlhofii), vagy súly (scorbutus) stb. leend. — Végre ha a bőr foltjai más — mint vörös színűek, s ujjnyomásra el nem tűnnek: ezen rendhagyó bőrszínváltozást a szeplőnek (ephelis), májfoltoknak (chloasma), irhabarnának (melasma), irhafehérnek (albinismus) stb. kell tulajdonítani.

Ha a kórvirágos bőr, pikkelyekkel (squama) van földve: akár körös, akár pénzalaku sömörrel (herpes sive circinatus sive numularis), korpaggal (pityriasis), pikkelykörrel (lepra Willani), pikkelysömörrel (psoriasis), vagy halhájaggal (ichthyosis) van dolgunk.

Bibiresó (papula) névvel jelöljük a bőrnek azon főlshines apró csucsorodásait, melyeknek alapjuk nincs beszürödve, melyek nem ülnek az irhaállományba fészkelt kemény talapon. Ily bibiresós küteggel találkozáván a bőrön, azt vagy tejszemölcsnek (strophulus), vagy dobocznak (lichen), vagy viszketegnek (prurigo) kell nyilvánítanunk.

A bőrnek azon apróbb-nagyobb csucsorodásait, melyeknek alapjuk be van szürödve, s melyek az irhaállományba fészkelt keményded talapon ülnek, göcsnek vagy gumacsnak (tuberculum) hívjuk. A göcsös kütegek következők: zsirtüszeg (akne), zsörtüszeg (sykosis), göcs-sömör (lupus erythematodes), bőrfarkas (lupus vulgaris Willani), poklosság (elephantiasis Graecorum, Aussatz) stb.

A száraztermékü bőrbajokhoz sorozzuk az állat- és növényélődiék (parasitae animales et vegetativae) által okozott kütegeket. Az állatélődiék: a rüh-atka (acarus scabiei), tüsz-atka (acarus folliculorum), medina galandócz (filaria medinensis), tetü, kevesbbé a bolha, poloska, szunyog stb.; a növényélődiék által okozott bőrbajok: lépvar (favus), sokszinü korpag (pityriasis versicolor), vedlesztő sömör (herpes tonsurans), tarló hajmoly (porrigo decalvans) stb.

Ezek voltak a száraztermékü gyakoribb bőrbajok. Térjünk át a hígterméküekre.

Föltételezzük, hogy valamely kérdésben forgó bőrbetegség hígtermékü, azaz, hogy annak körterméke híg folyó váladékot ad; kérjük, miféle ezen váladék? tiszta savó-e (serum purum), genyes savó (serum purulentum), geny (pus), eves savó (serum ichorosum) vagy kövér anyag (materia pinguis)? A hány faja a nevezett váladékoknak, ugyan annyi az elválasztó [vagy is hígtermékü bőrbántalmak faja is.

Savót választván el valamely bőrbetegség, a bántalmazott bőrrészt takaró ruha megkérgesedik, elszennyesedik, barnás-szürke foltokat látat; ide tartoznak a sömör (herpes), izzag (ekzema), hólyagesás rüh (scabies vesiculosa), köleg (miliaria), váladékos pállat (intertrigo secerbens), bubor (pemphigus) stb.

A genyes savót termelő bőrbaj a bántalom székhelyén szürkésárga gyöngéd kérget hoz létre; ide tartozik a fakadékos izzag (ekzema impetiginodes) stb.

A kiszáradt geny sárguló szilárd pörköt létesít; ilyent láthatni a genytüszös rühben (scabies pustulosa) fakadéokban (impetigo), genybúbban (ekthyma), és genytüszös zsirtüszegben (sykosis pustulosa).

Az eves savó szennyes feketelő pörköt nyújt, láthatni efféle a körvegyes genybúbban (ekthyma cachecticum) és evhólyagban (rupia). Végre

Ha a bőr mennyiségi- vagy minőségileg elváltozott bőrfagyut választ el, e kövéred anyagot megismerhetni a bőrnek átpuhulásából, továbbá a körrömmel könnyen lehorzsolékony váladéknak szürkés szennyszínéből és szétmállékonyaságából; ide tartozik a zsirtüszeg (akne) több faja.

A mint az eddigiekből látók, a bőrbajoknak mind egyik csoportja csak néhány betegséget tartalmaz, s e szerint, ki akár a száraztermékü, akár a hígtermékü bőrbajoknak egyik csoportját kijelölte, annak alig két—hat bőrbaj közt kellend választania, hogy a körismét szabatosan meghatározza.

A mondottak szerint valamely bőrbaj meghatározásánál először azt kelle eldönteni, száraztermékü-e a bőrbaj vagy hígtermékü? ezt tudván, a második kérdés az, vajon egyik vagy másik osztálynak melyik alak szerint elkülönözött csoportjába tartozik? Ezt is tudván, harmadszor a bőrbajnak faji, névszerinti meghatározásához járulunk, miben a következő részletes utasítás fog vezérfonal gyanánt szolgálni.

Első osztály. A száraztermékü bőrbajok (Morbi cutis non secerantes).

1) A bántalmazott bőr élénk vörös, a vörösség ujjnyomásra eloszlik.

A láztámadás napján a test bármely részén a bőr megduzzad, s rajta egyenletes vörösség terjed el, epevéres (cholaemicus) gyomorcsorva nincs jelen.

Bőrlöb (dermatitis).

A láztámadás harmadik napján az arczon, emlön vagy alszáron a bőr megduzzad, rajta egyenletes ró-

zsapir ömlik el, epevér (cholaemia) és csorva mutatkozik . . . Orbáncz, antaltüz (erysipelas).

A láztámadás harmadik napján az ábrázatot és mellet köles — lencsényi foltok lepik el, melyek lassankint az egész testre elterjednek; hörghurut, nátha, köthártyabelövellés van jelen . . .

Kanyaró, vöröshimlő (morbilli).

A láztámadás harmadik napján tenyérszerű vörös foltok támadnak az egész testen, melyek összefolyván egyenletes vörössé teszik a bőrt mindenfelől; toroklob van jelen . . . Vörheny (scarlatina).

A láztámadás hatodik napján a mellen szétszórt lencsényi vörösded foltok tünedeznek elő, össze nem folynak, a test egész felszínét nem lepik el; a hörgők és belek hurutos vagy lobos bántalma, ideges kórjelek, lépdaganat mutatkoznak . . .

Küteges hagymáz (typh. exant.)

Határozott alak nélküli, a bőr felszínén fölülmelkedő kisebb-nagyobb foltok gyorsan törnek ki a bőrön, e foltok keménydedek, széleiken vörösek, közepükön halaványak, égető viszketést küldnek, lázzal vagy láz nélkül jelenkeznek . . .

Csaláncs (Urticaria).

Részletes de terjedt és egyenletes vörösség, a lázzal — ha jelen van — együtt támad és együtt oszlik . . . Fölpir (erythema).

Magánálló lencsényi vörösfoltok, a lázzal — ha jelen van — együtt támadnak és együtt oszlanak . . .

Rózsacs (roseola).

2) A bántalmazott bőr barnavörös, a vörösség ujjnyomásra el nem oszlik.

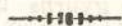
Vérpettyek (petechiae) és vérömlenyek (echymoses) kórvegy nélkül, a takhártya-rendszer vért sehonnan sem ömleszt, a beteg vére alvasztékony (coagulabilis) . . . Egyszerű tarjag (purpura simplex).

Vérpettyek és vérömlenyek vízkóros külem- és hajlammal, a takhártyák itt-ott vérzenek, a kiömlött vér nem alvasztékony . . .

Werlhof tarjaga (Morbus macul. Werlhofii).

Vérpettyek és vérömlenyek az ínyek (gingiva) szivacsos lazasága mellett, az izmok itt ott feszült kemények, ízfájdalom, kékiült ajkak, szennyeskék bőrszín . . . Súly (scorbutus).

(Vége köv.)



SKODA TANÁR KÓRODÁJA BÉCSBEN.

A szív physikális vizsgálata szívbajokban.

Hogy a szív állapotát kipuhatóljuk, szükséges miszerint ennek fekvése-, nagysága és a szívhangok minőségéről nyerjünk kellő tudomást. Hogy a szív fekvését meghatározzuk, mindenek előtt föl kell keresni ennek csúcsát, mi tapintással sokkal biztosabban éretik el, mint kopogtatás által. Azon esetekben, hol összehúzódási lökés észleltetik, ott a feladat könnyű, sokkal nehezebb az azon esetekben, hol az összehúzódási lökés hiányzik s hol szükségképen igénybe kell venni a kopog-

tatást. — Rendes állapotban a szívesúcsának fekvése, tudva levően, a 6-dik, 7-dik bal borda mellő vége alatt van. — A fekvés rendellenessége viszonyairól következőket jegyzünk meg: a szívesúcs le- és jobb felé tolatik, tehát inkább függőleges helyzetbe jő, ha a rekeszizom alásülyed; ellenben a szívesúcs bal- és fölfelé fog találtatni, tehát inkább haránt fekvést vesz föl, ha a rekeszizom fölfelé huzódik. Ez akkor áll, ha a szív nagysága rendes, de ha teriméje nőtt, azon esetben csúcsa a rekeszizom sülyedésénél nem kell, hogy jobbra térjen el, ez balra is térhet ki.

A hulla leletek alapján egy pár év előtt azt állíták némelyek, hogy a szív a haránt vagy függőleges fekvést soha sem veszi föl; ezen tévnézet azonban legbiztosabban megcáfoltatnék az által, ha a hulla megnyitása a halál után közvetlenül történhetné meg. Ha azonban a halál után tartós idő folyt le, oly jelentékeny változások történnek még ezután, hogy ezen szerv fekvésének szigorú meghatározása nem is lehetséges többé, mert az izom merev beállása kétség kívül a szerv fekvését módosítani fogja; ugy a gáz kifejlődés, mely a bélhuzam rothadásából származik a rekeszizom helyzetét kétségkívül ugy megváltoztatandja, hogy ekkor a szívfekvését illető meghatározástól vissza fogjuk magunkat tartani.

Azon mozzanatok tehát, melyek a szív fekvését életfolytán megváltoztatják, következők: a rekeszizom fekvése, a szív nagysága s a függéralkata s hossza.

Ha a függér ütérdag (Aneurysma aortae) által meghosszabbítottatik, akkor a szívesúcs kissé balra tér el, ha azonban rövidebb, akkor jobb felé fog eltérni. Ugy az ütér dagoknál, mint az álképleteknél a többnyire kifejlődő szívburoklobnak figyelembe kell vétetni, mert ez legtöbb esetben a szív összenövését a szomszédképletekkel hozza elő, mi természetesen a szív helyzete változtatására hasonlóan befoly. Ha a szív rögzítve van, teriméjének nagyobbodása nem fog szükségképen lefelé tompult hangot adni, mi szabad szívnél mindenkor bekövetkezik. A tompa hang ép ugy észleltethetik fölfelé. A szív tehát a szomszéd részek általi rögzítésénél a rekesz izomhoz fekvését nem fogja megváltoztathatni, s maga a rekeszizom is ilyen esetekben csak igen korlátolt határok között fogja ezen fekvési változtatást tehetni. — A szívnek szívburokkaali összenövésénél a szívet magasabban találjuk, mi a majdnem egyidejűleg föllépő jobb ütérés kúp (Conus arteriosus) nagyobbodásától származik.

Ha ezen mondott uton a szívesúcs fekvése meghatározottatik, ugy a szív teriméjét szorosán meglehet határozni, ha azonban nem tájékozhatjuk magunkat a szívesúcsa iránt, ugy a tompa hang kimagyarázására nézve mindig sötétben maradunk.

A szív alapja nem változik oly mértékben mint csúcsa, s azért jobbára a 3-dik borda és a szegycsont közti egyesülésnél található. Ha a tompa hang a nem rögzített szívnél fölebb nyúlik, ez rendellenes állapot, mely talán a szívburokban levő izzadmánytól vagy a pitvar rendellenes kitágulásától vagy a függér ütérdagától származtatandó. A kopogtatás általi eldöntés, melyike az említett okoknak van jelen, olykor igen nehéz, gyakran nem vagyunk képesek eldönteni valjon a folyadék a szívburokban, vagy a mellhártyában a szív körületében van-e?

A szív változásai nem okoznak változást a mellkas idomában, miért is a szívtultengés nem fogja a mellkast kidomborítani, miután a szükséges tér, mely a megnagyobbodott szív kitágulására kívántatik, az erősen összehuzódott tüdő által, tehát befelé, szolgáltatatik. Ellenben a szívburok izzadmánya a mellkast kidomboríthatja, miután majdnem mindenkor a szívburok izzadmányával egyidejűleg a szomszéd részek kórossága, a porcz, csont és szálágok meglágyulása van jelen, a mely meglágyulás által származott engedékenysége miatt a szöveteknek kidomborodása létre jöhet.

A mellkas erős kidomborodásához ezen esetben a belőlről történő kitáguláson kívül, még a belégző izmok működése is már elegendő a mellkast kidomborítani; — melyet tenni annál inkább képes lesz, miután folyton tartó légzés-nehély (Dispnoe) a belégző izmok erősített működését szükségessé

teszi. — Minden kilégzésnél a mellkasnak be kellene húzatni, de azon esetekben, hol a poroz, csont és szalagok ellágyulása már megtörtént, a behuzódás nem történik meg, mert a borda közti izmoknak nem lesz semmi hatásuk többé a mellkasra. — A függér vagy a szív ütér-daga vagy új képlet a gátorürben hasonlóan emelheti a mellkasfalát, ez azonban azon rész elromlásával megy végbe, mely az ütér-daggal — vagy új képlettel van érintkezésben. — Ha tehát a szív tultengése mellett mellkas domborodás van jelen, ez nem a tultengéstől, hanem a szívurok izzadmányától, vagy lehető más bántalmaitól a mellkasnak vagy az ebben helyezett szerveknek fog függni.

Mielőtt a hallgatózásához mennénk, mindenek előtt a szív helyeztetéséről biztos tudatunk legyen. Maga a hallgatózás is szolgálhat erre nézve segéd eszközként, de ez soha sem nyújtja azon biztosságot, minőt tapintás által nyerhetünk. Fontos továbbá a szív összehuzódási és kitágulási mozzanatot a hallgatástól függetlenül tudni, hogy ez iránt tájékozunk magunkat, nagy fontossággal bír azt tudni, hogy a szív összehuzódása az ütér-érveréssel esik össze. Legelőször erre nézve a fejüti verését használni, melyet olykor a hangok és zörejek valamivel megelőznek, de soha sem következhetnek reája. A mit hallgatóság által nyerhetünk az főképen a billentyük, s a nyílások állapota; de ez által soha sem fogunk tudomást szerezhetni a szív nagysága, illetőleg tultengése vagy sorvadása (Atrophie) iránt, mert ennek a kopogtatás által kell földerítettetni.

Szabály szerint a kéthegyü billentyü hangjai és zörejei legjobban észleltetnek a szív összehuzódási helyén, s csak ritkán kell valamivel a szívcsúcs fölött hallgatózni, mi a bal gyomrocs fekvésétől függ. Ha ez igen kicsiny, és a jobb igen nagy, úgy a szívcsúcs majdnem egészen a szív jobb fele által képeztetik, miért kéntelenítettünk kissé fölebb hallgatózni. A jobb gyomrocs hangjait és zörejét legjobban lehet hallani a szegycsont alsó fele közép részén; a függér hangjait a 3-dik borda egyesülésénél kissé jobbra; a tüdütérét pedig ugyan azon magasságban valamivel balra. Ezen kívül vannak még oly zörejek is, melyek a billentyük- és a nyílásokétól egészen függetlenek péld. a jobb és bal gyomrocs közlekedésénél, melyek a szív összehuzódásával vagy kitágulásával lépnek egyszerre föl, vagy a közlekedés daczára egészen hiányozhatnak, ez függ a közlekedő nyílás nagyságától, vagy a gyomrocs kifejlődésétől. A pitvarok közlekedése zöreje nem szolgáltat alkalmat. A függér és a tüdütér közti közlekedésnél (a Botalféle vezeték átjárhatósága) folytonos, a szív összehuzódásánál valamivel erősebb zörejt támad, mely legjobban hallatszik a tüdütér helyén. Azon zörejek, melyek a szívurokban történnek, csak ennek érdességénél fordulnak elő, úgy szinte az izzadmány megkeményedéseinél is, melynek következtében néha kettős hang képződhetik ki.

Nagy figyelmet érdemel a szív állapota meghatározásánál az ütérverés és a nyak viszszerének állapota. Csak egy neme van az ütérverésnek, mely határozottan mutatja a szívbajt és ez a lökö (schnellend), surrogó (schwirrend) érverés a függér billentyüi elégtelenségénél, minden más eltérése az érverésnek a rendestől, nincs határozottan összekötetésben a szív állapotával. — A kis érverés lehet mindenesetre következménye a függér, vagy a kéthegyü billentyü nyílása szűkülésének, de ez lehet következménye a szív gyöngébb összehuzódásának is. — Az érverés sebessége és rendtelensége fölteszi ugyan a szív működésének zavarát, de nem ennek szövetségi változásait. Ha péld. az érverés az orsó ütérén kissé késik, ez nem függ szükségképen a szívben történő rend eltérésétől, hanem az edényfalzat rendellenességétől; úgy hasonlóan a rendes érverés sem teszi föl szükségképen a szív rendes állapotát, mert az érverés a szív tetemes rendellenességénél is rendes lehet.

A lökö érverés, legmagasb kifejlődésénél, már régen érzékény érverés — név alatt volt ismeretes, de azt nem tudták honnét van az, s hogy jó létre? — Jelenleg csak azóta ismeretes, mióta viszonya a szívhez ismertetik. Azonban csak akkor van jelen a függér billentyüi elégtelenségénél, ha egyszers-

mind a balgyomrocs megnagyobódott, tultengett és magát elegendőképp összehuzza; a függér nyílása szűkülésével egyidejűleg azonban elő nem jó.

A szűkülés nélküli függér billentyüi elégtelenségénél (Insuff. aortae. sine stenosi) a balgyomrocs nagyobodásánál s tökélyes összehuzódásánál következő történik: a megnagyobódott bal gyomrocs több vért tart mint rendes állapotban, ha tehát tökéletesen összehuzódik nagyobb vérmennyiség löketik a függérbe. Az összehuzódás mindig sebesen történik. Föltéve tehát, hogy a gyomrocs nem húzódik össze gyakrabban mint rendes állapotban, még is, mint azt felfogni könnyű, az özőnlésnek sebesebbnek kell lennie. A vér nagy mennyisége, mely az edényekben foglaltatik az edényfalak nagyobb feszítését fogja okozni; ha az ütér összehuzódása (Systole der Arterien) következik, több vér fog kiözönlenni mint rendes állapotban miután a billentyük elégtelensége a vérnek visszatérését a szívbe nem akadályozza, s ekkor a lelohadás sebesebben történik mint a jól záró billentyükénél és pedig annál sebesebben, mennél nagyobb volt az edényfalaknak feszülése a szív összehuzódása alatt. Ezen erős feszülés az edényfal hirteleni elpetyhüdésével okozza azon az ujjal érezhető rezgést (Vibriren), mely tünet legkönnyebben a fejüti eren vagy a kulcsalatti ütérén észleltetik, gyakran azonban lejjebb is terjed, mint a szár vagy karütiére is. — A lökö — schnellend — érverés sok esetben hangzó (tönend), a föl t. i. közönségesen minden összehuzódásnál hangot hall. Azonban a kivételek nem vonhatók kétségbe. A hangzás nem csak sebes kitágulást, hanem az ütér bizonyos szövetségét is föltételezi, miután ezen hangzás megszűnik, a mint a hosszabban tartó elégtelenségénél a falak vastagabbak és merőbbek lesznek. A ütérverés hangzása a függér elégtelensége nélkül is előjöhethet, és pedig könnyen történhetik ez, ha az ütér a szomszéd részekhez lazán vannak tapadva s falaik lágyak, mely esetekben a hang úgy a szív kitágulásánál mint az összehuzódásánál hallható. Ilyetén kettős hang azonban a lökö érverésnél csak ritkán észleltetik.

Fürst Lajos.

(Folyt. köv.)

GYÓGYSZERISMEI KÖZLEMÉNYEK. *)

Radix Ipecacuanhae. Hánytató gyökér. Brechwurzel.

Hasonnevei. Radix Hypeacuanhae s. Hypeacuanhae fuscae et griseae s. annulatae, s verae. Radix dysenterica s. brasiliensis.

Törzse a Cephaelis Ipecacuanha Willd. vagy C. emetica Pers. mely Endlicher szerint a búzérfélék — Rubiaceae — rendjének első alosztályába a kávéfélékhez — Coffeaceae — tartozik. Hazája Brasilia, melynek nedves árnyékos és erdei-ben, növény törmelékben gazdag, homokos, nedves talajban nevezetes mennyiségben tenyészik.

A hánytató gyökér 2—6 újjnyi hosszú, szalma egész tollszár vastagságú, végein megvékonyodott, gilisztaszerűen görbült, kemény, érdes tapintásu igen kitűnően gyűrűzött, fehér-szürke, vagy vereses-barna vagy vereses-szürke színű gyökereket képez. Jellemző gyűrűs kinézését a rajta levő héj kidudorodásaitól nyeri, melyek körületének felét, vagy annál nagyobb részét is elfoglalják, végei felé mindig keskenyebbek lesznek. Vékony külhámjára egy ahhoz viszonyitva vastag, szürke-fehér, vagy sárgás, tömött, sima törésű, vékony szilánkjában áttetsző, könnyen szétdörzsölhető héj, erre pedig egy kerek, vékony, szivós, fás fehères bél következik, mely

*) Magyar Gyógyszerisménk mind ez ideig nem lévén, azon hitben hogy tudományunk ezen ágának üdvös szolgálatot teszünk az által, ha koronként nevezetesebb gyógyszereink tüzetesebb ismertetését adandjuk, jelen cikkünkkel kezdjük azt meg; forrásokul mint itt is, több mások mellett leginkább Geiger és Mohr Pharmacopoea universalisát, Schroff, Wiggers gyógyszerisméit, Doebereiner Wahrenkundját, Endlicher Enchiridion botanicumát s az osztrák gyógyszerkönyvet használjuk. K. G.

a héjtól könnyen elválasztható, ez okból attól, helylyel köz-
zel le is fosztatik. Átalában véve a héj 74, a bél pedig 26
száztólira tehető. Szaga gyenge, porrá törve undorító, íze
émelyítő keserű. A gyökér vastagsága s felületének színe,
annak kora, talaja s szárítási módszerénél fogva különböző;
szárításnál súlyából 50 száztólit veszít. Sajátságainak tekintet-
be vételével következőleg osztályoztatik:

1) A fehéres-szürke hánytató gyökér —
Radix Ipecacuanhae annulatae griseo-albae. Minden hánytató
gyökér fajok közt legvastagabb, ludtoll vastagságu, még eddig
vegybontva nincs.

2) A barna hánytató gyökér — Radix Ipeca-
cuanhae annulatae fuscae v. nigrae — szürkés-barna vagy fe-
kete-barna színe, s erősen kifejlődött héjállománya által tűnik
ki, mely által hatályosabb mint

3) A vöröses-szürke hánytató gyökér — Ra-
dix Ipecacuanhae griseo-rubrae, mely ifjabb törzstől szárma-
zik, héjállománya vékonyabb, lisztesebb.

Vegyalkatrészei: A két utóbbit Pelletier vegy-
bontotta s 100 rész barna (2) hánytató gyökérben talált a héj-
ban 16 rész emetint, 6 rész viaszt, 10 rész mézgat, 42 rész
keményítőt, 2 rész fagyut s illó olajat, 20 rész farostot. Belé-
ben pedig 1,15 rész emetint, 5 rész mézgat, 20 rész kemé-
nyítőt, 2,45 rész vonati részeket, 66,60 rész farostot.

A vöröses-szürke (3) hánytató gyökérben talált 14 rész
emetint, 16 rész mézgat, 2 rész gubacsavat, 2 rész fagyut és
illó olajat, 18 rész keményítőt, 48 rész farostot.

Az emetin azonban, melyet Pelletier mennyileges vegy-

bontás által ezen gyökerekből kiválasztott, egyáltalában nem
volt tiszta. Tiszta emetint 100 rész gyökérből csak 5 részt ál-
lithatott elé. Továbbá Willigk azt jegyezte meg, hogy a Pel-
letier által talált gubacsav sajátságos, a kávé-csersavval ro-
kon csersav tartalmu test, melyet ő hánytató gyökérsavnak
nevezett, mely víztelen állapotában C 14 H 8 O 6 szerület-
tel bír. —

A hánytató gyökér egyike legfontosabb gyógyszereink-
nek, melyeket a növény ország szolgáltat. Hogy jó legyen, új-
nak, sulyosnak, héjjal fedettnék, tömöttnék, érdesnek, keserű-
rűnek kell lennie. Ezen gyökér részint azért mert drága, ré-
szint azért mert a mint Endlicher „Enchiridion botanicum“ á-
ban írja, a brasíliai gyarmatosok igen nagy kereskedést űznek
vele, elannyira, hogy sokan attól félnek, hogy ezen jóltevő
gyökér mely annyira kerestetik, s mind a mellett sincs védve
semmi törvényes szabály által, idő múlva kipsztlul: igen sok
hánytató sajátságú gyökér által hamisittatik, minők az Ascle-
pias asthmatica, Richardsonia emetica, Polygala Poaja, Bor-
reria Poaja, Jonidium brevicaulis, Asarum Europaeum és Vio-
la gyökerei melyeket azonban, ha sajátságait ismerve gondos
vizsga alá vetjük, gyakran könnyen felismerhetünk. Össze-
gyűjtése a gyökérnek csaknem minden évben történik, január,
február és martius hónapokban leggyakrabban. Gyógyszer-
könyvünkben a hánytató gyökér por, s készítményül a hánytató
gyökér festvény — Tinctura Ipecacuanhae — szerepelnek,
ezenkívül alkatrésze a Dower pornak,

Káta Gábor.

T Á R C Z A.

Schönlein J. L.

(Vége.)

De hogy visszatérjünk azon ponthoz, mely ezen eltérést
okoza, Schönlein volt az, kire, a mint 1839. a berlini egye-
tem első belgyógyászati tanszéke megürült, kizárólag minden
vágy szavazott, s épen ennek áltak ellenében nehéz akadá-
lyok. Schönlein t. i. már régen nem volt Würzburgban, kóro-
dai tevékenysége színhelyét évek óta Zürichbe tette át, oda
gyűjté ép oly számosan mint Würzburgba a hallgatókat min-
den országból, s ott gyűjtött mindig új babért. Minden nemű
meghívás Schweiczból III. Fridrik Vilmos király uralkodása
alatt nehezen volt elérhető, annál nehezebb volt a Schönleiné,
mert ő Schweiczba mint politikai menekült jutott. Schönlein
politikai menekült! Hogy ezt megértsük kell, hogy Bajoror-
szágon szerencsésen csak átvonuló politikai állapotát emléke-
zetbe hozzuk a 30 év körül. Egy vallásosan és politikailag ra-
jongó párt a kormányzást vaskarral vezeté, s minden szaba-
dabb irány ellenében a legtűrelmetlenebb üldözéssel lépett föl.
Egy vigyázatlan szó . . . elegendő volt az egyébként feddhet-
len polgárt gyanussá és a kikémlés tárgyává tenni. Würzburg-
ban a barátok egy szűk köre, különösen orvosi tanárok, kik
szabad és gond nélküli egymásközi és a tanuló ifjusággali tár-
salom miatt rossz hirbe jöttek, e miatt a legszigorubb felügye-
lés tárgyai voltak. Formaszerű vizsgálatáttelre az alkalom
nem soká váratott magára. De már előre is minden elfogulat-
lan meg volt győződve, hogy legalább legtöbbje az illetőknek
a politikai vétségétől igen távol áll, hogy hibájuk kis vigyázat-
lanságra, megfontolatlan kifejezésre, s hasonló csekélységre
szorítkozik. Ámbár egyeseket tudtak komoly perbe vonni, s
mindkét fél nehezen bűnhődött, így mindenek előtt a derék
Eisenmann a természettani iskola szinte egyik jeles párt-
főnöke, kit hosszúévi börtön ért, mely alatt azonban nem fá-
radt el ereje szerint irataival a tudománynak szolgálni és hasz-
nára lenni. Mások, kiknek politikai kihágást kimutatni épen
nem lehetett, könnyebb áron szabadultak meg, ha azt ólósó-
árnak nézzük, ha valaki az általa választott életpályától elsza-

kitva s akarata ellenére másra, reá nézve egészen idegenre, szo-
rittatik. Ezek közé tartozott Schönlein. Őt szabad fényes dics-
teljes akadémiai helyétől fölmenteni s mint orvosügyi hivatal-
nokot Passauba akarák küldeni; tanszék, kórodai terem he-
lyett, mely szabad szellemi életének eleme volt, actákat, port
és bosszuságot ajánlottak neki. Azt természetesen nem vették
észre, hogy a hon második egyetemének mélyen testébe vág,
ha tőle legszebb ékét s legnagyobb büszkeségét rabolják el . . .
Schönlein tekintve a passauai irodát nem maradhatott helyén,
nyilvános kilépése a szolgálatból igen bajosnak látszott, s a
dolgok akkori állása mellett a legváratlanabb következményü
lehetett volna. Ha tehát az önállóságát és valódi szabadságát
megakará őrizni, nem maradt egyéb hátra mint csöndesen el-
hagyni hazája földjét, s ekkor fordult Schweicz felé. Így jött
Schönlein — politikai menekültként — Zürichbe, hol nyilt ka-
rokkal fogadtatott s egy igen terjedelmes kórház előjáró
orvossává, sőt a belgyógyászati kóroda rendes tanárává csak ha-
mar lön kinevezve. Schönlein ez által csak tevékenysége szin-
helyét változtatá meg, eredményében mint már fölebb monda-
tott a széles ünnepelet tanár, Zürichben is épen úgy mint
Würzburgban a főiskola hire és fénye volt, s bár mint orvos
igen keresett és tisztelt volt, a tanszék mégis úgy mint az előtt
hivatása legfontosabb részét képezte. Miért is a belga király
test-orvosi minőségi meghívását Brüsszelbe, bár mennyire tisz-
teletteljes volt is ez, el nem fogadá. Másként volt ez termé-
szetesen berlini meghívásával, mely, miután III. Fridrik
Vilmos minden a tudomány körén kívül eső akadályt elhá-
rultnak hívé, csakugyan bekövetkezett.

Mert ámbár az akkori körülmények szerint kórodai czé-
lokra az anyag sokkal kisebb volt Berlinben mint Würzburg-
vagy Zürichben, mindazáltal a gyakorlati gyógyászatra nézve
Németország legjelentékenyebb tanszéke nyilt meg előtte, s így
a tevékenység nagyszerű mezeje is. Miért is habozás nélkül
elfogadta a meghívást és 1840. maj. havában nyitá meg elmé-
leti előadásait valamint a berlini Charitében kórodai működé-
sét is. Alig lépett hivatalába, azonnal aratni kezdé mint gya-
korló orvos a fényes babért. Épen ezen év előnyarán a szenved-
és- és öröm, szerencse és szerencsétlenség hullámain azonbau

mindenkor a nép szeretetében oly gazdag III. Fridrik Vilmos élete gyors léptekkel közeledett végcélja felé. Mély fájdalommal nézte a királyi család a szeretett fő nehéz szenvedéseit, vigasztalan álltak körül ágyát a környezők, minden tanácsérő nélkül a hosszévi orvosok. Legnyugodtabb volt maga a király, sőt az idegen személyiségek iránt növekedő ellenszenv ellenzett minden újabb tanácskozmányokat. Végre valamennyinek egyesült kérése győzött, a király beleegyezett, hogy Schönleint, kire a választás esett, elfogadja. Már ez is, mint már mondtuk ellenszenvvel történt. Annál kevésbé tettsett a királynak Schönleinnak szilárd föllépése, különösen midőn minden tartózkodás nélkül engedélyt kért a legalaposabb vizsgálásra, mely előtte sokkal fontosabbnak látszott a magas betegre nézve mint az ő különösségeinek kiméletes figyelembe vétele. A királyt azonban, ki még úterét is nagyon kedvetlenül engedé tapintani, azon eszme, hogy egész teste megtapogattassék a legkellemetlenebbül érinté. Szóval Schönlein első látogatása, ugy beszélték azt akkor hirtelen, sikertelen volt. Azonban ennek másképp kellett történnie. A nagy gyógyász parancsoló nyugalma, egész lényének biztossága, a gyakorlott ész, melylyel a kór tüneteit felfogá, az állapot veszélyességének el nem titkolt elismerése, azon mód, melylyel az enyhítő szereket ajánlja és rendelé, mind ez által a király természetes fogékonyságánál fogva a jeles iránt, Schönleinban a kitünő orvost felismeré s azon pillanatban megjelent a bizalom és a teljes elismerés is. Egész rakás adoma keringett akkor a király és Schönlein közti viszonyról a városban, s ez utóbbinak viselete III. Fridrik halálos ágya körül és a halál után is dicsőítettett. Őt megtartani természetesen nem volt képes, ezt azonban előre leplezetlenül nyilvánítá a királyi családnak. Hogy a család részéről is méltányolva volt viselete, az később de jelenleg is eléggé kitünt. A mint Rust meghalálozott Schönlein a mostani föls. király testorvosa lett, s egész a jelenben történt olaszországi utazásáig folytonosan a legnagyobb bizalom-, legőszintébb ragaszkodás- és a kegyelet minden jeleinek örvendett. Ugyan ez áll többé kevésbé az uralkodó ház valamennyi többi tagjairól is. Mily különös rendeltetés! Schönlein ugyan azon palotában, hol hivatala elfoglalása után a király halálos ágyánál állott, majd nem ennek halálos vonaglásai legvégső lehelletével egy idejüleg aggalmasan feszült várakozással leste a Hohenzollern törzs forrón óhajtott, legifjabb sarja első lehelletét és ezen fontos alkalommal is a lovagias hercezkormányzó és ennek kegyelmes nejtől különös bizalommal kerestetett meg.

Az által, hogy Schönlein a beteg királyhoz hivatott igen hirtelen ismerős lett neve egész Berlinben. Ennek megfelelőleg Schönlein rövid idő alatt a fő város orvosai közt elfoglalá az első helyet, melyet egész mai napig megőrzött.

Igaz, ő mint gyakorló orvos széles tevékenységhez szokott volt már Würzburgban, még inkább pedig Zürichben. — Mind a két helyre hire közel- s távolból igen sok beteget édesgetett, s mint két városból számtalanszor vitetett a vidékre. Azt beszélék róla, hogy midőn Zürichben volt, Schweitzban semmi előkelő beteg nem tudott meghalni, míg Schönlein nem látta őt. Ez Berlinben, kedvezőbb helyzete miatt, még sokkal nagyobb mérvben történt. De mind ez sokkal ismertebb dolog, sem hogy arról sokat kelljen beszélni. Ellenben sokkal inkább helyén volna itt Schönleint mint gyakorló orvost közelebbről jellemezni, s mind azt elmondani, mi őt korszaka legnagyobb orvosává tette. Egyébaránt, a mi őt kitünteté részint az előbbiekből világos, részint általános tudva levő s elismert dolog. Röviden ezen szavakba lehetne az egészet foglalni: ő hivatása gyakorlatához egyenlő mértékben bírja: a nagy tehetséget (Talent), lángészt (Genie) és mély tudományt. És ez utóbbi nem csak a gyógyászatra és a hozzá közelfekvő segédtanokra szorítkozik, hanem csodásan az összes természettanokra kiterjeszkedik. Ritka gyakorlati tapasztalat, egyáltalán hű emlékezet, a legkisebb részletekbe bocsátkozó észlelő tehetség hasznos segéd-eszközei ama nagy tulajdonoknak. Egyébként az orvosi és a természettudományokkal Schönlein ismeretei még épen nincsenek kimerítve, sok oldalu szellemi foglalkozása mindig csodálatra méltó volt.

Igy például szakismerő érdekeltséggel viseltetik a festészet és plastikai művészet iránt, nem különben jeles numismata volt, s a technika különféle ágai által nagy mértékben érdekeltetik stb.

A mint jelentékeny volt Schönlein a porosz főváros gyakorló orvosai között, nem kevésbé tiszteltetik, mint ez fölebb mondatott, mint academiái tanár. Működésének határozott irányához mint tanító mindig hű maradt, azonban azt nem zárta be; sőt inkább szüntelen feladata volt, a tudomány haladását követni, ebből hasznot hajtani, s tanítványaira nézve értékesíteni. Schönlein még ma is ép úgy áll a tudomány tetőpontján, mint azon napon, midőn tudományos köztársaságunk polgára lőn. Magam is csak később voltam szerencsés Schönleint személyesen ismerhetni. Ez 1840. év téli felében volt, hogy Magdeburgból Berlinbe mentem „Typhosen“ czimű előadásait hallgatandó. Az utóbbi 30 év alatt volt alkalmam Németország legnagyobb kórtani tanárait hallgatni, azonban minden tulszás nélkül mondatom soha tökélyesb vonzóbb előadást nem hallottam mint a Schönleiné. Jóllehet tulfeszített várakozással léptem be mind a mellett az eredmény várakozásomat sokkal tul szárnyalá. Megfelelő volt a kóroda benyomása, a hol fájdalom a hallgatók rendkívüli sokasága miatt alkalmas helyet sem lehetett találni. Az év folytán többféleképp volt alkalmam Schönleint mint saját szakának kezelésében kitünő mestert csodálni, s soha sem hagyám el a termet a gyakorlati gazdagodás tiszta öntudata nélkül.

Gyakorló orvosi tevékenységéből még egy és pedig nem legcsekélyebb kiemelendő — valódi ügytársi (collegial) önviselete, melynek kitüntetésére a tanácskozmányoknál elég alkalma volt. Kimélő itélet ott, hol véleménye szerint talán hiba ejtetett, az eltérő nézet türe, melyet ő készséggel alaposan legyőzni iparkodott; teljes elismerése annak, ha a kór folytán a megtámadott nézet valódinak mutatkozott, föltétlen beleegyezése a kezelésben, hol határozottan nem hitte azt félreteendőnek, ezek voltak az erények, melyekkel Schönlein mint tanácskozó orvos birt. Soha sem iparkodott a házi-orvos iránti bizalmat szükségtelen megváltoztatásokkal, háta mögötti rendelvevényekkel, vagy kétséget támasztó nyilatkozatok által lerontani. Mindig öntudatával birt a szellemi nemeségnek, melynek jeliséje „noblesse oblige.“ E mellett sok oldalu foglalatossága mellett még pontossága is kitünteté. Fájdalommal fogjuk őt e tekintetben nélkülözni, nehezen leend helyettesíthető és pedig ugy a tárgyban mint ennek alakja tekintetében is, viselete sokaknak adhatja ezen tanítást, hogy nem csupán a magasabb tudás, nem az előnyös élet, helyzet és állás, hanem az ügytársas emberiség az, mely szeretetet és tiszteletet költ föl, s háladatos emléket biztosít. Ezek Schönleinéi maradnak meddig a berlini orvosok jelenlegi nemzedéke él. Bár példája tartósan hasson.

Schönleinnak academiái és király testorvosi állása mellett harmadik irányban is kelle működnie. Ő a közoktatási ministeriumban az orvosi dolgokban előadó tanácsnok is volt, s valamennyi egyetem dolgaiba jelentékeny befolyást gyakorolt, a legjelentékenyebbet Eichhorn ministeriuma alatt. Azon cél, hogy benne rendszeres ügyirati munkást (Actenarbeiter) nyerjenek, már előre sem volt szándékukban, miután ösmerve volt, hogy tollal működni kevés hajlama van, de az is tudva volt, hogy ideje rendkívül igénybe van véve. Azonban ilyen jelentékeny ember tanácsát, a ki a német egyetemek dolgaiba rendkívül be volt avatva használni akarák, mely czélt el is érték. E mellett nem szabad elhallgatnom, hogy valahányszor mint ministeri tanácsnok írásbeli véleményét adott, ezt mindig a legnagyobb világosság s pontos rövidség jellemzé, azon rövidség mely kevés szóval kifejezi a dolog velejét. Továbbá hangos utó dicséret érje azért, hogy hivatalos határozataira soha személyi kedvezmények nem folytak be, ritkán volt oly hivatalnok, ki valamely hely betöltésénél annyira „sine ira et studio“ adá szavazatát, soha sem volt oly befolyásos hely kevésbé önző céloktól ment személyiség által betöltve.

S így tudományunk bucsuzó mesterének szentelt soraimnak végére értem, s még csak két kívánságot kell mondanom.

Az egyik kizárólag Schönleint magát illeti, adja az ég! hogy az önválasztotta nyugalomban még hosszú ideig s minden tekintetben elégedetten éljen! A másik pedig a tudományt, hogy ezen visszavonultságában gondoskodnék arról, miként tapasztalatainak egy részét maradandó emlékként a tudomány javára szentelné. Ez volna a legszerencsés és legáldásosb végzása egy hirteljes életnek; s ez leginkább volna képes enyhíteni azon fájdalmat, mit Schönlein kora visszalépése támaszt.

L.

L A P S Z E M E L V É N Y E K.

Az emberi testen történő égésekről s azoknak állandó meleg fürdő általi gyógyításáról.

Közlő Dr. Passavant G.

Közlő által gyógykezelt 20 megégett egyénnél csaknem minden fokai előfordultak a megégésnek, úgy, hogy ő neki a szerves szövet leggyengébb rombolódásaitól annak egész szétrombolatásáig volt alkalmá észleleteket tehetni. A mennyiben lehetséges volt, mindnyájánál az állandó meleg fürdőt alkalmazá. Közlőt ezen kezelésmód választására egy oldalról azon néhány egyes tapasztalat indította, miszerint a megégetteknél alkalmazott meleg fürdőknek már korábban jótékony hatását tapasztalta; más oldalról az égéseknek egyéb megsértésekkel hasonlósága, melyeknél az állandó meleg fürdő haszna ismeretes, ennek jótékonyasága mellett szóltak, s végül azt hitte, hogy azon hátrányok melyek az égések bajos kezelhetőségénél jelen vannak, az állandó meleg fürdő által elkerülhetők. — Csupán ott nem alkalmazott fürdőt, hol azt az égés helye lehetleníté, mint péld. a fejen történt égéseknél, a mikor a fürdőt meleg vízbe mártott nyomfóltok által helyettesíté, ugyan ezt tevő koronkint akkor is, ha betegét kényelmesebb fekvésbe akará helyezni.

A mi a fürdő használati módját illeti, ahhoz vagy horganyból készült kádakat, mint azt Dr. Fock ajánlá, vagy viaszos vászonnal bevont, — lepedővel befedett fakádakat használt. Egy jól befedett meleg fürdő hőfoka, melyben az emberi test nyugszik 26 R. foknyi. A víz megújítása a seb állapotától föltételeztetik, erősen genyedő vagy üszkösödő sebeknél gyakran meg kell azt újítani. Közlő kezelése alá került eseteknél egy esetben sem volt szükséges 24 óra alatt 3-szor nál többször megújítani, legtöbbször azonban csak reggel és este.

Az állandó fürdő hatása több oldalú. A 27 R. hőfokú fürdő első hatása, melyet a megégett testrészezre gyakorol, a fájdalmak csakhamar bekövetkező enyhülésében áll. Alkalmazására gyakran a fájdalmak teljes megszűnése csakhamar bekövetkezik. Ez okból tehát legelőnyösebb fájdalom csillapítónak bizonyítja be magát, mely miatt ha semmi más előnye nem volna is, már magába véve a gyakran leghevesebb fájdalmakat okozó égéseknél kitüntetett fájdalom enyhítő hatásánál fogva is nagy becsü. A meleg víz második hatása az, hogy a megégett szövetet áthatja, nedvesen tartja, s a megszáradástól óvja. A hó által egész vastagságában szétrombolt bőr kemény és barna s az alatta fekvő részekben egy áthathatlan fedőt képez. Ha azonban az ilyen bőrt meleg vízben tartjuk, úgy puha, és ha kezdetben meg nem barnult, fehér marad; a kihalt nedvesen tartott részek környékben leválnak és öblögtethetnek, míg nem egészen lefejtethetnek. Így a sebet mindig lehetőleg tisztán tarthatni, genygyülem, vagy a kiszáradt seb váladékból hártya, nem képződhetnek, minden érintése és ingerlése a sebnak, mely a vízen kívül igen fájdalmas — elmarad. Sőt nagyobb üszkösödött részek is válnak le, a nélkül, hogy a sebet a víz gondos megújítása mellett üszkösödés fertőztetné meg. Ez okból a víz még mint geny felszívódás és evvér — Pyämie — ellenes szer is működik.

Továbbá a tartós meleg fürdő oly viszonyokat hoz még elő, melyeknek hatásánál habár a gyógyfolyam ez ideig nincs

is kellőleg kiderítve, azonban úgy látszik, hogy azok a gyógyulásra jótékony befolyással vannak. Ide tartozik, hogy a seb folytonosan egyenlő 26—27 R. hőfoku melegben tartatik, mely a víz alatt levő részekre mindég egyenlő nyomást gyakorol, mely nyomás a földköri légénél tetemesen nagyobb. — Továbbá a víznek, s az abban levő földköri légnak a sebes fölületre gyakorolt hatása figyelembe veendő. Itt kétségkívül anyagcsere áll be. Ha a szabályos bőrfelület által élénkebb gázcsere megy végbe, ha itt vizes és zsiros anyagok választatnak ki; úgy nagyon valószínűnek látszik, hogy a seb szemcsésedésnek indult helyein ezen anyagcsere még jelentékenyebb lesz, mert a mint tudva van, ily helyen a kiválasztások nagyobb mérvben történnek. Igaz ugyan, hogy a rendes bőr gázcserejét a vízfürdő kevesbiti (Lásd Valentin Grundriss der Physiologie des Menschen. 4. Aufl. pag. 253.) hogy azonban sebes felületnél miként viseli magát, az ismeretlen. Mégis némi a mellett látszik beszélni, hogy a beszivárgás — Endosmose — mely a test higrészei s a testet körülvevő víz között a nyitott seben át beáll, jelentékenyebb mint az, mely a rendes bőrön át létre jön, s ép úgy várható, hogy sebfelületen az éleny felvétel, s szénsav kiválasztás nagyobb mint a rendes bőrön.

Mindazok után miket látott, közlő azon meggyőződését köteles kimondani, hogy minden jelentékenyebb égésnél azon szer a meleg fürdő, mely a fájdalmakat leggyorsabban megszünteti, a sebet a gyógyulásnak legmegfelelőbb állapotba helyezi, s azt káros következtésektől legjobban megóvja, úgy, hogy ezen szer, közlő nézete szerint kiterjedt és mély sebeknél minden más eddig használt szerek fölött előnyvel bír. — (Deutsche Klinik.) K. G.

Újszülöttek állgörcseinek — Trismus — kezelése.
Byrd L. után.

Oly gyilkoló fájdalomnál, mint az újszülöttek állgörcse, mely minden, hasonló esetekben okszerűnek ismert szerekkel, minők a bódító szerek közül a mákony és indu kender — Cannabis indica — hangyhalvag belégzések s bedörzsölések, vagy görcsellenes szerek, minők a pézsmá és hódony festvények — Tinctura moschi et castorei — rendszerint daczol, valamely új kezelés mód ajánlása mindég figyelmet érdemel. A szóban forgó betegségben újabb időben a terpetinolaj felhasználata több oldalról dicsértetik, s ezen szer használatára több gyógyulási esetek említettek. Közlő 30 ilyen betegségi esetet kezel, melynek azonban mindnek halál lett a vége, míg aztán ő a terpetinolaj használatára bukkant. Ezen szer által sikerült — mint ő vélekedik — három dermedetbe — Tetanus — esett újszülöttet megmentenie.

Egy ilyen esetről, mely maga nemében a leghevesebbek közé tartozott, s egyszersmind a hasizmok dermedeti merevségével s hátsó részi merevgörcsessel — Opisthotonus — volt egybekötve, 8 napos gyermeknél minden 2 órában először 5, később 8, végül 10 cseppenként adatá be a terpetinolajat. A gyógykezelés 3 hétig tartott. Az igen lassan haladó javulás tartósan látszik, s a dermedetbe esés első megjelenésétől számított 6 hétre a gyermek ismét teljesen jól érzé magát.

Ezen közleményhez ismertetője — Vogel Alf. — azt adja, mikép nagy kár, hogy közlő meg nem írta, hogy ezen 10 cseppenként aránytalanul nagy adagu terpetinolaj beadást meddig kell folytatni. Azt hihetné az ember, hogy 24 órai használat után 60—120 csepp bevétele által olyan kis gyermeknél heves gyomorlobnak kellene beállania. (U. O., 260. l.)

K á t a i G á b o r.

Dugulás — dobkór (tympánitis) — hasszúrás (esapolás) következtében gyógyulás.

Egy 42 éves munkás, hagymáz után 4 évig dugulásban szenvedett. Három hónap óta ez gyakoribb lett s 1858. jan. 16-kán új tünetények léptek fel. Atalános rosszullét, undor, émelygés, hányás, sikertelen erőlködés székelésre. 18—19-re éjjel a tünetények hevesége nőtt. A has néhány óra alatt rop-

pant nagyságra terjedett ki; erős hasnyilalások; érverés 80. — Trincot tr. 60 gramme himbojolajat rendelt és allöveteket. Másnap a beteg kissé könnyebbült, miután kis mennyiségű bél-sárt ürített ki. A hashajtót folytatták s 10 nadályt raktak fel a bal csiptájra, hol nyomásra a fájdalom nagyobbak mutatkozott. A has ürben gyakori korgást (Kollern) kitűnően érzhanggal (metallischen Ton) párosulva hallani. Jan. 26-án a hasnyilalás és puffadás növekszik, félelmes szorongatás, kis érverés 100. 29-kén újabb rosszabbulás, az érverés fölötté kicsiny, 120; az arcvonások megváltozva, a végtagok s az arc kiálló részei hidegek. T. a beteg e kétségbe ejtő állapotában egy vékony szürcsappal — troicart — beszúrást tesz középett a köldök és csipesont között, ott, hol a fájdalom legélénkebbnek tapasztaltatott. A csövön folytonos süvöltéssel 3 — 5 litre gáz ürült ki, melynek eleinte közömbös kissé savanyu, később a műtét vége felé világosan könkéneges — hydrothyon — szaga volt s a csövet feketére füsté. Másnap a has ismét felpuffadt, de a szék is megeredt s a beteg 3 litre természetes színű kásás sárt ürített ki. Harmadik nap ugyanazon tünetények, több székürülés és nagy mennyiségű gáz. Szerző véleménye szerint a beteg életét csak a műtét által lehet megtartani, mi által nagy mennyiségű gáz eltávolítván a belekből, a hasfalak és belek működése ismét helyre állhatott. (L'Union méd.)

Aesculin antitypicus gyógyhatása.

Dr. Mouvenoux e szerrel 32 betegen tett kísérleteket, kik közül 28 váltó lázban, 4 pedig félbenhagyó zsában — Neuralgie — szenvedett. 22 esetnél más szer nem adatott, 10-nél a kénsavas kinalhoz kelle folyamodni. A 28 váltó láz közt volt 2 negyed-, 18 harmad- és 8 mindennapos. Sz. sajnálja, hogy nem volt többször alkalma a szert zsábáknál alkalmazni, miután hatása leginkább ezeknél tünt fel; egy esetnél azonban hol a chininnek nem volt sikere, az aesculin is hiába vétetett. Rosz hatást M. nem tapasztalt. A betegek a szert könnyen vették. M. rendszeren 2 grammet — 26 gran — rendelt czukros vízzel, mit a betegnek kétszerre kell bevenni, minél korábban a roham ideje előtt. (Gaz. méd. de Lyon 19.)

Aljas legsavas kenenyéleg — kenenyfehér — mag. bismuthi — egyesítése copaiva és cubebával.

A bismuth állítólag azon tulajdonsággal bír, miszerint azon izgatást, melyet a copaiva-balsam és cubebák az emésztő szervekben okoznak, közömbösíti. Caby e czélból betegek számára a három szert hasonló mennyiségében tetszés szerinti mennyiségű borsos menta essentiában rendeli, miből ök naponta 8—16 grammot fogyasztanak el. (Bull. de théor. Münch. Mhefte 1859. 3 f.)

Mérgezés maszlagos nadragulya — Atropa belladonna — által.

Egy siheder, nagy mennyiségű maszlagos nadragulya bogyót gyűjtött össze azt a gyógyszerárban eladni akarván, mivel azonban várakozása ellenére azt ott meg nem vették, szét szórta az uton, honnan egy arra menő rongyszedő cseresnyének tartván azt, összeszedte s egy ismerős házába vitte. Szerencsétlenségre nem kevesebb mint hét egyént talált ott, kik a körülbelől egy itezényi mennyiségű bogyót mind megették. Az eredmény a lett, hogy többé kevésbé mindannyian megmérgeztettek, legerősebben egy 3 éves fiú, a ki bele is halt. A mérgezés tüneteit, melyek ily erős és nagy mérvű mérgezésnél észleltettek, minthogy azok a minden maszlagos nadragulyával történt mérgezésnél előforduló tünetektől mit se különböztek, ezuttal elhallgatjuk; közöljük ellenben a meghalt 3 éves gyermek boncz-leletét, mert az nagyobb érdekű.

A halála után 32 órával bonczolt gyermek teste, se külö-

nösen merev, se különösen petyhüdt nem volt. Szájából barnás kékes színű folyadék folyt. Látája rendkívül kitágult, fejbőre mérsékelten vérdus, ellenben az agy edényei, s az agykerek rendkívül vérdúsak voltak. Az agy nagy gyomrocsaiban víz találtatott. A száj és a nyeleső takhártyája mind a mellett is halvány és változatlan maradt, ellenben a gyomor takhártyája — valószínűleg a beadott gyógyszer következtében — egészen felolvadt és koecsonyás volt. A gyomorban és belekben, körülbelül 30 részint egész, részint töredékes bogyón kívül megszámlálhatlan mennyiségű maszlagos nadragulya magvak találtattak. A bélhuzam takhártyája se lobot, se véradakást nem mutatott. A máj, nem különben a lép halvány és vérszegény volt. A halvese vérdúsabb volt mint a jobb. A hughyólyag tele volt. A hörgők sok és nagy habu nyákot tartalmaztak, maga a takhártya azonban rendes volt. A tüdők különösen a jobb, feltűnőleg vérszegények voltak. A tüdők szövete semmi rendelkezést nem mutatott. A szívburokban körülbelől 3 évő kanálnyi vizes folyadék találtatott, a szívkamrák üresek voltak, a pitvarok azonban és a nagy edények sötét híg vért tartalmaztak. A bolygidegek mindkét oldalt igen vörösek voltak, mely vörösség a rekeszizom idegeinek kikészítése s azokkal összehasonlítása után sokkal inkább feltűnt. (Canstatts Jahresbericht V. Band 1857. 325. l.)

K. G.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki mart. 31 — april. 6-kig ápolt betegekről.

	Felvéte.		Elbocs.		Meghalt			Visszamaradt							
	Beteg		Beteg		Beteg			Beteg		szülők	gyermek	elmeor.	Összeg		
	férf.	nők	férf.	nők	férf.	nők	Összeg	férf.	nők						
Martius 31-kén	7	5	12	9	7	16	—	1	218	254	4	2	17	495	
April 1-jén.	7	7	14	6	1	7	5	2	7	215	259	3	1	17	495
" 2-kán	10	6	16	6	7	13	1	—	1	217	258	3	1	18	497
" 3-kán	10	9	19	5	3	8	—	1	1	222	261	4	2	18	507
" 4-kén	14	10	24	11	7	18	—	1	1	225	261	5	3	18	512
" 5-kén	9	6	15	7	8	15	1	1	2	226	258	5	3	18	510
" 6-kán	14	11	25	3	8	11	3	3	6	234	259	4	3	18	518

A betegek létszáma a tetemesebb napi felvétel által e héten folytonos növekedésben volt; — a légzési szervek lobos bántalmi meg újra számosabbak lettek; gyakoribbak voltak a szerencsétlenségi esetek is: történetes szándékos sértések, sebzések, megkísérlet és kivitt öngyilkosságok.

Pályázatok.

— A cs. kir. erdélyi helytartóság által helyben hagyatott ideig. községi orvosi állomásra a lechnitzi járás 24 községe számára, székhelyvel Lechnitzen 630 frt. o. é. évi díjjal, pályázat nyitattik. Folyamodhatnak orvos tudorok f. hó végéig.

— A sz.-várallyai cs. k. szolgabírói hivatal részéről közhírré tétetik, miszerint ezen járás kebelében eső 16 avasi községekben a nagyváradi cs. k. helytartósági osztály főnökségnek f. évi január 4-ről 17743. sz. a. a kélt kibocsátmányával egy új gyógyszer-tárnak felállítása megengedtetett.

A pályázók kellőleg okmányolt kérvényeiket koruk, szakismeretük oklevelével és különösen az oláh nyelvbeni jártasságuk kimutatása mellett f. évi april hó végéig alulírt hivatalhoz küldjék be.

Sziner Várallya, mart. 23. 1859.

Os. k. szolgabírói hivatal.

— Az innsbrucki cs. k. sebésztanintézetben az elméleti és gyakorlati sebészség tanszéke, melylyel 945 austr. ért. frt. évi fizetés jár s egyszersmind a kórodai első sebész állomása is 157 frt. 50 kr. austr. ért. fizetéssel megüölt.

A kellően felszerelt kérvények f. hó végéig nyújtandók be. Innsbruck, márt. 17. 1859.

Tiroli és vorarlbergi cs. k. helytartóság.

Figyelmeztetés.

Kérjük azon t. olvasóinkat kiknek előfizetésök mártius hóval lejárt annak mielőbbi megújítására.

Sajtóhibák: Lapunk utolsó számának pályázati rovata esetlegesen a javításból kimaradt. Miért is ottan 230. l. K o r p o n á n helyett olv. K o r p o n á n, és H l a r a helyett olv. I l l a v a.

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egészév 9 fr. Idéken félév 5 fr. egészév 10 fr. új pénzben. A lapot illető közlemények és hirdetések bérmentesen küldendők.
Hirdetések közöltetnek soronként 14 új krért.

Megjelenik minden Vasárnap.
Megrendelhetni minden es. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél utér 10-dik szám, és a kiadónál Dorottya-utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: A védhímlő ügyében. Szózat a budapesti orvos-egylethez Dr. Kún Tamástól. — Torokgyík körüli eljárás általában és különösen a párisi gyermekkórházban. Dr. Palay. — Gyógyszertani közlemények.
Tárca: A pesti központi épület tárgyában. — Vegyesek. — Pályázat. — Hirdetvények.

A VÉDHÍMLŐ-BEOLTÁS (Vaccinatio) ÜGYÉBEN.

Szózat a buda-pesti orvosegylethez.

Dr. Kún Tamás miskólezi gyógytudortól.

A védhímlő-beoltás kérdése naponkint mindinkább oly kérdéssé válik, melyre az elhatározó s véglegesen döntő feleletet az ügyszentsége kegyeletesen és évtizedeken keresztül birtokon belől állván, jogszerűen kívánja. — És mint saját terén megbolygatott birtokos, a gyógytudomány fölmentjeitől vagy visszahelyezést vár, vagy végleges száműzetést, hogy sokáig ne tartsa a gyógytudományt mintegy pelengérré kiállítva.

Ugy van! A védhímlőbeoltás barátjai és ellenei a nemorvos közönségre igen kártékonyan ható fegyverrel harcolnak egymás közt. — Az egyik fél azt állítván, hogy a védhímlő anyag óv-ereje holtiglan tart; a másik fél annak az emberiség jólétére kártékony befolyását vitatván: mindkét fél végletekben jár, — mintha nem lehetne egy biztos delejtűt föltalálni, mely a közép uton ildomosan kalauzolván minket — a közvetítő módot kijelöli.

Őszintén be kell vallanunk, miszerint orvosi méltóságunkat és tudományunk bámulatra ragadó fejlődése s haladása mellett önkényt keletkező magasztos közérzületünket — igen lealázó némely ügyfeleinknek azon nem eléggé eszélyes nyilatkozata, mintha a védhímlő-beoltás nem egyéb lett volna eleitől fogva, mint az emberiség egészségének mételye; mert az ily téveszmék a nép közzé kiszivárogván, reánk és visszahatólag tudományunkra homályt vonnak. Ily értelemben — de nem ildomosan harcolnak Dr. Hamernik, Dr. Nittinger, Dr. Schaller és több mások.

Elég szomorító dolog reánk nézve már csak azon körülmény is, miszerint azt bevallani kénytelenek vagyunk, hogy a védhímlő anyag óvereje nem örökké tartó, mint eleinte hittük. Pedig a védhímlő-beoltás volt a mi tudományunknak minden büszkesége s legragyogóbb dísze. És most épen megfordítva áll a dolog, mert ha eszélyesen eleit nem vesszük, épen a védhímlő-beoltás jótékonyasága ellen a népben mindin-

kább erősödő vélemény pelengérré állítandja tudományunkat.

Gyógytudományunk iránti kegyeletből is tehát, de még sokkal inkább a szenvedő emberiség vallásos és hagyományok útján benne meggyőződéssé érlelődött hitének megőrzése tekintetéből, szerintem kárhoztatandó azon orvosok nem óvatos eljárása, kik mintegy forradalmat akarva eszélytelenül előidézni a nem orvos közönség közt a védhímlő anyag eleitől fogva kártékony voltának hirdetésével; — ez által gyógytudományunk ősalapját is gondatlanul megintgatják. —

Hibázni s tévedni emberi dolog. — Fölismerni a hibát és tévedést első ut a javításra s haladásra.

A vitatkozó felek közti pör elítélését szerintem legtanácsosabb a történelem ítélő széke elé bocsátani, mint a mely egyedül lehet illetékes bíró az illetén koronként fölmerülő s a legelfogulatlanabb tisztán látót is gyakran megzavaró pártkérdések elintézésében.

Tudományos meggyőződésünk alapján nyilváníthatjuk, hogy mig egy részről a védhímlőanyagot az emberiség egészségére eleitől fogva veszélyesnek hívó pártvéleményét elvetendőnek tartjuk; más részről pedig a védhímlőanyagot föltétlen óvóerejének magasztalók véleményét hibáztatjuk: Dr. Brefeld porosz k. tanácsossal egy értelemben a védhímlő anyagról úgy vélekedünk: miszerint néhány évtized tapasztalata után kétségen tul van, hogy a védhímlő anyag teljes óverővel nem bír holtiglan, de azért viszonzlagos becese elvitázhatlan jótékony befolyásu az emberiségre.

Lássuk a történelem világánál: minő befolyást gyakorolt Jenner föltalálása óta a védhímlő-beoltása a hímlő járvány kül és belterjűségére.

Világos tény az, miszerint a hímlő régidő óta, de különösen a legközelebb lefolyt században egy volt a legocsmányabb és legveszélyesebb betegségek közül; mely kivétel nélkül minden országot időszakilag bejárt — nem kimélve kort, nemet, egyéniséget; a népesség nyolczadrészét kipusztította, és több népfaj-



ban egy vagy más szunyadó kór csiráját kifejlesztette, másoknál pedig újabb betegségek magvait hintette el, és a mi több, sok esetben az ábrázat külalakját a legszánandóbb módon eltorzította.

Mikép származott legyen hajdanta eredetileg a himlő, azt épen nem tudjuk, de annyi mai nap már aligha kétséges, miszerint a himlő ragály által származik.

Miként a himlőjárvány története bizonyítja, ez bizonytalan és rendetlen időszakoként jött mindig elő, valamint korunkban is a kanyaró, vörheny, epemirigy sőt maga a hólyagos himlő is, minden bizonyos évszakhoz vagy időjáráshoz a világegyetemes befolyásból kimagyarázható oki összeköttetés nélkül téiben, nyárban, ősszel és tavasszal, esős, nedves és száraz időben szokott előjönni.

Miként a himlőjárvány története szinte tanúsítja, ez különböző időben, különböző bel- és kül terjben lépett föl. — Vannak adatok rá, hogy 60 sőt 70 %, némely szelid járvány alkalmával csak 15 % esett áldozatul. — A járványok ily igen eltérő erejének okára nézve különféle véleményeket lehetne fölhozni, de biz azok csak pusztá véltétek (hypotheses). — Legvalószínűbb azon elmélet, mely az egyetemes világi határokat veszi alapul.

A himlő járványkór veszélyes volta már a régi korban is, mint szinte a mi időnkben a kütteg sűrű virágzásától és a szöveményes baj kisebb vagy nagyobb voltától függött. Ily meggyőződésben levén már a régi kor orvosai is, gyógyműködésük főleg oda volt irányozva, hogy a himlő-kütteg túlaradását korlátozzák.

Hogy a mult század orvosai sem heverték tétlenül, eléggé tanúsítja már csak azon körülmény is, miszerint a korunkbeli orvosoknál is szokásos élet és étrendi szabályok megtartásán kívül a himlő szelidítés módjairól gondolkoztak és először is a természeti himlőnek beoltásával (inoculatio) tettek kísérleteket.

A himlő szelidítésének ezen módja, mely miként tudjuk — régente már a görög és chinai orvosok előtt ismeretes volt, a mult század elején kezdett divatozni az európai tartományokban. — Először egy angol követ neje oltatta be gyermekeit. Ez után foglyokon és árva gyermekeken tétetvén kísérletek, uralkodók gyermekei is beoltattak természeti himlőből.

A himlő szelidítésének ezen módja, a természeti himlő beoltása által kivételére s eredményére nézve veszélyes levén, kiváltképen pedig eleinte sok eset szerncsétlenül ütven ki, a közönség csak hamar ingadozni kezdett hitében. — Késérü s tartós vita és harc támadt a természeti himlő oltás értéke ellen, mely több éven keresztül szilárd kitartással lön folytatva, épen úgy mint jelenleg már több év óta a tehén himlővel beoltás ellen zajognak. A természeti himlő beoltást leginkább angol orvosok karolták fel és néhány év alatt oly hitelt vívott ki magának, hogy a mult század vége felé Németországban is elterjedt. — Ámde azért általános pártolásban nem részesülhetett, mert leginkább csak a magasabb körökben voltak kedvelői.

Jenner nagyszerü találmánya (a tehénhimlővel való beoltás) épen ezen időszakra esvén, az egyszerre véget vetett a természeti himlőoltás tovább terjedésének. — Ezen időtől fogva senki sem akart tovább hallani a természeti himlőbeoltásáról és oly általános diadalt nyert a Jennerféle találmány, miszerint amazt a kormányok is szigorú büntetés terhe alatt betiltották. Jenner pedig nagyszerü találmányaért tudori rangra emeltetett és 30,000 font sterling jutalmat vön.

A tehén himlővel való beoltás csakhamar oly általános hitre vergődött, miszerint a kormányok is orvos rendőri törvény által érvényesítvén azt, szigorú büntetés terhe alatt mindenütt beoltattak védhimlővel a kisdetek és e folyó század első évtizedének végén már alig találkozott itt-ott beoltatlan gyermek.

Az orvosok bizodalma nőttön nőtt a védhimlővel beoltás iránt és alig találkozott orvos ki Jenner nevet ne dicsőítette volna, elannyira, hogy még a harmadik évtized elején is csaknem istenítés tárgya levén ő, a természeti himlővel való beoltás egészen feledésbe ment és a védhimlővel beoltás csaknem egészen általánossá válván, a himlőjárvány mintha kipusztitva lett volna a föld színéről.

A harmadik évtized elején azonban különböző helyeken oly esetek kezdettek mutatkozni, hol a beoltott egyének meghimlöztek, mely esetek mindinkább szaporodván a tehénhimlővel való beoltás diszkontösét a fölthől és szennytől mindenki óvni akarva, az itt-ott felmerülő eseteket az oltás módjának és a himlő anyagnak kezdék felróvni. — Sőt voltak oly buzgók, kik még a beoltottakon látszó himlő kórisméjét is kétségbe hozták. — Azonban a meghimlözés esetei sűrűbben kezdvén mutatkozni az imént említett védállitmányok elégtelenek voltak és a hólyagos himlő meg himlőcze (Varicella) közzé még egy harmadik fajt állitottak t. i. a himlőkét (Variolois) mintha ez lényegesen különbözne a hólyagos himlőtől.

A negyedik évtized elején még sűrűbben jöttek elő himlözési esetek, sőt e tizedben már valóságos himlőjárvány is uralkodott több helyen különböző időben, habár a halandóság nem volt is oly nagy, mint ez előtt régente. — Annyit őszintén minden leplezgetés nélkül be kell vallanunk, miszerint 1830—35 óta a beoltott egyéneknek himlözési esetei a művelt világ minden részéből vannak följegyezve, jöllehet az itt-ott uralkodott járvány erejét hasonlítani sem lehetett a régihez és a halálozási eseteket is gyérebeknek lenni tanúsítja az orvosi statistica.

Ezek szerint a jelen század majd hat évtizedén keresztül tett tapasztalatok után minden elfogulatlan orvosnak át kell látnia, a nélkül, hogy keserü harcba akarna keveredni, miszerint a védhimlővel való beoltás nem nyujt elegendő biztosítékot a hólyagos himlő ellen egész életen keresztül.

A tehénhimlővel beoltás véderejének ily hiányos voltát némely buzgó hivi, a beoltás nem czél-szerű kezelésében, az oltó anyag elkorcsosodásában, sőt némelyek egy újabb himlőfajnak: a himlőkének (Variolois) keletkezésében

keresik. — Legildomosabb uton járnak pedig azok, kik azon véleményben vannak és állhatatosan meg is maradnak: miszerint a tehénhimlő beoltása az emberi testben a hólyagos himlő iránti fogékonyságot teljesen ki nem irtja s védereje nem örökké tartó. — Ezeknek véleményében tapasztalataink után mi is osztozunk.

Azoknak kik buzgóságból a beoltás kezelését kárhóztatják annyit mondhatni, hogy sokkal nagyobb tökélyre emelkedett a beoltás módszere a mi időnkig, hogysen a négy öt évtized előttit tarthatnók czélszerűbbnek, a mikor kezdetben még papok, iskolatanítók sőt babák is oltogattak.

Azoknak, kik az oltóanyag elkorcsosodását hozzák föl védokul annyit mondhatni: miszerint a mi időnkbeli védhimlő külalakjára s lefolyására és a vele kíséretben megjelenő egyetemes bántalomra nézve mit sem különbözik az ősz eredeti tehénhimlőtől. — Évek során keresztül tett tapasztalatok után bebizonyult, miszerint a védhimlő anyagban, ennek az emberi különböző testszervezetbeni módosulása semmi változást sem tön, sőt az oltó anyagnak a tehén tölgyéből fölfriessítése s megújítása sem okozott abban legkieb változást sem. Hogy tán némelyeknek úgy látszik, mintha a tehénhimlő védereje kezdetben nagyobb lett volna, erre csak azt mondhatni, hogy a kit ma beoltunk, az — csak annyi védanyagot és oly erejűt kap, mint az évtizedek előtt beoltott; és hogy az első évtizedben beoltott ugyan oly mértékben fogékony már most a himlő iránt, a milyen fogékony lesz a mai beoltott gyermek 40—50 év múlva.

Azon tulbuzgóknak, kik a tehénhimlő véderejének hitelét tüzzel vassal fentartani óhajtva, a himlőnek egy idegen fajtát, a himlőkét (Variolois) akarják keletkezettnek hinni, mely mind a valódi hólyagos himlőtől (Variola) mint a himlőcétől (Varicella) különböznék, csak annyit mondhatni, miszerint a védhimlővel beoltás harmadik évtizedében még csak megjárta az ily okoskodás, de korunkban már vastag homályra mutatna, ha valaki tagadná ezen állitmány valódiságát: hogy a himlő és himlőke saját lényegére nézve ugyanaz és ugyancsak egy. — A különbség csupán a talajra nézve áll fenn: p. o. himlőkének hívjuk azon egyénnél ki beoltva volt; himlőnek pedig annál, ki nem volt beoltva.

A himlőke szoros összeköttetésben áll a védhimlő beoltásával. — Ez előtt mit sem tudtunk a himlőkéről, most már csaknem mindennapi tapasztalat tárgyává lön.

A himlőke a nagy himlővel is elvitázhatlan kapcsolatban áll. — Többnyire akkor mutatkozik, mikor emez itt-ott uralkodik. — Tapasztalhatjuk minden hólyagos himlőjárványnál, hogy ez többféle elszármazásban, úgy szinte a himlőke is különféle fokozatban fordul elő az egyéni fogékonysághoz és a járvány természetéhez képest.

A védhimlő beoltás buzgó barátainak csak is az imént felhordott védokai tehát nem birnak kellő érvénynyel.

A szenvedő emberiség jólétére czélzó, tudomá-

nyunk méltóságával és az okszerű haladást nem gátló szellemének természetével legmegegyezőbb, évtizedek tapasztalatai után abban állapotni meg, miszerint a védhimlő teljesen nem oltja ki a testből a hólyagos himlő iránti fogékonyságot és hogy védereje nem is örökké tartó. — Még a legujabban beoltott kisdedek sincsenek föltétlenül megóva a himlőzés ellen. Itt ott találkozunk oly esetekkel, hol a beoltott kisdedeket himlőke lepte meg egészen szelid és ártatlan alakban. — Az 1857-ki hólyagos himlő-járvány alkalmával saját tapasztalataink után is meg kelle arról győződnünk, miszerint egy nyolcz hónapos kisdedet beoltván, bár minden szűrés megfogamzott legyen is nála, még le sem száradtak a heghelyek már is himlőket kapott, szelid és minden gyógysegélyt nélkülözhető alakban.

Brefeld igen okszerűen azt állitja, miszerint — az idő bir elhatározó befolyással a hólyagos himlő iránti fogékonyságnak visszatérésére. Ugyanis, több mint 25,000 egyéne sajátkezűleg tett oltási kísérletei után arról győződött meg, miszerint a védhimlő anyag teljesen nem irtja ki a testből a hólyagos himlő iránti fogékonyságot és minél nagyobb az oltás és ismételt oltás közti időköz, annál teljesebb és sikerültebb himlőket nyerünk és mintegy tíz év eltelte után az ismételt oltás következtében oly szép hólyagok képződnek, hogy az első védoltás hólyagesáitól kórismeileg nem lehet megkülönböztetni.

Ezekből világosan láthatni, miszerint nem a védhimlővel beoltás kezelésében, nem is az oltó anyag elkorcsosodásában, vagy tán épen egy új himlőfajnak keletkezésében kell keresni a hiányt, hanem egyedül ott, hogy az emberi test szervezetében egyénileg a hólyagos himlő iránti fogékonyság évek multával ismét új életre kap.

(Vége köv.)

TOROKGYÍK (Croup) KÖRÜLI GYÓGYELJÁRÁS átalában és különösen a párisi gyermekórházban.

Közli Dr. Palay jelenleg Párisban.

A torokgyík ellen használt gyógyeljárások közül némelyek odacéloztak, hogy a különböző időben uralkodó elméleti pontoknak megfeleljenek; ezek elenyésztek az eszmével, mely őket előidézte. — Mások látszólagosan a gyakorlatból vétettek ugyan, de csak hamar azoktól magoktól is elhagyattak, kiknek létüket köszönték; bárha általánosan nem lehet őket kihagyni a gyakorlatból, csak mindenkor alkalmazásuk nem tanácsos.

Ezeket mellözve csak azon gyógymódokat irom le, melyek ma leginkább használatnak, és ezek között alkalmam leendő elmondani ezen betegségnél eljárás a párisi gyermekórházban.

Szinte három hónap óta látogatva a gyermekórházat s több évről statiszticáját végig nézve azt látom, hogy a torokgyíkban szenvedők egy része — az utolsó perczen hozatva kórházba — azonnal műtettetett, más része a műtét előtt még belsezerelésben részesült; némelyek végre műtét nélkül gyógyultak meg.

Legtöbben a műtét által gyógyultak meg, miért is értekezésem nagy részét ennek szentelendem, előadva röviden az

eszméket, melyek az itteni orvosokat vezetik Croup körüli eljárásukban. Meglehet, hogy semmi újat s kevés ismeretlent mondok, de tekintve, hogy ezen gyógyeljárás számtalan kedvező eredményei dacára még mindig számtalan ellenesekre talál, felszabadítva érzem magamat néhány szót tenni e tárgyban.

Hogy a gyógyeljárás alkalmas legyen, ismerni kell a kór időszakait és indokait.

1) Sok betegségnél s különösen a croupnál nagyon tetzés szerintiek az időszakok, kiki úgy osztályozza, mint kedve tartja. Itt Párisban különösen a mütét tekintetéből a következő három időszakot különböztetik meg:

a) Midőn a gégeben még csak kissé kellemetlen érzés, változott hang, nehéz légzés, itt-ott álhártya lerakódás mutatkozik. Ez rövidebb vagy hosszabb ideig tart.

b) Midőn már tisztán kivehető az álhártya, a légzés nehéz; gége és légcső sziszegés, sajátzerű köhögés, változott hang van jelen; az alhas beesett; érverés gyors s időszakonként beálló fuldoklás, aluszékonyssággal párosult levertség vagy ellenkezőleg folytonos izgatottság mutatkozik.

c) Ezen időszakok vagy tetszholt állapot kékkórral asphyxia cum cyanose — vagy tetszholt állapot sápkórral — asphyxia cum chlorosi — jellemzi. — Ennél az arc szembetűnőleg halvány, az ajkak, szájpádlás violaszínűek, a szemek kihaltak, a láta tágult; a test hideg, nyulékony izzadsággal fedett, teljes felbomlásban, a beteg közömbös a körülete történetek iránt — félhalott. — Amannál az arc duzzadt violaszínű; az ajkak kékesek, a szemek nedvesek, düledtek, a nyak visszerei szembetűnőleg duzzadtak, az érverés rendkívül gyors; a test meleg izzadt, a gyermek kapkod, fejét tátott szájjal előre nyújtja, erőlködve s mintegy keresve a levegőt, mire szüksége van.

2) Mielőtt javalatról szólnánk, lássuk röviden a betegség lényegét (essentia morbi). Némelyek (Cruveilhier) gyulaadásnak tartják, azt állítva, hogy az egyszerű és álhártyás gégelob — laryngitis simplex és laryngitis pseudomembranosa — között csak fokozati különbség létezik. — Volt szerencsém látni igen magos fokú, sőt halált hozó egyszerű torok gyuladást álhártya nélkül; — míg más részről igen csekély alig észrevehető előzmények után álhártya lerakódást. Már pedig ha a kettő közt csak fokozati különbség volna, úgy igen természetes, hogy az egyszerű gégelob bizonyos fokra hágva s ideig tartva hártás izzadmányt idézne elő, mi nem történik. Azután igaz, hogy az izgatószer p. hólyaghuzó — a crouphoz hasonló hártást idéznek elő; de ez csak azon helyre van szorítva, hol az izgatószer alkalmazva volt; a croupos lerakódás ellenben több combinatiokat tesz a szájjüregben ronsoló torokgyík — diphteritis — a belekben vérhas — dysenteria — neve alatt; sőt a hólyaghuzó helyére, a hüvelybe stb. is elterjed (Andral, Trousseau, Guersant). Mások csak erős izgatottságnak, mások ismét idegbajnak tartják. — Ha tekintjük, hogy a daganat, pir és kiizzadmánya gyuladás jellemzői; úgy a croupot gyuladásnak kell nyilvánítanunk. Mivel azonban a fájdalom — gyakran még nyomásra is — továbbá felemelt hőfok hiányzanak és a vizelet inkább halvány mint piros; egészen nem mondhatni gyuladásnak, hanem oly izgatottság mely könnyen gyuladásná nőhet (?). Ez annyival valószínűbb, mivel ismert dolog, hogy a takhártyánál a gyuladási tünetek sokkal csekélyebbek mint más szövetekben; már pedig a croup állandó székhelye a takhártya, — bárha maró erejénél fogva az alatta fekvő rétegeket is megtámadja. — Ezekből következik, hogy a croup egy gyuladáshoz közel álló sajátzerű kór — morbus sui generis — mely csak a légutakban mutatja magát oly veszélyesnek.

A mondottakból látni való, hogy a javalatok és az azoknak megfelelő gyógyeljárás igen különböző.

Általában e három javalatot tartják:

1) A gyuladást megszüntetni. 2) Az izzadmány lerakódását gátolni. 3) Ha lerakódás történt, azt eltávolítani.

Leginkább használt szerek:

Vérbocsátás, (Home, Albert, Ghiri stb.) hólyaghuzó.

A vérbocsátás a beteget elgyengíti, a természet gyógyerejét lehangolja, pedig földolog a beteg erejét fenntartani már csak azért is, hogy a mütét — melyre az orvosnak mint utolsó menedékre mindenkor számítani kell — annál biztosabb sikerü legyen, mert mint Trousseau tanár mondja: „A mütét sikere közvetlen arányban van a beteg erejével és a megelőző gyógyeljárás irányával.“ A hólyaghuzó és nadály leginkább a gége közelében rakatva többet árt mint használ, mert a croupos izzadmány átplántáltatik és a mütételt nehezíti.

Highalvac s calomel (Bretonneau) különösen mint másító, hogy t. i. a vér felhatalmazott plasticitását leszállítsa és a már lerakodott izzadmány felszívódását eszközölje. A mily hirtelen elterjedt ezen szer, ép oly hirtelen elhagyatott maga Bretonneau által is, ki jelentékeny káros következményeit említi p. o. A vér szerfeletti elsavósodása, a száj kifekélyesedése stb. De ha ezek nem volnának is általánosan ismert dolgok, hogy a calomel csak apránként szedve hosszas használat után felel meg a fentebbi czélnak, mire a torokgyíknál várni nem lehet, továbbá erős hasmenést okoz mi a croupnál különösen kerülendő. — Primum non nocere.

Ketted szénsavas szikéleg — bicarbonas sodae — 1—3 dr. (Dr. Baron) szénsavas szikéleg — carbonas sodae — 1—1½ drach. (Dr. Luzinszky) hasonló czélből. Ezen sók szinte csak hosszabb használat után tüntetik elő másító hatásukat; míg nagy adagban használva hasmenést szünek és mielőtt a vérbe jutnának változatlanul kiürítettnek.

Halvsavas haméleg (Blache Guersant) azon erejénél fogva, hogy az idegrendszerre káros állapotban szembetűnőképp nyugtatólag hat, szinte ugy a vérforgásra; a gégeben és légcsőben ellenben gyenge izgatást okoz. Dr. Blache több esetet emlit, hol ezen só egyedüli használata (naponként ½—1 drach.) gyógyulást idézett elő; én is láttam egyet Prof. Guersant osztályán. — Dr. Blache 55 betegnél a tracheotomiát is kénytelenített véghez vinni a halvsavas haméleg — chloras kali használata után, ezek közül 17 meggyógyult, melygyógyulásnál a halvsavas hamélegnek nem csekély befolyása volt, mit bizonyít az, hogy a másik osztályban 34 beteg közül — Chl. K. nélkül csak 9 gyógyult meg. — Csak, hogy mint az ajánló is bevallja 3—4 nap szükséges, hogy valamit eredményezzen, mi ily bajoknál nem csekély hátrány.

Hánytató egy hatalmas fegyver a gyakorló orvos kezében és általában leggyakrabban használtatik. Elég erős tartozik lenni, mert a gyomor némi erőhiányt tanusít. A croupnál egészen gépíleg dolgozik t. i. az erőlködésben felrepszett álhártya kiürítését eszközöli, mi ha megtörtént, a légzés azonnal szabadabb s a beteg — legalább jelenre — kiragadtatik a bizonyos halál torkából. Ez ismételtetik kétszer-háromszor a körülményekhez képest. — Hánytató borkó — tart. emet. — egyáltalában nem használtatik mivel hatása nem mindig biztos és káros hasmenést idéz elő. — Itt általánosan az Ipecacuanha rendeltetik Rp. Syr. Ipeca. Unc. Semis; Pulv. Ipec. grana sex. Legtöbbször a hánytató használatával összekötik a halvsavas haméleget s tagadják a jó sikert egymás nélkül. Nekem volt szerencsém látni mind kettőt különválva használtatni s tökéletes gyógyulással koszoruztatni. (Chloras Kali egy eset; Ipeca. négy eset.) Azonban azt hiszem, hogy bár mennyire meg legyen is az ember győződve a halvsavas haméleg jó hatásáról, nem mellőzendő a hánytató alkalmazását, ha látja, hogy betege — a folytonos fuldoklás miatt — nem sokára halálmartaléka lesz. Sőt a hánytatónál sem áll meg.

Ha az Ipeca. egészen sikertelen maradt, akkor a kén-savas részéleget s u l f. c u p r i. ajánlják, de nem alkalmazzák vagy csak igen ritkán. — En tisztelt tanárunk Sauer utasításai után a kén-savas részéleget elibe teszem az itteni eljárásnak következő oknál fogva. A sulf. cupri minden javalatnak egy aránt eleget tesz, a mennyiben kis mértékben (4 grán naponként) használva, legkitünőbb minden másító közt. Ismert dolog ugyanis, hogy az, protein anyagokhoz nagy rokonságánál fogva, a hol csak azokra talál, azokkal egyesül. Ez által történik, hogy lassanként az egész vértömeg

és izzadmány jelentékeny változást szenved, (ezt sürgeti különösen Luzinszky), mi abban áll, hogy a fehérszínű és ros-tonya fog, a savós rész aránylag nő. — Az izzadmány felszívódását is eszközözi, az idegrendszerre is nyugtatólag hat (mit szinte javallatul állít Dr. Luzinszky) különösen ha Pr. Sauer ajánlata szerint kis adag mákonyt $\frac{1}{8}$ — $\frac{1}{4}$ gran napjában, csatolunk hozzá, mi egyszermind az ellene felhozott vádat, hogy t. i. hasmenést okoz, megsemmisíti. Végre mint hánytató szinte biztos hatása, $\frac{1}{3}$ grán $\frac{1}{2}$ óránként. Dr. Burger és Dr. Müller a legkétségesebb esetekben látták annak jó hatását és a némelyektől vádul felhozott gyomor gyengítést sem tapasztalták, noha Dr. Burger előbb kisebb, később nagyobb adagban 32 gránt adott betegjének, hasonlóan elesik azon vád is, mintha mérgezést idézne elő, mit sem Dr. Hoffman, sem Sauer tr. nem tapasztalt bár szám nélküli esetekben alkalmazták. — A párisiak meg vannak győződve annak erejéről, de mint feljebb mondám csak ott használják, hol az Ipec. sikertelen volt.

Étetőszer. Légsavas ezüstéleg — nitras arg. — állományban vagy olvadékban; könhalsav—acid. hydrochlor. — vas-halvag — perchlor. ferri. — Az égető szert csak az álhártyára kell alkalmazni. Ennél fogva még a diphteritissnél értem annak hasznát; de a Croupnál kétkem, hol nem láthatni a lerakodott izzadmányt. De tegyük fel, hogy alkalmazzuk, az alak mindenestre jól megkülönböztetendő. Dr. Luzinszky nitr. arg. rudban való alkalmazását ajánlja. Nem történt-e már, s nem történhet-e gyakran, hogy a rud eltörve beesik vagy a nyelvcsőbe vagy a légcsőbe? Nem tanácsos-e halcsontra erősen rákötött szivacsot mártani a nitr. arg. olvadékába s azzal edzeni? így: az olvadékba mártott szivacs kinyomatik, hogy csak nedves maradjon; a beteget valaki ölébe fogva annak fejét a maga melléhez szorítja, ekkor a mütő egy elég nagy nyelvnyomóval vagy egy kanállyal a beteg nyelvét lenyomja hirtelen és egész a gyökig — nem félve s lassan — a nyomást balkezebe fogva, jobbjával végrehajtja az edzést, megilletve az álhártyát. Ezt ismétli az első két nap kétszer a 3-dik, 4-dik nap egyszer naponként, mi rendesen elég.

Légszűrés Tracheotomia.

Azon 25 betegnél, kik a lefolyt három hónap alatt a párisi gyermek kórházban Croup miatt kezeltettek, láttam, hogy ha a beteg a harmadik időszakban vagy a második végén hoztatott, mily kétséges és kevés sikerű a belgyógyítás; más részről igaz az is, hogy ha a dologban legavatottabb orvos kezeli is kezdetétől fogva, a legalkalmasabb szerekkel, a baj legtöbbször tovább halad és a tünetek perczenként aggasztóbbakká levén, hivatalos és emberi kötelessége az orvosnak az utolsó segínyt megpróbálni, a légszűrészt végrehajtani, mi ha nem mindig is, de igen sokszor segít, mert áll az mit Balassa tanárunk szokott mondani: Melius anceps quam nullum remedium. — Annyival inkább kötelessége ezt megkísérteni az illető orvosnak, mert már akkor a belsereket sikertelenül alkalmazta, s a beteg már csak nem a halálé különben is, annál fogva a mütét által nem árthat csak használhat, de reménye is lehet a jó sikerhez, ha kellőleg hajtotta végre a mütétet. Én 20 operált közül 8. láttam meggyógyulni, az egész

1854-dik évben mütétetett	45	meggyógyult	11
1855-dik " "	48	" "	10
1856-dik " "	54	" "	17
1857-dik " "	70	" "	16
1858-dik " "	109	" "	32

Elég legyen ezen statistikai kimutatás, melyből kitünik, hogy a siker elég bátorító és épen azért évenként nagyobb a mütettek száma, több a pártolója azon mütételnek, mely — bár már a 14-dik században ajánlatott René és Moreau később Stoll és Home orvosok által — még az 1809-dik akademiái gyűlésen is kárhóztatott; Bretonneau által újra felelevenített és Trousseau tr. által felvirágoztatott és csaknem egész Franciaországban és Amerikában elterjedt. Ezen mütétel valódi élete s virágzása 1849 óta számítható, midőn

Trousseau tanár. egyszerűbb s tökéletesebb eljárást, utóbánást hozva gyakorlatba, az által fényes siker mutatkozott a kórházban (fentebbi kimutatás csak a gyermekkórházból való) a városban, hol T. öt év alatt 42 mütött, 22 gyógyult; Dr. Archambault 12 mütött, 6 gyógyult. stb. Trousseau tr. tudósítása nyomán már 1850-ben 6 gyógyulást lehet tenni 20 mütöttre, azután a következő nyolcz évben 562 croupos beteg közül 466 mütötből 126 gyógyult, azaz 27%, (Moniteur des Hôpitaux $\frac{132}{838}$.) *)

(Vége köv.)

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMÉNYEK.

Őszi kikircs. Colchicum autumnale.

Schroff bécsi egyetemi tanár Geiger által készített colchicinnel következő tapasztalatokat gyűjtött: A colchicin a maró anyagokkal egyformán viseli magát, hatását azonban csak aztán küli, ha felszívatták. Fő hatása a gyomor és bélhuzamra terjed, az agy, gerinczagy vagy egészen bántatlanul maradnak, vagy határozatlan módon másodlagosan támadtatnak meg. A halál valószínűleg szívhüded következménye, a vér kenőcsszerű, kátrányszerűleg mint a hányszékélesnél, nem alszik meg. A maró és bódító mérgek egymásellenébe állított viszonyai következők: a colchicin a bőrön semmi sajátságos érzést sem hoz elő, a zászpal — veratrin — szurást és égetést, a cantharidin és mások lobot. Colchicin után a nyelven keserű, azonban nem égető érzés támad, de nyálfolys mint a zászpal után, nem jön létre. Szájür, nyeleső változatlanok, a gyomorra hatás csak később áll be, gyakori hányás és székelés csak 9 óra után kezdődik, erre azonban több napig folyton tartó gyomor tünetek következnek. Emetin és zászpal rövid idő alatt hányást hoznak létre, az utóbbi nem ritkán hasmenést is, azonban ezen tünetek hamar elenyésznek; a colchicin után csaknem állandóan bélob, néha-néha gyomorlobbal, a zászpalra nem, a nagyobb adagokban adott emetinre néha-néha körülirt gyomorlob következik, hogy ha a hányás, mint a tengeri nyulaknál, be nem állhatott. A colchicin az elaterin és colocynthinhez inkább hasonlít, hashajtó hatása azonban nem olyan állandó. Zászpaltóli különbsége a colchicinnak még szembeütőbb, hogy ha az agyra és gerinczagyra gyakorolni szokott hatását vesszük tekintetbe. Az aconitin és digitalinhoz melyek hasonlóképp szívhüdedést okoznak, hamarabb mutat némi rokonságot, a mennyiben ezek mindketten az agyra és gerinczagyra is hatnak. A vesékkel a colchicin semmi különös viszonyban nem áll, a vesékben talált véradakadás, csak erőművi volt, a jobb szív és az alsó ürös ér vérrel telüléseitől függő. Az őszi kikircs ez okból inkább a maró mint a bódító mérgek közé tartozik; vagy a gyűszünye és sisakfü után a maró-bódító mérgek zárvékét képezi, s a maró mérgekhez átmenetül szolgál. A mi a kikircs szárazított gumóinak magvaihoz mért hatását illeti, a kísérletek megmutatták, hogy a gumó hatása a magvakénál sokkal jelentékenyebb.

Dr. Kennard Th. egy 56 éves nőnél, 2 lat kikircsmagbor által — vinum sem. colchic. — okozott mérgezési esetet ír le. —

Azonnal heves és nagymennyiségű hányás állott be, mire könnyű székelés, a szemgödörföltötti tájon erős fájdalom, égés, hő a nyelvcsőben, heves gyomorfájás, tetemes szomjuság következtek, a bőr nedves, hideg, érverés gyöngé, a beteg nagyon ki volt merülve.

*) Csak azokat számítottam a gyógyultak közé, kiknél a sebhegedése tökéletesen beveződött, ellenben azokat, kik a mütétet néhány nappal túléltek ugyan, de előbb meghaltak mint sebök bezáródott volna, a halottakhoz adom — bár szigorúan véve a sikerhez számíthatók volnának, miután a croupból szinte kigyógyultak, hangjokat visszakapták s a szövetekezett tüdőlob következtében haltak meg, mit a boncolás — melyet szorgalmasan figyelemmel kísérem — bebizonyított. Ily esetet említi Dr. André is, két beteget hozván fel, kik közül egyik 24, másik 34 napig élt a mütét után.

Mustár pép és meleg borogatások rakattak a gyomortájjra, belsőleg legsavas kenéleg — nitrás bismuthi — mákonynyal, s nyákos italok adattak; hat nap alatt meggyógyult. Oberlin L. az őszi kikircs magvaiban egy közönyös jegezes, a colhicintől különböző, általa colhiceinnek nevezett testet talált;

szerinte a colchicin savak hatása következtében colhiceinre és gyantás állományokra bomlanék.

Káta Gábor.



T Á R C Z A.

P e s t , april. 15. 1859.

—y— *Fair play and no favour!* Ez a legegészségesebb mód közügyek tárgyalására; — ezt kívánjuk mi az orvosi központi vagy is inkább központosító épületre nézve is megtartatni s szívesen látunk minden nyilatkozatot, mely e közérdekű tárgyat illetőleg a nyilvánosság terén jelenik meg, oly szívesen mint a puszta szigeten hajótörött ember üdvözöl, minden emberi alakot, bár mi éktelen legyen is az, csak karibál ne, mely őt minden vágyaival és terveivel megsemmisítendné. Köz, nemzeti és országos, s nem csupán helybeli ügynek kell pedig tekintenünk a pesti egyetem orvosi tanintézet egyesítését a köz-kórházzal s ezek közös épülete hol és mikénti felállítását. Ezt minden oldalról, őszintén s a legjobb meggyőződés szerint földeríteni, hazafiui kötelesség.

Inter arma silent musae. Igy hát elég időnk van körültekinteni, tanácskozni s az intézet számára, melynek czélszerű elhelyezése és rendezésétől honunkban az orvosi és természettudományok felvirágzása egy, de nagy részt föltételeztetik, illő helyet, kedvező égaljt, ép levegőt, jó vizet, de még kényelmes, díszes s lelket testet üdítő környéket is kikeresni. Egyes emberek nézete rendesen több-kevésbé elfogult; kiképzésök módja és fokának, az állás-, hivatal- és viszonyoknak befolyása van a tárgyak felfogására és megítélésére. Ez másként nem lehet, s valamint mindenki természetesen fogja találni, hogy egyházi uralom mellett az államok más alakot nyernek, mint polgári vagy katonai kormányzat alatt, vagy hogy a festész más szemmel nézi a tájat mint a mérnök és farmer; azonképen nem fogunk csodálkozni ha a pesti orvosi tanintézet és köz-kórház felállítása helyére és módjára nézve is többfélek s különféle régiókban különfélek a vélemények. De bár mennyire térjenek is el egymástól e nézetek, a közügy érdeke megkívánja, hogy azok a rejtekből a napvilágra kerüljenek, meghányassanak s földerítettessenek, s elvégre is ugy jelenben az épület felállítása helyére, valamint később annak építési terve és belrendezésére nézve is, — minden egyéb érdekek az intézet magasztos czéljának alárendeltessék, s a tudomány művelése és gyarapítása, az orvosok kiképzése s a betegek jólléte fő és irányadó szabályul tekintessék.

Azért ismételjük: szabad tér és semmi kedvezmény — győzzön a mi jobb. A hatóságok kiknek hivatási körhöz a tárgy eldöntése tartozik, csak a nézetek közzé tétele, az egymástól látszólag eltérő érdekek kiegyenlítése s a szakemberek kihallgatása után, annál biztosabban hozzátják meg ítéletüket, s hogy az illető helyeken a szakavatott vélemény nyomatékka bírá, azt a kereskedelmi világnak legközelebb is a debreczeni vásár ideje meghatározásánál szerencséje volt tapasztalni. S ez mulékony érdek volt; a központi épület, hol és mikénti felállítására hosszú időre fogja eldönteni honunk egészségi ügye állását s az orvosi tudomány sorsát.

A központi épület eszméje nálunk a hiányok s a szükségérzetének, a haladó kor és gyarapodó tudomány követeléseinek szüleménye. A kórodák térben és betegekben hiányt szenvedtek, az ép és kórboncztan, a vegyész, a physiologia s a természetrajzi tudományok — melyeket ezentul de cathedra és táblán előadni nem lehet — új helyiségeket, műhelyt, muzeumokat, tan- és gyakorló termeket igényeltek. A volt polgári kórház szüke, rossz építési módja és szervezete miatt e szükségek egy részét sem vala képes kellően kielégíteni, sőt

ennek saját hiányai is lassan-lassan annyira szembe ötlöttek, hogy átalakítására s egy új épület emelésére kelle gondolni.

E közös szükség érzetéből ered egy közös épületnek gondolata, melynek egy fedél alatt, vagy legalább egy telken az orvosi tanintézetet a segédtudományokkal s a köz-kórházat egyesítnie, s az építmények nagyszerűsége, dísz, elrendezése és felszerelése által nem csak a tudomány és humanitás minden kellékeinek, de egy nagy ország méltóságának is megfelelnie kell.

Ezek — bár általán ismert dolgok — előrebocsátása után, legelőbb is azt kérdjük: lehet-e az intézet és annak czéljai érdekében, hogy az távol a város központjától, vagy még mint olvastuk minél távolabb a várostól állitassék fel? A város központjának pedig mi sokkal inkább hajlandók vagyunk a Dunát tekinteni, mely Budapestet két testvérvárosra osztja s mely körül mindkettőnek élete öszpontosul, — mint a hatvani utca sarkát, a Zrinyit.

A központi épület az orvosi tanintézetet s a kórházat foglalná magában; az intézet részéről tehát vagy a tudomány, a tanárok és tanulók, vagy a betegek s az ezeket kezelő orvosok érdeke kívánhatná meg a várostól távolságot.

Lássuk ezeket egyenként.

A tudomány — caeteris paribus — annál könnyebben és szorgalmasan művelhető és megtanulható, minél több és jobb tananyaggal és eszközökkel rendelkezhetik, minél könnyebben, gyakrabban és lehetőleg rövid idő alatt lehet azokhoz tanulás és fürkészés végett jutni, egyik tudományt a másiknak segítségül felhívni, azokat gyakorlatilag érvényesíteni s a közös czél, a tényállás s az igazság földerítésére felhasználni. A tudomány érdekében tehát nemcsak az kívánandó, hogy helyisége a vele foglalkozók lakhelyétől távol ne essék, de az is, hogy az egymással rokon s egymást kiegészítő tanok, melyek ugyan azon czél végett tanítatnak, a térre nézve is egymás közelébe hozassanak s intézetünknel névszerint a természettudományok a kórodáktól elválasztva ne legyenek. A tudomány mostani állásánál a kórodák s az államgyógytan, physiologia, ép és kór boncz- és vegytan, mikroskopia stb. segítségével el nem lehetnek, valamint ismét az utóbbiak kutatásaira a kóros élet tünetényei s a kórodák észleletei fényt deríthetnek. A tanulók kénytelenek lévén több tudománnyal egyszerre foglalkozni, képesek legyenek ezt minden idő vesztés s egyik vagy másik tudomány elhanyagolása nélkül tenni; a tanárok és tanulóknak módjuk legyen mindenütt hol tanulságos eset, érdekes vizsgálat vagy kísérlet fordul elő — legott megjelenni, minthogy ezeket pro lubitu bár mikor előteremteni nem lehet. A tudományok illetén öszzevágó, egymást kiegészítő s élethű művelése által egy részt az egyoldalúság, a tévedések s egyes tanok kihágásainak legjobban eleje vétetik, más részt a munkafelosztás, a kölcsönös részvét s az öszszhangzó működés által a tudomány valóságos, kiható és gyümölcsöző életnek örvend. — Csak is ez uton lehet oly tanintézetnek alapját megvetni melynek tanárai nem elszigetelve, s egymás tevékenységével mit sem gondolva, hanem közös erővel egy közös czél felé törekednek, s lelkesülve s lelkesítvén a tudomány és a tanintézet iránt oly iskolát alkothatnak, melynek eleven hatása képes leend honunkban egy új tudományos korszakot elővarázsolni. Ilyen volt az edinburghi iskola már több ízben, ilyen a prágai még rövid idővel ezelőtt, illetén jó befolyást már nálunk is több ízben s legujabban ismét Czermark tanár laryngoskopikus buvárlatainál alkalmunk volt tapasztalni.

De az orvosi tudományok egyesítése, melyhez oly szép

reményeket kötünk, nem fogja célját elérni, ha az intézet a város távol fekvő részén, a polgárisodás végén, a favágók, napszámosok és gyári munkások szegény hajlékain túl, messze a mivel osztálybeliek lakhelyétől s a kereskedés és ipar forgalmi helyétől állittatik fel. Mert, hogy az intézet körül egy kis Erlangen vagy Heidelbergra Pesten keletkezzék, hogy ott könyv és műkereskedések, papír boltok, vendéglők, kávéházak és olvasó termek emeltessenek, droguisták, műszerészek, szabók, cipészek, bádigosok stb. a közkórház és az akadémiai polgárok kedvéért megtelepedjenek, s a város élete természetes medréből eltérítették, azt mi nem hisszük, s bizonyosan azok is kik az erdősort kiszemelték, alig remélik.

Az ujkori kórodák s általában a tapasztalati tudományok tan-készlete és szükségük korántsem oly egyszerűek, mint az elméleti tudományoké, melyek egy tanteremmel és könyvtárral beérhetik. — A természettudományok a műhelyekben történő munkálatok és kísérleteknél fogva folyton és gyakran rögtön, — hogy a műveletek félbe ne szakittassanak vagy meg ne hiúsuljanak — különféle, előre sem mennyi- sem minőségileg bizonyon ki nem számítható anyagokat és segédeszközöket igényelnek s a legkülönbélebb iparágakkal és mesterségekkel összeköttetésben állanak. Ki az újabb tudomány buvárlati módját és tanmódszerét ismeri, nem fogja csekélyre becsülni azon idő, pénz és erő veszteséget, mely az intézetekre a szükséges szakemberek és eszközök távolságából háramlik. Vagy azt akarják-e hogy a természet tana ismét pusztá szóval adassék elő s a műveletek philologikus elmefuttatásokká alakuljanak, s hogy a növendékek tények, tapasztalat, észlelet, önálló munka és ítélet helyett scholasticus dissertatiókban gyakorolják magukat?!

De ez hagyján! Gondoskodják az intézet jó előre szükségleteiről, állítson raktárakat, rendezze műveleteit akként, hogy a kísérlet pillanatában mi se hiányozzék s mi se tagadja meg szolgáltatát — a mi azoknak — de csak is azoknak kik az experimentális tudományokat csak hallásból ismerik s tetteleg velök soha sem foglalkoztak igen kivihetőnek fog látszani, — lássuk mint viszonylik az intézet e tervezett távolságával a tanárok, tanulók, segédek s az orvosi intézet és kórház egész személyzetének működése.

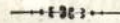
A tanárok, kik a számkivetett intézet közelében lakást nem kapnak, de már családjuk iránti tekintetből is a városban lakni kénytelenek s oly fényesen épen nincsenek dotálva, hogy tanári fizetésökből kocsi, lovat tarthatnának, vagy többször napjában bérelhetnének, a tanárok mondjuk, nagy és szükségtelen kárt fognak szenvedni, ha napjában egyszernél többször nem mennek is az intézet felé. S ez elég volna! A kórodai tanárok nem kényszerülnek-e veszélyes betegeknek ismételve is meglátogatni osztályukat, nem hivatnak-e gyakran rögtön — néha éjjel is — súlyos sértések, nehéz szülések s más aggasztó állapotban hozott betegek megtekintése és gyógykezelése végett? Hogy tudósíthatják őket ily körülmények közt segédek, mint értesíthetik őket rendszeren a betegek állapotáról idővesztés, költség s a betegek és tanintézet céljainak károsítása nélkül?

A vegyészeti, bonczani és physiologikus laboratoriumokban folyamatban lévő műveletek gyakoribb utánlátást kívánnak a tudományos buvárlat s a növendékek kiképzése érdekében. A messze lakó tanárok minden tudományos lelkesültségök mellett is természetesen sokkal ritkábban és nehezebben fogják magukat elszánni az ismételt kimenetre még jó időben is, minél kevésbé izzó nap, por, eső és zivatar esetén. Az ok nélkül annyira nehezített és költséges hivatal viselésbe kell hogy belefáradjanak s lassan-lassan az okvetlenül teendőkre szorítkozzanak. De a távolság a jókori tudósítást és segítséget néha egészen lehetlenné tenni és fáradozásait egészen megis fogja hiúsítani.

A tanulókat leginkább kellene sajnálnunk, mint kik az intézet környékén szinte nem kapván szállást, s keresetök, életszükségeik és minden élvezetre nézve a városra levén utalva, naponta az ismételt ki és bejárásban néhány órát tanulmányaik és egészségök kárával vesztenének, s a legőszintébb akarat mellett sem volnának képesek a tanrendszer és önmagok

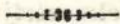
szabta feladatnak megfelelni. Ők betegeiket oly gyakran mint szükséges volna nem látogathatnák, a rögtön föllépő tüne-mények és esetek észleléséhez alig jutnának, a laboratoriu-mokban folyamatban lévő műveleteket és kísérleteket illő figyelemmel nem kísérhetnék, s a gyakorlati kiképzést többé kevésbé elhanyagolnák. S mi volna e fárastó lőtás-futás, e szaggatott tanulás következménye? Az, hogy nem lévén képesek kötelességöknek megfelelni. lelkiismeretökökkel alkura lép-nének, a mulasztást és felületességet megszoknák s elvégre is vagy a tudomány iránt válnának közönyössé, vagy más egye-temhez költöznenek.

Valóban idő és tér, legyenek bár elméletileg csak véges gondolkodásunk alakjai, ez életben sokkal fontosabb tényezők, sem hogy azok hatalmát ignorálhatnók, s mi nem hihetjük, hogy azok, kik az erdősort a központi épület helyéül ajánlották, e választásnál a tudomány érdekei szempontjából indultak volna ki, sőt a mondottaknál fogva oda kell nyilatkoznunk, hogy a távolfekvő hely környezetét s jövőjét is tekintetbe véve alig ismerünk tért, melyet orvosi tanintézetre nézve kevesebbé kedvezőnek ítélnénk.



V e g y e s e k .

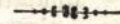
A budapesti orvosegylet f. hó 9-kén tartott gyűlésében Dr. Kovács értekezését a férfi ivar és hugyszervek kóraitól befejezte. Közöltetni fog. — Az orvosi tanári testület diszes küldöttsége napokban nyújtá át Dr. Császárnának a cs. tanácsosi kinevezés oklevelét. — A tanári testület, mint értesültünk, okadatolt és érellyes kérvényt nyújtott be illető helyen az orvosi tanintézet felállításá ellen az erdőoron. — Dr. Kúntamás Tisza-Lökre hivatott meg város orvosául, s az állomást el is fogadta. — Dr. Kroczek Nik, a Polnisch-Ostrauban történt bányalég eldurranása alkalmával tanúsított orvosi erélye elismerésül arany érdemkereszttel díszítettett föl. — Dr. Heller Fl. a kórvegytani intézet főnöke a bécsi közkórházban a moszkvai „Societas medico-physica; Dr. Markusovszky L. a bécsi orvosi egylet levelező tagjául választattak meg.



Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki april. 7-13-kig ápolott betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Megtalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülök	gyermek	elme-kór.	Összeg
férf.	nők.	férf.		nők.	férf.		nők.	férf.		nők.	férf.				
April, 7-kén.	12	4	16	8	5	13	2	2	4	236	256	4	3	18	517
" 8-kán.	3	3	6	4	2	6	—	—	—	235	257	4	3	18	517
" 9-kén.	14	11	25	8	7	15	2	—	2	239	262	3	3	18	525
" 10-kén.	11	10	21	13	1	14	4	2	6	233	269	3	3	18	526
" 11-kén.	12	2	14	15	15	10	1	2	3	229	254	3	3	18	507
" 12-kén.	11	7	18	11	2	13	3	1	4	226	258	3	3	18	508
" 13-kán.	11	9	20	5	16	21	2	—	2	231	255	1	—	18	505

A beteg forgalom e hét folytán közepszerű volt; — a napi felvétel egyensúlyozta a fogyatékot; — az általános kórjellem a mult-hétihez hasonlónak mutatkozott; — a rezgőjüngésnek — delirium tremens potatorum — számosabb esetei jöttek gyógykezelés alá, többször súlyos tudójjal szövetkezve.



P á l y á z a t o k .

A miskolczi közkórháznál egy másod orvosi állomásra (240 frt) pályázat hirdettetik. Nőtelen állapot s a magyar nyelv tökéletes ismerete megkívánatik. Sebészek is folyamodhatnak — a borsodi cs. k. megyei hatósághoz f. hó 30-kig.



BALATON-FÜREDI

savó- és fürdő-intézet megnyitása,

1859-ki május 15-én.

Füred gyógyforrásai feloldozó tulajdonságukkal kitünően éltető és erősítő gyógyhatályt kötnek össze; ez nem csak a legnagyobb pontossággal felvett vegytani elemzésekből kitűnik; de gyakorló orvosok, jelesül a fürdőintézet főorvosa **ORZOVENSZKY KÁROLY** ur számtalan észleletei után legújabbban is bebizonyult.

Füred forrásainak csodás hatása az emberi életművezetre, gyógyerejű savainak és szabad szénsavának szerencsés vegyüléséből származik; annál fogva a füredi források a legtöbb betegnél, a most uralkodó betegségek szelleméhez képest, legzélszerűbben rendelkeznek, a mennyiben a legnagyobb befolyást gyakorolják az életnedvek vegyületére, az emésztésre, máj, lép, verőze-ér, anyaméh és idegrendszerre; — más **gyógyeszközök felett pedig azon előnnyel is bírnak, hogy a testre feloldozólag hatván, zsongító erejük mellett azt nem gyengítik.**

E források gyógyereje legjelentékenyebb eredménnyel következő bajoknál mutatkozott:

a) **idült alhasi, máj- és lépbántalmakban** mint a váltóláz következtében; valamint minden oly betegségek-nél, melyek az emésztési szervek rendtelenségéből támadnak, mint: dugulás, nyálkasság, étvágytalanság, megrögzött hasmenés, idült hányás, gyomorbelégörösök, ugy szintén aranyér-bántalmak s ezek okozataiban;

b) **a vizező szervek bajaiban**, mint: vese-bántalmakban, húgyfőveny és húgykő;

c) **anyaméh-bajokban**, mint: rendetlen, görcsös havitisztulások, anyaméh-nyálkasság és petefészek idült lobjai s ennek okozatai;

d) **vérvegyületi kórokban**, mint: sá- és görvélykór.

A füredi savanyuvíz belső használata, kivált ha azt a beteg frisen, mindjárt a forrásnál issza, annyival jótékonyabb és sikerdúsabb, minthogy gyógyereje a különös balatoni lég s a betegségek neméhez mért különféle **fürdők** által támogatatik — **milyenek meleg ásvány- balatoni, iszap s gőzfürdők, — hideg ásvány- s balatoni fürdők és különféle zuhanyok.**

Említésre méltó azon nagyszerű savóintézet, hol reggel és este felügyelet alatt készült friss juhsavót kaphatni; említésre méltónak tartjuk pedig ezt azon ritkán előforduló körülménynél fogva, **hogy itt e kitünő savóintézet a balatoni lég és mérséklet, balatoni fürdők üdvös hatásával áll kapcsolatban, minek több nyílt tüdőbajok valóban bámulatot gerjesztő orvoslását köszönik.** Kitűnik ez onnan is, hogy évről évre szaporább a mellygyöngeségben szenvedő fürdővendégek száma, kik Füredet kivétel nélkül javultán hagyják el.

Együttal figyelmeztetjük a szüléket és gyámokat a balatoni uszodára. Tudvalevő dolog ugyanis, **hogy az uszás a gyermekek növése s kifejlődésére előmozdítólag hat;** s midőn megemlítjük, hogy a **Balaton éltető, erősítő vize** saját vegyalkatrészeinél fogva **görvélykór, idült bőrkütegek és fekélyeknél a lehető legjótékonyabb hatású;** bizonynyal örömeire szolgálанд a szüléknek, ha őket az ujonan készült, kitünő uszómesterekkel ellátott férfi- és női külön uszodákra figyelmeztetjük; annál inkább, **minthogy a Balaton vize enyhe mérsékénél fogva az iskolai szünnapok alatt is üdvösen használható.**

A balatoni iszap-bedörzsölések, hideg fürdők használatával, idült csúrok, hátgerincz-izgultság s abból fejlődő gör-csökben gyógyerejük híret még mindig épen fentartják.

Megrendeléseket lakszobákra, bérmentes levelek útján, idejekorán, szíves készséggel elfogad **É c s y L á s z l ó** főfelügyelő ur „Veszprémen át **Balaton-Füreden.**“

A legújabb rendszer szerint töltött és légmentesen dugaszolt **füredi ásványviznek**, mi jótékony hatásán felül kellemes (fejkábítást nem okozó) asztali italul szolgál, főraktára **Pesten Tunner** ur vaczi-utcai fűszerkereskedésében. — 100 üveg ára **21 frt** ausztriai érték; üvegenként is kapható.

Pestről indulók a „Tigris“ vendéglőnél **Lobmayer** ur irodájában, vagy a **cs. kir. postahivatalnál** Füredre naponként járó, kényelmes **gyorskocsikat** találnak.

Pest, april havában 1859.

Balaton-füredi fürdő-igazgatóság.

Felhívás a tisztelt Orvos urakhoz.

Miután sikerült nekem a **légeső-metszéshez** — Tracheotomiához — **szükséges meteszt** — **Tracheotomot**, — a legzélszerűbben átalakítani, van szerencsém a tisztelt Orvos uraknak jelenteni, hogy az nálam mindig készen található.

Ezen műszernek ára, kettős ezüst, Borgelot-féle cső — canule, — egy legújabb szerkezetű a cső kicserélésére használándó, tágitó horoggal, — dilatateur — csinos tokban **18 frt. o. é.**

Továbbá ajánlom a tisztelt Orvos uraknak, minden **sebészi eszközökkel** gazdagon ellátott táramat. Ezen eszközök mind a legújabb módosítások szerint készítvék s szerencsések valának az itteni orvosi kórodán **Ngos Balassa** tanár ur méltánylatát kiérdemelni. Hasonlóul ajánlom szinte méltánylatra érdemesített mindennemű **sérvkötőimet** s különféle **gépeimet**, nevezetesen: francia szerkezetű **hátgerincz-szorítóimat** (Mieder), térd, láb, könyök és kéztő **nyújtógépeimet** stb.

Kivánatra alulírott a legnagyobb készséggel küldi át árszabályait (Preis-Courant), s bérmentett levél és pénz utalvány mellett minden megrendelést a leggyorsabban és pontosabban teljesít.

Egyszermind tisztelettel jelentem, hogy boltomat május 8-kán mostani helyéről uri-utca 4. sz. házból, — a **barátok terén levő 2. sz. Jankovich-féle házba** teendém át.

Pest, april 12. 1859.

Fischer Péter,
sebész-eszközök készítője.

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egészév 9 fr. vidéken felév 5 fr. egészév 10 fr. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők. **Hirdetések** közöltetnek soronként 14 új krért.

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

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: A védhimlő beoltás ügyében. Szózat a budapesti orvos-egylethez (Vége.) Dr. Kún Tamástól. — Torokgyök körüli eljárás általában és különösen a párisi gyermekkórházban. (Folyt.) Dr. Palay. — Gyógyszertani közlemények. **Tárca:** Az orvostörvényszéki eljárások némely hiányai vidéken. (Folyt.) — Vegyesek. — Pályázat. — Figyelmeztetés t. olvasóinkhoz.

A VÉDHIMLŐ-BEOLTÁS (Vaccinatio) ÜGYÉBEN.

Szózat a buda-pesti orvosegylethez.

Dr. Kún Tamás miskólezi gyógytudortól.

(Vége.)

A védhimlő-beoltás ellenei kik többnyire komoly és némileg kegyeletes öltönyt viselő gyógytudományunkhoz nem illő fegyverrel vívnak, kétféle irányban működnek.

Egy részről a védhimlő anyagnak erejét föltétlenül egész életre óvnak nem tartva, más részről annak viszonylagos jótékonyága ellen mit sem hoznak föl és hallgatva mintegy beleegyeznek, hogy bizony a hólyagos himlőjárvány Jenner találmánya óta fölötté meggyérítette a himlőjárvány számát, meggyöngyítette mérgét el annyira, hogy még a folyó század elején és a mult század vége felé minden hetedik gyermek áldozatául esett a hólyagos himlőnek, míg a beoltottak között Hufeland szerint is oly formán állt a halandósági arány, mint 1 : 50; Heusler szerint 10,720 beoltott közül 25 halt el, tehát alig $\frac{1}{4}$ pct. Ily világos és nagyszerű tények irányában áll és csavart okoskodásokkal nem állanak elő a védhimlő anyag jótékonyága ellen, hanem nagy bölesen hallgatnak.

Második irány, melyben a védhimlő-beoltás ellenei működnek sokkal veszélyesebb és kártékony befolyással van a közönségre s innen visszahatólag gyógytudományunkra.

Azt mondják, hogy a hólyagos himlőt mintegy kivezető csatornájaként nézhetni több betegségnek, mi a beoltás által meggátoltatik. — Különösen felhozzák a görvélykört, mint ha ez a védhimlő beoltása óta fejlődött volna ki annyira, hogy alig találni családot, melyen kisebb vagy nagyobb mértékben nem külekeznek a görvélykór jellege.

Ha nem orvosok hoznak elő ily védokokat saját állitványaik igazolására: nincs ellenök mit szólunk. — Ámde orvosoknak tudni kellene, miszerint az emberi nemzedékben világszerte szemlátomást fejlődő görvélynek alapokát — a természettől igen messzire

eltérő életmódban és a világszerte mindinkább harapozó bujakórban és ennek gyógyítása alatt a nem orvosok részéről minden orvosi kiszámítást és lelkiismeretes eljárást kijátszó könnyelműségben kell keresni, mely napi renden levén, a legegészségesebb család vérminőségének is firól fira történve átmenő mételyezése könnyen kimagyarázható. — Ámde ezt a védhimlő beoltásának hátrányaul felróni teljességgel nem lehet, nem is méltányos dolog.

Valjon a görvély és ehez hasonló más gyermekkór, a mint sok orvos, de általában a nem orvos közönség hiszi, — a védhimlő beoltása óta gyakoribbá lön-e vagy nem? ez statisticailag nincs bebizonyítva, de nem is oly könnyü feladat ezt tisztára deríteni, kivált a nálunk eddigelé divatozó és kormányrendeletileg életben lévő védhimlő beoltási rendszer mellett. Hogy hibák és visszaélések történhetnek a mostanság divatozó rendszer mellett, mi is hajlandók vagyunk hinni; ámde más részről orvostársaink képzettsége mellett teljességgel nem tehetni föl, hogy p. o. bujakórosokat vagy bőrkütegekben szenvedő gyermekeket beoltani lelkiösméretes hivatásuk megengedné. Hajlandók vagyunk hinni, hogy a mi hiba s tévedés történik, az mind a rendszernek rovandó föl, vagyis azon körülménynek, miszerint a védhimlő beoltása nem kezeltetik oly szigorral és az orvosokra nézve oly kellő gyámolítással és kényelemmel, hogy szükséges orvosi gond alatt lehetnének a beoltott gyermekek a fogamzástól egészen a himlő bevaradásáig.

Statisticai adatokkal kellene ugyan bebizonyítanunk, miszerint a védhimlő beoltása, a szenvedő emberiségre annyi hasznot árasztott, mennyit emberi találmány még sohasem. Ámde ily adatok birtokában nem levén, a tapasztalati tényekre hivatkozva, benső meggyöződésünk szerint is, annyit kimondani merészelünk, miszerint a védhimlő beoltása által, a járvány mérge megszelidítettén, a halandóság a korábbihoz képest számba sem jöhet; és ha még ide sorozzuk, e folyó század első s második évtizedében gyakran előforduló testi hibákat és eltorzulásokat, miket a himlőjárvány okozott: bizvást mondhatjuk, miszerint a beoltás bece s haszna századok több intézményeivel

fölrő s a szenvedő emberiségre nézve kipótolhatlan drága kincs. Következésképen az államkormánynak teljes figyelmét megérdemli a védhimlő-beoltás előmozdítása s orvos rendőri fentartása; és a mily nem méltányos dolog orvostársainktól a védhimlő föltetés ugyan de áldott óvőerejét még nem ismerni: épen oly eszélytelen eljárás arra métely gyanánt ható természet ruházva, annak becsét és hitelét a közönség közt a gyógytudomány botránnyára megbuktatni akarni.

A védhimlő-beoltás ügyének Europa szerte ily bonyolult állása, de még inkább az ebből gyógytudományunkra s reánk orvosokra háramló homály és bizalmatlanság lehető eltávolítása komolyan és sürgőleg igényli, hogy a m. kormány a községi ügyeket vezető osztálya, ezen tárgyat, mely a köz egészségi dolgokban fő helyet foglal el, — ne engedje sokáig a nem orvos közönség illetéktelen bírálgatása alatt méltatlanul szenvedni, hanem vagy szerezzék meg neki a közegészségi ügyek gépezetében azon helyet, mely azt méltán illeti, vagy mint a gépezetbe nem illő tényezőt végkép kiküszöbölje.

A kezdeményezést megtenni nekünk orvosoknak levén kötelességünk és föladatunk, mert mi élünk a nép közt, mi tudjuk a nép hangulatát és különböző véleményét: a következő intézkedéseket látnók szükségeseeknek:

Először: A védhimlő-beoltást az eddigi rendszernél czélszerűbben vezetni.

Másodszor: ezzel összeköttetésben a védhimlőnek ismételt beoltását (revaccinatio) kormányrendeletileg életbe léptetni.

Harmadszor: a természeti himlő beoltását (inoculatio), — mely a Jenner találmányát megelőzte szinte kormányrendeletileg megengedni.

A mi az első pontot illeti, a védhimlő beoltásának nálunk régidő óta s mostanság divatozó rendszerével teljességgel nem lehet kibékülni. Ez által a magas kormány kitűzött czélját épen nem éri el, sőt meg sem közelíti azt.

Jelenlegi szokás szerint a járásbeli orvosok kötelessége tavaszi hónapokban a kerületökbe tartozó helységeket sorra járni s az akkoriban élő s arra minősített kisdedeket beoltani, de már az ezután vagy kevéssel ezelőtt született kisdedek sorsa a következő tavaszra van bízva, mintha őket valamely intézetnél biztosítani lehetne a bekövetkező himlőjárvány ellen. Ez oly intézkedés szerintünk, melyből a gyógytudomány semmi tényleges tapasztalati kincset sem nyerhet, annyival is inkább, mert a beoltott kisdedeket a fogamzás és éredés ideje alatt figyelemmel nem kísérvén járásbeli orvosaink, a beoltott himlő lefolyásáról mitsem tudhatnak, és csupán csak is arról tesznek jelentést, hogy mennyit oltottak be.

Miként lehetne s kellene tehát a védhimlő beoltást másképp rendszerezni?

Minden megyében egy központi oltóintézet fölláttandó, egy fő- s két segéd orvossal ellátva, kiknek teendőjük egész éven keresztül a védhimlő beoltása lenne megyszerte, még pedig évnegyedenként, hogy minden kisdéd két hónapos korától, legfőlebb

hatig kiállhatná a védhimlő beoltás viszontagságait és ne jutna igen sok ártatlan a fogzás és oltás következtében előállani szokott láz kettős súlya alá.

A védhimlő beoltás ily rendszere mellett lehetne aztán járásbeli orvosainknak a tudomány nagy hasznára kimerítő s egyénileg följegyzett esetekre vonatkozó rovatos kimutatásban jelentést tenni.

Mi a gyakorlati kivitelről illeti: a lelkészek anyakönyvi kivonat szerint minden évnegyed végén rovatos kimutatást tartoznának beküldeni, a központi oltóintézet főorvosához, ki az oltandók-létszáma s a községek távolságához képest fogna intézkedni.

Azon ellenvetést tehetné valaki: a központi oltóintézetnek három tagja elégtelen lenne arra, hogy évnegyedenként megyszerte végezhetné a beoltást, következésképen több egyén szükségeltetnék, a mi pedig az államnak roppant sok költségébe kerülne.

Feleletül azt mondhatni: az államgépezetben, ha azt akarjuk, hogy az egész áldást hozólag működjék, nem azt kell nézni, valjon egyik vagy másik kiegészítő része mennyibe kerül; hanem azt, hogy melyik célravezetőbb; melyik a nép jólétére s általa az állam céljainak előmozdítására alkalmasabb tényező. De meg szerintünk, a legterjedelmesebb megyében is képes lenne három orvos az oltást bevégezni, még pedig nem a mostani rendszer nyomán, hanem a tudomány igen nagy előnyére, a mennyiben az egymáshoz közel eső községekben ugyanazon időben végezhetnék, föltéve azt előre is, hogy az oltóintézet három orvosának semmi más teendője sem lenne, mint a központban és innen kifolyólag a kerületekben a védhimlő beoltást pontosan és lelkiösmeretesen teljesíteni.

A mi a második pontot illeti; az ismételt beoltás, kormányrendeletileg lenne életbeléptendő. Nehány éve már mióta némely orvosok az ismételt beoltást szükségesnek ismervén el, azt tudományunk iránti buzgóságból gyakorolták is. De kormányrendeletileg, — legalább tudomásunkra csak is a hadseregeknél volt alkalmazva s a polgári osztálynál még eddigéle semmi nyoma sem vala ilyetén rendelkezésnek, következésképen elegendő tapasztalati adatokkal még nem bírhatunk az ismételt beoltás sikeréről. A porosz hadseregnél kényszerítőleg lön behozva, s tapasztalati tények tanusítják, miszerint az a hólyagos himlő ellen igen jelentékeny óvszerül szolgált, jóllehet azt még nem tudhatni, valjon tartósabb leendő ereje az első beoltásánál. Mert a katonák néhány év mulva a nép rétegeibe ismét beolvadnak, és semmi ellenőrség nem folytatattatik fölöttök. Annyi szerintünk is igen valószínű, miszerint az ismételt beoltás az első beoltásnak évek során keresztül meggyöngült erejét új életre ébreszti a nélkül, hogy annak holtiglani fennmaradását biztosíthatná.

Szükséges volna tehát a védhimlő beoltás ügyének tisztába hozatala végett az ismételt beoltást a már eddig a világ különböző részeiben orvosok által szerzett tapasztalatok nyomán a m. kormány egészségügyi osztályának figyelmeztetésre ajánlani s annak kormányrendeletileg történhető életbeléptetését hathatósan eszközölni.

A mi a harmadik pontot illeti: a természeti himlő beoltását kórházakban, fegyintézetekben, lelenczházakban meg kellene kísérteni s elegendő tapasztalati adatok nyomán kormányrendeletileg a nép közt is folytatni a kísérleteket, hogy így előnye vagy hátránya a védhimlő beoltás fölött kitűnnék és végeseményül az emberiség javára egyiknek vagy másiknak közhasználata megállapíttatnék.

A Jennerféle találmány előtt tett természeti himlővel való beoltások után annyi bebizonyult, miszerint ez sokkal súlyosabb bántalmakat idéz elő s tagadni nem lehet, hogy legnagyobb ovatosság mellett történt oltásoknál is itt-ott halálozási esetek jegyzék föl, de miként némelyek hinni akarják teljes és holtiglani véderőt nyújt, mi a védhimlőnél éppen ellenkezőleg áll. Annyi is igaz, miszerint a természeti himlővel való beoltás honunkban teljességgel nem lehetvén oly veszélyes mint a múlt században, mert az emberiség legnagyobb része már védhimlővel be van oltva, és így csak a himlőke nem pedig nagy himlő bántalmaival kellene megküzdeni, — sokkal kevesebb lehetne aggályos a m. kormány ebbeli intézkedésében, mint a múlt század alatt. De meg ha jól föl vesszük a dolog lényegét, az államkormányának tán nincs is arra elegendő oka, hogy a tudományos téren való vitatkozás eldöntése előtt abba tényleg beleavatkozzék. Különben is naponkint mindinkább előtérbe nyomul a védhimlő beoltás kérdése, a mennyiben az általa elérni vélt óvóerő évenként csökken és a közönség előtti hitelében mindig alább száll.

Elkerülhetlen sürgető szükségévé vált tehát a múlt században kormányrendeletileg eltiltott természeti himlő beoltást kísérletek tárgyául vagy világos rendelet által kitűzni, vagy permissiv törvény mellett megengedni, hogy a tudományos fürkészés és vizsgálódás terét korlátok ne gátolják.

Csekély belátásunk szerint tehát következő kérdések lennének megvitatandók és rendszeresen vezetett tapasztalati adatok után megállapítandók:

1) A Jenner féle védhimlő beoltás bir-es menyiben bir óvóerővel? tart-e ez holtiglan vagy csak bizonyos számú évekig.

Ugy hisszük e kérdés több mint fél százados tapasztalat után körülbelül meg van oldva s minden orvos osztja azon véleményt, miszerint a védhimlőbeoltás csak föltételes és egy bizonyos ideig tartó véderővel bir.

2) Az ismételt beoltás elegendő mód-e arra, hogy az első oltás hiányos véderejét érvényre emelje s a hólyagos himlő iránti fogékonyságot a testből végkép és állandóan kiirtsa; vagy pedig csak oly kérész (ephemer) becsi, mely az első oltás szunyadozó véderejét föléleszti, de maradandóságát nem biztosítja? És ha ez így van

3) A természeti himlő beoltásában nem lehetne-e azon biztos óvószert föltalálni, mely a szenvedő emberiséget a hólyagos himlő undok betegsége ellen csalhatlanul és örökre megvédené? E szerint

4) Nem lehetne-e a természeti himlő veszélyes voltát az által némileg csökkenteni, hogy először te-

hénhimlővel eszközöltetnék a beoltás, ezután pedig nem sokára természeti himlőből ismételtetnék az?

Nem lenne-e elegendő valódi hólyagos himlő helyett himlőkéből tenni meg az ismételt oltást? Nem lenne-e elegendő mindjárt az első beoltást himlőkéből eszközölni?

T. orvosi-egyesület! A védhimlő beoltás és vele kapcsolatban az ismételt beoltás ügyének naponkint bonyolódóbb viszonyai a nem orvos közönséget maholnap oly zavart helyzetbe juttatják, miszerint ez nem tudva magát tájékozni az orvosi vélemények szálainak külön iránybani elágazása miatt: elvégre is attól tarthatni, hogy gyógytudományunk nagy botrányára a nép ellene szegülend a védhimlővel való beoltásnak.

Egyes felszólalók gyöngye szózata alig juthat oda hova kellene. Aligha találand ott viszhangra, hol kellene. Igénytelen szózatomnak célja nem is egyéb, mint a t. orvosi-egyesületet fölhívni s komoly figyelmébe ez igen fontos ügyet ajánlani, hogy mint honi gyógytudományunknak képviselő központi testülete a szenvedő emberiség érdekében ezen ügyet sajátjává téve, kebeléből egy tekintélyes küldöttséget nevezzen ki, mely a védhimlő beoltás ügyében a fentebbi kérdéseket megvitatván, tudományosan és szakértőleg kidolgozott tervet adna, mely terv az egészségügyi osztály utján a m. kormány elé terjesztetvén és innen Europa minden kormányával közöltetvén, a megállapítandó évek száma alatt nyert közös tapasztalatok nyomán a védhimlő beoltás ügyét a szenvedő emberiség javára véglegesen tisztába lehessen hozni.

TOROKGYÍK (Croup) KÖRÜLI GYÓGYELJÁRÁS átalában és különösen a párisi gyermekkórházban.

Közli Dr. Palay jelenleg Párisban.

(Folytatás.)

Mielőtt a gögsípmetzés műtételéről és annak utóbánásáról szólanék — mi általános elismerés szerint legtöbbet tesz a sikerre — némely körülményeket kell felemlítenem, melyeknek nem csekély befolyása van a műtetre, melyekből mintegy a priori jósolni lehet a jó vagy rossz eredményt.

I.

Azon körülményekről, melyek a műtét előtt figyelembe veendőek a betegnél.

1) Az életkor jelentékeny különbséget tesz a műtetteknel, és szigoruan szem előtt tartandó. — Annál súlyosb a baj minél ifjabb a gyermek. Guersant tr., ki a gyermekkórházban leggyakrabban de a városban is igen sokszor, s kitűnő ügyességgel teszi ezen műtétet, azt állítja, hogy két éven alóli egyéneknel soha sem látta sikerét a műtételnek; ellenben a 4 éveseknel s azon felül legszerencsésebb a műtétel, mivel ezek erélyesebben daczolnak a műtét következményeivel: vérfolyás, sebzési lázzal stb. továbbá az idősebb gyermekek, okosabbak s odaengedőbbek a csó és a seb gyakori vizsgálatánál — mi elmulhatlan; — a táplálkozás is, mi lényeges és nehéz dolog, könnyebben történik mint az igen fiataloknál. Ezen állítás igazságát azonnal átláthatjuk, ha néhány év statistikai kimutatását megtekintjük.

Táblás kimutatás a párisi gyermekhórházban végbe vitt légesömetzésről.

1856-dik évben.					1857-dik évben.					1858-dik évben.							
Életkor	Műtött szám	M meghalt		M gyógygy		Életkor	Műtött szám	M meghalt		M gyógygy		Életkor	Műtött szám	M meghalt		M gyógygy	
		fiu	leány	fiu	leány			fiu	leány	fiu	leány			fiu	leány	fiu	leány
2 éven alól	6	2	4	—	—	—	—	—	—	—	—	2 éven alól	1	1	—	—	—
2 éves	9	4	3	2	—	2 éves	10	7	3	—	—	2 éves	17	11	5	1	—
3 „	13	5	4	4	—	3 „	20	11	5	—	4	3 „	32	13	15	1	3
4 „	11	6	3	1	1	4 „	11	6	2	2	1	4 „	20	2	10	4	4
5 „	6	3	1	1	1	5 „	10	4	2	—	4	5 „	19	6	4	6	3
6 „	5	1	—	2	2	6 „	6	1	3	1	1	6 „	12	5	1	1	5
7 „	2	—	1	—	1	7 „	6	2	3	1	—	7 „	5	1	2	1	1
8 „	1	—	—	1	—	8 „	4	2	—	—	2	8 „	1	—	—	1	—
9 „	1	—	—	—	1	9 „	1	1	—	—	—	9 „	2	1	—	1	—
—	—	—	—	—	—	11 „	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Összeg	54	21	16	11	6	—	70	35	19	4	12	—	109	40	37	16	16

Ezen előterjesztésből nyilván kitűnik, hogy 2 éven alól a műtétel sikertelen s leggyakrabban végre sem hajtatik. — Igaz ugyan, hogy kivételes esetek kerülnek elő. Így p. Trousseau tr. emlit két esetet, kik közül egyik 13. másik 23 hónapos volt, légesömetzés által meggyógyultak (Gaz. med. 1842.) Dr. Scoutetten saját 7 hetes leányát műtötte s meggyógyult (Gaz. med. 1845.) hanem általában azt állítják, hogy itt laryngitis stridulosa nem valódi croup volt. — Collin barátom operált egy 18 hónapos gyermeket s 25 napig élt azután. — Mindezek oda mutatnak, hogy nem lehet ugyan sokat bizni a két éven alóliaknál műtéthez, mind az által — ha kivált egyéb körülmények kedvezők, — végre kell azt hajtani.

A fentebbi előterjesztésből egyszersmind az is kitűnik, hogy a nemi különbség szóba sem jöhet a műtételnél, miután az majd egyik, majd másik részen kedvezőbb eredményű.

2) A megelőző egészségi állapot befolyással lehet a műtételre. Azonban itt meg kell különböztetni a már rég elmúlt és elsődleges — primitív — croupal semmi egybekötésben nem levő kórokat azoktól, melyeknek folyama alatt fejlődött ki a torokgyík, mely e szerint másodlagos. Általában igaz, hogy annál biztosabb a siker, minél tökéletesebb volt a megelőző egészség. A elsődleges croupnál, még szerencsének tartható, ha a gyermek a nagyobb bajokat (vörheny, hökhurut) már kiállotta. Sőt mint különös megemlítendő, hogy a már egyszer légesömetzés által meggyógyult torokgyík még kedvezőbb befolyású. Guersant tr. emlit két esetet, hol a másodizbeni légesömetzés igen szép és könnyű lefolyású volt (Mémoires de la Société de chirurgie III. 1853.); én magam is láttam egy 6 éves leányt Dr. Blache osztályán másodszer s kedvező sikerrel műtétetni. Ezen körülményből Guersant következteti, hogy:

a) Egy gyermek kétszer megkaphatja a valódi croupot.

b) A másodszeri croup ép oly nehéz lehet mint az első, és másodszer is lehet sikerrel végrehajtani a műtételt. Dr. Millar ezen kívül még három esetet emlit, kik hasonlóan kétszer állották ki a műtétet és csak egy halt meg.

Nem így van a dolog, ha a croup másodlagos baj. Guersant tr. csak a diphteritis generalist és a tüdőlobot veszi fel mint általában ellenokokat a műtételnél. Azonban a tapasztalás bizonyítja, hogy ha más bajok, mint kanyaró — morbilli — vörheny — scarlat, — hörglob — bronchitis, — karélyos tüdőlob — pneumonia lobalis — stb. vannak is a croupal szövetségbe, a gyógyulás nagyon kétes és csak kivételes. Ez azonban nem azt teszi, hogy tehát soha sem kell műteni mint Trousseau tr. mondja „ha kanyaró, vörheny, himlő, hökhurut van jelen.“ Ezen elvet már maga a felállító megezáfolta a midőn egy 14 éves gyermeknél — ki a kanyaró után torokgyíkot kapott — nem állhatva ellent a szülők kérésének kényte-

lenített végrehajtani a műtétet s nem reményelt siker koszoruzta elve áthágását. — Dr. Millar emlit három vöröshimlő után torokgyíkba esett műtött gyermeket, kik közül egy — mi különös a legfiatalabb — meggyógyult. — Egy másik a küteges láz nyolczadik napján műtétetett oly állapotban, hogy a műtételre szólított segéd azt mondá „ez nem egyéb mint ismétlése a műtétnek.“ A gyermek erőteljes alkata, tüdőbaj hiánya s a megelőző gyógyelj áras jó iránya s a második időszak kiáltó tünetényei javalták a műtétet a vöröshimlő daczára is. És bár a gyógyulást csak mint nem lehetetlent tekintették, az megtörtént. A vörheny után még nem tapasztaltott gyógyulás, himlő után nem észleltetett a croup. — A hökhurut még csaknem kedvező körülménynek tekintetik, a menyiben az álhártya felhasadását s kivetését eszközli. Ide illőleg két esetet emlit Dr. Millar, kik könnyen gyógyultak a műtét után. Guersant tr. szinte hoz fel eseteket (Revue med. II.) — Az idült hörglob — bronchitis chronica — gümőkór — tuberculosis, szinte nem tekinthetők ellenokokul — kivévén ez utolsót igen magas fokon s nagy elterjedésben. Mind kettőre több példát emlitenek, hol a légesömetzés kedvező sikerrel hajtattott végre (Guersant Dictio. Méd. 30 vol.). Ellenben ha a gümőkór igen magas fokra hágott, mint formalis ellenok tekinthető a műtétre. —

3) A z időszak, melybe a betegség jutott. Minél hamarabb gyakoroltatik a légesömetzés, annál biztosabb a siker. Ha a kór második időszaka előre haladt, az az göglöges — sziszegés, fuldoklás s kezdődő kékkór — cyanosis — van jelen: ideje van a műtétnek. Dr. Millar 23 ily időben operált gyermek közül 13 gyógyulást emlit, ellenben 31 közül kik a harmadik időszakban műtétettek, 8 gyógyultak. *)

II.

A műtétel.

Nem akarok a műtétel részletes leírásába bocsátkozni, kinek kinek volt alkalma tanulói éveiben ha másképp nem, hul-

*) Ha szembeszökő is a második időszakban műtötteknel a siker a harmadik időszakban műtöttek felett; abból még nem következik hogy épen nem kell műteni ez időszakban ha csak 1/6-át tartjuk is meg azoknak, kiket inkább a halottak mint élők közzé lehet számítani. Soha sem késő a műtét, ha csak már meg nem halt a beteg. — Dr. Bouvier osztályában épen a reggeli látogatás alatt hoztak egy öt éves fiúcskát oly állapotban, hogy a szóbetűszerénti értelmében haldoklónak lehet mondani. Guersant tr. áthivatva inkább csak azért hajtotta végre a műtétet, hogy nekünk meg mutassa, mint hogy a gyógyulást reménylette volna. Megnyitatta a légesö, apránként enyésztek a kékkór jelei s a gyermek meggyógyult.

lán, láthatni. Csak némely fő kellékeket írok le röviden a Trousseau által módosított közönséges eljárásnál. *)

1) Szükséges: egy hegyes és gombos szike, egy Guer-santféle tágitó s egy közönséges csipesz, két tompa horog, Trousseau féle jól felszerelt cső (alább bővebben) egy darab vagy több rétre hajtott gaz, vérzés csilapító szerek.

2) Szükséges legalább egy a dologhoz értő segéd, ki helybelileg segít; ezen kívül egy a fej, másik a végtagok nyugton tartására, egy végre a vérzés csilapítására.

3) A műtét ne az ágyban, hanem valami asztalon történ-jék, hova a beteg felpóczkolt nyakkal helyeztetik, lábbal az ablak felé. Legbiztosabb eszköz az edények kikerülésére és a cső bevezetésére a seb minden részeinek tisztán látása.

4) Gondosan meg kell vizsgálni a nyaktáját és pontosan kimutatni a gyűrűporcot. — Tapogatás által meghatároztatik a légső mélysége és a felette fekvő szövetek vastagsága, nem különben a bőr alatti visszerek nagysága is.

5) Nem csekély fontossága a közép vonal megjegyzése. Mily nagy fontossága ez, kitűnik onnan, hogy maga Trou-sseau tr. a műtét legrégibb bajnoka, sem szégyenli meghuzni tentával vagy rajzónnal a szike utját. — Ez nem kevésbbé se-bészi fogás, mint a lekötendő ütér menetelésének megjegyzése.

6) A műtevő a beteg jobbjára felől foglal helyet s a met-szést felülről kezdi.

7) A bőrmetszést a gyűrű porctól kezdve mintegy 3—4" hossza kell tenni, inkább hosszú mint igen rövid legyen a metszés.

8) A lágy részek átmetszése óvatosan történjék míg a légső lemeztelenítettik.

9) A gyűrűporc vagy paizsporc soha se metszessék, hanem mindig a légső. Dr. Millar említ egy esetet, hol az igen nagy és magasán fekvő visszer kikerülése végett a gége-metszetett be; a gyermek meggyógyult ugyan; de hangja so-ha sem állt tökéletesen helyre.

10) A balkéz mutató ujjával tisztán érezve a légsőt, abba — az ujj vezérlete mellett — beszurnak a hegyes szikével, azután a tett nyíláson behelyezve a gombos szikét, 3—4 lég-csőporc átmeteszetik. A metszés nagysága nem árt. Dr. An-dré említ egy esetet hol ő a segéd vigyázatlansága miatt el-vesztve a tett nyílást, a beállott tetszhaláltól sürgettetve egy más — hosszú — nyílást csinált, és a beteg meggyógyult. El-lenben igen kellemetlen s bajos dolog ha midőn a csövet akar-juk behelyezni, kénytelenítettünk a nyílást nevelni.

11) A metszés megtörténve a balkéz mutató uja azon-al rátétetik, hogy a vér betódulás gátoltassék, egyszersmind a fej felemeltetik s a beteg ülő helyzetbe hozatik.

12) A tágitó csipesz — a mutató ujj vezérlete mellett a metszésbe vezetetik, mely tágulván azonnal megkezdődik a légső és a légsőbe jutott vér kiürítése, melylyel nem ritkán felrepedt alhártya is vettetik ki, melyet a segéd eltávolít.

13) Ha a vérzés a légső kezdetével csilapodott, lehet megkísérteni az alhártya felrepszetését s eltávolítását; ellen-ben ha a vérzés folyvást tart, sietni kell a cső behelyezésével, mi azonkívül, hogy az edénynyílásokra nyomást gyakorol s gátolja a vérzést, egyszersmind a légsőt biztosítja, annyira, hogy azután szabadon foglalkozhatni a vérzéssel.

Régebben egyszerű cső használtatott, és nem csekély kellemetlenséget okozott annak tisztítás végetti gyakori el-távolítása, ismét visszahelyezése; nem ritkán történt, hogy a kezelő meg nem lelta a nyílást s míg keresgélte, keze alatt meghalt a beteg; de ha ez nem történt is, a sebszerek foly-tonos izgatottságban tartatva, fekélyesedés állt be s ennek lett áldozata a beteg. Trousseau tr. segített e bajon, gyakor-latba hozván a kettős cső használatát. A gyermekkorházban három rendbeli nagyságuk vannak, melyeknek átmérője kö-vetkező:

*) A Chassaignac módszere egészen elhagyatott, mint a mely sze-rint a lágyrészeket s tracheát egy metszéssel kellvén átvágni, gyakran megtörténik, hogy a trachea hátsó fala sőt a bázis is átvágatik stb.

	(belső cső)	6 millimeter
1—3 évesek számára	(külső „)	9 „
3—6 „	(belső „)	7 „
3—6 „	(külső „)	9½ „
7—9 „	(belső „)	8 „
7—9 „	(külső „)	10 „

Minél szűkebb a cső, annál inkább gátolja a légsőt s an-nál hamarabb bedugul, azért tanácsos minél bővebbet alkal-mazni. Ezenkívül szükség, hogy a cső elég hosszú legyen, mert az igen rövid kivettetik, különösen ha a nyaktáj légda-gos; továbbá jól görbült legyen, mert az egyenes a légső hát-só falához ütődik s oda támaszkodik. — A jól megválasztott cső viaszos tafóttával ellátva előre elkészítettik. Nem kevésbé könnyítettik behelyezhetése, ha egy ruganyos szálacs tétetik bele, melynek hegyét a tágitó csipesz közt bedugva, rajta előre tolatik a cső s a rajta levő szalagok a nyak körül köt-tetnek.

14) Fő dolog levén, hogy a tüdőbe jutott levegő se igen hideg, se nedves ne legyen, a csőre több rétebe hajtott gaz (tüll) helyeztetik. Így mielőtt a légsőbe jutna a levegő, fel-melegszik s megszárittatik. Azonban vigyázni kell, hogy a cső nyílása a tak és alhártya kiürítésére köhögés és kilehelés alatt szabadon maradjon.

Ezekből látni való, hogy a légsőmetszés egyáltalában nem nehéz, de sok aprólékkal járó műtétel, a műtevőben ke-vesebb kézügyesség (?) mint hideg vér és türelem kívántatik.

A műtétel alatt felmerülő kellemetlenségek: a nagy vé-rzés csak nem mindig, bár mennyire igyekezzünk is kikerülni az edényeket. — Azonban — mint feljebb mondtam ujj nyomás-ra s a légsőre rendszeren megszűnik.

Tetszhalál többször ájulás következtében. A tüdőbe fuvás, a mellkas nyomása, dörzsölése életre hozzák a beteget.

Légdag — emphyséma. — Ha csak a nyak s seb-tájra szorítkozik, csekély jelentőségű, hamar elenyészik; de midőn messzebb terjed p. a mellre, gátolja a légsőt; az arcz-ra ha átmegy, kiveszi a beteget formájából, kétségbe ejti a csa-ládot. Sőt néha rendkívüli kiterjedést vehet, csak nem átalá-nossá lesz, ekkor komoly következményei vannak, azonkívül, hogy nehéz légsőt okoz, a szövetek felfuvódása miatt oly mélységre ejti a sebet, hogy a rendes cső rövid lesz. — Ez legtöbbször az által áll elő, hogy a bőrmetszés nem párhuza-mosan történik a légső metszésével. Azért erre igen kell ügyelni.

Rángás igen ritkán jön elő, a gyógyulást nem gátolja.

(Vége köv.)

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMÉNYEK.

Highalvag — chloretum hydrargyric — beföcskendése általi mérgezés.

Highalvag általi olyatén mérgezések, melyek annak a női hüvelybe történt beföcskendezése által okozottak volna, csak kevés számmal észleltethettek mind ez ideig. Érdekes lesz ez okból, ha ezen sorozatba tartozó egy esetet megemlítünk.

Egy 24 éves nő, kinél a méhnyak fekélyes volt, s ki kü-lönböző gyógyszerek használata következtében fehér-folyásban szenvedett, ennek elállítása végett egy számára rendelt ve-gyítéknek körülbelül, egy harmadát hüvelyébe beföcskendé. A vegyíték tévedésből 3 gramm highalvac — calomel — he-lyett, 3 gramm highalvagot — sublimat. corrosiv — tartalma-zott 100 gramm mézsvizben. Alig történt meg a beföcskendés, a nő azonnal a szülésihez hasonló nyomást, erős égetéssel páro-sult jelentékeny fájdalmat érzett a nemi részekben, melyet bi-zonyos világos vékony, nyákos folyadék kiválása követett. — Ezen jelenetek azonban nem soká maradtak magukban, mert ezekhez csakhamar az általános mérgezés tünetei csatlakoztak, u. m. ismétlődő hányás, égetési érzés a gyomor mélyében, szá-

raz nyelv, vörös szélekkel, hő és szárazság a nyelvcsőben, nyákos és véres székelések erőszakos erőködésekkel, hidegség a végtagokban, a hüvelyk és többi ujjak görcsös összehúzódásai s erőtlenség lassu, gyöngé, alig érezhető érveréssel. A hüvelyben a mérgezés teljes kifejlődése után erős folyáson kívül pirt, meleget és dagot lehet észrevenni. A dag részletes vizsgálata különben tökéletes nem lehetett, a mennyiben az tükör alkalmazása nélkül történt. 24 óra múlva a mérgezési tünetek szerelések által tetemesen enyhültek ugyan, mind a mellett a véres nyák kiválasztást eredményező erőködések folyton tartottak. A tagok előbbi hidegsége most teljesen elenyészett, az érverés azonban mindamelllett is nagyon szabálytalan volt, 50 érütés esett egy percze, az is gyenge volt. A mérgezés után két nappal ezen szorongató tünetek mind eltűntek, el maga az erőködés és lábszárgörcsök is, mely utóbbi azonban néha még elő került.

Az érütés száma 64-re hágott, mely azonban gyöngé és apró volt. A foghús a mérgezés után 2 nappal érzékenyvé vált, az áll alatti mirigyek megdagadtak.

48 órával később nyálfolvas és sajátságos higanyos szájbüz állott be. Ezen tünetek csak tíz nap múlva kezdtek szünni. A nő mákonykészítmények mellett kéksavval, égvényekkel, jeges vízzel, borlőllet és mustár péppel szereltetett. (Canstatt's Jahresbericht V. B. 1857. 287. l.)

Legsavas kénéleg — bismuthum nitricum — takár — blennorrhoea — ellen.

A legsavas kénéleg a takhártya tulságos kiválasztásait korlátozó sajátsággal bír, azon ut és mód azonban, melylyel ezen hatást küli, előttünk ismeretlen. Gaby E. a fehérfolvasnál a legsavas kénéleget por alakban vastag rétegben mélyen beviszi a hüvelybe, hol az csakhamar erősen megtapad, s ezt a körülmények kívánata szerint naponta többször ismétli. Ő ezt mind a kisebb, mind a felnőtt leányoknál, lett légyen az ez utóbbiaknál akár önkényt akár ragály által származott, igen hasznosnak tapasztalá, a mennyiben 5—13 nap alatt nem csak a folvas szünt meg, hanem a méhnyakon támadt fekélyedések, s a hugycső járulékos lobjai is — hol t. i. ezek jelen voltak — ez idő alatt meggyógyultak.

Ezen kívül közli szerint a kérdéses szer a kopaiva balsam és kúbiom por — pulv. cubebar — bélhuzamra gyakorolni szokott izgató hatását megszünteti. Ezen tudatból indulva ki De-

lamorliere takárban szenvedőknek 8—16 grammot ajánl naponta zsemlyebélben bevenni a következő elegyből:

Rp, Bals. copaivae.

Pulv. cubebar,

Nitras bismuth aa. gramm. 30.

Essentiae menthae q. u. s. ut f. pasta.

(Schmidt's Jahrb. der Gesammten Medicin. B. 101. 1859. 1. sz. 43. l.)

Csilla hagymáról. Scilla maritima.

Egy embernél a ki több napon át szoroson fához kötözve volt, s e miatt karjainak mozdíthatási képességét és érzékenységet elveszté, faolajban főzött csilla gyökér igen jó szolgálatot tett. Egy heti használat után javulás, 4 hónap múlva, megfelelő testgyakorlat alkalmazása mellett — hol is inkább ez volt a főtényező — gyógyulás állott be. Észlelni kellene, ha tán más hüdéseknél is hasonló jó eredményt lehetne előidézni. (Canstatt's Jahresbericht der gesammten Medicin. 1858. V. Band 114—115. l.)

Kámfor mérgezési hatása.

Dr. Raoul Leroy d'Etiolles egy kámfor által okozott, fokkonkint növekedő sajátságos szélhüdesi esetet beszél el. Egy 30 éves ember, cholérától féltiben hosszabb időn keresztül naponta minden reggel egy-egy dió nagyságu kámfort nyelt le. 1854-dik év october havában vette legelébb észre, hogy bizonyos ügyetlenség kezd rajta erőt venni, kezei reszkettek a festésnél, majd erre nem sokára karjai erejüket vesztek el, értelmi tehetsége csekélyebb lett. Deczemberben lábai gyöngék kezdtek lenni, járása ingadozóvá vált, beszéde akadozó, értelmi tehetsége tetemesen, érzéki működései nem voltak zavarva. A gerincoszlopban semmi fájdalmat nem érzett, nemi működései igen meggyengültek, húgy ürítése rendes, azonban magömlései voltak. Később látási képessége is alább szállt, s általános hüdés látszott beállani. (Hogy mindezen káros hatás magának a kámfornak tulajdonítandó-e, azt még további kísérleteknek kell eldönteni.)

Arnett, Pritchard, Givens a kámfort a szoral mérgezésnél felkerülő dermedeti tünetek ellen mint igen hatályos szert ajánlják. (U. o. 116. l.)

Káta Gábor.

T Á R C Z A.

Az orvostörvényszéki eljárások némely hiányai vidéken. *)

(Folytatás.)

Térjünk egy kissé határozottabb tere át, s kövessük a törvényszéki eljárásoknál követett rendszer menetét.

1) Hiányok lehetnek a bírói fölszólításnál, még pedig ha a fölhívásban a kellő jegyzőkönyvi szám ki nincsen téve, vagy a fölhívás csak szóval, egy bakter általi izenettel történik; ha a fölhívást aránylag későn kapja meg a szakértő. Hiány lehet 2-szor hogy boncztermekek falun bizony ne keressünk, hanem a falusi vagy kisvárosi bonczhely azon helyiség szokott lenni hol a bonczolandó kiterítve — vagy ki nem terítve fölaltalattik, és e hely többnyire szűk, hova egy pár ember alig fér be; világosságot egy vagy két papiros fiókú ablak gyéren derengtet a mindenütt uralgó sötétség elűzésére, s a szomorú műtétet szentelt — vagy csak krajezáros gyertya nem épen élénk lángu fényénél lehet ugy a hogy eszközölni. Az orvos — meg a sebész lőt fut míg embert talál ki két székre egy rozszant aj-

*) Lásd az „OHL.“ f. év 4. számát.

tót vagy asztalt helyezzen a történendő bonczolás színhelyére, a hulla levetkeztetésére, elhelyezésére. Hiában! az efféle műtét melletti segédkezés még a katonaviselt sinóros dolmányu város emberét is sokszor megriasztja; — de miért vetnök neki szemére e gyöngéséget? — hiszen a kiküldött vizsgáló bíró és törvényes tanúzemélyzet is csak a pitvarban, az udvaron — vagy másik szobában kuttog a műtét alatt, irtózva embervert vagy emberi belrészeket látni; nem nézhetik meg a szakértők által fölmutatandó sebet, zúzást s szóval a halál okát, melyre fektetendő leendne a szakértői vélemény, melyet ők is aláírni mint hitese tanúk tartoznak. Ilyenkor igaz, hogy meghagyatik a bonczolást vezető orvosnak, hogy minden talált szemleli tárgyat belediktáljon a fölvett jegyzőkönyvbe s e szakgatott bediktálás sokszor hej! minő bizarr képét adja a találtaknak! — lesz belőle minden anatomiai rend és helyes fogalmazás nélküli zavart eszmék tömkelege. Különbent ezt mi Pesten is ily formán tanultuk, habár ott a dolog még is rendezebben ment; sokan voltunk jelen kik a fogalmazási hibát észrevehettük, s a baklövés ki volt kerülve, Egy példát hozok fel: „N. N. egy fölakasztott juhász felesége stb.“ — a helyett hogy „egy magát fölakasztott juhásznő“ — nem értelemzavaró tollbamondás?

Most már a hulla lemeztelenítettve fekszik s a bonczoláshoz kellene fogni, de ismét

3-szor mutatkozik egy hiány, t. i. a bonczeszközök rosszasága, vagy rögtönöztetése. Igaz, hogy egy német közmondás szerint „az a jó sebész a ki a fűrészszel furni — s a fúróval fűrészelni tud” — de mily comicum azt látni mint szedi elő a falusi sebész rongyollott tarisznyájából bonczeszközöket; először kibúvik egy jó erős rozsdás bicska, egyetlen vágó és praeparáló készület, aztán jó egy kalapács, vagy előkértek egy kis balta, — ezt követi egy közönséges oltó fűrész; kutasz helyét egy nagy gombostű pótolja; varrótü és czérna minden háznál találtatik, sőt néha fölöslegesnek is tartatik. Imé késszen áll a csodálatos bonczkészület! — Néha ugyan az egyetemből kihozott sok éves és megrozsdált kis étui kiegészíti az egészset. Reményilem, hogy üggyársaim nem fogják e bonczkészületeket minden oldalról tökéleteseknek mondhatni, habár némelyike bécsi aczél volna is melyet Abarán csináltak. Nem tagadom, hogy némely dolgot élire állítok, de értse magára kit az illehet. Van ugyanis sok nagyobb községnek saját complet bonczeszköztára s azok a megyéere nem szorulnak tudván azt, hogy sok — de sok megyének is csak egy ilyen eszköz tára van, s így kivált a távolabbi helyiségek azt rögtön használatba nem vehetik mindenkor, egyes szegény falusi orvostól pedig ki alig élhet, sőt nem élhet csak tengődhetik gyakran számos tagokból álló családjával, — nem kívánhatni, hogy neki saját műtő és bonczeszköztára legyen; vagy, módot kellene neki szolgáltatni annak szerzésére. Ily hiányok jöhetnek elő a nagyobb műtétéleknél, tagacsonkításoknál, lékelesnél stb. melyek orvos-törvényszéki tárgyakká válhatnak. Itt azonban lehetne a dolgon segíteni, ha egy két orvossal bíró minden községnek, legalább minden járásnak meghagyatnék ily eszköztárnak saját pénztárából szerzése, — sőt a magas kormány intézkedett is a főnökségek által annak megtudására nézve, valjon ilyes eszközök a járásoknál s községeknek léteznek-e? — miféle eredménye lesz — én nem tudhatom, a nagyok szívét és veséit csak Isten vizsgálhatja, de reménylünk azt a mi jobb.

A bonczolatra átmenve: vannak esetek hol a külvizsgálati jelenségek vagy észre nem vétetnek, vagy kellőleg nem méltányoltatnak. Ilyen külerőszak jelei például a fön és a törzökön. végtagokon létezhető törések, zúzások, sebek, fekélyedések, karczolások, kék foltok, vérnyomok, benyomulások különbféle elpiszkolások, mérgezést jelentő foltok, kiütések, a hajazat közt vagy egyebütt bevett szegek, tűk, a fülbe öntött forró ólom stb. melyek bizonyos sértő eszközre, annak hatására, némely körülményekre — a véghez vitt tényről — sőt a sértő dolog vagy személy meghatározására nézve is sokszor szolgálhatnak utmutatónak. Nem észleltetik — vagy legalább nem jó jegyzőkönyvbe — a hulla külsőjének jó leírása, életideje; nem állapítatik meg a hullának bizonyos ismert személylyeli ugyanazonasága, mely dolgok bizonyos körülmények közt a tárgyat kiderítik és a vétek gyanújával terheltet vagy fölmentetik vagy elítéltetik, szóval, döntő, határozó erővel bírnak s megtörténhetik, hogy a hulla további szemléjét is fölöslegessé teszik. A belvizsgálatnál egyetlen vezérfonal s a legfőbb dolog lenne a boncztan elemeit kór- és éptanilag ismerni; vannak kik kórboncztant nem is tanultak s az e tárgyat érdeklő iratoknak (ha bár nem magyarul írottak is) későbbi szorgalmas olvasása, e képezettség hiányának kellőleg kipótolása szívökön alul áll, fekszik vagy tanulmányaikat már elfeledék — de oklevéllel bírnak s így csak maguk lehetővé saját bírójok az eljárásoknál — minthogy ritkán jó a bonczolás fölülvizsgálatra — az oklevél aegise alatt sokat hibázhatnak, s hozzájuk férni nem lehet *). Így tehát hiányos lehet a belvizsgálat a talált életmű-

vek nem ismerése, a kórjelek helyének kiterjedésének — határozottan, tisztán s pontosan le nem írása miatt; — továbbá a sértő eszköz hatásának bizonyos életművekre s így magára az életre is minő befolyást kelljen tulajdonítani, s azt körülményszerűleg, józanon, pontosan, okadatulva föl fogni, összeegyeztetni; csak a képzett orvos fogja tehetni. — Hiány lehet még itt, hogy legalább a test három fő üregei föl nem nyitattanak, kivált ha a szakértő a halálos sérelmet egyikben vagy másiban már föl találni vélte, mely azonban vagy a föl nem nyitott üreg életműveiben rejlett valóban, s így a tettesre nézve talán terhesebb beszámítást eszközölt volna, vagy a többi üregekben már oly kóros elfajulások találtathatandottak melyek az egyén halálát siettethették, sőt jelenleg talán eszközölték is — és így a tettes nem vádoltathatott épen gyilkossággal. Ez pedig a birói ítéletre szintén döntő befolyásu. — A gerinczvelő, a torok, a gögsíp, vajmi ritkán jönnek vizsgálat alá! ha csak épen külsőleg a csigolyákon, nyakon és a száj belsejében látható valamely sértés, benyomulás törés stb. nem vezet a szakértőt. — Maga a bonczolás kezelése sem mindig valami finom, aestheticai műtést mutat; vigyázat nélkül törünk, rontunk, vágunk, metszünk — a mint jó, csak hogy az egyik vagy másik üreg belsejébe juthassunk, pedig meglehet, hogy a hullával ily díztelen bánás maga ejtett némely életműveken p. o. a nagyobb véredényeken, tüdőkön, az agyon stb. oly sértéseket melyek halál után is látszhatnak olyanoknak, mint ha az életben történtek volna. Mert miféle criteriumunk van nekünk a sérelmeknek az egyén éltében vagy halála után történte meghatározására más, mint a vérkerengésből lehozott következtetések, a vérpangás, vérszűrődés, s ezek néha csalhatnak, kivált a belső életműveknél, nagy véredények szomszédságában, vagy ezek sérelmeinél, hol különösen a talán sok részben hiányos és fölületes vizsgálat mellett hibásan ítéltünk. — Most már a hulla föl van bonczolva, de a mi a technikát illeti — még csak nem is mészárosi ügyességgel és sokszor a kivett, szétmarczongolt, szétvágott, törött részeknek összealkalmazását és a testnek bevarrását sem tartják szükségesnek, pedig ezt már csak a környezők, barátok és rokonok iránti kegyelethől is meg kellene tenni, hiszen nem kell arra különös műtői csapos — vagy csomós varrat; egyszerű folytonos öltések is megjárják, s a hulla visszakapja előbbi alakját, — meg aztán némely ember szereti legegyszerűbb dolgozatainál is a tisztaságot és rendet.

4-szer. Ne bántsuk mindig az ügyfeleket, kik tudom nem sokan veszik magukra az elmondottakat, s kik ha a fentrajzoltakban saját képöket találhatnák fel — nem hordatják, sőt annál kevésbbé hordatnák ez egyetlen magyar orvosi lapot, és így csak szalmát cséplélnék, falra borsót hánynának — menjünk át röviden oly eljárásra, hol az előleges vizsgáló bíróság is hibázhatik. Ilyen azon körülmény midőn a vérfoltok, a használt sértő eszközök föl kutatása, megvizsgálása elhanyagoltatik. — Tudok esetet, hol egy bizonyos vendégszobában meggyilkolt egyén ágya előtt annak kifolyt vérét a padlóról az előleges vizsgálat után mosták fel, a nélkül, hogy azt a vizsgáló bíró észrevette — s a birói szemlélet orvos jelenlétében tétette volna, pedig e körülmény a hétérszagra szóló bonyolodott gyilkolási tárgyban a későbbi tárgyalások rövidítésére s a bünös könynyebbeni meggyőzésére (convictio) vezethették volna a bíróságot, így pedig a felsőbb helyről annyira sürgetett ügynek bevégezésére három törvényszék és csaknem másfél évi vizsgálati idő, meg számtalan tanúk kihallgattatása kívántatott.

Igaz ugyan, hogy annak megállapítása, valjon a talált vérfoltokban göröcső alatt megvizsgált vértetekcek valóban emberi vérből valók-e: fölötte nehéz. A vegyésznek a ki kísérleteket teszen — könnyű a friss és nagyobb vértömegben meghatározni, hogy az elővett vérnek tekecei kör alakúak $\frac{1}{120}$ millimeter átmérővel, s hogy a vértömeg 1000 részének 127

*) Elöttünk fekszik egy magzat elhajtással vádolt személyről adott orvosi vélemény a feljebb vizsgáló t. széki orvos véleményével együtt. — Közlés s illetőleg felhasználás végett küldte be egy t. ügyfelünk; köszönjük szívességét és buzgóságát, de nem adhatjuk. A tárgy nem csak tudományilag minden kritikán alul áll, de az egész tárgyalás erkölcsileg is annyira sajnos, hogy azt mindenképen mellőzni kívánjuk. — Az illető vizsgáló seb orvos a méh hüvelyes részét s a szeméremféket nem ismeri vagy azt

a szűzhártyával fölcseréli, a méhajak repedéseit, a hüvely hosszát, ránczait váladékát stb. meg sem említi — egyáltalán oly véleményt ad, mely tudatlanságát — valamint későbbi nyilatkozata — elbizakodottságát is teljes dörességében tünteti fel. Valóban sajnos, hogy közegészségi ügyünk még ily — tehetetlen egyénekre szorul!

részét teszik, — hogy minden oly állatok vértelkecei közt melyek kör alakú tekecsekkel bírnak — mint a majom, kutya, ló, juh, szamár, macska, egér, szarvasmarha, sündisznó stb. az emberéi a legkisebbek, miután azok tekecseinek átmerői már $\frac{1}{150}$, $\frac{1}{160}$, $\frac{1}{200}$ -ad millimetert tesznek, s ezekből következhetni, hogy emberi vérrel van dolgunk; de a hól csak a padlóról, ruhadarabokról kell némely elpiszkolt vérfoltokat fölkaparni, melyekben a tekecsek alakját s nagyságát már csak azért sem lehet jól meghatározni, mert a tekecsek már beszáradva összébb húzódtak, a kaparás közben a kör alakúak köröskékké válhattak(?), vagy szétzúzódtak, — vagy talán (többnyire) jó göröcsövek hiányzanak, vagy az orvos a velebánást nem gyakorolta stb. épen lehetetlen tisztán bebizonyítani az embervér jelenlétét. Még is akadnak műértők, kik ezt tenni képesek, kivált ha nem épen oly piczi tömeg áll rendelkezésükre a vegyvizsgálatkor, s a bírónak minden legkisebb gyanús foltokat ha lehet tüstént szakértővel kellene megvizsgáltatni és ha a szakértő nem volna is jó vegyész, de a talált foltok kaparványait üvegcsébe fölfogni s az illető országos törv. széki vegyészhez elküldeni módjában állana. — Így van a dolog a fölhasznált sértő eszközökkel is, p. o. kés, balta, puska, szurony, kötél stb. melyek mind vizsgálat tárgyai, s e vizsgálat elhanyagolni fölötte nagy hiba lenne, pedig gyakran mellékes tárgynak tekintetik. Azonban elbizakodott önhitséggel minden oly tárgyak döntő vizsgálatát minden körülmények közt saját felelősségre elvállalni s róla határozott véleményt adni: szintén lélekbe vágó kényes dolog.

T. Szerk. ur! — az itt írottak csak töredékek, s ha itt-ott csipős tárgyakat tartalmaznak is: de higye el, hogy az életből merítették, és e kinövéseket, — az orvostörvényszéki eljárásoknak ezen meztelenségeit, felfedezni szükséges, mert a theoria magában nem adhatja elő mind azon pontosan megtartandó szabályokat oly érezhetőleg mint a gyakorlatban föltalált hiányok fölmutatása. Én a Noe fiával Sem-mel tartok, ki még apja meztelenségét is felfödözte, az az szemére hányta, hogy az általa először természetett szőlő nedvétől megrészegetett; bár, talán én is lakolnék mint Sem, ha nevemet ide írnam.

V e g y e s e k.

Bécs. A bécsi Rudolf-kórház épületére benyújtott 23 terv közül a 18. sz. alatti nyerte el az 3000 frtnyi pályadíjt. Készítői Horky József építész és tanárségéd a bécsi polytechnikumnál, Kaiser Ede és Frauenfeld E. építészek Bécsben. Ezen kívül ezer-ezer frtnyi díjjal tiszteltettek meg: a 23. sz. terv készítői Schmidt Henrik építész Berlinből és Skalnitzky A. építész Lakon, Magyarországon; — továbbá az 5. sz. terv, a bécsi wieden kórház igazgatója Dr. Melzer R.-tól és Schaden bécsi építészttől; — s végre Dr. Böhm K. cs. k. tábori főorvos és Korompay bécsi építész 17. sz. terve. (W. Med. Wochens.)

Páris. A francia hadügyminister Vaillant maréchal, egyike a tudomány legkitünőbb képviselőinek, a villamgyógyászat (electro-thérapie) jótéteményét a szárazföldi és tengeri seregek számára közigazgatás útján is akarván biztosítani, megrendelte, hogy e hatályos gyógymód eszközlése végett külön szolgálat állítassék fel a birodalom főbb katonai kórházainál. Együttal a hadseregek egészségügyi tanácsát egy utasítás kidolgozásával bízta meg, mely a tábori orvosoknak ez új tárgyban utmutatásul szolgáljon. Az orvosok köteleztetnek a tanácsot fél évenként az ekként gyógykezelt betegekről részletesen tudósítani. — Az utasítás szerkesztője Begin tanár. (Gaz. hebdomadaire.)

London. Az egyetemes kórbuvarlat egyik legkitünőbb bajnoka John Hunter tetemei, miután 66 esztendeig egy kis egyházban nyugodtak volt, f. év mart. 28-kán a Westminster templomba tétettek át, Angolország királyai és király-

néi s legjelesebb emberei oldala mellé. A nagy ünnepélyen a Collège of Physicians, Collège of Surgeons és az Apothecaries Company orvosi testületek előjáróin kívül London legmiveltebb közönségének nagy része volt jelen. (Clinique europ.)

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban 1859-iki april. 14—20-kig ápolott betegekről.

	Felvéte.			Elboos.			Mehalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők				
April. 14 kén.	12	4	16	4	8	12	1	1	2	238	250	1	—	18	507
" 15-kén.	7	7	14	5	6	11	1	1	2	239	248	1	—	20	508
" 16-kán.	9	7	16	13	5	18	5	—	5	230	250	1	—	20	501
" 17-kén.	8	4	12	15	2	17	1	—	1	222	252	1	—	20	495
" 18-kán.	10	6	16	9	12	21	2	1	3	221	245	1	—	20	487
" 19-kén.	11	5	16	6	7	13	2	—	2	224	242	1	—	21	488
" 20-kán.	12	8	20	3	9	12	1	1	2	232	240	1	—	21	494

Az időjárásnak jobbra fordulásával a betegek létszáma valamelyel fogyott. — Tüdőlob és súlyos hagy máz esetei képezék a heveny kórok nagyobb számát. — A halálozás kizárólagosan idült kör esetekben fordult elő. — Néhány megkísértett öngyilkossági eset e héten is jött elő.

P á l y á z a t o k.

A cs. k. nagyváradi helytartósági osztály mart. 31. 1859. 4609 sz. rendelkezésénél fogva sz. k. Szathmár város hatósága ideig, szervezése megengedtetvén az ottani városi főorvosi állomásra is — 400 oszt. é. évi díjjal — pályázat hirdettetik. A kellően fölszerelt folyamodványok május 19-kig sz. k. Szathmár városa polgármesterénél nyújtandók be. Folyamodhatnak orvos tudorok. A magyar, német és oláh nyelv ismerete megkívántatik.

Tiszt. olvasóinkhoz!

Az „OHL.“ 1857. évi utolsó száma csütörtökön december 31-kén adatott ki; s miután akkor — a kiállítás és szétküldés érdekében — annak megjelenési ideje csütörtökről vasárnapra tétetett át, az 1859 évi folyam első száma idő rövidsége miatt nem mindjárt első vasárnap jan. 3-kán, hanem csak 10-kén jelenhetett meg. Ez az oka, hogy mult évi folyamunk csak 51 számból áll. A kárt, mely akaratunk ellen ez által a t. közönségre háramlott, azokra nézve, kik netalán lapunk ez idej folyamát nem járatnák, az által pótoltuk, hogy minden mult évi t. előfizetőnknek az 1859-dik évi folyam első számát is megküldtük, — be sem számítva Dr. Kovács Endre emlék beszédét n. id. Dr. Bene Ferencz felett, mely a lap szövegét két ívvel szaporította. — Azon t. olvasóinkra nézve pedig, kik lapunkat folyton járatják — tartozásunkat az által is fogjuk leróni, hogy velük Dt. Tormay K. Pest város igazgató főorvosa 1857/8. évről szóló érdekes és tanulságos orvosi jelentését külön mellékletben közlendjük.

A hirdetévények által elfoglalt tér valamint eddig ugy ezután is mindenkor pótoltatni fog.

Egy uttal van szerencsénk t. olvasóinkat arról is tudósítani, hogy a magyar orvosi műszavak gyűjtésén többen, jeles és tisztelt ügyfeleink közül érelyesen fáradoznak, minél fogva bizton reméljük, hogy tett ígretünknek megfelelni s a szógyűjteményt minden t. olvasónak, ki az egész 1859. évre — vagy is annak mind két felére — előfizetett — megfogjuk küldhetni.

Az „OHL.“ szerkesztője és kiadója.