

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

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 s kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: Egy tanulmány a bujasenyvtan köréből Dr. Korányi Frigyesről. II. — Hivatalos jelentés Ő Felsége I-ső Oszkár, Svédország királya utolsó betegségéről, és testének halála utáni vizsgálatáról. — Gyógyászati közlemények. **Tárca:** A meggyilkolt Dr. Hartmann M. és H—n József biztos hulláinak boncztanvizsgálata. — Vegyesek. — Adakozások.

EGY TANULMÁNY A BUJASENYVTAN KÖRÉBŐL.

Dr. Korányi Frigyesről.

II.

A beteg felüdültével a gyakorló orvos tisztán gyakorlati feladata meg volt oldva; az elveszettnek hitt beteg visszanyerte az egészség azon fokát, mely általában a körülmények és időhöz képest visszanyerhető volt; visszanyerte oly módon, hogy kétséges nem lehetett, miszerint felüdülése egyedül az orvosi beavatkozásnak köszönhető. — Azonban az orvosi önértetnek a frivol eredménnyel és a méltánylat illékony tömjénfüstjével megelégedni nem szabad, az orvosnak nem elég tudomásul venni a történetet, hanem nyomozni kell a történés kulcsát, bírnia a lehetőségig megfejtését.

A kérdés egyszerűen ez: bujakór volt e valóban a mit gyógyítottunk?

Misem volna könnyebb mint azt mondani: a betegség hosszú ideig magára hagyatván csak rosszabbá lön, a legkülönbözőbb gyógyszerelések által nem érdekeltetett, de egy sajátszere által a bujakórnak legyőzetett: tehát bujakór volt. Ezt mondva nemcsak hogy magánosan nem állanánk a logikai küzd-téren, sőt társaink sem egyedül a vastag empiricusok köréből volnának újonczozva; közöttök elismert neveket, alapos mély gondolkozásu embereket foghatnánk felmutatni.

Leubuscher az agybetegségekről írott munkájában ezek kór oktanáról szólva ezeket mondja: „A bujakór természete hozza magával hogy a kór-oktani kutatás soknemű akadályra bukkan, a legtöbb esetben a bujakór ellenes gyógymód sikere vezet csak a kórisme megállapításához.”

Wunderlich hasonló értelemben nyilatkozik (*Lehrbuch d. Pathologie u. Therapie B. IV. pg. 146*) „Ugy látszik hogy boncztani változások nélkül is be-

következnek harmadlagos bujakór következtében az idegrendszernek többé kevésbé súlyos működési zavarái, melyek részint magokon sajátos jelleget hordanak: részint legalább azáltal különböztetik meg magokat, (theils wenigstens dadurch sich auszeichnen), hogy idejében szerelve a bujakórellenes gyógymódnak engednek.”

Csak Vidalt akarjuk megemlíteni, ki *Traité des Maladies vénériennes* című munkájában említ egy embert, kit fiatal korában keményedett fekélyekből és bujakóros bőrbántalmakból gyógyított. Ezen egyén harmincz éves korában gutaütést kapott, mely után elme gyöngeség és az emlékező tehetség időnkinti elveszte maradt hátra. Azon okból mivel ezen esetben a hamiblag használata sikeres volt, Vidal ezt a bujakórhoz sorozza.

Első tekintetre felötlő, mily gyöngé alapokon, mily határozatlan, körül nem irt modorban tárgyalatnak az idézett tekintélyek által az idegrendszer bujasenyvből eredő kóralakjai.

Nem szükséges túlfeszített figyelmi észlelőnek lenni, hogy valaki felismerje, miszerint ha több kevesebb évvel előre ment bujakóros fekélyek, avagy bujakórellenes szerek sikere elegendő alapul tekintetik arra, hogy valamely baj bujakórosnak jellegzettség: akkor a bujakór rovata minden kórtani határon túl fog terjedni s lassankint minden jellegességét elvesztendi. Az iblanyról nevezetesen több orvosi tekintély — ezek közt Oppolezer Bécsben — elismeri, hogy idegzsábák némely eseteiben, ugy izzadmányok és vérömlenyek (extravasate) felszivódásának eszközlésére, csúzbán gyakran szembeötlő hatást gyakorol, midőn bujasenyves okokra távolról sem lehet gondolni. *)

*) Legyen szabad magány gyakorlatomból következő kóresetet idéznem, mely az iblanykésztiménynek hatályosságát nem bujakóros eseteknél bizonyítani látszik: 1853-ik év december 28-án jött hozzám Labanics György, nyírbaktai földművelő neje, 36 éves; egyén gyermekkorában egyszer he-

Szóljunk határozottabban!

A fent idézett véleményeket ha folyományba (collarium) akarnók foglalni, ezt tárgyunkra vonatkozólag így kellene kifejeznünk: fordulnak elő az idegrendszernek működési zavarai, melyek bujasenyvelleses gyógyszerek által meggyógyíthatók: azily kóralakok bujakórosak.

Ilyen folyomány nagyon hasonlítana a hajdan híres psora uralmát megalapító pragmatica sanctiohoz; ily tanigét ma, midőn a kórboncztan jus naturae-ja van megalapítva, egyedhatalmu kórismei alapul elfogadnunk nem szabad.

Ha tehát a kóresetünk miségét illető kérdést meg akarjuk oldani, más úton kell haladnunk, megfelelni t. i. a következő kérdésekre:

a) Vannak-e általában a mienkkel analog kóresetek, melyeknek bujakóros voltuk kétségen külv van helyezve?

b.) Vannak-e ismerve az ideggyurmának kórboncztanai változásai, melyeknek összefüggése a kérdéses működési zavarokkal tudományilag biztosítva van?

c.) Innen folyólag: vannak-e bizonyos kórjelek, melyekből concret esetben valamely idegkör működési zavarát mint bujakóralakot ismerhetjük föl?

meralopiában, nyári időszakban gyakori fejfájásban szenvedett; utólszor szült öt hó előtt; a gyermek pár hétre meghalt, de havi tisztulás azóta nem jelent meg. A gyermekágyban — augusztusban váltóláz által lepetett meg, mely azóta chinin használatára többször elmaradt, de újra meg újra visszajött, utólszor december első napjaiban lelte ki a hideg. December 12-én estve erős fejfájás rohanta meg, melylyel lefeküdvén elaludt, s reggel szokása fölött későn ébredve fel: látását csak csekély fénysejtére találta lehatalmitva. Az elhívott orvos nadályokat, hólyag-húzókat, 20-án édes higanyt jalapával hashajtó adagban használt minden siker nélkül. Midőn 28-án hozzájött: mindkét szemtekén a mór — amaurosis — kifejlett jelei voltak észlelhetők, a beteg sovány kiaszott, bőrszine sárgás szürke — kitűnően váltóláz betvegyes, a takhártyák sápadtak kékesek, lép négyszeresre dagadt, egyébkint semmi említésreméltó változás. Beteg tíz napig vett chinint részint tisztán, részint vas, rhubarbara készítményekkel, a fejfájás és fájás többször kénytetett a szer adagát leszállítani. Semmi sikert nem látva 1854 január 8-án rendeltettek drasticus labdacsok, izgató lábvizek, a szemüregék környékén hólyaghuzók; 14-én beteg igen gyöngének, beleit fájdalmasoknak érezvén és lázas tüneteményeket külvölve bevonó nyálkás szerek rendeltettek s a bélizgatottság szüntével — január 18-án — hamiblag — kali hydrojodic. — hat szemer egy napra, naponkint két szemerrel emelvén az adagot. Január 22-én már mint fátyolon át kitudta a beteg venni a tárgyakat, a láták szűkebbek, a szivárvány-hártyák mozgékonyak voltak, nyolcz nap mulva 30-án minden tárgyat tisztán látott, alakjára nézve a láttér is rendes kiterjedésű volt, de a színek akkint tüntek elő betegnek, hogy a fehéret sárgának, a sárgát vörösnék, a yöröset kéknek, a kéket feketének nézte. Ezen jele a látideg erélytelenségének meg volt még marcius 2-án, midőn beteget elbocsátám, ki mind ez ideig hamiblagot vett volt egy terecsig emelt napi adagban; ez idő alatt a javult vérkészítés minden jelei, többi közt a havi tisztulás is beállottak. A hamiblag ezen szembeötlő hatása oda ösztönzött, hogy előremint bujakórra a legszigorúbban megvizsgáljam beteget, azonban mind a kikérdezésnek mind a tárgyilagos vizsgálatnak teljesen nemleges eredménye volt.

A modorból melyben kérdéseink föltéve vannak már kitűnik, hogy az elmekórokat azon álláspontra visszük vissza, melyre az élet és kórtan az idegzet másnemű működéseit és eltéréseit állította, s ekként jogunk van a szélesebben kitűzött térre lépni annyival inkább: minthogy esetünkben is az elmekór, az idegrendszer mozgási és érzékenységi körébe tartozó eltérésekkel szoros szövetkezésben lépett föl.

Más részről mint tárgyunkra nem vonatkozókat kirekesztjük az idegélet azon kóros változásait, melylyek csak következményesen szegődnek az ideggyurmát környező részek kóros folyamataihoz.

Nem vagyunk oly kiméletlenek, hogy az olvasót végig vezessük pontonkint azon hosszú, rögös, fáradalmas úton, mely bennünket a kitűzött célhoz hozott, igyekezetünk csak oda megy, hogy a különböző nézeteket jellegezzük, s azt a mi positiv eredmény, előtüntessük. Idézeteinkben a kivonatszerű rövidséget csak ott cseréljük föl körülményes utánirásával a szövegnek: hol azt az értelem határozatlansága, vagy az összeszorítás által létrejöheto értelem másítás veszélye parancsolja.

Az orvosi irodalom egyáltalában nem szegény bujasenyvből levezetett idegkórok történetében, de a tüzetesség, az alaposság és gyakran az igazság bélyege annyira hiányzik az aránytalanul nagyobb részen: hogy használható anyag minél kevesebb böngezhető belölök. Különösen így van a dolog a régibb iskola irodalmában, hol például Frank József kóresetei részint oraculumszerű rövidségben, részint mysticus homályosságban szenvednek.

Az újabb észlelési és vizsgálati módszer megállapításától fogva kénytelenek voltak a vizsgálok elejteni ezen kétesbecsű traditiót. Az esetek ritkaságának és a kórismszet néha áthághatlan nehézségeinek jele; innen következtethető, hogy épen a pontos és tüzetes észlelők egy része az idegéletnek bujasenyvből eredő kóros változásait vagy egyszerűn hallgatással mellözi, vagy határozottan tagadja; ezektől pedig a bizonyítók táborához, egy sora a kétkedőknek, mérlegelőknek képezi az átmenetet.

Cooper tagadta, hogy az agyvelőben bujakóros lerakodások találatnának.

Újabbban az oly szorgalmasan compiláló Cannstatt csak annyiban említi az agy bujakóros bántalmait, mennyiben azok a koponya belső felületén képződött csontpúpok nyomásából erednek: vagy az itt létrejött szű és genyedéssel vannak összefüggésben. A jeles Griesinger elmekórokról írott munkájában említetlenül hagyá a bujakórt. Sőt legújabbban egy francia orvos Thiry bírálati hadjáratot indít mindazok ellen, kik másnemű agybajokról szólnak, mint melyek a csontüvely bántalmaiból származnak. Michaelis szerint bujakórosoknál agybetegségek vagy a csontoktól terjednek az agyra: vagy nagyobb mennyiségű festanyagsejtek (?) összetömüléséből, edénytagulatból és hajszáledényzeti gutaütésből (apoplexia capillaris) erednek. Más módokat M. nem fogad el.

L e u b u s c h e r f e n n t i d é z e t t m u n k á j á b a n e l ő r e b o c s á t v á n , h o g y a h a r m a d l a g o s b u j a k ó r a k o p o n y a c s o n t o k b e l s ő f e l ű l e t é n e k f ő l p u f f a d á s a i t , u g y s z i n t e l e r a k o d á s o k a t a z a g y k é r e k r e , k ű l ö n ö s e n a k e m é n y k é r m e g v a s t a g o d á s á t e r e d m é n y e z h e t i ; f ő l e m l i t i m i s z e r i n t a z e l m e k ó r h á z i é s z l e l é s g y a k r a n m u t a t f ő l k ö z v e t l e n ű l m á s o d b u j a k ó r t ű n e t e k r e k ö v e t k e z ő e l m e k ó r o k a t . Ő v a t o s s á g o t a j á n l a z o n b a n a b u j a k ó r o k o l á s á b a n a k k o r : a m i d ő n o l y s o k e g y ű v é m ű k ö d ő o k v a n j e l e n . L e g g y a k r a b b a n é s z l e l h e t ő k b u j a s e n y v e s o k u t á n a z a v a r o d á s (V e r w i r r t h e i t) a l a k j a i , t o v á b b á h ű l y e s é g (B l ö d s i n n) h ű d é s s e l . L . m a g a k é t e s e t b e n l á t o t t b u j a k ó r e l l e n h a s z n á l t h i g a n y b e d ö r z s ö l é s e k a l a t t a g y v é r ö m l e n y t l é t r e j ö n n i , m e l y h ű l y e s é g e t é s h ű d é s t h a g y o t t m a g a u t á n . E g y i k e e z e s e t e k n e k b o n c z o l a t a l á k e r ű l v é n , a p ó k h á l ó k é r b e n v é r ö m l e n y é s s a v ó s i z z a d m á n y t a l á t a t o t t , d e s e m m i j e l l e g z e t e s b u j a k ó r o s t ű n e m é n y . — M i g a z e d d i g i d é z e t t e k b e n s z e r z ő e g é s z e n e g y é r t e l e m b e n n y i l a t k o z i k a z e l ő t t e e l s o r o l t a k k a l , t ő l ő k e l t é r ő l e g e m l i t i , h o g y h a r m a d l a g o s b u j a k ó r k ö v e t k e z t é b e n „ m i n t e g y e s é s z l e l ő k a k a r j á k , b e k ö v e t k e z n e k n é h a s a j á t s z e r ű b o n c z t a n i l a g k i n e m d e r i t h e t ő v á l t o z á s a i a z i d e g g y u r m á n a k , d e m e l y e k m a g o k a t m é g i s h ű d é s i t ű n e m é n y e k é s e l m e z a v a r o k a l t a l k ű l ö l i k . “

(Folytatása következik.)

HIVATALOS JELENTÉS

*Ő Felsége I-ső Oszkár Svédország királya utolsó betegségéről, és testének halál utáni vizsgálatáról. *)*

A bold. svédkirály testének vizsgálata most uralkodó XV Károly parancsára a stockholmi palotában f. év július 12-én délelőtti 10 órakor ment végbe. Az állam nagy hivatalnokai és az orvosi kar tagjai azon felhívások következtében, melyeket a királyság marsalja, Lewenhaupt gróf ő exc. közrebocsátott, nagy számmal összegyűlvén, s ez utóbbi nagy hivatalnok engedelmet adván a napi munka megkezdésére, az első rendes testorvos, P. O. Liljewalch, által olvastatott fel a következő:

Jelentés a bold. király I-ső Oszkár utolsó betegségéről.

„A bold. király, melle kivételével, erős testalkattal nem bírt; mindamellett élete legnagyobb részén keresztül türehtően jó egészségnek örvendett. Fiatalkorában egy súlyos hagymázttal állván ki, férfikora derekán csúszlázban szenvedett; mindkét betegség azonban rendesen folyt le, semminek kártékony utóbajt nem hagyván maga után. Ő Felsége ennél fogva trónra léptekor képes volt magát fáradhatlan szorgalommal és töretlen egészséggel maga hivatása teendőinek szentelni, mit ő a legélenkebb kötelességérzet buzgalmával tett. Minden tavasz elején azonban a szív működését háborgató rendellenesség gyakran jelentkezett. De a kóros tünetny közönségesen nem soká tartott, s enyhe rendszabályok-

*) Ezen kór- és boncztanilag — nem is tekintve a halott magas állását — érdekes közlemény az eredeti után W. D. Moore által készült s a *Medic. Times* f. év 1. oktob. számában megjelent angol fordítás magyarítása. Mi az áttételnél az angol példát követve minél kevesebbet változtattunk a szerkezet és irmodoron, nehogy az okiratok történelmi érdeke ezáltal csorbát szenvedjen.

Szerk.

nak rövid időn engedett; és miután ő Felsége csaknem minden évben a nyári évszak alatt kirándulásokat tett az ország távolabb vidékeire vagy a norwégi királyságba, s nagyobbára csak késő ősszel tért vissza a fővárosba, szervezte a falusi lég s nagyobb testgyakorlatnál fogva, mely kirándulásai-
val össze volt kötve, visszanyerte azt, mit tél idején kemény, gyakran késő éjig folytatott munka és életmód által veszített volt. Azonban 1851 év folytán egészsége komolyan veszélyezve lön; a szív működése állandóan rendetlen, az emésztés gyöngye, a máj teriméje nagyobbodott volt. Az idegrendszer főközpontja hasonlóan a kimerülés félreérthetetlen jeleit mutató s okvetlenül nyugalmat szükségelt. Ennek következtében ő Felsége 1852 év nyarán a kissingeni fürdőt látogató meg, s az idény elteltével Schweitzban utazást tett, ősszel Svédországba a májbántalom megszüntével s más tekintetben is javult egészségi állapottal kerülvén vissza. De most atyai szívét nehéz csapás érte, midőn egyik kedves fiát elveszté, s nem sokára a királyi atya is betegágyba került, ugyanazon kórtól támadtatván meg, mely a keserűen siratott gyermeknek nyitá meg a sírt. Egy rendkívül hosszadalmas hagymázos láz (febris typhosa) veszélyezteté most hetekig a király életét, de elvégre is üdüléssel végződött, mely bár lassu volt, az egészség tökéletes helyreállítására jövőben mégis reményt nyújtott. E várakozás némi kiterjedésben teljesült is, s kétségkívül egészen is teljesüendett, ha az idő politikai viszonyai ő Felségét túlságosan igénybe nem veszik, sőt arra nem határozzák, hogy a saját személyéről gondoskodást elhanyagolva, magát egészen azon két nemzet érdekeinek megvédésére szentelje, melyeknek jólléte kötelesség-érzetének legfőbb tárgya képezé. A mértéken túli ész megfeszítés, melynek ő Felsége magát aláveté, a nyári kirándulások elhagyása, vagy megrövidítése s a szükséges fürdölátogatás elhanyagolása végre erejét kimeríték, s 1857 év elején egészsége ismét aggasztó módon kezdett ingadozni, világos vértolulással a fej felé. Az alsó végtagok, melyeknek izmai mindig gyengék voltak, a test súlya alatt inogni kezdtek, s ugyanakkor midőn e részek mozgására szükséges összevetési képesség — combinations-
vermőgen — fogyott, ő Felsége szédelés által zavartaték, kivált a fej mozgásánál, és hányással, mely jelenségek, az általános elgyöngülés és önkénytelen izomgörcsök kíséretében, mélyebben fekvő bántalomra, s nagy valószínűséggel az idegközpontok ellágyulására mutattak. A képtelenség királyi hivatásának eleget tenni most mély búskomorságot — melancholia — idézett elő, s ő Felsége már gyöngékedése kezdetén kifejezé meggyőződését a baj gyógyíthatlanságáról. Ámbár ő Felsége orvosai e meggyőződésben sajnosan kénytelenek voltak osztozni, mi mind a mellett nem tartottuk kötelességünknek azt akkor nyilván kifejezni. A baj leküzdésére alkalmazott szerek ezen felül lényeges hatás nélkül maradtak; a hűdés, mely az alsó végtagekon kezdődött, fokokint növekedett, mire a király érezvén tehetlenségét azon magas állás betöltésére, melyre őt a gondviselés meghívta, az akkori királyi Fenség a koronaherceg kezébe adá át az egyesült királyság kormányzatát, s mély komorsága növekedő közömböségnek engedett helyet még azon dolgok iránt is, melyek őt élete folytán a legélenkebben érdeklék. A betegség ez idő óta lassan haladott vége felé, s a hűdés oly állandóan terjedt el a többi önkényes izmokra, hogy az utolsó június hó vége felé már mindkét alsó és felső végtag, s a kiválasztó utak zárizmai csaknem egészen hűdve voltak, mialatt a jobb lábát önkénytelen görcsök rázták fel szakonkint. Az étvágy hasonlóképen elveszett, s ámbár az emésztés folyton ép maradt, a test tetemesen elsoványodott, s az eddig felületes fekvélyek — decubitus. — melyek gyakran szinte egészen begyógyultak s már hat hónap óta minden fájdalom nélkül jelen voltak, nagyobbra kezdtek terjedni és fenés küllemet magokra ölteni. Mindezen bántalmak mellett a beteg ereje fokokint csökkent; a szólás képessége, előbb igen gyöngye, utolsó időben végkép elveszett; a tüdők megteltek nyákkal, mely a légzési izmok kezdő hűdése folytán csak a legnagyobb nehézséggel vettethetett ki; és július 8 án reggeli 8 órakor ő Felsége nyugodtan kimult, királyi neje karjaitól támogatva, ki két évnél hosszabb beteg-

sége alatt soha oldalától nem távozott, s környezve a királyi család többi tagjaitól, kik vele főséges házuk felejtetlen és soká próbált fejének halálos ágyánál térdeltek és keserűen sirtak.

„Első nyoma azon idegbántalomnak, melyet imént leírtam s mely a bold. királyt sirba dönté, már régen vala látható, ámbátor csak ő Felsége életének utolsó 6—8 évében tűnt fel határozottabb s elvégre oly vést jósló jelenségekben. Senki kinek szerencsége volt ő Felsége személyéhez közeledni, és alkalma őt hosszú élete folytán mindennapi találkozásoknál megvigyázni, meg nem tagadhatta csodálkozását azon rendkívüli elmeerőtől, melylyel ő Felsége a legkülönfélébb részleteket emlékezetében tartá, s nem szűnhete meg bámolni azon sebes fel fogást, tévedéstől ment ítéletet és a kifejezés azon feltűnő világosságát, mely minden beszédét jellegzé. De egyszerűsmind lehetlen, hogy vissza ne emlékezzék, miként ő Felsége néha közepette azon beszélgetésnek, melyre minden figyelmét irányzá, szószakozottnak látszott, s gondolatait valóban más tárgyra is átvivé, s őket azokon — hogy ha csak nem zavartaték — nyugodni hagyá, közönségesen csak néhány pillanattig, de néha több percig is; mire a beszélgetést ismét folytató, mintha az félbe sem szakasztatott volna. Ő Felsége arcvonásainak s kivált tekintetének sajátos kifejezése ily alkalommal, s a görcsös állapot vagyis az izomrendszer hol egyik hol másik helyén ugyanakkor jelentkező önkénytelen mozgásai, valószínűvé teszik, hogy e szószakozottság, mely néha igen gyakran ismétlődött, a gondolatszerv kezdődő bántalmából eredett. E tünetnyhez, melyet az idegrendszer főszervére kelle visszavinni, társult az utolsó években, mint már említve volt, az alvótagok izmainak növekedő gyöngesége s biztosságihány a mozgás összevetésében, mint valószínű következménye valamely organicus változásnak, vagy azon szervben egyedül, melytől a mozgóképesség függ, vagy abban is, mely által a mozdulatok összhangzása eszközöltetik. A bonczani vizsgálat mely most tétetni fog megmutatja, valjon az idegrendszer központi részeiben van-e valamely fölfedezhető szövetváltozás, vagy a működések zavara föllépett-e a nélkül, hogy a pusztá szem képes volna fölismerni székét és természetét azon változásnak, melyet hogy jelen van föl kell tennünk, midőn a szerv működése meg van zavarva. E vizsgálatnak azt is ki kellene mutatni, mily kóros változás jött létre a szív szövetében, mint oka azon rendellenes mozgásoknak, melyeknek ez életmű alkalmilag alá volt vetve.

„Mielőtt e rövid jelentésemet a bold. király utolsó betegségéről befejezném, meg kell még említenem, hogy Huss és Malmsten tanárok a betegség kezdete óta a gyógyításban részt vettek, és hogy Conradi és Heiberg tanárok Norvegiából tanácskozmány végett meghivattak, miután Faye tanár, Ő Felségének norwegiai rendes testorvosa, akkor hosszabb külföldi utazáson mulatott. Említetlenül hasonlóképen nem hagyhatom, hogy Ő Felsége betegségének gyógykezelése, két hónapig az utolsó év folytán Dr. Kuylenstjernára volt bízva, annak megkísérlése végett, valjon az állati magnetismusnak (!!) nem lesz-e jótékony befolyása, miután a rendes orvosok kinyilatkoztatták, hogy Ő Felsége egészségének helyre állítása a művészet határain túl fekszik.

„P. O. Liljewalch,

a bold. Oszkár király ő Felsége első r. testorvosa.

„Stokholm július 12-én 1859.

A királyi hulla, rothadás meggátlása végett, július 9-én délutáni egy órakor, mirenyes olvadékkal föcskendetett be. Ez alkalommal következőképen iratott le

„A holt test külleme.

„A királyi hulla, mely a jelenlevők által azonnal megismerteték, s melynek arcvonásai nyugodt kifejezéssel bírtak, a bold. király hálószobája egyik asztalán kiterítve találtatott.

„Hullamerevség csupán a jobb térd és lábizületben s az állkapozán létezett.

„Az egész test nagy mértékben el volt soványodva. A hosszú csontok és bordák dudorai, valamint a gerinczesigolyák tövisnyujtványai kiállottak.

„Az egész hát területén s a czombok hátsó felületének felső részén csekély kékes foltok voltak láthatók.

„Az orr bal oldalán körülbelül másfél hüvelyknyire a hegyétől és közel a háthoz, csekély felhorzsolás volt, állítólag egy arczöntvény eltávolítása által halál után okozva.

„Az alszárak mellső részén — anticrura — de kiváltkép a bal tagon néhány kisebb nagyobb gombostőfej és borsó nagyságú, világos-barna folt észleltetett. E foltok hol különállottak hol összefolytak, s a bőr felszíne fölé nem emelkedtek.

„A jobb oldalon, a keresztcsont alsó éle fölött, az alfél felé egy pete alakú, hüvelyknyi hosszú sötétbarna folt volt, s fölötté és összefüggésben vele egy másik sárgás valamivel nagyobb, félholdképű hasonnemű folt, mindkettő maradványa egy tökéletlenül begyógyult fekvélynek.

„A bal oldalon, az imént leírt tájnak megfelelő helyen egy három hüvelyknyi hosszú és két hüv. széles, még pörkkel fedett fekvély volt jelen.

„A jobb csipcsont felett, ennek egyesülése helyén a keresztcsonttal, fölszínes $\frac{3}{4}$ hüv. hosszú felhorzsolás volt látható, s hasonló, de kisebb felhorzsolások a hat alsó (hát és ágyék) csigolya tövises nyujtványain is voltak jelen.

„Ezen megtekintés után a bal fejűtér nyitattott meg, és ürébe a szív felé beföcskendett $1\frac{1}{4}$ font tisztán kimosott mireny (arsen), 4 font lepárolt víz, és 5 font illatos olajokkal kevert tisztított terpetinszesz. A bőrbé tett metszés azután bevarratott s a királyi hulla az ágyba visszahelyeztetett.

„In fidem protocoll.

Dr. A. Hilarion Wistrand.

Miután a test külsejének ezen leírása fölolvastatott, a halál utáni vizsgálat július 12-én Báro von Düben tanár által tétetett, kinek Santesson tanár és Loven főboncznok — prosector — segédkezett nyujtottak.

A küllemre nézve utólagosan még következő észrevétel történt:

„A királyi hulla az utolsó napok alatt semmi más változáson nem ment át, minthogy a bal váll mellső felületén néhány hálódad szürkésbarna folt — vibices — képződött.

„A már említett pörkkel fedett fekvély, a keresztcsont baloldalán, bemetszésnél közepén $1\frac{1}{2}$, a széleken pedig 1 vonalnyi mélynek találtatott; a valódi bőr, valamint az alatta fekvő zsírszövet e helyen bizonyos kiterjedésben vérrel be van szürödve.

„A belső részek vizsgálata.

„Fej. A fejtakaró halvány és vértelen. A koponyacsont vékony, igen csekély söt csaknem semmi velős anyaggal; belső felületén mély, az edények és Pachion-mirigyek által hátrahagyott benyomások láthatók, melyeknél fogva a koponyacsont némely helyütt igen átlátszó. Ugyan e felületen az edények mentében apró csontos szemcsésedések — osteophyta — észlelhetők.

„A keménykér a csonthoz erősen tapadt, általán megvastagodott, kivált a sarlónyujtvány felé, s a pókháló és lágyagykérrel a hosszas öböl mentében összefügg. A keménykér eltávolítása után, az agygyurma kitolul (swells out) s a pókháló és lágyagykért mérsékesen vérteltnék és egészségesnek tűnteti fel, egy valamivel vastagabb szél kivételével a a hosszú barázda mentén, honnan számos Pachionféle mirigyek erednek.

„Az agy tekervényei lelapultak annyira, hogy a barázdák szinte egészen eltűntek. — Az agyállomány színe felületén halvány-szürke, kissé vöröses. Az oldalgyomrocok nyomásánál világos hullámzás érezhető. Metszésnél az agyállomány szürkés fehér színű s vérpontokkal mérsékeltlen pettyezetett.

„Az oldalgyomrocok együtt valami három obonnyi kissé zavaros savót tartalmaznak; tetemesen kitágítvák, kivált a hátsó szarvak felé. Bélésök úgy mint a szomszéd agyállomány 2—3 vonalnyira ellágyult és halvány, aludt tejhez hasonló (emollitio alba). — Az agy hátsó féltekéiben e fehér ellágyulás a gyomrocok falától számítva jobb oldalt 1 hüvelyknyire, baloldalt $1\frac{1}{2}$ hüv. terjed, ellágyulási góczokat — foci — képezvén, melyek jobb oldalt kis dió, bal oldalt tyúktojás nagyságúak.

„Az áttetsző sővény — septum lucidum — valamint a a kérges test — corpus callosum — hasonlólag legnagyobb részt ellágyulvák.

„Az edényfonatok halványak és összenyomvák.

„Az agy többi részei semmi kóros változást nem mutatnak; az edények egészségesek és nyitvák.

„Az agyacs kivételénél annak jobb fele több mint egy hüvelyknyi hosszbar régi, erős odanövések által a kemény kérral összefüggőnek találtatott; e részen a szerv gyurmája vörösesbarnaszínű és kissé dagadt, magában foglal egy kis tyúktójas mekkoraságú dagot, melyet az agyacs többi állományától könnyen meg lehet különböztetni, s mely fölmeteszve, gömbölyded, $\frac{1}{2}$ hüv. átmérőű, s töpörödött halványsárga rostanyalvadék maradványaival tökéletlenül kitöltött üreget láttat; ez üreg körül van fogva egy tökéletesen szervült kötszövet tömlővel (Bindegewebs-Sack). Ennek kerületén az agyacs állománya $\frac{1}{2}$ hüv. terjedelemben ellágyult s vérral beszüremkedett; mikroskopikus vizsgálatnál apróra törtnek látszik s vegyítve füstanyaggal, szemcsés sejtekkel és sejtmagvakkal. Az agyacs többi része egészséges.

„Varol hídján és a nyúlt-agyon semmi kóros változás nincs jelen.

„A koponya belfelülete a fenékén is érdes és csont növedékekkel fedett. Az agyacs jobb árkában, ott hol az említett összenövés volt jelen, a keménykér könnyen választható le a csonttól, mely alatta igen likacsosnak látszik.

„A nagy likon a második nyakesigolya fognyujtványát igen kiállónak érezhetni.

„M e l l. A mellkas köztakarója körülbelől $\frac{1}{2}$ hüv. vastagságú zsírréteget tartalmaz. — A bordaporcok, kivált a felsők, mind csontosodvák. — A mellbeni szervek mind rendes fekvésüket tartják meg.

„Minden tüdőhártyátömlő körülbelől 4 obonnyi sötétvörös savót tartalmaz. Mindkét tüdő szabad, léggel telt, gazdag füstanyagban. A bal tüdő hegyén keskeny felületen heglátható. Különben a tüdők egészen egészségesek.

„A szívburkot elég dúzs zsírréteg fedi, s belseje vagy két kanálnyi sötétvörös savót tartalmaz.

„A szív jobb oldala hasonlóan több zsírral van terhelve, falai vékonyak s kissé hájasodottak. A jobb oldal billentyűi és nyílásai egészségesek; a szemölcs-izmok — musc. papillares — részben keskenyek.

„A bal gyomrocis kissé tágult; falai a rendesnél vékonyabbak; a húsgerendecsek — trabeculae — és szemölcsizmok vékonyak és laposak, az utóbbiak hegyükön kötszövétté átváltozva. Ezen szövet által az inak nagy részt egymással egyesítvők. A sipkabilentyű kissé megvékonyult és rövid, de egyébkint egészséges. A függér — aorta — félholdbillentyűi kórosan elváltozva; a jobb billentyű szabad széle egész hosszán megvastagodva s mintegy kettőzötve egy növedék által, mely egy vonalnyi magas, taréj alakú, a végén fonálszerű, s a billentyű belső szinén végig fut. A jobbik végén egy kúpídomú, méz-növedék van, mely alapjával kissé a gyomrocisba nyúlik. A többi két félholdbillentyű egymással összefolyik, a sővény köztök szinte egészen eltűnt. E billentyűk azonfelül tetemesen vastagabbak, összehúzóvák és csavarttak. A szabad billentyű $1\frac{3}{4}$, az egymással összenöttek épen 2 hüv. szélesek. A bal gyomrocis legnagyobb terjedelme 8 hüv. A függér kerülete közvetlen a billentyűk fölött $4\frac{1}{2}$ hüvelyk.

„A szívpitvarok falai részben vékonyak.

H a s ú r. A hasfalak zírrege egy hüv. vastagságú.

„A hashártya egészséges, de mindkét oldalán van egy külső lágyéksér, mely három összetett ujjat befogadni képes.

„A cseplez — omentum — $\frac{1}{6}$ hüv. vastag, befedi a has zsigereit, melyek rendes helyükön fekszenek és semmi kóros összenövésrel nem bírnak.

„A gyomor csaknem üres, a gyomorcisuk — pylorus — felé vastagabb; a takhártya e helyen túltengett; egyébkint a falak egészségesek.

„A bélhuzam felső részében vékonyabb, az alsóban vastagabb nyákot és barnás-zöld sárt tartalmaz; a vékony belek egészségesek; takhártyájukon a csipvakbél-billentyűnél (v.

ileocoecalis) s mintegy 3 hüv. fölötté a mirigyek szájadékai nyitvák, s a hártya maga e helyütt vékony mirigy és ragadós.

„A vastagbél egészséges. — A bélfodor (mesenterium) szilárd $\frac{3}{4}$ hüv. vastag hájréteggel. — A hasnyál egészséges.

„A máj igen kicsiny kivált bal karélya; állománya szilárd és kemény, de heg és szemcsésedés — cirrhosis — minden nyoma nélkül. Szélessége 8, magassága 7, vastagsága $3\frac{1}{2}$ hüv. — Az epehólyagban mintegy két étkanálnyi fekete barna darabos epe. — A lép kissé duzzadt, egyébkint egészséges.

„A vesék néhány hüvelyknyi vastag zsírpárnába fektetvők, mely medencéjükbe nyúlik; állományuk egészséges. A húgyvezédek nyitvák és épek. A vesetokok hasonlóan egészségesek. — A húgyhólyag néhány étkanálnyi zavaros vizeletet tartalmaz; falai és takhártyája egészségesek; a dülmirigy harmadik karélya kissé túltengett.

Gerinczcsatorna. — A gerinczagy nagy mennyiségű zsírral van körül véve; állománya és hártái épek. Egyébkint semmi megjegyzésre méltó nem észleltetett.

„Visum, repertum.

Stokholm, julius 12. 1858. Gust. von Duben.

A följből leirt kórtani változások, összehasonlítva az eset kórrajzában elszámolt s a buletinekben közzé tett jelenségekkel következő eredményekre vezettek azoknak összefüggését illetőleg :

„1. A szív működésének rendetlensége, mely több év óta kisebb nagyobb mértékben ismétlődött, a függér billentyűin talált kórtermények jelenléte és növekedéséből eredett; ezek a jelentésben említett csúz láz alatt támadván, azután növekedtek s a bal gyomrocis falai elvékonyulását és ürege kitégülnését okozták. E kórtermények ámbár a stethoscop segélyével fölfedezhetők, a természet ereje által idővel enyhültek és mérsékeltek annyira, hogy a szív képes lett működésének eleget tenni, habár kevésbé rendszeren és tökéletesen is, mint egészséges állapotban.

„2. A jelentésben leirt elmeszórakozottság, mely évekkel ezelőtt észleltetett és később vértorlódás jeleivel és erőhatatlással párosult, megfejtését találja a kemény agykér kóros változásaiban, mely alattomos, a koponya belső felületére is elterjedt idült lob következtében nem csak rendkívüli módon megvastagodott, hanem egyik oldalával a csonttal, a másikkal a többi agykérekkel s az agyállomány felső rétegével is öszvenött.

„3. Az agyacs jobb felében talált vérömleny, mely följből leirt jellege és a csontra gyakorolt hatásánál fogva, réginék látszik, valószínűen ugyanazon időben jött létre, vagy 1857 év kezdetén, s a fölebb említett agytünetmények súlyosbodása, szédelgés és hányás által különölte jelenlétét, s előidézte folytatott behatása által az izmok, különösen az alvégtagok mozgásában a rendellenességet s az ezen mozgások fölötti ellenörködés hiányát.

„4. Kevésel azután kezdett képződni a bonczvizsgálatnál talált ellágyulás az agyban, ennek hátsó karélyaiban, az oldalgymocisokban, a sővényben és a kérges testben, utólagos kiömléssel a gymocisokba s ezeknek tágulásával, mely változás eleinte növekedő kóros közömbösség, később az önkényes izmok haladó hűdése, s elvégre a kiválasztó utak s a beszéd- és légzésszervek működésének megsemmisülése által lett nyilvánossá.

„5. Végre valószínűséggel lehet állítani, hogy miután más lobos tünetény a testben nem találtatott, az új lobfolyamat, melynek nyomai a régi vérömleny körül az agyacsban találtattak, oka volt azon lázas tünetényeknek, melyek ő Felisége betegségének utolsó időszakában előjöttek s a közzé tett buletinekben említve vannak. Ezek szerint e lázas mozgalmak s a lobfolyamatnak azon halál utáni jelei, melyektől amazok függtek, a jelen eset utolsó kórjeleinek és boncztani tünetényeinek tekintendők.

„Hitelesítve, ex officio!

„Dr A. Hilarion Wistrand“ „Gust v. Duben.“

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMÉNYEK.

Őszi kikires. (*Colchicum autumnale*.)

(Vége.)

A colchicin maga, és a colchicein mellett abból kiváló két gyanta, nem elemzett, s ez okból a colchicein képződési folyamata a colchicint illető Geiger és Hesse által tett korábbi bizonytalan vegybontásokból, mint szinte az azt megelőző elemzésekben világosan még mindig nem deríthető ki.

Oberlin az őszi kikires magvait is megvizsgálta, minden más alkatrészeket keresvén bennök, mikor is következőket talált:

Colchicint, gubacssavat, nyákot, keményítőt, fehérnyét, sejtanyagot, zöld zsíros olajat, merev zsírt, cukrot, (gyümölcs cukrot-e?) festanyagot, vonatanyagokat, hamut.

A hamu, kénsavat, vilsavat, szénsavat, halványt, haméleget, szikéleget, mészföldet, keserföldet és vasat tartalmazott. A nyert cukor jegeczithetlen, azonban forrásra képes volt. Ugy látszik, hogy a zöld zsíros olaj a magvak hatásának megalapítására lényeges befolyással bír.

Vége Oberlin a kikires virágát is elemzés alá vette s abban következőket talált: Colchicint, gubacssavat, zsíros olajat, pektinsavat, sejtanyagot, cukrot, mézgás anyagot, gyantás, — viaszszerű, — és festanyagokat.

A „*Journ. de Pharm. et de Ch.* XXXI.” 248 lapján egy rövid áttekintést ad Oberlin az ő vizsgálatának eredményéről, ezen munkálatban azonban a colchiceint már nem tartja többé a természetes colchicin átváltozati termékének, hanem az őszi kikires természetes és mérges állományának, melynek eldöntésére ő mind a magvakból azon készítményt, mely szerint ő azt egyenesen előállítja, mind annak az állati szövetzetre gyakorló hatásait közli.

Ő a magvakból egy borlangos vonatot készített, megszabadítá azt az olajtól és üledékes részekről, ismét feloldá azt borlangban, az oldatot állati szénnel színteleníté, a folyadékot leszűrte, a szénen forró barlanggal ismételve kimosá, szörp sűrűségig elgőzölé, ezen maradványt kénsavval gyengén megsavazott vízben feloldá, s a megszárt folyadékot fére tevé. Nehány hét múlva colchiceinből álló szemölcs alakú jegeczsoportok váltak ki. Az anyalug semmi cukrot nem tartalmazott, hanem volt benne egy gyantás, égvényekben olvadó anyag, miből ő azon következtetést vonja, hogy ezen colchicein a kénsav által gyakorolt hatás következtében más természetes alkatrésztől elválasztás által elé nem állítható.

S a mi hatását illeti, több gyógyszer-tani kísérleteiből azt emeli ki, hol 0,1 gramm egy házi nyulat 10—12 óra alatt és 0,5 gramm kevés percz alatt megölt.

Ha ez mind helyes, akkor ezen test többé nem colchiceinnek hanem colchicinek fog nevezetni s még mindig kell jönnie egy biztos és határozó elemzésnek, mely bebizonyítja, hogy ugyanazon test még sem alj, mely mellett a Sonnenschein által vil-olanyssavval — phosphor molybdänsäure — tett rámutatás szól.

(*Canstatt's Jahresb. der Gesamte Medizin. V. Band. 1858. Wiggers után.*)

A kénsavas kinal (*chininum sulphuricum*) kémlet módja Chinidinra.

Ezen kémletre nézve de Vry következő kitünő eljárást ajánl: a kénsavas kinalt egy ideig hideg vízzel összerázzuk, megsűrjük és hamiblagot adunk hozzá. A kénsavas chinidin vízben annyival könnyebben olvad mint a kénsavas kinal, hogy amaz egészen, ez pedig csak részben olvad fel. — Hamiblag által aztán köniblanysavas kinal és köniblanysavas chinidin állanak elő, melyek közül az előbbi viszont megfordítva annyival olvadóbb, hogy az olvadva marad, míg az utóbbi lecsapatik, és pedig egy üvegruddali kavarásnál jegecz alakban ép úgy mint a borkő, haméleg, vagy valamely hamélegsó oldatból borsav által.

A kénsavas kinal Ascoop szerint kénsavas aricinnal (*Cusconinnal*) hamisítva jött elő. Ezen elegyítés fölfedezésére a sötét égénnyel és légkönneggel rázzuk össze, a kivált égeny oldatot elpárologtatjuk, s a száraz maradványt sűrített légsavval keverjük, mi által ez aztán sötétzöld színt nyer.

(U. o. 60-ik lap.)

Adalék az iblany (jod) kémletéhez.

Hogy az iblanyt valamely iblagot tartalmazó folyadékban, ismeretes kék színezés által csirnyével annál biztosabban ki lehessen mutatni, Fresenius egy egész kísérlet sorozatból szükségesnek ismeri el a folyadékot legelőbb is 0°-ra lehűteni és ezenkívül még arra különösen ügyelni, hogy az iblanyt szabaddá tevő testeken kívül, minők a halvány — chlorum — legecssav — acidum nitrosum, — allégsav — acid. hyponitricum, — légsav — acidum nitricum — stb. még egy kis szabadsav jöjjön hozzá, hogyha az már valamely testből magából bele nem jutott, a mint ez allégsav kénsavbani oldatának vagy legecssavas haméleg sósavbani oldatának alkalmazásánál történnék.

(U. o. 48 lap.)

Kátai Gábor.

T Á R C Z A.

A meggyilkolt Dr. Hartmann M. és H—n József biztos hulláinak bonczvizsgálata.

Dr. Bronts Nándor és Dr. Maár István Arad megyei kisenői orvostársaink által egy pár gondosan szerkesztett látélet küldetett be hozzánk, melyeket minthogy egész terjedelemben térhiány miatt nem közölhetünk, szükségesnek látunk t. olvasóinkkal lényeges részeiben röviden megismertetni, annyival is inkább mert az ügy bennünket tudomásvétel végett közelebbről érdekel, a mennyiben az egyik egy néhány orvostársunk Dr. Hartmann Mihály hullájának bonczolati jegyzőkönyve, kinek nevét a beküldő urak világos megjegyzése szerint az egész vidék lakói minden rangkülönbség nélkül a pór kunyhókban épen úgy, mint az előkelőbbek

termeiben csak áldó szavak és teljes elismerés közt említik. Ezen az emberiség érdekében 16 évig működött, általában tisztelt és szeretett férfiú Aradmegye Kerülő helységében f. év július 25-én este 8—9 óra között lőfegyverrel ellátott körülbelül 9 személyből álló rablóbanda által saját házában megtámadtatva meggyilkoltatott.

Ezen szerencsétlen kimenetel érte még rajta kívül H—n József biztost is, ki még egy biztos társa, egy közbirtokos, és a helybeli községi jegyző társaságában Dr. Hartmann vendégszerető házában csak kevéssel ezelőtt végzé be a közös estelezést.

„A mint az ebédő terembe 5 puskás rabló belépett, legelőbb is H—n biztost akarták megkötnöni, ez azonban ellenállott, mire a vendégek felálltak az asztaltól s kifejlődött köztök s a rablók között azon gyászos következményű küzde-

lem, mely közben Dr. Hartmann és H—n biztos a gyomortájon halálos lösebet, a fentebb említett közbirtokos pedig jobb karján és ujjain fejszevágást, bal lábán pedig jelentékeny zúzódást szenvedett.“

Dr. Bronts és Dr. Maár urak segélyt nyújtandók még azon éjjel 12 órakor megjelentek a hely színén; fáradozásuk azonban sikertelen volt, mert H—n biztos még azon éjjel, Dr. Hartmann pedig 2 napi szenvedés után jobb életre szenderült.

A H—n hullájáról felvett bonczolati jegyzőkönyv tárgyunkra vonatkozó részletei következők:

„A mellkas jobb oldalán a 10-ik bordapercz mellső izületén alól, mintegy 2 ujjnyi távolságra a szegycsont alatt, megfelelőleg a gyomor felső részének kívülről a bőrön, izmokon, hashártyán át a mélybeható mintegy féltallérnyi nagyságú körkörös, szaggatott szélű sebnyílás találtatott“ ezzel összhangzásban a belvizsgálatban a többek közt ez áll; „a baltüdő egész terjedelmében feketés piros sűrű folyó vérral telt, alsó szélén másfél hüvelyknyire krajezár nagyságú zúzott szélű nyílás, hol félig elégett kender fojtás találtatott. Az egyenes hasizom felső jobb oldala, továbbá felső része a hashártyának egy fél tallér nagyságú szakgatott szélű nyílás által keresztül szakítva. A gyomor közép táján jobb oldalt mellfelől féltallérnyi nagyságú czafrangos szélű nyílás, mely a gyomor bennénekén keresztül hatván, ugyanannak hátsó falán mintegy egy ujjnyival fölebb keresztül törve a rekeszt átfúrván a baltüdő alsó szélén át a gerincoszlop izmaiban végződik, hol két mogyoró nagyságú és két kukoricaszem nagyságú szögletes békasó kavics találtatott.“

Beküldő urak ezekből következő orvosi véleményt vontak ki:

„Első fokú általános és szükségképeni halálos sértések, kétségkívül a gyomor mind mellső mind hátsó oldalán okozott sértések voltak, mert étkezés után rögtön, tehát oly állapotban okoztattak, midőn a gyomor a bennlevő étkek által egészen kitágult, a sértést okozó tárgy a gyomor mellső oldalán behatván, annak bennénekén hátul mintegy egy ujjnyival föntebb tört keresztül, s ezáltal a gyomor működése tétlen állapotba helyeztetett, hozzájárulván még ezen körülményekhez a rögtöni nagy fokú s meg nem szüntethető vérzés, mulhatlanul néhány órai kínlás után halálozásnak kellett előállani, mielőtt még más egyéb, a sértést követni szokott tünetmények előállhattak volna.“

„Másod fokú szinte életveszélyes sértések a hashártya és a baltüdő sértései. A hashártyaé azért, mert mellső lemeze elterjedvén a hasüreg majdnem minden zsigerére, ennek sértése folytán lob, nagy mennyiségű izzadmány, s mindazon részeknek, melyekre az utóbbi nyomást eszközöl, szélhűdött állapota, vagyis tétlenségi helyzete s ez által az egyén halála áll elő.“

„A tüdő sértése életveszélyes azért, mert ezen szerv mint tudva van az élet fentartására nélkülözhetlenül szükséges vér-élenyítés műhelye levén, annak minden külterőszak által előidézett bántalma a légzést akadályozván s mint igen vérdús életmű elháríthatlan vérzést vonván maga után szinte okvetlenül halálozást idéz elő. Átalános és szükségképi halálos sértésnek mondatik pedig azért, mert azon szerveknek ily fokú bántalma kivétel nélkül mindenkinél minden körülmények közt, a legszorgosabb orvosi ápolás mellett is mulhatlanul halált előidéz.“

A Dr. Hartmann hullájáról felvett bonczolati jegyzőkönyv tárgyunkra vonatkozó részletei:

„A szegycsont alatt mintegy másfél ujjnyira a szívgyödör közepén egy huszas nagyságú körkörös szakgatott szélű, a bőrön, sejtszövet- és zsirtelepen, az egyenes hasizom felső szélén, a hashártyán keresztül mélyen beható, még most is vérző sebnyílás találtatik, mely (a belvizsgálat szerint) a gyomorban bent végződik, a gyomor tulsó fala sértetlen, az egész gyomor takhártyája feketés pirosas folyadékkal bevonva. A hasüreg megnyitásánál mintegy 4 fontnyi mennyiségű aludt vérrostonya, és mintegy 8 obonnyi sötét pirosas higan folyó véres savó. A csipbél közepénél hátsó részen mintegy huszas nagyságú czaftatos szélű nyílás; ezen nyílás, alatt a kis medenczében közel

a húgyhólyaghoz egészen szabadon fekvő mintegy mogyorónyi, hegyes, sokszegletű vágott ólomgolyó találtatott.“

„Ezek folytán — mond az orvosi vélemény — kitűnik hogy Dr. Hartmann Mihály a gyomor és hashártya mint az emberi test legjelentékenyebb életműveinek löfegyver által okozott általános és szükségképeni halálos sértése folytán halt el.“

„Első rendű s a halálozást előidéző sértés a gyomor nagy iver közepén beható s vágott szegletes élű mogyoró nagyságú ólomgolyó által okozott bántalom volt, mert a sértés folytán a gyomor, mint az életfentartására szükséges tápszerek gyűhelye emésztési működésében rögtön megzavartatván gyomor szélhűdést, — s véredényei nagy mértékben megsértetvén szükségképen belső elvérzést, s ezáltal két napi igen kínos izenvedés s két átvirasztott éj után a legiszonyúbb fájdalmak között, teljes öntudata s eszmélete birtokában a szerencsétlen egyén halálát idézte elő.“

Átalános és szükségképeni halálos sértésnek mondatik azért, mert ezen szervnek ily nagy fokú bántalma kivétel nélkül mindenkinél minden körülmények között a legszorgosabb orvosi ápolás mellett is okvetlenül halált idéz elő.“

— 193 —

A tény hogy honunkban rablások, s különösen a rablásokkal összekötött gyilkolás az utolsó pár év alatt szaporodott, társadalmi és lélektani tekintetben fontos, s a kormány úgy mint minden gondolkozó polgár figyelmére méltó tünemény. — Mindenki természetesnek fogja találni, ha szenvedélyeket fölzaklató harezok után a közbátorság szenved s a rend rögtön helyre nem áll; de hogy ily állapot tartós legyen, sőt növekedjék, annak elegendő okát a háború hatásában mégsem találhatjuk. A népnevelés mindenképen előmozdítatik, a lelki pástorok kötelességeiket csak úgy teljesítik mint azelőtt, az urbériség megszűntetésével a kereset- és iparnak gyarapodni kellene, az emberek nem igen változtak, a rendőri felügyelet szabályozott és szigorú, a büntetések kemények, — hol rejlik tehát ez erkölcsi szörny, e saját és polgártársaink vagyónát és életét fenyegető veszély és bátorsághiány eredete? — Midőn az imént közlött szomorú esemény folytán, mely egyik érdemes tagtársunkat érte — s tudunkkal ez már a második eset — azt kérdjük, hol fekszik a baj oka, mely még azokat is sujtja, kik iránt a gonosz is nagyobb kimélettel lenni szokott, azt leginkább közéletünk két mozzanatában véljük feltalálhatni, először is: a minden átalakulási időszaknak többé kevésbé sajátos nehézségekben; abban, hogy a hagyományos jog, törvény, tekintély és közigazgatási forma megszűnté után, azoknak helyébe más, a viszonyok és érdekeknek megfelelő, világos értelmű és állandó rendszer nem egy hamar léphet, sőt ellenkezően az ideiglenes, bizonytalan állapotok egymást érik; — másodsor: azon erkölcsi tétlenség és tehetlenségben, melybe — az új intézmények mivoltát nem is tekintve — az egyeseknek s a népnek, a községeknek s az országnak, már az előbb említett állapotnál fogva nagyrészt jutniok kell, s mely miatt egy a polgárok legjobb tehetségei használatlanul elvesznek, mint a kormány legőszintébb akarata meghiúsul.

Ha igaz, mit mi orvosok elég gyakran tapasztalunk, hogy a szokás természetté válik, s hogy azon az egészség veszélyeztetése nélkül erőszakot elkövetni nem lehet; úgy igaz az is, hogy az erkölcsi világban sem lehet a meggyökeredett fogalmakat és nézeteket egy könnyen megmásítani, s hogy minél inkább öröklött hit- és szokás után s nem világos elvek után jár a nép, annál inkább kell tartani attól, hogy a fenálló, ámbar hiányos intézmények rögtöni megváltoztatása által, a jogiránti tisztelet általán is fog csökkenni, s ellenszegülés nemcsak az új, de általán minden rend ellen előidéztenni. — S valamint a testben, mely csupán külső hatányok, szerek és étkektől várja épsége fentartását, s tagjait és érzékeit nem gyakorolja, nem mozog s nem működik, — kórok fészkelik meg magukat; s a lélekben, mely emelő tevékenység és biztos irány hiányával van, aljas vágyak és szenvedélyek kapnak uralomra: úgy oly társadalomban is, melynek törvényei és jóléte fentartásához, minden kisebb nagyobb tag tehetségéhez

képest a maga körében nem járulhat, az erény kivész s a vétek elhatalmasodik, a közszellem kialszik s a gonosz elemek felütik fejüket.

Igy vélekedik az orvos, ki általános tisztán lélektani szempontból elfogulatlanul kutatja a társadalom bajait és küzdelmeit. Lehetnek s vannak ezen kívül még más okok; de meggyőződésünk szerint természetes biztos alapra a közbátorság és közjó csak ott van fektetve, hol az mindnyája által közösnek is tekintetik, s hol a kormány és nép, a hatóságok és polgárok, a mint ezt legközelebb Szalonta városáról olvasánk, vállvetve s közös akarattal annak fentartásán fáradoznak.

V e g y e s e k.

A „Wiener Zeitung“-ban olvassuk: „A bécsi és tartományi lapokban ismétlődően megjelentek a belügyekre vonatkozó oly közlemények, melyek itt ott törvénytelen, s magoknak testi jogot illetéktelenül tulajdonító egyének nyilatkozatainak szélesebb körbeni terjesztésére szolgáltak. A mily kevéssé van a császári kormány szándokában egyrészt a jogosított vélemény-nyilvánításoknak akadályozólag ellenszegülni, úgy más részről ügyelni kell arra, hogy tényleg vagy formaszerint magokban törvénytelen igények ne használtassanak fel ezenföül izgatási eszközökül, s a kifejezések, miket ezek petíciók s ezekhez hasonló iratokban találnak, szóbeli lenyomatás által ne terjesztessenek. A kormány tehát megvárja a jó hazafi érzülettel, mely a belföldi sajtó közlegeinek nagy részét melegíti, hogy náluk e megjegyzés méltánylásra talál; s így nem is leendő szükség az említettek folytatólagos közlése által azon eszközök használatához nyulni, melyek egy határozott s közártalmu irány ellen a sajtó-rendtartás szerint alkalmazhatók.“

— Ö cs. k. Felsője Dr. Knolz J. J. nyugalmazott kormánytanácsost s alsó austriai protomedicust, az utolsó háboru alkalmával a „Patriotischer Hilfsverein“ mellett szerzett érdemei elismerésül Ferenc József rend lovagkeresztjével fődíszíteni, Dr. Schlesinger W. az igazgató választmány tagjának a legmagasabb megelégedést kifejeztetni méltóztatott.

Páris. A curare folyton foglalkoztatja a francia orvosokat, vegyészeket és életbuvárokat. Sir B. Brodie Flourens-hoz írt levelében előadja miként Angolországban Mr. Sewell által már 1811 és 1812. tétettek kísérletek e méreggel derme — tetanus — legyőzésére, különösen lovakon; a derme engedett ugyan, de csak akkor midőn az élet is csaknem elenyészett, melyet csak mesterséges légzés által lehet megmenteni. Az állatok mindamellett másnap elhaltak, bár göresök nélkül. — Chassaingnac kóródáján egy dermében szenvedő, ujjain 14 nappal azelőtt sebzett beteg, a curare belső és külső használata mellett javult. De a derme idült alaku volt s egyike azoknak, melyek minden szerelés nélkül is felüldülhetnek. — Sokan azt tartották, hogy a curare csak akkor hat mint méreg, ha sebzett részekkel jön közvetlen érintkezésbe; Humboldt és Bonpland amerikai utazásuk alkalmával magok nyeltek le ismételve minden kár nélkül curaret kis adagokban; az Orinoko partjain szerintök nines tyúk, mely curareval mérgezett nyállal ne öletett volna meg. — Azonban Fontana, Brocklésby — s ujabban Kölliker, Vulpian, Cl. Bernard kísérleteiből kitűnik, hogy az a végbél ép takhártyája által felszívatik, s hogy nagyobb adagok a gyomorból is felszívataknak. — Ujabban Martin-Magron és Buisson életbuvárok e hatást constatirozták, s kísérleteket tettek a curare és strychnin alkalmazásával a gerinczagyra, az idegtörzsök és idegvégekre. Véleményök szerint a két méreg közt ellentét nem létezik, hanem csak hatásuk árnyalatai által különböznek, melyek szinte eltűnnek ha adaguk s az alkalmazás módja változtatik; — a mérgezés mindkettő által helybelileg is létesülhet, a nélkül, hogy a vérkeringésbe fölvetetnének. — A curare azon hatása, melynél fogva az az idegek mozgékonyt s éget szüntetné meg, hasonlóképen kétes, legalább a felsőbb

rendű állatoknál; elenyészik ugyan, de csak akkor midőn az élet is csaknem kialszik. S ha a mozgékonyt meg is szüntetné, az érzékenység, mely a derménél hasonlóan föl van izgatva, mindamellett épen maradna. — De a curare vegyészalkatrészei még most sem eléggé ismeretesek, sőt némely példányai strychnin-nel voltak keverve. — Mind ezek szerint a curare élettani és gyógyhatása fölött biztos ítéletet még nem hozhatni. (Gaz. hebd.)

London. Mr. Stephenson a nemrég meghalt híres angol mérnök és építész a születés helye közelében levő közintézetek számára 250,000 frt. e. p. hagyományozott; ezek közt a Newcastle városbeli kórháznak 100,000 frtot.

A londoni College of surgeons mult évi jövedelme 196,970 frt. e p. rúgott; a vizsgálati díjak 166,000 frtot jövedelmeztek. — Az utolsó három év alatt angol lapok által 3 haláleset említettik, mely tulságos bő crinolinok meggyuladása által okoztatott.

— A parlament épületén Londonban levő ugynevezett „Big Ben“ vagyis Victoria harang hangja némely gyenge idegzetű missesekre és gentlemenekre oly búsító hatást gyakorol, hogy erről a Med. Timesban egy orvos említett tenni érdemesnek tartja; — most a szegények egy idejig nyugton lehetnek, mert az óriás már másodízben megrepedt.

— Garatkó — calculus pharyngis. Két évvel ezelőtt B. Gueneau de Mussy tett említést egy a garatürben talált kőről; az eddigelé az egyetlen ismert eset volt. Most egy portugál orvos hasonló testet talált egy 43 éves férfinál, ki nehéz és fájdalmas nyelésről panaszkodott. A képlet gömbölyded, durva felületű, likacsos volt 1. decigrammot az az 1.37 szemert nyomott. Vegyi és göröcsi vizsgálat nem történt. (Gaz. hebd.)

— A dohány nicotin tartalma változik a helyiségekhez képest melyeken termett A havannai dohányban 2%, a virginiai és marylandiban hasonló mennyiség, az elsaszziban már 3% az északi dohányban 6, az algriban 8 százalék van, miből az tűnik ki hogy, a legolcsóbb dohány legtöbb mérget tartalmaz; — e rosz és olcsó dohány használatának tulajdonítja sok francia orvos az ajkrák gyakori előjvetelét déli franciaországban.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. oktob. 26. novemb. 2-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.		Elbocs.		Meghalt		Visszamaradt						
	Beteg		Beteg		Beteg		Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg	
	férfi	nők	férfi	nők	férfi	nők	férfi	nők					
Okt. 27-kén.	12	3	15	15	3	1	4	190	229	—	—	15	434
„ 28-kán.	10	7	17	4	5	9	—	196	231	—	—	16	443
„ 29-kén.	9	5	14	8	9	17	1	196	227	1	1	16	441
„ 30-kán.	8	8	16	8	2	10	1	195	232	1	1	17	446
„ 31-kén.	13	8	21	8	7	15	2	198	233	1	1	17	450
Novemb. 1-jén.	11	2	13	2	—	2	1	206	234	1	1	17	459
„ 2-kán.	9	5	14	6	9	15	2	207	228	1	1	17	454

E lét folytán a betegforgalmat — a légzési és jemesztési szervek hurutos bántalmái mellett — a tüdőgümőkór és a csúzos bajok élénkíték. A halálozás jelentékenyebb, mi a gümőkórnak tulajdonítható; a közegészségi állapot mindamellett eléggé kedvező.

Adakozások

szemevilágát vesztett R é p á c z k y A n d r á s orv. tr. részére :
 Lapunk 44-ik számában 53 frt. 20 kr. újpénz.
 Dr. Lux Jakab, Mezőberény 3 „ 60 „ „
 Dr. Batizfalvi Samu, Pest 2 „ — „ „
 Czermák tanár 5 „ — „ „

Összesen 63 frt. 80 kr. újpénz.

Előfizetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egész év 9 fr. vidéken felév 5 fr. egész év 10 fr. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők.

Hirdetések közöltetnek soronként 14 új keret.

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 s kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: Egy tanulmány a bujasenyvtan köréből Dr. Korányi Frigyesről. II. (Folytatás) Nevezetesebb kóresetek. Pokolvar. Dr. Kún Tamástól. — Gyógyszertani közlemények.

Tárca: Úti töredékek, XI. Páris — Lapszemelvények. — Vegyesek. — Adakozások.

EGY TANULMÁNY A BUJASENYVTAN KÖRÉBŐL.

Dr. Korányi Frigyesről.

II.

(Folytatás.)

Egy lépéssel tovább megyen Flemming (Pathologie u. Therapie d. Psychosen, Berlin 1859). Gyakorlatában — ugymond — nem fordul elő eset, mely a bujakóros anyagnak az agyra való közvetlen hatása mellett szólana, úgy hogy ő inkább a bujakóros egyének kicsapongásából, a bujakór vagy az ellene használt szerek, kivált higany és Zittmann főzet által okozott káros táplálási viszonyokból hiszi származtathatónak az elmebajokat, melyek előre ment bujakór után kifejlődhetnek. — A munka 151-ik lapján azonban jegyzetben következő eset áll följegyezve:

„A schverini városkórházban vétetett föl egy 20 éves leány, kiterjedten bujálkodó függőlyökkel a külnemző részeken; beteg egy más kórodán már két ízben használta volt a higanybedörzsölési gyógymódot, de siker nélkül. Mélyen sülyedt táplálási viszonyai szükségessé tették, hogy az újabban fogantatba veendő erélyes bujakórellenes eljárás előtt, czélszerű zsongitó és tápláló gyógy és életmód alkalmaztassanak, ezen javulatnak több héten át a legnagyobb óvatossággal elég tétetett, midőn egyszerre és minden kipuhatolható ok nélkül agylob áll be, mely minden szerelés dacára halálos kimenetet von. — A bonczolatnál az egész agy duzzadtnak találtatott, az agyfélgömbök felülete ugymint a koponyacsontok vérrel túltelve, föltünőleg nagyobb volt ezen vérdússág a bal félgömbben, a mi leginkább az átmetszetek vérpontjainak összehasonlításából tünt ki és egyirányosan kifejezettebb lön a mint azon részhez közeledett, mely a bal oldalgymrocsot hátulról határozza, e helyen a velőgyurmában egy ezüst garas területén erősen tágult edények hálózata találtatott s ezen edények fonata mellett az agygyurma néhány vonalnyi

mélységben szalonnás külemű anyaggá fajult; ezen elfajulás belsejében a vastagabb edény hálózaton kívül egy finomabb volt jelen, mely amazt alól és felül elválasztá és egy kis üreget képezett, melynek falai szemölcsösek, szalonnás küleműek és egy vöröses izzadmányhártyával bevonva voltak. *) — Minden eserte elgondolható — teszi hozzá Flemming — hogy ezen pontból indult ki az agylob és hogy ezen elfajulása az agy szövetének másodlagosan bujakóros volt.“

Bárha ezen idézett esetben nincs említve semmi ideg életbeli rendellenesség, mely az élet folytán jelőlte volna az agyban ülő lerakodmányt, s így inkább tételünk második, az agygyurma bonczatani változásait tárgyzó pontjára vonatkozik, sem mint az elsőre, mely az ezekre mutató működési küljeleket keresi: mégis alkalmasnak láttuk ezen helyre igtatni azon okból: mert ezen eset közlése által Fl. ugy mutatja be, mint ki nem annyira kétkedő, mint inkább nem eléggé bizonyos dolgában, s így vázolatunkban természetes átmenetet képez a következő elsorolandó észlelőkhöz, kik részint többé kevésbé dogmatikus modorban, részint kórággy és bonczasztalra támaszkodva biztosítják tételünk igenleges megoldását. Egyébiránt föltartva magunknak a szabadságot, hogy a maga helyén még ez esetre visszatérjünk: folytatjuk szemlénket, s azok között kik bujakóros idegtüneteményekről szólnak, emlitsük először Sigmundot. Azt véljük legalább hogy az idegélet köréhez tartozó tünetmenny az álmatlanság, melynek néhány esetét S. közli (Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilkunde 1856 pg. 41.). Ezen álmatlanság oly egyéneknél fordult elő, kiknél minden anyagi vagy szellemi ok

*) A bonczoleletet szóról szóra közöljük mivel a bal félgömbben talált képlet leírása meglehetősen homályos, azonban alig tévedünk, ha benne egy betokozott középpontjából kiindulva fellágyult gümöt ismerünk föl, melynek tokjában és környékén lobos beedényzés és új gümölerakodás jött létre. A bonczoleletben nem lévén említve, azt kell következtetnünk: hogy nem is találtatott más szervben gümösödés.

hiányzott, többnyire középkorúak voltak, gyakrabban férfiak mint nők, s bujakóron kívül semmi nevezetesebb megelőző baj nem volt kipuhatolható. Több év, egy esetben tizenegy év múlva állott be az álmatlanság, a betegek elaludtak ugyan, de néhány óra múlva fölébredtek s bár semmi fájdalmat nem éreztek mégsem voltak képesek többé elaludni; a kórlefolyás a hosszú álmatlanság következményeit mutatta föl. S. mindegyik esetben képes volt a bujakórnak bár csekély jeleit fölfedezni, ilyenek voltak: föltok, pikkeltek, göbesék (Knötchen) stb. idült nyirkmirigydagok, idült torok és gége takhártyalob, néha elő álló csekély fájdalmak az izmok, ízületek és idegekben; hervadt, fakó, szennyes bőrszín. A kórisme próbaköve a higany volt többnyire, melylyel S. az ily álmatlanságot megfékezte.

Ugyancsak mint idegéletbeli kórtünetet kell fölfognunk azon sajátos faját a rásztkórságnak — hypochondrie — melyet a syphilidologok Wunderlichkelegyütt említenek, és syphilidophobiának neveznek. Wund. ezen tünetényt megemlítvén, azután (4 köt. 149 lap) így szól: „Harmadlagos bujakór eseteiben néha észleltetnek dühöngés (mania), túlzongás (extasis), téboly (Verrücktheit), hülyeség kitörései, mely zavarok közelebbi viszonya a bujakórhoz biztossággal még sem tüntethető föl. Némely esetei az epilepsiának, zsábáknak, hüdéseknek (kivált paraplegia és amblyopia) harmadlagos bujakórral látszanak összefüggeni helybeli lerakódás közvetítése nélkül is, és egy megfelelő gyógyeljárásnak engednek.”

Az elmebajokról szólván szinte fölemlíti az örültség kór-oktanában az általános bujakórt, melynek alapján az örültség gyakran fejlődik ki rásztkórságból.

Nem hagyhatjuk említetlenül nyomatékos neve miatt Guislain t, ki elmekórtanának 267 ik lapján csak futólag érinti: miszerint csak harmadlagos bujakór hozhat elő a gyvelő, agykér és koponyabajokat; ugyszint említnünk kell Simont (Virehows Pat. u. Therapie) ki szinte elfogadja a — Cooper által tagadott — bujakóros agy és agyhártya bántalmakat, melyek általában agy és agyhártya bajoknál előfordulnak.

A francia orvosi lapok néhány igen becses adatot nyújtanak tárgyunkhoz, ezekből öhajtnunk néhányat idézni.

Schützenberger (L'union médicale 1857) négy esetet közöl bujakóros agytünetekről. Az első egy 35 éves egyént illet, kinél gyakori fejfájás, epilepticushoz hasonló, öntudatlansággal járó göresök voltak a tünetmények; különféle gyógyszerek siker nélkül maradtak, egyszerre föllép egy szivárványlob s felkölti a bujasenyv eszméjét, melyet a higany és később iblany használatának sikere fényesen igazol. S második esetben az 51 éves betegnél rendetlenül jelentkező fejfájás, eszmezavar, reszketegség a felső végtagokban, automatikus mozgások jelentkeztek; egy csontpúp a sípcsonton helyes kórismére vezetett, öt higany bedörzsölésre már javulás, öt hónapi szerelésre tökéletes gyógyulás állott be. A 3-ik és

4-ik hasonnemű esetek, csakhogy nőknél fordulnak elő.

A Schützenb. első esetéhez igen hasonlít egy, melyet Nélaton közöl (Gazette des Hopitaux 1854). Egy 25 éves ember, ki azelőtt keményedett fekély és bujasenyves lágymirigylobban szenvedett volt, hasonnemű szivárványlobbal jött N. osztályára. Ebből kigyógyulván az egyén, odahagyá az osztályt, azonban nemsokára fejevérterlódás tüneteményei léptek föl, utóbb tompa leginkább éjjel kinzó fejfájás. Egy napon a beteg az utcán összerogyott a nélkül, hogy öntudatát vesztené, s ez időtől bal oldali hüdés maradt hátra. Nélaton hiszi hogy a baj a bujakórral függött össze és pedig rögtönzött föllépéséből nem csontbajra hanem méz ganemű izzadmányra következtet maga az agygyurmájában, úgy mint az a kötszövetben és belső zsigerekben elég gyakran előfordul.

Sandras a Hopital Beaujon orvosa részint a Gazette des Hopitauxban, részint idegbajokról írott munkájában; úgy szintén L. Championnière ugyan csak a Sandras osztályáról (Journal de Med. et chirurg. prat. 1850) hasonnemű eseteket közlenek, melyek közül csak egyet emelünk ki, egy nőét kinél a fennforgó idegbajok okát S. nem volt képes fölfedezni mind addig, mig nem beállott a felső szembéj hüdése; S. ezt jellemzetesnek tartja a bujakóra nézve, s gyógykezelését ezen intéshez alkalmazván: a beteg felüdült.

Azon termékei az orvosi irodalomnak, melyek rendelkezésünkre állanak, nem nyújtanak semmit, mi tárgyunk ezen részére újabb, több világot vethetne; s miután az eddig idézett kóresetek, tapasztalatok és nézetek, vonatkoznak az idegműködés eltérésének mind érzékenységi, mind mozgatagsági, mind végre elmebeli nyilvánulásaira, feladatunk egyik részét, az esetünkre illő analogiát elértnek tekinthetjük. Hogy ezen analog kóresetek bujakóros volta kétségen kívül van-e helyezve? e kérdés megoldása — elvonva azon tanzikk alakú idézvényektől, melyeknek értékét a név határozza, melynek tekintélye alatt bevezettettek, mint Guislain, Simon stb. — együvé esik azon jelek fölkeresésével, melyek egy adott esetben az idegrendszer valamely kóros nyilvánulását mint bujakórból eredőt képesek kibizonyítani. Miután tanulmányunknak ez harmadik pontját képezi, szükséges, hogy előre bocássuk ezen másodikat: vannak-e ismerte az ideggyurmának kórboncztani változásai, melyeknek összefüggése az idegrendszer kérdéses, kóros nyilvánulásairól tudományilag biztosítva van? *)

(Folytatása következik.)

*) A czikk első szakaszában egy értelmzavaró sajtóhiba van, 23-ik sz. 686-ik lapon alulról fölfelé 12-ik sorban bizonytalanságnak helyett olvasd: bizonyosságnak.

NEVEZETESEBB KÓRESETEK.

(1859 május, június és július.)

Dr. **Kún Tamás** Tisza-Lök város r. orvosától.

A gyógműködésem körébe tartozó vidéknek, szorosán a gyakorlati életre vonatkozó helyi viszonyait, és a nép életmódját röviden előadván: ígéretemhez képest, néhány nevezetesebb kóreset rajzát közlendem. Mielőtt azonban ezt megkezdénem, szükségesnek látom az idő s kórjáratot egész általánosságban, és röviden megemlíteni.

Az időjáratot az említett három hóban, folytonosan tikasztó hőség hűvös reggelekkel és éjszakákkal bélyegezte. Ha volt is 5—6 hétben, egy kis eső, mi a növényzetre jótékonyan hatott volna, utána tüstént szárító és leforrázó szél szivta ki a föld nedvét, mi úgy az állati mint a növényi életre kártékonyan hatott.

A roppant nagy hőség, mi e vidéken július hó közepétáján 36 fokra is hágott, nagy befolyással volt az epebőségre. A hűvös éjszakák és reggelek a gyakran dühöngő széllel a eszós szöveménynak szolgálták táplálékul.

Az időjárat illetén forgásából és a nép életmódjából könnyen kimagyarázhatni a kórok esorvás epés bélyegét eszós szöveménynyel.

Nem kerülte ki figyelmemet azon körülmény sem, — ha bár egyenesen szakkörömbe nem vág is, — hogy e vidéken a barmok közt, a száj és lábfejás (Maul und Klauensäuche) oly nagy mértékben uralkodott e forró évszak alatt, miszerint a gulyabeli marhák együl egyig keresztül mentek rajta. A esordabeli marhák közt pedig, melyek közel a Tiszához legeltek és vizök hőven volt, e baj csak eszórványosan egyes darabokon fordult meg. Ezt azért említem meg, mivel a barmoknak ezen járványos betegsége a lefolyt évszak időjáraival szoros viszonyban áll; de meg azért is, mert rendőri tekintetben nem szabad, hogy az orvos figyelmét kikerülje az ily járvány.

Ha végig nézem e három hó alatt gyógyításom alatt volt betegek létszámát, és belőlük kiszemelem a esorvás epés betegeket: alig marad más osztályba tartozó néhány eszórványosan mutatkozó kóreset. Megemlítendő azonban, miszerint gyermekeknel járványosan a göres (hök) hurut (tussis convulsiva) május hó vége felé uralkodni kezdvén, az még július végével is dühöngött.

Az említett három hóban összesen volt 286 betegem. Ezek között 136 férfiú, 108 nő s 42 gyermek, kiknek egy részét járóvroslatilag (ambulatorio) gyógykezelttem. A helyiséget fölveve, T.-Lökön a központban volt 111. Sz.-Mihályon 56; Dobon 52; Dadán 18; Búdön 14; Eszláron 10; Kenyizen 3, Tardoson 6; Pütrügyön 4; Bájón 4; Csobajon 5; Ladányban 3. Hogy a gyermekbetegek száma a göres hurut járvány mellett is szembetűnőleg kisebb, oka ott rejlik, hogy a nép a göres-hurutot gyógyíthatlan betegségnek tartván, orvossal mindaddig nem közli, míg a gyermeket annyira el nem esigázta, hogy járni is alig bír, vagy épen hörglob, vagy a fogzás is közbe jöven, agyvérterlódás következtében ráng-göres is nem esatlakozott hozzá, a mikor már igen gyéren lehet a gyógyítástól sükert várni.

Különös figyelmet érdemel e vidékről annak megemléte, hogy váltólázak oly gyéren voltak gyógyításom tárgyai, e három hó alatt, miszerint a Tiszaszabályozásnak jótékony következményei, ha évenként ily mérvben mutatkoznak a chiningyárosok áraitak lejobb szállíthatják, vagy a honunkban mindinkább terjedő idült húgycsötakárnak a fiatal nemzedék közti borzasztó elharapózása ellen kellend ostromszerűl fölhasználni az orvosoknak, mit egyelőre is, most ugyan még elegendő tapasztalatok hiányában a takár zsongtalan időszakában, ajánlok ügytársaim figyelmébe.

De a tárgynál, bár ezikkem tárgyaihoz lényegesen nem tartozik, eszmetársulat útján nem lehet meg nem említenem, miszerint mintegy 4—5 év óta a jótékony természet oly atyai-lag örökdi az emberiség egészsége fölött, hogy maholnap a

gyógytárak tulajdonosai, részint ezen oknál fogva, de más részről a gyógyászat egyszerűlése s a természet útja felé közelítése által is oda leendnek kényszerülve, hogy folyamodni fognak legmagasabb helyre a gyógyszerészet ügyének újítása s gyökéres rendezése tárgyában, különben a gyógytári ropant készlet romolva naponként és hasztalanul heverve elvégre is anyagilag őket megölelndi. Amde ez igen fontos ügyről tüzetesen máskor fogok értekezni.

E kis kitérés után gyógműködésem köréből jelenleg a következő eseteket közlendem: pokolvar az arczon; mérgezés maszlagos redőszírommal (datura; stramonium); agyrázódás (commotio cerebri); epemirigy (cholera) gyermekági örjögés (monomania puerperalis). Nem azért közlendem ezen kóreseteket, mintha új fölfedezésekkel gazdagítanám a gyógytudományt, hanem azt akarván bebizonyítani, miszerint ugyanazon egy kórnel véleményben eltérhetnek az orvosok egymástól és különböző gyógyeljárást is követhetnek, de azért nem következik egyiknek vagy másiknak egyedül csalhatlan és célhoz vezető gyógmódja.

1-ső. Kóreset.

Pokolvar (Anthrax) a bal arcz közepén.

Május 3-án T. Dobra gr. Andrassy Manó úr lovászmesterének feleségéhez vitettem ki. A 32 éves, három hónapos kisdedit szoptató nő, bal orezáján egy tallérnyi nagyságú szederjes kék hólyagot mutatott föl. Első látásra is ragályos pokolvarnak (carbunculus contagiosus) lehetet fölismerni. Mind a két orezája orbánczosan földagadva volt elannyira, hogy egyik szemével sem látott, sőt e daganat még a koponya köztakaróira és a nyakra is kiterjedt.

A beteg nőnel esorvás epés szövemény, étvágy teljes hiánya s több napi székrekedés volt jelen. Érverését kicinek igen sebesnek és megszámlálhatatlannak lenni tapasztaltam. Férje előadása szerint álmosága, félrebeszéde kiváltképen éjjel folytonos volt. Egy szóval a hagymáz nagy fokánál jelen lenni szokott láz kíséretében a beteg életbemaradásához egyelőre legkisebb remény sem lehetett.

A beteg nő férje—tudakozódván tőle a baj miként és mily jelenségek közötti támadásáról — azt beszélé, hogy eleinte, vagyis öt nappal ezelőtt, komor vörös hólyagosa támadt, mely már más nap kékes szederjes színűvé kezdte változni, és szemlátomást nagyobb terjedékűvé nőtt. Eleinte, ugymond a daganat a szomszéd részeken föl sem tűnt, de a mint a kék szederjes szín mutatkozott, a daganat is azonnal terjedt, először a bántalmazott balarczon, majd a szemén; harmadik napon pedig a jobb arcra, sőt a szemre, meg a koponya köztakaróira is átment. A mily mértékben pedig nőtt a daganat, azon arányban növekedett a beteg leverettsége, álmosága s elvégre magánkivülisége.

Hogy a jelen kóreset ragályos pokolvar az arczon, semmi kétséget sem szenved és így a kórismével tisztában lehettem. A kórjóslat csak szomorú kimenetelre mutatott mind a baj gonosz természete, mind a vele járó hagymázféle s rothasztó bélyegű láz ronesoló volta, de meg a ragályozott hely minősége miatt is. Sőt az öt napi késedelem a bajnak nemcsak tovább terjedésére, hanem a helybeli fenés ragályos anyagnak bővebb fölszívódására is alkalmul szolgálván, a beteg nő megmentését kétesebbé tette.

Mindemellett a gyógytudomány szabályai szerint kötelesek levén működni ott is, hol biztos szabadításra nincs elegendő kilátás: gyógytervemmet akként állapítottam meg, hogy a fenésedett részt, — bár az arczon, a járomcsont alatt, mintegy a felső állkapocs gödrének megfelelő irányban, igen kényes helyen van, kivágjam és a megromlott részt a mennyire lehet, kiszedjem, és aztán kiégessem. — Belsőleg pedig a gonosz természetű láz ellen a zsongító s vérjavító leghatalmasabb szerek közül választék és pedig oly meggyőződéssel levén, hogy e kóresetnél vártató gyógmóddal csak a veszélyt növelvén, a legerélyesebb belső és külső gyógmódhoz nyúltam.

A tallérnyi nagyságú kék szederjes pokolvar körül kanyarítottam egy metszéssel, hogy határt ejtsek a tovább ter-

jedésnek, és ezután csipeszszel tartva széleit köröskörül tovább fejtetem, kívülről befelé, míg nem az egész szederjes boríték levált. Ezután az alatta levő fenés részt távolítottam el, de egészen a fenékéig nem hathattam, mert a beteg ereje nem engedte. Megtörténvén ez, a fenés felületet dárday vajjal és horghalvaggal (butyrum antimonii c. chloroto zinci) kiégettem. Belsőleg pedig mind a kitűnő csorvás epés szövemény csökkentése, mind a gonosz természetű láznak fékezésére jelenlétemben tiszta hánytatógöyökérből hánytatót adattam be, elmellőzve a hánytató borkövet, a bekövetkező nagy hasmenéstől tartván. A hánytató kívánt eredménnyel működött, mert a beteg tömérdek rút epét hányt ki. — Más napra peruiháj főzetében következő vény szerint rendeltem.

Rp. Deti cort. peruviani ex Unc. una colat. Unc. sex adde Sulphatis Chimia Drach. semis. Acidi sulphur. dil. guttas viginti. Tinct. opii simpl. guttas quindécim. Syru. cort. aurant. Unc. unam. D. S. óránként egy evőkanállal bevenni. — Külsőleg fűszeres borogatmányt, és tépetre kenendő szinte ilyenmő kenőcsöt rendeltem: Rp. Ungventi Elemi Ungv. digest. aa Unc. unam.

Harmad nap mulva ismét meglátogatván a beteget, nagy örömemre szolgált tapasztalni, miszerint a láz szelidebb alakot kezdte ölni. A helybeli bántalom annyiban engedett, hogy a jobb arczon szembetűnőleg lohadt a daganat és ugyancsak ez oldali szemét kinyithatta, sőt baloldali daganatja is csökkenni kezdett. Eddigi rendelményeimnek kívánt sikerét tapasztalván, okom nem volt gyógyszeremet változtatni, mihez képest könnyű s tápláló étrend mellett a fentebbi főzetben a kinal adagját 20 szemerre szállitva le a külszereket tovább folytatni rendelém. Harmad nap mulva ismét kivitetvén a beteghez, a bal arcz daganatát is annyira lelohadva találtam, hogy már bal szemét is kinyithatta s nagy örömemre meggyőződtem arról, hogy a helybeli bajnak határ van ejtve, mert a fenésedett részen egy kéreg kezd elválni, mit mülegesen igyekeztem eltávolítani s ennek nagyobb részét sikerült is levennem. A gyógyszerek további folytatását rendeltem meg, oly módosítással, hogy a kinal adagját tíz szemerre szállitottam le. Harmadnapra ismét kivitetvén a beteghez, őtet ülhelyzetben találtam. kiadedét szoptatva s öröm és hála könnyűi közt csókolta kezemet. Kibontván a bántalmazott arcz pokolvaras helyét, az egész pörköt sikerült levennem, és a sebbé vált fekélyes tért, itt-ott még mutatkozó feketés pontjaitól megtisztítottam.

A bántalmazott helyen, — hol az orr-zárny és felső ajak emelintő (musc. levator alae nasi et labii superioris) s a felső ajak saját emelintő (musc. levator labii sup. proprius) és ezenkívül a szájszöglet emelintő (musc. lev. angularis) izmok nagy részben el voltak pusztitva, sőt valószínűleg még a pofaizom (musc. buccinator) egy része is szenvedett, mert ujjamat a szájba vivén és a pokolvaras hely legmélyebb részét kutató ujjamhoz nyomván, csekély réteget éreztem a szájüreg belső nyílásáig, — nagy örömemre gyönyörű szemcsésedést tapasztaltam indulni. Jó és könnyű tápláló étrendet ajánlván a betegnek, a kül gyógyszerek folytatása mellett, csupán a naponkénti székelésről gondoskodtam, reménylve azt, hogy a seb szemcsésedése szépen fog elé baladni. Ötöd nap mulva ismét kivitetvén a beteghez, őtet ágyon kívül találtam és dicekedve ada elő, miszerint sebe szépen kezd kisebbedni s összehúzódni; kibontván a sebet, saját szememmel meggyőződtem a kívánt gyógyulási folyamatról, és a külgyógyszereken csak annyit változtattam, hogy a fűszeres borogatmányi vegyülék helyett, lenmaglisztet rendeltem és a gondos tisztogatást ajánlottam. Egy hét mulva ismét meglátogatván a beteget, oly állapotban találtam, hogy őtet a mélt. gróf gömőri urodalmába költözöt útnak bocsáthattam.

2-dik. Kóreset.

Pokolvar a balszájszélien és szögleten.

K. J. T. löki földműves neje, mintegy 35 éves, magához hivatván, panaszoła, hogy ezelőtt négy nappal szája bal szögletén, egy mérgees pattanás támadt, mely neki iszonyú fáj-

dalmakat okozott, és naponként homályosabb színűvé vált, mignem a mostani kék szederjes fölt vált belőle. Továbbá panaszoła, hogy a hideg először kitörte s azóta pedig folytonos maró hőségben van. Megvizsgálván a nőt, a kék szederjes föltöt a bal szájszögletől befelé a szájüregben a pofaizom mentében egészen elterjedve találtam. Baloldali arczának daganatja inkább befelé a nyakizmaira hatott, mint fölfelé az arczra s koponya köztakaróira. Láza hagymázos bélyegű, s érverése kicsi, számlálhatlan, félrebeszéde miként férje mondá, folytonos vala. Ily körülmények közt, a veszélyes bajnak helye lehetlenítvén a kimetszést, a hólyagokat csak fölfakasztottam, és a fenés föltokat, a mint csak lehetett pokolkövel kiégettem. Egyébiránt az 1. számú esetenél előadott gyógykezelést kezdém el, de másnap a komaasszonyok és szomszédok tudatlansága s gyarlóságából eredő tanácsadás után, a szomszéd faluban lakó kuruzsbanyához vitték a beteget megfürösztes végett, és innen haza hozván, másnap kimult.

A pokolvar kórokát- és gyógytanát illetőleg a leírt kórrajz után nem leend fölösleges bírálólag néhány megjegyzést tenni. A pokolvar származási módjára nézve, különbözök a vélemények. Némely orvosok kiválólag azt állítják, miszerint a pokolvar lépfenés állatok húsának élvezése után fejlődik ki. Mások azon véleményben vannak, hogy történhetik ugyan húsevés után is a pokolvar kifejlődése, de korán sincs adatokkal bebizonyítva annak csupán ily útoni származása, mert a pokolvart termő ragály mérge oly tapadékony és sokáig tartó, miszerint húzamos ideig megtartja roncsoló erejét az állatok szőrén, bőrén, gyapján, sőt némelyek még oly hiszékenyek is, hogyha kifözetik az állatok szőre, vagy mészben hever bőre, még ekkor sem veszíti el ragályos természetét. Csekély véleményem szerint ez kissé túlságos állítás lévén, legokszerrőbbnek látszik ott megállapodnunk, hogy a pokolvar lépfenés állatok húsának élvezése után, sőt bőrével gyapjával és szőrével való dolgozás közt is kifejlődhetik, de csupán lépfenés állatok húsának élvezéséből következtetni származását elfogultság lenne. Igen valószínű azon orvosoknak állitmánya is, kik tapasztalati meggyőződésből hiszik a pokolvarnak bogarak általi átvitelét az emberre, mely bogarak döglött, vagy lépfenében szenvedő állatok vérével teleszívták magukat. E véleményben magam is osztozom. Ilyen bogarak honunk alvidékein a pöcsikek és dongók, melyek köztudomás szerint is, különösen nyárban, mérges csipéseikkel igen elkínözzák a barmokat.

A Tisza vidékén lakásom rövid ideje alatt, vagyis május hó óta, nyolcz pokolvari kóreset jutván gyógykezelesem alá, fürkészni kezdém okát a veszélyes baj ily gyakori voltának, és abban kelle megállapodnom, miszerint e vidéken a sok állott marhahús, — esett juhú-féle a köznépáé, — igen nagy tényező a pokolvar termődésére. Igen valószínűnek látszik lenni az is, miszerint a döglött állatok húsán, különösen pedig lépfenések hulláin élőködő dongók, pöcsikek csipése is átültetheti a ragályt. Oly értelemben is vannak némely orvosok, mintha a pokolvar keletkezéséhez közvetlen érintkezés, vagyis a ragálynak beoltása nem szükségeltetnék, hanem csupán a légben létező szállékony valami idézné elő. És ezen állitmány igazolására ama védvet hozák föl, miszerint az arczon igen gyakran szokott pokolvar támadni, pedig az emberi testnek ezen része, állatok bőrével, szőrével, és timárok bördolgozásánál nem szokott érületbe jönni.

Csekély véleményem azokéhoz járul, kik oly értelemben vannak, miszerint a ragályozás helybelileg történik, és az egyetemes egészségi állapot zavara csak következménye a vérbe jutott ragálynak vagyis csak másodlagosan szenved, sőt sokszor bántatlanul is marad a szelidebb természetű pokolvárnál.

A mi a pokolvar gyógyítását illeti: a valódinál, ugy a belső mint a kül gyógykezelés nélkülözhetlen. Az én gyógy-módom abban áll, hogy körmetszéssel határt ejtek a fenésedés tovább terjedésének, és a miként a közlött két kóresetből ki-világlik, a romlott részt több ízben kiszedem és helyét kiége-

tem. Belső gyógykezelésemet a körülmények határozzák, a minő fokban a visszahatási láz mutatkozik, mert szerintem a pokolvar vérbajjá változik, vagyis a vértömeget megfertőz-
vén valóságos rothasztó gonosztermészetű láz fejlődik ki.

E vidéken való rövid idő ótai működéséből az tűn-
vén ki, miszerint a pokolvar származási módjára s lefolyására
meg gyógymódjára nézve elegendő alkalmam leendő tapasztal-
latokat gyűjteni: nem mulasztandom el a szerzendő adatokat
följegyezni, s azok megítélésénél szigorú óvatossággal el-
járni.

(Folytatása következik.)

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMÉNYEK.

Üvegalakú vilsav. (Acidum phosphoricum glaciale).

Az üvegalakú vilsavat illetőleg Wittstein azon ne-
hézségeket számlálja elő, melyekkel annak gyógyszerárak-
bani készítése össze van kötve, melyek abból állanak, hogy
a gyógyszerészeknek nincs érenytégelyük, és a cserépté-
gyekben történni szokott ömlesztés a készítmény veszteségé-
vel és tisztátalanságával van összekötve annyira, hogy azt az
ember kénytelen gyárakból beszerezni; és hogy ha még ez
történnék is, a sav ha már néhányszor használták, egy sziv-
ós tömeggé folyik szét, vagy még össze is csomósul, s csak
fáradtsággal vehető ki az üvegből. Mikhez még azt is hozzá-
juk lehet adni, hogy ily körülmények közt aztán a szükségeselt
mennyiség kiszolgáltatása bizonytalan.

Ha a gyógyhasználatra csakugyan vizbeli oldat kíván-
tatnék, erre nézve Wittstein azon nézetben van, hogy az
üvegalakú sav előállítását egyáltalában nem szükséges, hanem
annak helyébe csak közönséges tiszta, szörpsűrűségig elgőzölt
vilsavat lehet állítani, és ebből aztán annyit venni, mennyi
az ebbeli nagyobb víztartalommal együtt amannak megfelel,
és ő ehhez különösen kidolgozott számítások szerinti követ-
kező támpontokat ad:

Ha 330 rész vilsavat, mely egész súlya $\frac{1}{10}$ -ének meg-
felelő mennyiségű vilányt tartalmaz 104 részig elgőzölünk,
akkor egy olyan szörpöt nyerünk, mely ezen jelezés $PO_5 + HO$
által fejezhető ki, míg az üvegalakú vilsav jelzése = $PO_5 +$
 HO . Amiből tehát $\frac{1}{5}$ -szel vesz az ember többet, mint a
mennyit az orvos az üvegalakúból kíván.

Ezáltal az elszámolt hátrányok az igaz hogy megszün-
nének, azonban Wittstein e mellett egészen elfeledte, hogy az
ömlesztett sav egészen más test mint a nem ömlesztett, még
akkor is, ha mint gyógyszer vétetik be, a mennyiben pl. az
utóbbi által a fehérsége nem alszik meg, melyet az ömlesztett
oly tökéletesen megalvaszt. Ilyen helyettesítésnek tehát sem-
miesetre se szabad történnie.

Ezen kifogás ismét megfordítva azon eljárásra ve-
zett, melyet Mohr mint igen előnyöst közölt az Archiv
der Pharmac. hasábjain, mely is abban áll, hogy a vilány
egyenesen égettetik el, és pedig egy nagy kén-sav ballonban.
Ez darabonként történik egy porcellán tálcakában, mely
érenysodronyra akasztatik, az érenysodrony a vilány általi

megsemmisülés ellen az által védetik, hogy azt fehér agyag-
ból készült pipaszár forma darabokon szűrjük keresztül. A gő-
zök elillanásának akadályozására a ballon egy dugaszszal lát-
tatik el, melyre az érenysodrony erősítettetik, s a melybe egy
víz alatt nyíló üvegcső dugatik. A visszamaradó légenyég
egy szellőztető által távolítottatik el, s ugyan az által vezet-
tik hozzá friss lég is. Ezen mód szerint 12 lat vilányt költség
nélkül mindennap vilsavvá lehet változtatni, s pedig olyanná,
mely minden elegytől mentt, föltéve ha a vilány tiszta, s kü-
lönösen mirenytől mentt volt.

Ezen savnak üveg alakú vilsavkénti használata ellen
semmi gáncsot nem lehet vetni, mert az olyan vilsav, mely a
fehérséget lecsapja és légsavas ezüstéleggel fehér csapadékot
ad. A vilsav minden más alakjaként az nem tehet szolgálatot,
mivel ennek c. vilsavnak kell lennie, mely a fehérséget egy-
általában nem, és az ezüst sőt sárgán csapja le. Az eljárás
azonban egyébként gyakorlati, mert amaz ez utóbbivá köny-
nyen átváltoztatható, ha légsavban főzetik és ismét teljesen
elgőzöltetik. Vizben feloldva ezen átváltozás vagy épen nem,
vagy csak igen lassan, és tökéletlenül történik.

(Cautstatts Jahresber. über die Fortschr. in der Pharmac.
1853. 98 l.)

Keseréleg. — Magnesia usta. —

Wiggers az égetett szénsavas keseréleg különböző fajait
előszámlálván a Colas módszerét is közzé tévé, mely szerint
ő az annyira kedvelt, és titokban tartott Henry gyárában
készülő nehéz angol keseréleget előállíthatni hívé.
Mohr szinte megkísérté annak előállítását. A közönséges
szénsavas keseréleg erős hevítése által amazzal összhangzó
nem állíthatatik elő. Ő ez okból vízben oldott tiszta kén-savas
keseréleget szénsavas szikéleggel folytonos főzés közben esa-
pott ki, az elegyet még egy ideig főzte, aztán a kimosott ki-
sajtolt és kiszáritott csapadékot egy tégelyben a legerősebb
fehér izzási hőfoknak tévé ki. A termény nagyobb rögzös da-
rabokból állott, melyek rá eső világosságnál tiszta fehér, át-
ható világosságnál pedig üres térközökben világos rózsapiros
színt játszottak, mint a Henrytől került keseréleg. Egy
köbhüvelyknyi abból 10,71—11,18 grammot, a Henrytől ke-
rült csak 7—7,2 grammot nyomott. Mohr terménye tehát
sokkal sűrűbb mint a Henryé, s ezért annak nem felel meg.

Mohr azt adja még hozzá, hogy ha az ő eljárása sze-
rint készített keseréleget használni akarjuk, azt előbb még
vízzel szétdörzsölnünk és ismét megszáritanunk kell, hogy a
benne foglalt apró szemcséket szétoszlassuk. Ezen keseréleg
vízben igen nehezen és lassan, savakban azonban teljesen
olvad.

Mohr továbbá még azt is megjegyzi, hogy az égetett
szénsavas keseréleg mosásnál mindig ad még egy kevés kén-
savas sőt, és ezért ő azt tanácsolja, hogy a szénsavas keser-
éleg gyöngén hevítessék, aztán kimosatván csak ekkor éget-
tessék erősen.

(U. o. 109 lap. Wiggers után.)

Kátai Gábor.

T Á R C Z A.

Üti töredékek.

XI.

Paris, júliusban 1858.

Ha az ember több mint egy évtized lefolyta után ismét
en passant Párisba kerül nyolcz napra, s azontúl még három-

nég napig ott vesztegleni kénytelen, hogy villam erejével
eszközleendő, de villámsebességgel megjönni nem akaró hirt
vehessen betegen hagyott kedvesei felől a Tisza síkjairól: akkor
eszébe nem juthat systematikus tanulmányokat tenni, s a tu-
dományos munkálatokban komolyan részt venni. A mulatás
olyankor csak kedélyes flanirozás és tudományos nyalánkos-
kodással telik meg; tisztelkedünk a régente járt intézeteknél,

fölkeressük azon helyeket, melyeknek vizontlátása a legkedvesebben eleveníti föl fiatalunk éleit és fáradaimait, s kezdet szorítva régi ismerőseinkkel fölemlégetjük a multat s tudakozódunk a jelen iránt. Újat alig keres az ember, s ha előtalálja, csak az esetlegnek köszöni s jó szerencsének tekintti.

Igy jártunk mi is. Délig vagy a kórházak és gyűjtemények valamelyikénél, kivált az érdekes, de a rendszeres gyarapítás hiányát tanúsító Dupuytren-féle muzeumnál tettük látogatásunkat, vagy a műszerési és könyvtári raktárakban, Masson és Luer uraknál néztük lapoztuk az újdonságokat, beavattatván a szakértő tulajdonosok által a párisi *monde medical* mai napi történetébe, a rivalitások, s tudományos és személyes harcok részleteibe. — A reggeli légyott után személyre vettük az egyenes vonalú, palota lepte és napfényárasztotta utcákat és boulevardokat, melyek az új Caesar parancsára a régi Lutetia nyirkos és szegzugos háztömegei helyén emeltettek; vagy bele merültünk a francia nemzet lángesze által teremtett, s kardja és pénzével összehalmozott műkinces szemlélésébe a Louvre és Luxembourgi palotákban; betekintettünk az *Academie des sciences* egyik gyűlésébe, hol a francia tudomány választottai sorában örömmel láttuk Cl. Bernardot, ki 1845-ben még Magendie segéde volt s a quartier latin valamely zugában tartá kísérleti előadásait, láttuk az ősz de még mindig fris Velpeaut, a hetyke Jobert, Regnaultot, s a deli magos termete, harczias magartatása szintugy mint arcának nyílt kifejezése és szerény viselete által feltűnő Vaillant marsalt és hadügyministert; sőt ki is rándultunk a megvesztegető bőkezűséggel csinosított boulognei ligetbe, élveztük a St. Germaini pompás terasse-ról a gyönyörű kilátást Párisnak Seine-től szegélyezett tág medencéjére, s végre tanúi voltunk az alferti állatgyógyintézetben a műtői gyakorlatoknak is, miket a tanár vezérlete alatt a tanuló ifjúság épen ottlétünkör valami öt gebén addig folytattott, míg nem a szegény párak a sok sütés, metszés és érvágás következtében az emberi tudomány áldozatául estek. — Este felé aztán nem maradt más hátra mint *in pleno* belemerülni a francia konyha és pincze mysteresjei összehasonlító tanulmányába, élvezni az életen kicsikart szabad pillanatokot a boulevardokon havanna szivar s arab kávé mellett, és a klasszikus ezer lépés megtétele után visszavonulni — nem a júliusi melegben izzó színházakba, hanem nyugalomra, a Hôtel du Louvre hüvös falai közé.

A francia sebészet és gyógyászat egyébiránt szintugy mint a szemészet nagy részt már elveszté régi fényét s egészen azon vezér rangot, melyen évszázadunk első 30—40 évében tündöklött. Letűnt azon fényes kor midőn Dupuytren-Zeus a sebészet trónján ült s ragyogó táborkarától környezve, az academie de chirurgie nagy férfiai által, a 18-ik század folytán, bonczani alapon kifejtett sebészetet a tökély és tekintély legnagyobb fokára emelé; le azon idő, midőn Broussais zúzó s elragadó szónoklatával az ontológiák uralmát lerontá, s Laennec és a kórbonczani iskola, a nagy Bichat nyomdokait követve rendíthetlen tényekre fekteté a kórtant, és physikalis vizsgálatra a kórismét; midőn Andral különösen és Louis a kórodai tapasztalatot a gyógyászat szabályzó törvényévé kiképezték, s Broussais gavallérosmodora az egyszerű tények s a szabatos, szerény buvárlat előtt hátrálni kényszerült; midőn Magendie első a physiologikus kísérlet gyógytani értékét kimutatá, s a specialisták hangyaszorgalma által az orvosi tudomány területén egyik tartomány a másika után fölvétetett, leiratott és szerveztetett.

Fényes kor volt az a gyakorlat s a tudományra nézve, midőn Páris a világ előkelő betegeinek Mekkája volt, a fejedeim urak innen hozták testorvosait, s mindenki, ki haladni s az új iskola tanát elsajátítani kívánta ide vándorolt; fényesebb arnyival inkább, miután Németországban akkor a természet-philosophia által elkábult s a Brownianismus formulázása által kiaszott elmék, elv és irány nélküli ecclecticismusnak hódoltak, s a kórodai tanítás merőben alagnélküli kategóriák és trascendentalis elméletek dagályos szavalásává föllengült, a kórisme pedig üres szójárások egymásba füződéséből

állott; midőn, hogy in concreto mutassuk föl a nagy különbséget, Németországban a tudomány annyira veszté el természet alapját és irányát, hogy például Bichat egyszerű tételének: „Minden szervben, mely több szövetből áll, ezeknek egyike megbetegedhetik, mialatt a többi egészséges marad“ értéke pusztán elhangzott, a stethoskop gúny és tréfa tárgya lehetett (a mit még mi is tapasztaltunk); ellenben a polarítások dualismusa, a trinitások, az analogiák korlát nélküli szaporítása, az öszhangzások, stheniák s több effélék a legnagyobb áhitattal fogadtattak. Ilyenkor aztán csodálkozni nem lehet, hogy a köd-lepte vidéken a magikus gyógyerők, a globulismus és mesmerismus parasit-növényei megtermettek és buján tenyészthettek.

Jelenleg Franciaországban, mint mondám, lejárt azon fényes korszak, mely az orvosi tudományt új fölfedezések rop-pant mennyiségével gyarapítá nem csak, hanem annak buvárlati és felfogási módját is gyökeresen átalakítá. A francia tudós e tekintetben hasonlónak látszik a francia katonához; míg győz és első helyen áll, csodákat mivel, mihelyt ezt elveszté, felakad s mitsem képes tenni. A sebészet meddő bonczani subtilitásokba és műtői tulságokba esett, a belgyógyászat egyoldalú irányok követése által elsilányult, a kórtan, alapos és világos nézetek hiánya miatt, régi bünébe, az ontologikus rendszerzésbe esett vissza. Csak egyes specialitások, az electrotherapia, a kísérleti vegy-és élettan tartották még meg világtudományi fontosságukat. Hiányzanak az eszmék, de hiányzik a tiszta fogalom is a tudomány buvárlati módszere, teendői és célja iránt. A régi hires nevek a szinpadról eltűntek, az újak helyöket tökéletesen pótolni nem képesek. Az orvos-sebészi akademiák tárgyalásai minden ékesszólás, szellem és tudományosság mellett is — eszme szegények, s aggastyáni csacschasággal vitakoznak nem ritkán oly tárgyak felett, melyekről a tudomány rég kimondta ítéletét, s oly modorban, mely az exact buvárlattal merőben ellenkezik; ezt legközelebb a gyermekágyi láz talán hónapokig folytatott eredménytelen vitásánál is volt alkalmunk tapasztalni.

De azért korántsem kell azt hinni, hogy Párisban az orvosi tudományos élet kialudt és merő gyógyítgatássá fajult; oly férfiak mint Velpeau, Nélaton, Malgaigne, Aran, Monneret, Trousseau stb. bátran kiállják a versenyt a tudomány és gyakorlat terén bármely nemzet és főváros koryphaeusáival; a francia orvosok csak a tudományos haladás elismert zászlóvivői lenni szüntek meg, annál inkább mivel a külföld tudományos vívmányait s buvárlati irányát elsajátítani nem képesek vagy nem hajlandók; évek mulva karolják fel és keresztelik el a másutt szép esőndességben tett fölfedezéseket, de aztán oly alakba is öntik s oly buzgósággal meghányják és kikürtölik, hogy alig létezhet orvos kinek tudomására ne jutnának Middel-dorpf galvanocaustikáját még nem hoználták, de Wood bódító belöcskendéseit a kötszövetbe sem kísérelték meg. — Van mondom Párisban még annyi tudományos élet, szellem és részvét, hogy annak egy század-része is elegendő volna a legfényesebb tudományos korszak elővárázására hazánkban. A kórházak még folyton az egész mívelt világ orvosainak gyűlhelyei, s nemcsak a betegek ápolói de a tudomány szentelt csarnokai is; a 19 orvosi és sebészi s 3 gyógyszerési társulat élénk, érdekes és buzditó tevékenysége tanúja a francia tudomány életképességének, valamint a 25 orvosi lap — melyek közül 3 hetenkint háromszor, 4 egyszer, 7 minden két hóban, 8 egyszer egy év alatt s 4 bizonytalan időben jelenik meg — bizonyosága a szorgalomnak, a termékenységnek s azon közszellemnek, mely az orvosi közönséget lelkesíti, s azon részvétnék, melylyel nemzeti tudományossága, annak minden phasisai, az intézetek, tanodák és kórházak iránt viseltetik. Ily általános, folytonos és tevékeny részvét mellett a tudomány fája ki nem száradhat; oly népnél — arról megvagyunk győződve — hol minden kormányformánál s minden körülmények közt a talentomnak az élet minden pályái nyitva állanak, s a szellem és ész befolyását soha el nem veszti, csak idő és ember kell, hogy az élet új iramánál az orvosi tudomány is új ágakat hajtson, s fölvirágozzék.

A francziának valóban rossz néven venni nem lehet, ha azt hiszi, hogy a civilisatio élén ő halad. Már önérzete, hiúsá-

ga, de nemzeti ereje, benső életének gazdagsága és sajátzerűsége által is vezetettik e hitre. Jogositja őt erre irodalma s nyelvének tökélye, diplomatiái állása és elterjedése; ezt mindenhol tanulják, holott ő senkiével sem törődik; jogositják korunk vezéreszméi. — melyek itt a leghatározottabb kifejezésre találtak. — Páris a divat nagy mestere, de egyszersmind indítványozója a békének és háborúnak; eldorádója a szellemi és érzelmi élveknél, középpontja a continentalis művészet törekvéseinek, s vonzó vensenyter mindazokra nézve, kik a hön viszonyok által megszorítva, vállalkozási szellemök és tevékenységöknek tágabb mezőt és bővebb jutalmat óhajtanak. Ehhez járul az élelem aránylagos olcsósága, a fesztelen erkölcs, a hátráltató előítéletek hiánya, a társadalmi élet közlékeny, szabad, finomult modora s az ipar és tudomány mindennemű intézeteinek nyilvánossága — mind megannyi tényező, mely Párisot sok tekintetben a mívelt világ metropolisává emeli.

Magyarországi ügyfeleink közül is többen telepedtek meg a Seine partján, s szorgalmuk és tudományuk által szereztek állást, hatáskört és hírnevet. Wertheimer tudor, bécsi iskolatársunk, itt űzi orvosi gyakorlatát; hasonlóképen Rott az osztrák követség volt orvosa; Mandl, ki tíz évvel ezelőtt meglátogatván régi hazáját egyetemünk bonczteni múzeumát szép göröcsői viasz készítményeivel megajándékozta, s újabban a légzési szervek kór- és gyógytanát tette vizsgálatai tárgyává, s buvárlata eredményeit hol az *Archives generales*, hol a párisi *Gazette médicale*-ban, hol külön röpiratokban tette közzé; „La phthisie tuberculeuse“, „Les fumigations comme traitement de la bronchite chronique“, „De la fatigue de la voix dans ses rapports avec le mode de respiration“ sat. mindannyi bizonyítványai, elfogulatlan, boncz és élettani alapokra fektetett tanulmányainak; végre s mindenek fölött Gruby, ki mikroskopikus buvárlatai és fölfedezéseivel európai nevet szerzett, kinek előadásain kül- és belföldi orvosok nagy számmal mindig részt vettek, s ki jelenleg Páris legkeresettebb s legeredetibb orvosai közé tartozik.

X. Y. Z.

LAPSZEMELVÉNYEK.

Anyarozs — secale cornutum — a terhességen kívüli méhvérzések ellen.

Trousseau és Maissonneuve számos kísérleteket tettek anyarozssal mindennemű méhvérzések ellen, melyek a terhesség idején kívül szoktak előjönni, s azt tapasztalták, hogy 1-ször a szülés következtében nemsokára támadó méhvérzések ellen az anyarozs sebesen ható és legbiztosab szer. Még azon esetekben is, hol sikere nincs, ártalmatlan. Mihelyt a méh kezd összehúzódni, a vérzés szűnik, ambar néhány óráig még tarthat, sőt növekedhetik. Az ellenmondás csak látszólagos. A vérzés nem áll tulajdonképen a vér kiürítésében valamely üregből, melyben meggyült, hanem annak kifolyásában az edényekből, melyekben kering. Ha ennél fogva szülés után anyarozst rendelünk a méh tunyasága legyőzésére, mely a vérzésnek elsőd oka, egyúttal azon vér kiküszöbölését is idézzük elő, mely a méh üregében már meggyült, s a vérzés csak akkor szűnik meg midőn a kiömlött vér egészen kitakarodott. A valódi vérzés akkor éri végét, midőn a méh izomrostjai összehúzódásánál fogva a tátongó erek és véröblök elzártnak.

2. Elvetelés — abortus — után jó siker hasonlóképen mutatkozott, de sokkal lassabban.

3. A hószámi zavaroknál előjövő méhvérzéseknel az anyarozs igen bizonytalan és lassu szernek tapasztaltott, s ratanhia és kénsav sokkal jobban működtek.

4. Rákoss méhvérzéseknel az anyarozs, az észlelők csodálkozására, csaknem oly sebesen és biztosan állította meg a vér ártat mint szülés után, és sokkal sebesebben mint elveteléseknél. Természetes hogy itt nem kell érteni azon foly-

tonos vér és ev csepegést, mely vérdús velögombás rákoknál gyakran van jelen, hanem azon vérzéseket, melyek rákos méhbántalmaknál minden 2—3 hétben jelentkeznek, és 3—4 napig tartanak. — Oka e jó hatásnak azon körülményben látszik rejleni, hogy a rákos méh szövetének némi hasonlósága van a terhes méhvel, az izomrostok gyakran túl vannak tengve, s ennél fogva összehúzódásukra nagyobb erő kívántatik, melynek megindítója az anyarozs.

A vérzések más nemeinél, orrvérzés, vérhányás, vérköpésnél, stb. az anyarozs s az ergotinnek semmi biztos hatása nem volt, mert vérállító ereje úgy látszik nem függ valamely különös hatásától a vérre vagy az edényekre, hanem tisztán azon sajátzerű tulajdonságától, melylyel a méhizomrostjai összehúzódását előidézi. — A secale cornutum néha kis 1/4 szemernyi adagokban is hat, máskor 5—10 szemer is szükséges egy adagra, melyek eleinte gyakrabban, később, midőn a vérzés enged, ritkábban adatnak. Az ergotin 1/4—1/2 szemernyi adagokban rendeltetik.

(Union Méd. 1859. 36 sz.)

Aqua laurocerasi égetettsébe knél. — Franchini a borostyán meggyvizet jó haszonnal alkalmazta súlyos égetett sebeknél, s azoknak nagy kiterjedésénél sem tapasztalt rossz következt. Ő 8 rész aqua lauroc. 100 rész szörp vagy mézgával — mucilago — vegyít; s e keverékbe mártott nyomfoltokkal minden 12 órában újra fedi a sebet. A nyomfoltot levétele előtt meg kell nedvesíteni.

(Bul de Thérapie.)

Büdös lábizzadás. — Gaffard a következő folyadékból néhány csöppet rakat a lábujak közé. Az alkalmazás hetenkint egyszer történik, de nyár idején az néha mindennap ismétlendő. — Rp. Oxydi plumbi rubri partem 1; Subacetatis plumbi Ph. gallicae (3 partes acetatis, 1 lithargyri, 9 aquae dest.) partes 29; Contunde sesquioxylum plumbi in mortario porcellaneo, addendo sensim liquorem. D Usui. Az üveget minden alkalmazásnál föl kell rázni. (L'Union Méd.) (E szerhez Hebra tanár szerint azon tanácsot csatoljuk, hogy a lábbeli minél gyakrabban újittassék meg, miután nem annyira az izzadás, mint a vele telített csizma hüdös).

V e g y e s e k .

Pest, november 11. 1859.

A budapesti orvosi egylet oktob. 15-én tartott évi gyűlésen első titoknok Dr. Kovács, következő szavakkal emlékezett meg az év folyama alatt elhunyt tagokról: „A legközelebb lefolyt évben tagtársaink közül hármat ragadott el a halál: Dr. Eckstein Frigyes, a társulat alapító tagját, volt egykori elnökét és munkás tagtársát, kinek tiszteletteljes emlékét Bene Ferencz tagtársunk fogja egyesületünk körében megörökíteni.

Második volt Dr. Terezy Manó, Leopold városa tiszteletbeli főorvosa, az orvoskar és egyesületünk munkás de szerény tagja. Született Pesten 1800-ban, iskoláit mint kortársai között kitünő a m. k. egyetemenél végzé, és 1817-ben böcsészet tudori oklevelet nyert. Orvosi tanulmányait a pesti egyetemenél kezdé és a bécsi egyetemen fejezte be, hol 1823-ban orvostudorra avattatott.

Mint gyakorló orvos eleitől mind végig a fővárosban működött, s 36 évig ernyedetlen munkassággal vitt orvosgyakorlati pályáján, a felsőbbség orvoskar, orvostársai méltányló elismerését; szeplőtlen jelleme által pedig az egész közönség tiszteletét érdemelte ki magának. 1833-ban a nagy méltóságú m. k. helytartó tanács által Lipótvárosa tiszteletbeli főorvosává neveztetett ki; 1842-en az orvosi kar, 1843-ban az orvosegyesület tagjává választott. Dr. Terezy Manó, nem a mindennapi emberek közé tartozott. Mint tudós, alapos előkészültsége után a korral folyvást előre haladott, különösen a francia orvosi irodalmat szakadatlanul figyelemmel kísérte, s egyesületi olvasdánknek legszorgalmasabb buvárja és elvezője volt.

Orvos gyakorlati pályáját elejétől végig önzéstelen feláldozással, s hivatalának nemesebb érzetével áthatva fáradhatatlanul folytatta, egyenlőn nyújtván mindenkinek segélyt, ki hozzá folyamodott, s lelkiismeretes eljárásánál nem a fáradsággal megérdemelt anyagi nyereség vágya, hanem kötelessége teljesítésének szent érzete volt cselekedetének ösztöne; s fáradozásainak jutalmát azon tiszteletben és elismerésben kereste, melyet minden orvos társa, az egész orvosi rend és maga irányában is megszerezni igyekezett, s melyet jellemteljes, férfias és nyugodt magaviselete által mindenkinek felett meg is nyert. Mint ember és honpolgár fedhetlen erkölcsiséget és szeplőtlen becsületét a sírba vitte magával. A hiúság, feltűnés, nagyravágás tarka csillagaival nem ékeskedett, vágyainak tetőpontját nemes tetteinek csendes önérzetében kereste és találta fel, béke hamvainak!

A harmadik ki közlünk hiányzik Pestmegyei törvényszéki és börtön orvos Dr. T e s s é n y i Z s i g m o n d jeles tagtársunk, kit hivatalos terhes működése közepette ragadott el a halál barátai és családja köréből.

Született régi, de elszegényedett magyar nemesi családból Lugoson 1798-ban, mint árva, gyógyszerész segédnek szegődött Aradra, főnöke durvasága miatt azonban ezen pályát odahagyván Pestre jött, hol bölcsészeti és orvosi tanulmányait végezte, mely idő alatt mások tanításából élt, maga tartotta testvérét és anyát. Orvos tudorrá lett 1831-ben s mint kortársai között kitűnő, egy évig a híres Eckstein, 3 évig Stahly Ignác tanárok mellett a gyakorlati sebészi tanszék segédi hivatalát töltte be, 1832-ben orvosegyetemi, 1842-ben orvosegyeleti taggá választott, 1835-ben Pestmegyei tiszteletbeli főorvosává, később középponti sebészszé nevezetett ki, mely hivatalát ezen minőségben mind addig vitte, míg a kormányzati rendszer változtatásával, az törvényszéki és börtön orvosi állomásra alakítottatott által.

Tessényi Zsigmond azon ős jellemei közé tartozott, kiknek életelvök volt: „plus esse quam videri.“ Ugyanis, hányan vagyunk kik tudják, hogy ő minden európai művelt nyelvet tökéletesen bírt? hányan ismerjük a tudomány minden életre valóbb műveit magában foglaló, válogatott igen gazdag és nagy értékű könyvtárát? hányan hallottuk a tudományok minden ágaiban alaposan kiművelt lelkének kellemes és tanulságos magány közléseit? Valóban csak kevesen. Ő a tudományokat az öntökéletesedés szempontjából s azok iránti vonzalmából művelte. Olyan volt ő mint egy dús raktár, rakszekrény nélkül. Jellemével nem fért meg a fitogtatás és kitűnési vágy. Fáradtsággal és szorgalommal szerzett ismereteit természetes tulajdonának tekintette, s kortársairól hasonló művelődést tevén fel, azokat úton útfélen másokra reá erőszakolni, fitogtatni, nyegleségnek tartotta.

Külsejének egyszerűsége, lelkének szerénysége, valódi műveltségének és nemes gondolkodásának meggyőződéssé érlett kifolyásai valának. Ő ösztönszerűleg követte a bölcs mondatát „Kérkedik éretlen kincseivel az iskola gyermek, még a teljes eszű bölcs megalázza magát.“ Ezen jellemét méltányolták már fiatal korában előljárói; ezt tiszteltük mi orvostársai, mint egyesületünk egyszerű tagjában és egykori elnökében.

Ő a jónak, nemesnek mindig előmozdítója volt; de a pártoskodásnak, melynek hátamögött nem a kitűzött nemesebb cél, hanem a szennyes önzés és aljas haszonlesés szerepelt, jelleménél fogva, barátja soha nem lehetett. Utóbbi időkben azért is nagy részben visszavonult, tudományának, hivatásának s családjának élt, csendben boldogul és megelégedetten, azon csekély anyagi jutalommal, melylyel lelkiismeretes és fáradhatlan munkásságát a sors önszántából megjutalmazta; s ha családjának nem hagyott is anyagi kincseket, de részesíté őket példátlan jósága és szeplőtlen jellemének legnemesebb örökségében; béke hamvainak!

+ Folyó hó 4-én a halál ismét elragadta egyik tisztelt üggyársunkat. P l u h o v s z k i F e r e n c z tudort, belvárosi főorvost, ki fiatal korában hazája, Csehországból hozzánk

jött, s egyetemünkön tanulmányait végezve itt mint gyakorló orvos megtelepedett, s a reá ruházott város egészségügyi hivatal szorgalommal és lelkiismeretes teljesíté.

— Dr. G e n u a r i egy sebész-gépészeti műintézet igazgatója Milanóban ajánlkozott mesterséges lábbal ellátni a szárd-francia sereg minden katonáját fölfelé az őrmesterig, ki a függetlenségi olaszhadjárat alatt özombján vagy alszárán csonkított.

— Dr. Gillette a párisi Hopital des enfans egyik főorvosa roncsló szájló — diphtheritis — következtében meghalt; a bajt egy ugyanazon kórban szenvedő gyermektől örökölte, kivel több óra hosszat ugyanazon kocsiiban mulatott.

— A lithotripsia terén híres L e r o y d' E t i o l l e s francia sebész nemrég látogatta meg Oroszországot és Moszkva városát, s kórházakban és magán eseteknél a legnagyobb készséggel közlé az ottani orvosokkal műkezelése módját és előnyeit.

— A párisi sebészi társulat 50 évi fenállása után „közhasznú“ intézetnek nyilvánított egy császári rendelet által.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. novemb. 3-9-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elbocs.			Mehalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmekör.	Összeg
	férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők		férf.	nők				
Nov. 3-kán.	10	2	12	12	6	17	2	1	3	204	223	1	1	17	446
„ 4-kén.	10	7	17	3	4	7	1	2	3	210	224	1	1	17	453
„ 5-kén.	2	3	5	7	11	18	—	2	2	204	214	1	1	17	437
„ 6-kán.	7	5	12	16	4	20	2	1	3	193	214	1	1	17	426
„ 7-kén.	15	11	26	7	4	11	1	1	2	200	220	1	1	17	439
„ 8-kán.	9	7	16	4	4	8	—	—	—	205	223	1	1	17	447
„ 9-kén.	9	4	13	14	5	19	2	—	2	198	222	1	1	17	439

A betegforgalomban e héten nem volt lényeges változás. Uralgó kórok folyvást a gümös — csúzos — és a takáros bántalmak. Ezekhez azonban váltóláz is csatlakozott. A halálozás méraékelt. — A közegészségi állapot jó.

Pályázatok.

Svedlér felső magyarországi Szepes megyében fekvő bányaváros részéről a városi orvosi állomásra pályázat nyitattik. Az évi díj 315 frt. o. é., szabad lakás, 25 öl tüzelő fa és 20 mázsa széna. Az orvos a halotti kémlést is díjmentesen ellátni tartozik. A pályázók tanulmányaik, koruk s netalán tett szolgálataik kimutatásával ellátott kérvényeiket rövid úton f. év december 15-ig a városi tanácshoz nyújtják be. — Orvos és sebész tudorok elsősegél birnak.

Adakozások

szemevilágát vesztett R é p á c z k y A n d r á s orv. tr. részére:
 Lapunk 45-ik számában 63 frt. 80 kr. újpénz.
 Dr. G l a t t e r pestmegyei főorvos 5 „ — „ „
 Dr. B ó k a i gyermekkórházi igazgató 5 „ — „ „
 Dr. R i c h w a l s z k y A. Jász-Ladány 2 „ — „ „
 Birói, Ketterer és Pollák a soroksári tűzkárvalott seborvos urak 10 „ — „ „
 Összesen 75 frt. 80 kr. újpénz.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat s kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdása.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: Két kórbonczatani adat a gyermekek agybántalmaihoz. Dr. Koller Gyulától. — Nevezetesebb kóresetek. Mérgezés dat, stramonium magvaival. Agyrázódás. Epemirigy. Gyermekegyi őrvjögés. Dr. Kún Tamástól. — Gyógyszer-tani közlemények.

Tárca: Úti töredékek. XII. Páris — Vegyesek. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés. — Adakozások.

KÉT KÓRBONCZTANI ADAT A GYERMEKEK agybántalmaihoz.

(Közlemény a pesti gyermekkórházból.)

Dr. Koller Gyula, első segédorvostól.

Tekintettel azon többnemű agybántalom kórtörténeteire, melyeket az O. H. múlt évi folyamának több számában leirtam, és különösen azon egy esetre, melynek kórrajzát tisztelt főnököm Dr. Bokai ugyan e lap f. é. 12-ik s 13-ik számában közlé: érdekesnek vélem, a pesti gyermekkórházban újabban észlelt következő két kóresetről említést tenni, főleg miután mindkettő olynemű agybántalomra vonatkozik, minovel csak igen ritkán találkozunk az orvosi gyakorlat, s különösen a gyermekgyógyászat mezején.

I. Dió-nagyságú gümők — Tuberkel — az agyban agyhérlobal, — menyngitis — agylágyulással és általános gümökörrel.

H. József, 6³/₅ éves 1859-ki mártius 7-én hozatott a pesti gyermekkórházba. Atyja rövid idő előtt gümőkórban halt el; anyja állítása szerint a fiú 9 hónapos korában egész fejét belepő izzagban (Eczem) szenvedett, mely mintegy 3 hónapig tartott. Ezután látszólagos egészségnak örvendett egész 5-dik életévéig. Egy év óta azonban folytonosan gyöngélkedett, időnkint lázas rohamoktól és hasmenéstől lepetett meg; később ismét fölépülni látszott, de csakhamar újolag hasonló bántalmaktól látogatott meg. 14 nap óta tapasztalták, hogy a fiúcska folytonosan főfájdalomról panaszkodik és jobboldali végtagjait fölötte nehezen mozgatja.

Fölvétele alkalmával következő kórállapotot találtunk:

A gyenge alkatú fiú külleme nagy mértékben senyves és sápadt. Feje nagy, homloka erősen kidudorodott, a homloktájon állandó fájdalomról panaszkodik. Eszmélete tiszta, észtethetségei kifejlődési korának megfelelők. Szemei fénylők, a láta kissé tágult, mozgásai lomhák. Nyelve kissé bevont, a nyak oldalmirigyei mogyorónyi nagyságig duzzasztvák. A tüdők szabados; hasa mérsékesen puffadt, de nem fájdalmas. A jobboldali végtagokban föltűnő gyengeség tapasztaltatik; a jobb kar és a jobb kéz ujjai félig hajtott helyzetben görcsösen összehúzódvák, járásnál a jobb láb nehezen vonszoltatik a test után. A bőr hőmérséke kissé fölmagasztalt, az érverés rendesen lassúbb; székelése lomha.

Ezen tünetmények félreismerhetlenül agybántalomra mutattak, anélkül azonban, hogy különleges kórhatározatra elegendő támpontot nyújtottak volna. Megközelítőleg azonban s legtöbb valószínűséggel azt kelle föltennünk, miszerint ez esetben idült lefolyású lob által a lágyagykérekben és agygyomrocsokban izzadmány képződés jött létre. A betegnek azért is hamiblag rendeltetett belsőleg: Rp. Kalii jodati gr X Aqu. dest. simpl. Unc. duas D.S. 2 ó. 1 gy. k.); külsőleg pedig hidegvizzeli leöntések alkalmaztattak a fejre 24 óra alatt 2 ízben.

Mart. 8-tól 22-éig a beteg állapotja lényegesen nem változott, éjjel nyugodtan aludt, időnkint azonban láztól lepetett meg; a fejfájdalom folytonos. Mart. 22-23-án több ízbeni hányás tapasztaltatott, e mellett forró fej, körülírt arczipir, élénkebb főfájás, erősebben tágult láta, lehangolt bőrhév a végtagokban, gyenge, kicsiny érverés 68. Rendeltetett: hideg borogatás a fejre, belsőleg az eddigi hamiblagoldat mellett kappanór-forrázat. Rp. Inf. flor. arnicæ mont. e ser. I. ad Unc. tres. Syr. simpl. dr. duas. MD 2 ór. egy k.) A következő napokban állapotja ugyanaz maradt; e mellett időnkint tagreszkedés, éjjeli nyugtalanság és álmatlanság, s állandó székrekedés, mely miatt gyakrabban ezetes csőröket kelle alkalmazni. Csekély ingadozás mellett ezen kórtünetmények változást nem mutattak a következő 3 hét folytán; a végtagok bőrhéve időnkint ismét emelkedett, nem különben az érverés is, 96-100-ra; a hányás több ízben ismétlődött, a has mindinkább beesett, a székelés gyakoribb lön.

April 11-én reggel nagyobb fokú s erős ránggörcsök, melyek hosszabb szünetek közben ez nap még 3-or, April 12-én egyszer és 13-tól-16-ig számtalanszor ismétlődtek; 17-én túl a ránggörcsök ismét ritkábban jelentkeztek s 19-én elmaradtak. A beteg időközben mindinkább elsoványodott, ereje szemlátomást fogyott, s e mellett esténként lázas rohamok jelentkeztek. Az eddigi szerek helyett kinal oldat rendeltetett (Rp. Bisulfatis chinini gr. duo. Aqu. dest. simpl. Unc. duas Syr. simpl. Unc. semis DS. 2 ór. egy k.)

April 20-án a szem köthártyája erősen belövelt bővebb nyálk elválasztással; 21-én ránggörcsök; 23-án erősbb láz, mely azonban következő nap ismét enged, 30-án újból nagyfokú láz, gyenge alig érezhető érverés; este ránggörcsök.

Május 1-én az eddigi tünetekhez gyakori nyálkás, véres hasmenés csatlakozott, mely miatt 6 szemer csersav (Tannin) 12 porban 2 óránként adatott.

Együttal a keresztcsont- és baloldali nagy tompor — trochanter — tájon kiterjedt fekvéyek mutatkoztak. A naponta növekvő gyengeség daczára a beteg étvágya igen jó, még mindig képes fölülni és beszélni, bár nehezen érthetőleg; eszmélete pedig tökéletesen tiszta. Május 2-án az utolsó ránggörcsök tapasztaltattak; azontúl a hasmenés folyton tart-

ván, a beteg mindinkább kimerült; a fekvély helyeken nagy kiterjedésű üszkös fekélyek fejlődtek, miglen a tápláló étrend és erősítő szerelés daczára beállott végelgyengülés a beteg szenvedéseinek május 12-én véget vetett.

Bonczvizsgálat.

A hulla teste nagy fokban kiaszott; a bőrszíne szennyes-sápadt, a szemek mélyen fekvők, a szaruhártya homályos, a láta erősen tágult, a törzs és végtagok hátsó felszínén egyes kékes hulla foltok. A mellkas hosszúkás, hengerded, a has erősen beesett, szennyes zöldes színezetű, az állkapocs mozgatható, a jobb oldali végtagok meredtek, baloldalt mozgathatók.

A fejbőr belsőszíne halvány, a koponyacsontok jól ki-fejlődtek, a kemény agykér a koponyabóltozattal könnyen leváló, mérsékesen belövelt; a lágy agykérek egész kiterjedésükben, kivált pedig az agy nagy féltekéinek felső felszínén igen nagyfokú visszeres belövelést mutatnak és ugyanott fehéres sárga, helyenkint késhát-vastagságú izzadmány-réteggel bevonvák. Az agy állomány jobb oldalt petyhüdt, savósan beszűrődött, a jobb oldalgymocros kitágult, mintegy 1 obonnyi tiszta átlátszó savót tartalmaz. A bal félteke agy-állománya szintúgy tézta puha, savó tartalmú. A baloldali oldal-gymocros belső falát képező agyállományban egy dió-nagyságú keményes, sárgás gümőfészkel; két hasonló, csak valamivel kisebb gümő pedig a nevezett oldalgymocrosnak mellső s hátsó falát alkotó agyállományban találhatik. Ezen gümők körül az agy-állomány kásásan elmállott, szétfolyó, szürkés vörös színű. Az edényfonatok vérdúsak, az agyacs rendes, a koponya alapján mintegy fél obonnyi savó.

Mindkét tüdő egész kiterjedésében a szomszéd szervekhez, u. m. bordák, rekesz és szívburokhoz hártványosan odanőtt; a hörgmirigyek bab- egész mogyorónyi nagyságig duzzasztvák, gümös anyaggal beszűrődtek; a jobb tüdő felső és középső karélya és az egész baltüdő állománya tömöttebb, törékeny, vízben alámerülő, és számtalan lencse — egész bab nagyságú, sárgás gümőkkel beszűrődött, melyek igen sűrűn egymásmellett helyeztetvék és középett többnyire genyesen szétfolyók; a jobb tüdő alsó karélya sötét vörös, légtartalmú, váglapján bő vér és habzó savó ömlik el. A szívburok és szív rendesek.

A máj tetemesen nagyobbodott, állománya vérdús, ahas-hártya borítékán egyes gombostüfejnyi sárgás gümös szemcsék láthatók, hasonló kölesszem nagyságú gümös lerakodások a máj állományában is találhatnak. A lép kétszerte nagyobb s ugyanoly, de nagyobb gümőkkel beszűrődött. A gyomor kitágult, takhártyája helyenkint élénk vörös és duzzadt; a vékony belek takhártyája mérsékesen belövelt, a vastagbél és lehágó remse takhártyája erősen földuzzadt és lencsényi tüszős fekélyzésekkel ellátott. A fodormirigyek diónyi nagyságúak, sárgás gümös anyaggal beszűrődtek. A bal vese vérdús, a jobb vesének csöveces állományában egy borsónyi sárgás gümő. A húgyhólyag üres.

Összehasonlítva ez esetet azon kórtörténettel melyet dr. Bókai a fönidézett helyen leírt, a kórtünet-ményekben feltűnő megegyezést és hasonlatosságot találandunk. Mindkét esetben a beteg egyénnél már a baj kezdetén az általános betvegynék szembetűnő jeleivel találkozunk, ugy szinte mindkettőnél igen húzamos és idült volt a kórlefolyás is, mindkettőnél egész sorozata az agylob nevezetesen az agyra történt nyomás tünetményeinek egyaránt volt föltalálható, mindkét esetben féloldali hűdést találunk a végtagokban. Mindkét betegnél az agyállomány nagy fokú roncsolása és nagy kiterjedésű elpusztulása daczára az eszmélet és idegrendszer központjának működése

majdnem sértetlen maradt az élet utolsó pillanatáig. Mindkettőnél az agybántalmon kívül a tüdőkben is nagyfokú gümös elfajulás vala jelen s végre mindkettőnél sorvasztó (colliquativ) hasmenés vezetett a halálhoz. — Szembeszökő különbség a kórképet illetőleg e két esetben csak a baj kezdeténél található. Az első esetben ugyanis rögtön s a legveszélyesb tünetményekkel lépett föl a betegség; később pedig javulni, sőt kedvező kimenetelt ígérni látszott: holott utóbbi betegünknel a baj kezdete alig észrevehető vala és csak lassan és fokonkint szövetkezett nagyobb jelentőségű kórjelekkel.

Annál nagyobb és föltünőbb másrészt a különbség a kóros elváltozásban, mely az agyban első s második betegünknel létrejött, daczára annak, hogy mindkét esetben a gümőkóros vérvegyület annak alapjául szolgált. Az első betegnél ugyanis lobos kórfolyamot látunk, mely betvegyes egyénnél savós izzadmányt szül és az agylágyulást másodlagosan maga után vonja; de az agyban magában gümöket nem találunk, csak kevés gümös szemcséket a lágy agykérekben, melyek valószínűleg csak rövid idővel a halál előtt jöttek létre. Ezen fölfogás és magyarázattal tökéletes összhangzásban van a kórlefolyás is. A második betegnél ellenben épen az agyállomány maga képezi fészket a nagy gümőknek, melyek nyilván igen lassan, talán több hónap lefolyása alatt képződtek, melyek kezdete tehát valószínűleg azon időben keresendő, midőn a beteg majdnem észrevétlenül gyöngélkedni kezdett. Csak később, midőn ezen gümők mindinkább nagyobbodtak s a szomszéd agyállomány nagyobb terjedelemben ellágyulni kezdett, a betegség is veszélyesb alakot öltött s fontosabb kórjelek által nyilvánult, miglen az ismét másodlagosan föllépett agykérlob és izzadmányos terménye a halálos kimenetelt eredményezé. — Az első esetben tehát: elsődlegesen agykérlob, ennek következtében savós izzadmány a gymocrosokban és másodlagosan agylágyulás jöttek létre; az utóbbiban elsődlegesen az agygümők fejlődtek, ezek következtében agylágyulás a környékben s másodlagosan agykérlob genyess izzadmánnyal. Az itt és amott talált agylágyulás tehát mint másodlagos tünetmény, de egészen különböző kórfolyam eredménye gyanánt tekintendő.

(Vége következik.)

NEVEZETESEBB KÓRESETEK. (1859 május, junius és julius.)

Dr. Kún Tamás Tisza-Lök város r. orvosától.

(Folytatás.)

3-dik. Kóreset.

Mérgezés maszlagos redőszzirom magvaival.
(datura stramonium.)

Egy t. löki ember két gyermekéhez hivatám, — egyik három éves, másik kettő, — őket következő állapotban ta-

láltam. Mint minden gyermeknél ugy itt is a tárgyilagosságot kórjelek foglalván el figyelmemet, vörhenyféle vörösséget találtam az arczon, mellen, mely vörösség közt mintha egyes köleshimlők, sőt petecshez hasonló foltok lettek volna. Fejüket hátrafelé hajtották a gyermekek, látáik kitágulva voltak és szemeik szerfölött fényeseknek látszottak. Nyelvüket kifelé nyujtogatták, mit szerintem a torok és száj száradásától lehetne következtetni. Nagyon természetes, hogy alanyi kórjelek nyomába nem jöhettek a gyermekeknek.

Ily körülmények közt tüstént mérgezési eset jutván eszembe, tudakozódtam a gyermekek anyjától, valjon nem ettek-e gyermekei valamit a kertben. Hosszasabb nyomozgatás után csakugyan kiderült, mikép a gyermekek valami zöld magot ettek a kertben, miről szemeimmel akarván meggyőződni a kertbe mentem, hol is a tojásdad tövises magrejtőket letörölve megtaláltam.

E szerint semmi kétség sem volt hátra, hogy a gyermekek maszlagos redősirom magvakat ettek, miért is a gyermekeknek mutatkozó agyvérteorlódást hidegvíz borogatással csillapítván, de meg szigorú kikutatás után megtudván azt, miszerint ezelőtt csak mintegy két órával történt a mérgezés, tüstént hánytatót rendeltem hánytatógyökekből csupán azért, hogy a gyomor és belek takhártyájának izgatását kikerüljem és lón az eredmény, hogy a gyermekek nagy mennyiségű zöldes magvat hánytak ki, mire az arcz és mell vörhenyszerű pirossága elmult. Másnap himboj olajból hashajtót adattam be a gyermekeknek, mire többszöri székelés következtén, a kiürítvényben zöldes epeféle anyagon kívül semmi nyomát sem találtam a maszlagos redősiromnak. Harmadnapra semmi bajuk sem volt a gyermekeknek.

Ez és ehhez hasonló sok eset intő például szolgálhat, miszerint a mérges növények ismertető ábráit a népiskolákban kormányrendeletileg tantárgyul kellene használni s községileg őrködni, hogy a kertekben és házak környékén levő minden ily mérges dudva kiirtassék. Igen sokszor megtörténik, hogy a gyermekek beléndek és redősirom magvaival játszanak, sőt ez utóbbinak sípdad szárából sípot és dudát készítenek és szájukba tartva vele sípolnak, mely gyermekies játékból már sokszor halálos baj keletkezett.

4-ik. Kóreset.

Agyrázóadás (Commotio cerebri)

Egy nap estveli óráiban gr. Dessewffy Kálmán csordásának feleségéhez hívatván T. Lökön, ezt következő állapotban találtam: az eszméletlenül fekvő 35 éves, miként a körüle levők mondák vérmes nő a pad széléről, mintegy két ölnyi távolságról, valószínűleg fejére esett le. Megvizsgálván a beteget, külsőleg sem a koponyán, sem a test többi részén legkisebb sértést sem találtam. A beteg sápadt, vértelen arcczal, bezárt szemekkel feküdt ágyán. Esméletlenül nem volt, mert sem szólni, sem tagjait mozgatni nem volt képes. Ajkai vértelenek, hidegek és légzése alig észrevehető vala. Vízét próbálván nékie beadni, ez szája szélén lefolyt. Érverését kicsinek, elnyomottnak tapasztalám. Havitisztulása ideje, miként a vele lakó nők mondák, ezelőtt mintegy három héttel folyt le.

Ezen esetet agyrázóadási súlyos esetnek ismervén, a külsőben jó testalkatú nőn érvágást tettem másfélfontig, és fejére hidegvizes borogatmányt, végtagjaira pedig mustárkóvást rendeltem. Belső gyógykezelésről még szó sem lehetett, minthogy a beteg száját fölnyitni nem volt képes, izgatósöréket adattam óránként. Ugyancsak ez napon késő estve meglátogatván még a beteget, az érvágás után mintegy három óra múlva, érverését kissé emelkedettnek, és az eszméletnek némi jelét tapasztalám. Hús piócát rendeltem fölrakni a nyakszirt és fültő tájékára s belőlük hármat mindenik halántékra. Belsőleg szennalevél forrázatában kénsavas haméleget, hánytatóborkó egy szemérével készíttettem, azon utasítással látván el laktársait, hogy mihelyest a vizet lenyelni képes leend

tüstént kezdjék el adogatni a gyógyszert óránként két evőkanállal.

Másnap reggel meglátogatván a beteget, arcát kissé kipirulva, szemeit nyitva s eszméletét visszatértnek találtam. Érverése a tegnapiak ellentétéképen erős, teljes és lázas volt. Nyelését nehéznek, fejét kábultnak, szemeit homályosnak lenni panaszozá. Ily körülmények közt legszigorúbb étrend mellett belső gyógyszerül highalvacst, óránként két szemérével, — és tarkójára meg a váll közzé hólyaghúztó rendeltem. Estve meglátogatván a beteget, minden tekintetben javulását tapasztalám. Másnap reggel meglátogatván, teljesen eszméletlenül és érthető beszéd közt találtam, és havi baja megjelenését tudatta velem, miért is kellő nyugalom és szigorú étrend megtartását javasolván, gyógyszer nélkül hagytam. Nehány napig még feje nehézségéről és tagjai törődéséről panaszkodván, szerencsésen fölgyógyult a beteg nő, nem maradván hátra semmi utóbaja.

5-dik. Kóreset.

E p e m i r i g y (Cholera).

B. J. t. löki asztaloshoz hívatám június 30-án, ki állítólag choleraában kínlódott. Gondolám magamban a beteghez siettemben, ekkoráig még sem itt, sem a környéken cholera nem mutatkozott, tehát ez az első kóreset. Belépvén a beteg szobájába, tüstént megláttam rajta a valódi cholera-arczot. — A 42 éves, különben jó testalkatú férfiú, — ki ezt megelőző napon még minden baj nélkül nyári munkájában volt, zavaros kétségbeesést kifejező szemekkel esengett segélyért. Arczái vértelenek, száj szélei szederjes színűek, végtagjai jéghidegek voltak. A kiürítés felül és alul egyre zaklatta jelenlétemben is, és vizenyős folyadékön kívül semmi epefélést sem ürített ki. Kínos görcsökről panaszkodott, nemcsak alszáraiban, de felső végtagjaiban is elannyira, hogy a folytonosan ostromló fájdalom miatt sirt és jajgatott, miről a körüllevők is meggyőződhetek, mert megkísérelvén karjait kifeszíteni, süker nélkül maradt kísérletem.

A beteg nyelve fehér, sárgás tapadékkal bevonva levén, nagyszerű csorvás epés állapotról kelle meggyőződnöm. Vizelet, a nélkül hogy a hólyag tájéka teliségre mutatott volna, semmi sem ment tőle.

A kórismével jelen esetről tisztában levén, a kórjósolat legszomorúbb kimenetelre mutatott.

Mi a gyógymódot illeti jelen kóreset már a görcsök időszakában levén, mind belső mind külső gyógyszerül, a leg-hatalmasabb görcs elleni szerek voltak javalva. Amde én azon meggyőződésben élvén több évi epemirigyos járványból, de szórványosan is előfordult eseteimből, különösen pedig 1849-ben a miskolci katonai kórházban, igazgató főorvosi minőségben működésem alatt, — miszerint a görcs addig nem kezd oszolni, míg epekiürülést nem indít vagy a természet gyógyereje, vagy a művészet, de meg épen e három hónapban, minden egyes kórt kitünő epés szövemény bélyegeztén: gyógytervemet ez első kóresetnél akként állapítam meg, hogy először is hánytatógyökekből hánytatót adatok jelenlétemben, és mellette ugyanazon időben, a test különböző részeire, egymást fölvaltva mustárkóvást és illatos léllel való bedörzsölést használtatok. Rp. Infus. rad. Ipecacu. e dr. duabus ad Col. U n c. d u a r u m adde Pulv. rad. Ipecacuanh, dr. semis Oxym. scillae U n c. s e m i s. D. S. $\frac{1}{4}$ ór. 1 evő k. — Harmadik bevételre már epés hányása következett a betegnek, és különösen jól hatott az orvosra annak látása, hogy minden epés hányás után szelídültek a görcsök és kevesbültek a lefelé történt ürülések.

Megemlítendő lett volna, hogy mielőtt a hánytatószer elhozott volna, három asszonyt és egy férfit rendeltem a beteg mellé, kik a lábikrákon, hátgerinczen és fölkarokon kívül a test egyéb részeit dörzsölték illatos eczettel, az említett részekre pedig és a gyomor tájékára mustárt rakattam föl.

Ily gyógykezelés mellett a szegény elcsigázott beteg, — reggeli nyolcz órától számítva, — délutáni két órákor már a

megszabadulás örömkönnyűi közt fogadott. Arculatának cholera kifejezése kezdett tünetezni, s szája szélei vért nyerni, de lábikráiban még bizonyos fúrófájdalmat érzett. Egy kis tiszta levest adatván a betegnek, a válságos jelenségeknek tovább is jó irányban fentartása s a görcsök végképi eloszlása után történhető jótékony izzadás előidézésére következőkép rendeltem. Rp. Spir. aromatici — Camphorati — Aetheris sulph. aa dr. d u a s Tinc. opii simplicis dr. s e m i s Tinc. Castorei s c r u. s e m i s D.S. eleinte óránegyedenként húsz cseppet, később félóránként ugyanannyit. A fenyegető jelenségek tünetedeztével óránként húsz cseppet.

Estveli látogatásomkor a beteget enyhe izzadásban találtam. Hányingere, székélése, görcseivel együtt megszűnt. — Reggel a beteg maga adá elő, hogy egész éjjel izzadásban volt, és magát jól érzi. Felüdülése szerencsésen bekövetkezett.

6-dik. Kórosat.

Gyermekegyi örjöngés (Monomania puerperarum).

N. G. Sz. Mihályi földmivelő ember neje, 25 éves, alacsony termetű, különben vérmes egyén, gyermekét szerencsésen elszülte s gyermekágyas létének negyedik hetében hozott hozzám. Anyját, ki vele volt kikérdező, azt adá elő, hogy míg ágyban feküdt, semmi baját sem érezte s gyermekágyi tisztulása kellő mértékben meg volt. Egy hét óta, folyvást azon rögeszme kínozza, hogy ötöt valami kényszeríti gyermeke nyakát elvágni. Megvizsgálván a beteget, következő kórokot nyomába jöttem. A fiatal, különben vérmes nő gyermekágyából hamar fölkelvén, — mi a köznépnel többnyire 1—2 hét alatt szokott megtörténni, — gyermekágyi tisztulása rendszeresen nem folyhatott le. Ennek következtében, szerintem a verőzérrendszer edényeinek pangása s belőle szívvertorlam, és ebből a visszahajlási mozgalom (Reflexbewegung) törvénye szerint másodlagosan agyibántalomnak kellett kifejlődni. Hogy itt az agyibántalom, melynek legfőbb jelenségei — fejnéhézség, hőség, fülzúgás, szemeknek gyakori káprázása — csak másodlagos volt, erős meggyőződésben voltam, és az alapbajt, a verőzérrendszer pangásában lenni találtam.

A beteg nőnél, ki most kevés tejúségről panaszkodott, nem úgy mint első gyermekénél és szoptatott, — gyermekegyi örjöngést kórismertem.

Gyógytervet, ha művelt nővel leendett dolgom egyenesen a verőzérrendszer szabályozására fordítottam volna, de itt az elő s balítéletnek kényszerülvén megadni a magáét, hat obonig eret vágtam a nőn, és fejére hidegvizes borogatást és leöntözést, belsőleg pedig szenna forrázatban sönemű hashajtót rendeltem gyöngé étrend mellett, és a mennyire ily nőnél lehetett lelki vigasztalással is elláttam. Negyednapra látogatni menvén a beteg nőt nyugodtabb állapotban találtam ugyan, de rögeszméivel még folyvást bibelődött. Lélektanilag is igyekeztem hatni a beteg nőre, kinél az érvágás is megtétetvén, — mert csak ebben hisz a köznép rejleni minden gyógyerőt, — olvasztva kiürítő gyógymóddhoz fogtam és azt következetesen folytatván, a hidegvízeli leöntözés mellett, három hét alatt kívánt célhoz jutottam. A nő egészségét és lelkinyugalmát visszanyerte s gyermekét igen szereti.

GYÓGYSZERTANI KÖZLEMÉNYEK.

Légéleceses vas-hamkékleg. (Nitroprussidum kalii) és
Légéleceses vas-szikkékleg. (Nitroprussidum natrii.)

Ezen egyesületet Playfair fedezte fel, s azért mert az olvadó fémkénegekre a legérzékenyebb kémiszerekül használhatók, készítésük kitűnő rámutatási becslésként fogva csak-

hamar általánossá lön a vegyészek kezei közt. Bécsben legelőször Hoffmann V. J. és Káta G. állították elő 1853-ban a Nitroprussidnatrium gyönyörű rubinvörös jegeceit, melynek — minthogy akkor még készítése oly szövevényes, de különösen annak leírása is oly tökéletlen volt, hogy azt velünk ugyanegy időben előállítani megkísérlett hírneves vegyészek, névszerint a bécsi pénzverde kémelő vegyészeti többszöri próbák után se tudták előállítani — szeretett vegytanárunk annyira örült és azt oly becsben tartotta, hogy minden birodalmi egyetemnek küldött belőle egy-egy kis mutatót.

Azóta ezen sok készítése sokkal egyszerűbbé és biztossabbá tétetett, mert nagyon sokan akadtak olyanok, kik ennek könnyebb készíthetőségét egyenes feladatokul tűzék ki. Roussin a légéleceses vas-szikkékleg készítését állítólag egyszerűsíté, ezen egyszerűsítés azonban csak annyiban látszék javítást nyújtani, hogy esen sónak más újon képződött sóktól elkülönzésére borlangot kell alkalmazni; Lintner ezen javítást saját tapasztalatai szerint igen czélszerűnek mondja. Borlangban ugyanis mindkét egyesület olvad, és azon folyadékból, mely a ham-vaskékleg — Kaliumeisencyanür, és szik-vaskéklegnek — Natriumeisencyanür — légsavval alkalmas kezelése által nyeretik, a képződött salétromsó és a többiek legalább nagyobbbrészt kiválhatnak, nagyobbbrészt mondjuk, mert teljesen kiválni nem fognak, a mi azonban nem árt abban az esetben ha a söt kémyszerül akarjuk használni, mert kevés jelenlevő salétrom a rámutatást nem akadályozza.

A légéleceses vaskszikkékleg a mint tudva van, nagysága, fényének s átlátszóságának élessége és jegeceinek gránátvörös színe miatt egyike a legszebb sóknak. Ezen jegeceket Rammelsberg vizsgálta és írta le jegecizmei tekintetben pontosan, s ugyancsak ő határozta meg mennyiségileg annak vas és szikery tartalmát, midőn is ő azon eredményt találta, hogy az tökéletesen összhangzik a Kyd által felállított következő vegyképlettel: $= \text{Fe}_2\text{Cy}_3 + 2\text{NaCy} + \text{NO} + 4\text{HO}$.

Overbeck azon tapasztalatot tevő, hogyha ezen só oldata egyenesen napvilágra tétetik ki, az azon pillanatban zöldre festetik és aztán berlini kék válik ki, még pedig légeleg $= \text{NO}_2$ kifejlődése mellett. Ezen bomlás a világosság elzárása mellett azon pillanatban félbeszakad és csak annak új behatásánál idéztetik elő.

Egyébként Overbeck azon nézetben van, hogy a légélecs (NO) a sóban nem 1 egyenérő kéklenyt helyettesít a mint Playfair és Kyd gyanították, hanem hogy az egy parány szikkékleg (NaCy) pótol $= \text{FeCy} + \left(\begin{matrix} 2\text{NaCy} \\ \text{NO} \end{matrix} \right)$ miáltal az aztán mint hasonszerű képződésű alak állana a hamvaskékleg — Kaliumeisencyanür — $= \text{FeCy} + 2\text{KCy}$. mellett.

Playfairnak a légéleceses vas-szikkékleg előállítására szolgáló módszere Wittstein által megpróbáltaték, és ő e mellett némely viszonyt pontosabban tanulmányozott.

Playfair eljárása következő:

Hamvaskéklegest annyi 1,15 fajsúlyú légsavval emésztünk, hogy 5 parány viztelen sav 2 parány sóval addig álljon érintkezésben míg az vasélecs só oldata által többé nem kék, hanem pala színnel csapatik le, ekkor meghűttetik, s a képződött salétromsó kijeczülvén a leöntött lúg szénsavas szikéleggel telítettik, forrásig hevítettik, az itt elő álló zöld vagy barna csapadéktól megszüretik és jegeciztethetik, a hol is először a légsavas ham és szikéleg, és azután a légéleceses vas-szikkékleg szép piros oszlopokban válik ki, mely aztán magában újra átjegecizhető. Jobb ha a veres oldatot a helyett hogy belőle a sókat jegecizés által választanók el, kénsavas rézéleggel lecsapjuk, a lecsapott légéleceses vas-rézékéleg szikéleg vízegygyel pontosan elbontjuk és a rézélegtől megszürt folyadékot jegeciztjük.

Wittstein erre következő elméleti és gyakorlati megjegyzéseket tön:

A 4 rész ham-vas-kéklegből nyert légéleceses vas-rézékéleg elbontására csak $\frac{1}{5} - \frac{1}{4}$ rész viztelen szikéleg kívántatik, tehát sokkal kevesebb, mint a mennyit az elméleti számítás kihoz, mely 1 parány légéleceses vas-rézékélegre — Nitroprussidkupfer — 5 parány szikélegre kíván. Ezen kö-

rülmény azon alapul, hogy nemcsak a rézéleg válik ki, hanem hogy annak egy bizonyos részéből a bontatlanul maradt nitroprussidum cupri és az újból képződött nitroprussidnatriummal egy sajátságos hasonlóan olvadatlan egyesület képződik és a szabad rézéleggel összeelegyül, és ez az oka a miért nem kapunk annyi nitroprussidum natriit, mint a megnyit a számításból előre kihozhatunk t. i. legszerencsésebb esetben csak $\frac{1}{4}$ részét a ham-vaskéklesnek. A nevezett sajátságos egyesület annál nagyobb mennyiségben képződik, minél erősebben és hosszabban hevítetik az elegy a Nitroprussidum cuprinak szikéleg általi elbontásánál, és ezért nyerünk ugyanazon mennyiségből kevesebbet az új sóból, mint $\frac{1}{4}$ részt; mely mennyiség csak akkor nyeretik, hogyha a bomlás rázás által hidegben oly módon történik, hogy a szikéleget erősen feleresztve és apró adagokban 1–2 napi időközökben mindaddig adjuk hozzá, míg végre gyenge, lúgos rámutatás áll be.

Bailey és Dana a Nitroprussidnatriumot a legcese-

kélyebb mennyiségű kén fölfedezésére ajánlják, minők például a kén tartalmú haj, szaru, köröm, fehérszén, mustár stb. ezen testeket szén felett fű-csővel szénsavas szikéleg hozzáadásával és a kén élenyülésének megakadályozására kevés keményítővel kezeljük, a megömlesztett tömegre egy óra üvegre egy csepp vizet adunk, és aztán ahhoz egy gombostűfej nagyságu Nitroprussidnatrium darabot adunk, ezáltal a pompás bíbor vörös szín azonnal elő áll, ha csupán egy hüvelyk hosszúságu darabka alkalmaztaték is egy hajszálból.

A nitroprussidum cupriról mint az illó olajok közé kevert olcsóbb olajok nevezetes kémszeréről lapunk 1857-ik évi folyamában a 93-ik s azt követő lapokon tüzetes értekezést közlöttünk.

(Canstatts Jahreshb. der Pharm. 1853. 106 l. Wiggers után)

Kátai Gábor.

T Á R C Z A.

Uti töredékek.

XII.

Páris, júliusban 1858.

Alig van magyar orvos, ki Párist a legközelebb lefolyt vagy a mostani évtized folytán meglátogatá, ki meg ne ismerkedett volna a Seine balpartján fekvő *Git-le-coeur* utczával, s e szűk és piszkos utca egyik keskeny és hasonlóan piszkos házával, melynek legfelsőbb helyiségeiben a legparányibb szervezetek nagy világa — a mikroszkopia — ütötte fel tanyáját s hol 3 frankos ebek, macskák, patkányok s többféle hekatombák évről évre áldoztattak föl a kísérleti élettannak. Mindennap estvéjén. ebéd után, lehete itt látni egy kis barna embert kiszálni egy elegans többé kevésbé bizarr equipageból, elbocsátni a kocsist s fölsietni a harmadik emelet két kis szobájába, melyek mindennemű asztalkákra elhelyezett göröcsövekkel s többféle műszerek és készülékekkel meg voltak rakva, rendszeren némi hullaszagot árasztottak, s hol mintegy féltucat minden nemzetbeli tanítvány várta a mester megérkezését. E mesternek neve Dr. Gruby volt, vagyis inkább új földie kiejtése szerint Mr. Grubi, mely név alatt a talentomdús és rendkívüli kitartásu férfiúnak a legrövidebb idő alatt csakugyan sikerült Párisban azon elismerést és fényes hatáskört elérni, melyet szülőföldje mostoha körülményei tőle megtagadtak.

Gruby mint tudva van Baján született, s orvosi tanulmányait Bécsben végezte oly kitűnően, hogy tanárai őt mint példányát a tanítványnak még évekkel kívándorlása után is szereték emlegetni. Kedvencz szakmája a boncztan volt, s boncztani tárgyak készítésében, kivált beföcskendésekben, a tanároknak egyike sem múlta felül a tanítványt. Rosas évekkal azután büszkén és előszeretettel mutogatta a Gruby által készített beföcskendését a lencsetökütereinek, melyet boncztani gyűjteménye gyöngyének tekintte. Gruby már tanuló korában tartott előadásokat a boncztanból, melyek nevét az iskola falain kívül is megismertették s neki a gyakorlat terén szép hatáskört ígértek. De ő teljes lelkével szakmáján függött, melyet állandóan itthon, vallása miatt, mint tanár nem művelhetett. Minden felszólításnak hogy vallását megváltoztassa, minden rábeszélésnek legtekintélyeseb hitsorsosai részéről hogy mint gyakorló orvos Bécsben megtelepedjék, állhatatosan ellentállt, s a szabadság és egyenlőség akkor dicsőített hazájába Franciaországba kiköltözni elhatározá, hogy ott szegény ember és zsidó létére is választott tudományának élhessen s magát nagy boncznokká kiképezze.

Sajátságos hogy Gruby, mintha a sors megakartá volna őt jutalmazni azért, hogy Egyiptom húsos fazekainak oly könnyen hátat fordított, épen a legfényesebb orvosi gyakorlatban találta meg tudományának szentelt ifjúsága végeztéljét. Reggeltől estig betegeket látogatván, szobájában számos cliensektől folytonosan ostromolva, Gruby hijába keres szabad órát, melyben megkezdett munkálatait folytathassa, s valószínűen vágyton vágyva tekint vissza azon boldog mult időkre, midőn ő kevesektől ismerve csöndes kamrájában kedvencz tudományának háborítlanul élhetett. Csak a tudomány választott embere érezheti a fájdalmat, ha lelkesült törekvése magasztos célját el nem érheti, de ez aztán annál mélyebben, — s a gondolat hogy e helyett nagy orvossá lett, e fájdalomon mitsem képes enyhíteni. Idegen, kivált német orvos. nem ritkán teszi szerencsésjét Párisban, de Grubynak rendkívüli nagy híre már magában véve mint tény érdemel közelebbi figyelmet, s érdemli ezt annyival inkább, hogyha a tény elemzésének eredménye az emberben adott alapfőitellekkel olyannyira összevág, mint ő nála. A sokaságra mi sincs nagyobb hatással mint komoly és következetes cselekvés; a legegyszerűbb tett mögött is önkénytelenül kész rendszert vagyunk hajlandók föltenni olyan embernél, kinek minden lépése eltér azon úttól, melyen az életben járni szoktak, kinél a különösség állandóan és minden coquetteria nélkül nagyra s kicsinyre egyiránt kiterjed, s kinél e különösség minden tette a rejtélyesség, de egyszersmind a célírányosság bélyegét is ulti.

Nem ismerek embert ki annyira ment volna minden frivolitástól mint Gruby; komolysága az emberi egyéniség minden részleteire elterjed; a mit tesz annak határozott oka van, a mit elhagy, annak alapos meggyőződésnél fogva kell elmaradnia. Nem ismerek embert ki kétségeskedésben kevésbé sínlódnék mint Gruby; ő úgy tagad a mint állít, mindkettőt hajthatatlan szigorral, s ez erős hitét valamint hitetlenségét orvosi lelkiismeretében úgy őrzi mint egy szent palladiumot, melyet elhagynia soha sem lehet. Ily embernél csodálkoznunk nem lehet, hogyha eleitől fogva, midőn még bonczasztala és göröcsöve mellett békákkal és gyíkokkal éjjel nappal foglalkozott, feladatát mint gyakorló orvos oly komolyan fogta föl, s oly sok és szigorú kérdést intézett minden esetnél enmagához, amint ezt gyakorló orvosok nem igen szokták tenni. Ő előtte a köresetnél mindennek oly világosnak kelle lenni mint a vivi-sectionnál. S ha a körisme meg volt alapítva, nyomozta kereste a kórokokat ételben és italban, ruházatban és szokásokban, érényekben és bűnökben, s a mily szabatosággal kutatta, ép oly hajthatatlan szigorral semmisítette meg és szorította azokat biztos határok közé.

Könnyű elképzelni, hogy ily exact buvárlathoz szokott ember a tudomány e hiányos és szirtes mezején is nemsokára tényleges eredményekhez jutott. Grubynak tagadhatlanul legnagyobb előnye a gyakorlat terén dúsgazdag tapasztalata a kórokban, mely nem ritkán az emberi szokások mélyébe csodálatos módon bele hat, s neki idült kóroknál az uralmat e bajok sajátképi forrásai fölött kezére adja. Ki egyrészt az emberek azon sajátágát ismeri, melynél fogva káros behatások hosszú sorozata által föltételezett betegségeiket rendszeren és állhatatosan valamely képzelt vagy jelentéktelen eseményre tolni szeretik, másrészt a szívósságot tekintetbe veszi, melylyel régi szokásaikhoz ragaszkodnak: annak figyelmét nem fogja elkerülni azon szép tér, mely a gondolkodó orvos előtt ez irányban nyílik, de egyszersmind azon nehézségek sem, melyeket itt le kell győznie, ha hatni kíván. Nem elég a betegnek meggyőzőleg szólni, tennünk is úgy kell, s saját életmódunknak a legkisebb részletekig a célirányosság jellegét kell viselni, hogy az vonzó példa gyanánt szolgáljon, sőt talán magunknak is áthatva kell lennünk azon tanítástól, melytől azt kívánjuk, hogy az másokat is áthasson. És mennyire függ az ember nem ritkán apró csekélységekben, mely gyakran halljuk értelmes emberektől rég elhalt orvosuk valamely tilalmát vagy tanácsát, melynek hü követésétől hiszik függeni testi üdvöket, a legnagyobb tisztelettel emlegetni, holott, úgy lehet, a boldogult egészen más dolgokra gondolt midőn tanácsát adá, s vele csak a szokott látogatás idejét akarta kitölteni.

Ezáltal természetesen, lélektani oldalról véve a dolgot, szabad utat nyitunk ugyan a charlataneriának, hanem a jóakaró orvos mindamellett gyenge oldalánál is foghatja betegét, s jelvényekkel úgy hathat reá mint gyermekek és kiskorúakra szoktunk hatni. Ha Gruby valamely kihízott bankárnak szép ruganyos kocsiját s a champs-élisét sétáltatja, s e helyett azt rendelí, hogy naponta két óra hosszat döcögős cabrioletben az előváros rozsz kövezetű utcáin hajtasson; ha egy másikat, ki lucullusi vendégségekhez szokott, két hónapra pusztán saláta evésre ítél; vagy tavasz közeledtekor valamely delnőnek szívére köti, hogy a szőnyeget szobájából ne egyszerre csak darabonként távolítsa el: akkor ez eljárások úgy hasonlítanak a nyegleség vagy legalább a pedanteriához mint egyik tojás a másikhoz, s ő nála még is más, tisztán erkölcsi alapokra vannak fektetve, s egyúttal nagyrészt főemltyűi azon határtalan bizalomnak, melylyel betegei minden tanácsa iránt viseltetnek. Ez a salerno iskolai *mille passus*-féle egészségi rendszabályának értelme. Az emberek mai nap úgy mint ezer évvel ezelőtt sokkal szívesebben hallgatnak orácium-féle jósigékre, mint — okos szóra vagyis alapos magyarázatra. Vagy talán utazások, fürdőlátogatás, az ugynevezett koplaltató gyógymódok idült bajoknál, nem leginkább a mélyen és rég elhatalmazott ferde életmód gyökeres megváltoztatása által hatnak e a betegekre? A Moleschott óta orvos és nem orvos által nagyrabecsült tápszerek tudománya nem mindig úgy méltányolatott mint ma; Gruby azonban azt évek óta tanulmányozta. Bármely háziasszony se fogja a tej és vaj minőségéről Páris területén alaposabb útmutatást adhatni, mint ő; senki se ismeri pontosabban a kisebb nagyobb restauransok és empoissoneur-ök titkait, s a mézáróst ő taníthatná a különféle hársányhús sajátágaira. Ő az adásvevési csarnokokban buvárlatokat tett s vágóhidakon egész otthonosággal forgolódik; ő ismeri a Marly felől jövő szeleket, s megtudja különböztetni a gerjes kipárolgásokat, melyek Montfaucon tájáról a város fölött elterjednek. S ezen gazdag ismerete a körnek melyben forog, ő nála nem a merev elméleti speculációnál marad, hanem gyakorlati szellemmel szerezve dúsz ágakat hajt, s életvidoran tenyészvén s újra meg újra szaporítván gyakorlati hasznát terem. Valójában érdekes látni mint alkot újra át Gruby, a használhatóság szempontjából indulva ki, mindent mi az embert reggeltől estig és hőséjétől a sűrű kiséri, s mennyire válnak hasznára e reformok mellett élet és természetani ismeretei. Ruházat ép úgy mint az ágy, kemenczék mint a lámpák, szóval minden életszükségleti kellékek javítás alá esnek, s lakása tulajdonkép valóságos muzeuma

olyan tárgyakkal, melyeknek minden ember birtokában lenni hiszi magát, s melyek úgy mégis sehol sem találhatók mint ő nála.

E mindenre kiterjedő sajátágosság, mely Gruby összes működését jellegzi, mely külső föllépésében is nyilvánul, s némelyeknek talán szánszándékos fitogtatásnak látszhatik, őt olyannyira „sui generis“ emberré teszi, hogy egyénisége környezetére befolyás nélkül nem maradhat. Kisdedes pedanteriát ki lehet gúnyolni, titokteljes látnoki viselet csakhamar ellen-szenvet és undort idéz elő, hanem hol a legcsekélyebbekre is kiterjedő következetesség szakadatlanul tudományos meggyőződéssé épül, s e következetességgel szilárd becsületesség, példás bőkezűség s lángoló lelkesedés minden szép és nemes iránt karöltve jár, ott lassan-lassan elhallgat a gúny, s az emberek tisztelete s a szenvedők határtalan bizalma nem maradhat el. Így áll Gruby prófétaként betege előtt, kivel ő kénye kedve szerint bánik, ki felett kényuri hatalmat gyakorol s kit néha rendszabályai által a kétségbeesés szélére vezet, de kivel rövid idő múlva a Gruby-féle elvek csalhatlanságát hiteti el. Földünk ámbár — ha mindjárt akarata ellenére is — azon hatáskörbe jutott, melyre születve lenni látszik, a váratlan siker örvényléseiben még sem lelte föl azon megnyugvást, melyet bárki más megtalált volna, sőt a tisztán élettani buvárlat utáni honvágy soha sem szűnt meg ő benne a gyakorló orvost hallgatásra bírni, habár csak rövid időre, napokra vagy órákra is. A Seine jobb partján, az elegans boulevardok közelében, az angol és oroszok lakta város részen, ott van orvosi gyakorlatának főhadiszállása, néhány díszesen kiállított szoba, fölszerelve azon fentebb említett mód szerint, mely a látogatót érdekli anélkül hogy feltűnnék, egyebek közt a tudományos irodalom legjobb termékeit magában foglaló könyvtárral, De a folyam bal partján, a levelünk kezdetén nevezett proletáriusok utcáján, ott hol az ismeretlen idegen lakást vett, maradt lelkének jobb fele a láttani műszerek, a borlangos készítményekkel telt szekrényeknél, a beföcskendési és bonczasztalnál; ide menekül a kifáradt orvos és szabad idejének becses óráit a tudománynak és buvárlatnak itt szenteli.

Gruby mikroszkopikus előadásain minden nemzetbeliek találkoztak. Folyékony franczia nyelven — melyen kívül más nyelven nem örömet beszél — kíséri aphoristikus rövidségű előadással összekötött mutatóanyagait, melyeket, szép szónoklatra nem igen ügyelvén, gyakran kérdésekkel szakít félbe, és ezzel fél sokratikus fél technikus oktatási modorának a gyakorlati hasznavehetőség határozott bélyegét kölcsönözi. Az idővel örökös fukarkodás oka, hogy Gruby irigyíendő sokasága fölfedezési mellett sem ír vastag köteteket, melyenek Párisban jelenleg a betegség egy nemévé váltak, csak a különböző akademiák évkönyveiben időről időre megjelenő közlések és emlékiratok képezik több év óta élet- és szövettani tanulmányainak kincsszekrényét.

A mester és tanítványok közti viszony a lehető legszeretetre méltóbb, s ha a kényelmetlenség némi nyomát viseli magán, az csak onnan származik, hogy az elsőnek vendégszeretete és szívesége elől csak bajjal lehet menekülni. Legszebb visszaemlékezéseink közé tartoznak a görösői mutatóanyag után tett azon éji séták, s útközben azon sok oldalulag tanuságos beszélgetés, történet meg helyirati eszmecserék, mi közben nem ritkán valamely ambulans távcsónél megállottunk, s hol Saturnus gyűrűjét hol Jupiter holdjait szemlélgettük, vagy valamely kávéház ajtajánál fagyalt és szivar mellett kedélyes társalgás közben vártuk be az éjfélt.

Szinte nehezünkre esett Grubytól első látogatásunk alkalmával hallani, hogy a régi tábor fölszedetik és a bal part-tali összeköttetés megszakad. Ezen szakadás azonban nem a boncztant érdekli, sőt annak szorosabb kapcsolatát tűzte ki célul, — mert az orvos-gyakorlati tér közvetlen közelében, a montmartre szellős magaslatán, kert és fák közepette, ott építettet Gruby tanulmányainak három emeletre inkább tornyot mint házat, melynek teteje egy camera obscurát képez a görösői tárgyak árnyképezésére, s egyszersmind oly pont melyről egész Páris városára és egész környékére a leggyő-

nyörűbb kilátás nyílik. A csinos udvaron alig egy tuczat nővény, de bármily szerény is mindegyik magában véve oly sajátos, mint urok ki azokat ültette. Azon vasárnap reggel, melyen Gruby nekünk e legifjabb s ezúttal építészeti kedvenc gyermekét bemutatá, valóságos oasis volt a mostani párisi tartózkodásunk égető nyári hevében. Visszajövet még a montmartrei nagy vágó híddal, a marhavágás három itt divatos nemével, a vér és hulladékok értékesítése módjával — aztán az újon épült nagyszerű és díszes élelmi csarnokok elrendezése és dús tartalmával ismertetett meg, sőt az e külvárosban épen tartott búcsú alkalmával összesereglett jongleur-ök, óriások törpék, vándorszínészek, állattárlatok s több efféle kóbor népekről is tudott érdekes adatokat közölni. Az exoticus napot méltán fejezte be az ebéd, melynél a háziúr vendégei meglepetésére hazai ételeket és italokat hordatott fel, mi a francia asztalrendet oly zürzavarba hozta, hogy e fölött bárki más is kétségbe esett volna, csak Gruby nem. Magyar gulyás és francia kelkáposztaleves, bajor ser és tokaji, maderá — mely bordeaux helyett került az asztalra és szerémi szilvapálinka, melynek arómája a francia vendégeket kétségbeejtette, valószínűen párisi ebéd fölött sokkal ritkábban találkoznak, mint a keletről és nyugotról itt összegyűlt vendégek. Esti tizenegy óra után mi szállásunkra, szíves házigazdánk még néhány beteget látogatására sietett.

X. Y. Z.

V e g y e s e k.

Pest, november 18. 1859.

E napokban alkalmunk volt Dr. W e l l belügyi, Dr. N a d h e r n y oktatásügyi miniszteri tanácsosokat városunkban tisztelhetni. Az orvostanári testület, mint annak idején megemlégettük, a tanintézet felállítására ellen a kerepesi vonalon óvást tett, s a kormányhoz folyamodott, hogy az épülethelyet újabb vizsgálat alá vétesse. E kérelem kihallgatott s az orvosi ügy ezen képviselői a magas ministeriumnál, L ő h r osztály-tanácsossal, küldettek le hozzánk bizottmányképen, mely az épületnek följánlott erdősört valamint a többi szóban levő telkeket is szemügyre vegye s az illető hatóságok és testületek véleményét kihallgassa. — Mennyire tudjuk a tanári testület ismét egyakarattal az erdősört ellen nyilatkozott, miután azon egészségügyi kételyei, melyeket mi is lapunk f. é. 9, 16, 17, 18-ik számaiban fölemlítettünk, eloszlatva s megezőlva sehogy sem lettek. Az erdősört mellett csak azon egy argumentum látszik küzdeni, hogy az ajándék, és — ismerjük a példabeszédet; s hogy más telket — hasonló áron — hamarjába fölmutatni nem lehet. E körülmény döntő argumentum nem lehet, s előnynek is még nagyon illusorius-nak bizonyulhat, miután a telken még építeni, vizről gondoskodni, az egész vidéket kanalizálni s az intézetet folyton a pusztavidéken fenntartani s ellátni is kell. Már az egészségi hatások eltávolítására okvetlenül szükséges intézkedések is talán egyensúlyozzák e kétséges előnyt, s még kétségesebb valjon kivihetők-e, s ha kivitetnek valjon hasznára válnak-e azon városrészeknek vagy kárára. — De mi, mint már is mondtuk, Pestvárosa hazafiságán nem kételkedünk, s nem hisszük hogy jóakarátát a kerepesi vonalhoz kötötte volna. — Az építkezési tervnek legnagyobb baja, úgy látszik az, hogy legislegelejen rosz végén fogták azt meg; ha az intézet e z é l j a vezérfonalán szakavatott emberek indulnak ki a hely fölkeresésére, mi a legtermészetesbnek látszik, ily nehézségekbe aligha bonyolódunk. — Örömmünkre szolgált mindemellett azt hallani, hogy a természettudományok s a gyógyászat többi elméleti tanjai áttételéről szó sem lehet, s e szerint csak a kórodák és kórház mikénti egyesítése és elhelyezése körül forog a kérdés. Mi azon erélynül s tudományiránti buzgóságnál fogva, melyről az orvosi ügy élén álló férfiak ismeretesek, s melynek egyetemünk már is a természettani intézetek s a kórodák czélszerű ideiglenes elhelyezését és fölszerelését köszöni, őszintén azt reméljük, hogy rajtuk nem múlik, miszerint az ügy a tudományra nézve a lehetőleg legkedvezőbbben döntessék el.

A budapesti orvosegylet f. hó 12-én tartott rendes gyűlésén felolvastatván az évi nagy gyűlés jegyzőkönyve, a titoknok jelenté miszerint Lenbossék tanár levelező tag ezután állandóan Pestre tevén lakását, az alapszabályok értelmében a rendes tagok közé sorozandó. Ezekután:

1. Főorvos Dr. T o r m a y jelentést tett városunk október havi meteorologikus és egészségügyi állásáról, mely az idő változékonysága daczára kedvezőbb volt mint szeptemberben. — W a g n e r tanár megjegyzése szerint e tény a gyakorlat által is bebizonyul, miután járványos bajok csak ritkán és enyhé lefolyással jöttek elő. Leggyakrabban merültek föl hurutos takhártya bántalmak kivált a bélhuzamban; továbbá a légnyomás következtében vértorlódások és pangások, melyek gerinczbántalom, szédülés sőt gutaütés alakjában léptek föl. — mit a jelen volt többi tagtársak is tapasztaltak. — T. főorvos továbbá a pesti első osztályu újonczok orvosi vizsgálatának több évre terjedő statistikáját olvasta fel, s abból a különféle foglalkozásból eredő egészség állapotára következtetéseket vonni megkísérlett.

2. Gyermekkorházi főorvos Dr. B ó k a i néhány kórboncz-tani készítményt mutatott be:

a) G ü m ö s e n elfajult fodormirigyeket — Mesenterialdrüsen — egy 7 éves fiucsakból, ki 9 hónapi gyöngékedése után az intézetben még 7 hétig ápoltatott, s kin ez idő alatt a jobboldali mellhártyaizzadmányra vonatkozó kórjeleken kívül lehet még észlelni: nagyterjedelmű hasat fesszes fájdalommal hasfallal, melyen keresztül a hasürben keményes daganatok voltak érezhetők; a gyomortáji dobhangot kivéve, egyebütt tompa kopogtatási hang; nagy soványság mellett bőrvizdag, főleg az alvégtagokon; mindennapos váltóláz alakjában jelentkező estéli lázrohamok; száraz hő, csekély vizelet, rendetlen székelés. — Bonczolatnál a hasürben az egész bélhuzam izzadmány-hártyák által egy gombolyagba összegöngyölgetve találtatott s ennek közepében egy két férfifőköli nagyságu kemény csomag, mely bemetszvéten mindenütt nyers gümös anyagot mutatott. A falaiban megvastagadott bélhuzamot ezen gombolyagból kifejteni nem lehetett; a belek belső felületén kievődések (erosio) és nagyobb kiefekélyezések is találtattak, a belür sok helyt szükülve vala. A máj és lép szintén gümös természetü izzadmány által beboritva valának; a hasürben nagyobb mennyiségű szennyes sárga savó. — Nevezetes hogy ily nagyfoku alhasi gümőkór mellett a hörgmirigyek épek valának s a tüdőállományban csak elszórt kölesnagyságu gümös szemcsék találtattak, kivéven hogy az egész jobb tüdő hártáyasan a bordákhoz és rekeszhez volt tapadva, s alsó mellső része néhány borsó nagyságu gümöt mutatott. A baltüdő vizdagos volt. Az agy szintén savósan beszürödve, mintegy két-két nehezéknyi sárgás savós gyülemmel az agygyomrocokban.

b) A második bemutatott készítmény egy g ü m ö s e n átváltozott tüdőmájjasodás volt $2\frac{3}{4}$ éves fiucska hullájából: ez esetben a májasodott jobb felső lebenyen kívül, a többi tüdőállományban is kisebb-nagyobb fokban gümös beszürödés találtatott; itt a hörgmirigyek egészen gümösen el voltak fajulva, a máj- és lépállományban is számos köles nagyságu gümök, a fodormirigyek közt egyesek egészen, mások csak részben mutattak gümös átváltozást.

c) A 3-dik készítmény egy gyermekhez fejnyi és egy diónyi tömlő vala, melyek egy 6 éves fiucskanál erőszakos behatás következtében fejlődött agy-agykérlob utáni tályogoknál találtattak. — Az érdekes körlefolyást és bonczoleletet jövő számunkban lesz alkalmunk körülményesen közölni. —

d) A negyedik készítmény egyidült terimbeles veselob (nephritis parenchymatosa) vala, egy 15 éves fiuból, ki 2 évvel ezelőtt malomkerék által összegázoltatván, azon időtől fogva folytonosan betegeskedett; a bal vesében számos geny góczot lehetett látni, melyek leginkább a kéregállományban elhelyezve lévén, a vese külfölszínén áttörtek s itt számos ronsolt szélü kisebb-nagyobb lyukat képeztek. Ennek következtében csak igen csekély mennyiségű geny ürült ki a vizelettel, ellenben igen nagy a hashártyamögötti ürbe, hol

Előzetési ára: helyben 4 fr. 50 kr. egész év 9 fr. vidéken felev 5 fr. egész év 10 fr. új pénzben. A lapot illető közlemények és fizetvények bérmentesen küldendők. Hirdetések közöltetnek soronként 14 uj krert.

Megjelenik minden Vasárnap. Megrendelheti minden es. kir. posta-hivatalnál, a szerkesztőnél utjér 10-dik szám, és a kiadónál Dorettya-utca 12-dik szám.

ORVOSI HETILAP.

Honi és külföldi gyógyászat s kórbuvarlat közlönye.

Dr. MARKUSOVSKY L.

Tulajdonos és felelős szerkesztő.

MÜLLER EMIL,

kiadó-könyvnyomdász.

Harmadik évfolyam.

Tartalom: Két kórboncztani adat a gyermekek agybántalmaihoz. (Vége.) Dr. Koller Gyulától. — Töredékek a nőkérgyógyászat (Gynaecologia) köréből. Nyálkás méhpöfetegek, Méhrostdag. Dr. M a i z n e r Jánostól.

Tárca: Úti töredékek. XIII. London. — S i m p s o n a sebészi lázról. Apróbb lapszemelvények. — Vegyesek. — Pályázatok.

KÉT KÓRBONCZTANI ADAT A GYERMEKEK agybántalmaihoz.

(Közlemény a pesti gyermekkórházból.)

Dr. K o l l e r G y u l a, első segédorvostól.

(Vége.)

II. Tályogok az agyállományban külsérelem után fejlődött agy- agyhérlob következtében.

K. Armin, 6 éves fiúcska, 1859-ki sept. 12-kén hozatott a pesti gyermekkórházba. Szülei kijelentése szerint két hónap előtt homlokán kő által ütést szenvedett. A sértés helyén, ugymint a tarhely fölött vöröses fölt és néhány nap mulva mogyoró nagyságú tályog fejlődött, mely orvosa által fölnyittatván, ez alkalommal csont sérelemnek legkisebb jele sem találtatott. A sebnyílás néhány nap alatt csakugyan tökéletesen be is hegedt. 14 nap mulva azonban rögtön erős ránggöresöktől lepetett meg a fiú, melyekhez csakhamar egyéb agytünetnyek is csatlakoztak, u. m. álomkórosság, gyakori hányás, föl-sóhajtások, éjjeli fogcsikorgatás, időnkinti arczipir és tartós fejfájdalom a homloktáján. E tünetnyek mellett a baloldali végtagokban feltűnő gyengeség mutatkozott, mely idővel mindinkább növekedett. — Egyébként a fiúcska születésétől fogva egészséges volt, csak fogzás alkalmával egy ízben ránggöresökben s 2 évvel később kanyaróban szenvedett.

Főnidézett napon kórodánkba hozatván, következő k ó r á l l a p o t találtatott:

A gyenge alkatú fiú csak nagy nehezen képes fejét fön-tartani, mely mindannyiszor baloldalfelé előre hanyatlik. A föltűnően ívelt homlok közepe táján egy alig 2 vonalnyi hosszú fehéres hegjeggy látszik s ez alatt ezüst garasnyi kiterjedésben a csontban csekély bemélyedés érezhető. Szeme zavaros, mindkét láta rendesen mozog. Az arczkifejezés közömbös, szomorú, az eszmélet tiszta; az arcz baloldalának vonásai petyhüdtek, az arczvonalak ugyanott kevésbé tisztán kivehetők; sirásnál a jobb ajkszöglet lefelé húzódik; a bal kevésbé. Mindkét szem egyaránt zárható, tekintete kisé meredt és félénk. A nyelv nedves, kissé bevont, a nyelés és légzés szabad. A kopogtatási hang a mellkas jobboldalán éles és teljes, baloldalon az alsó szegélyben üresebb és tompább; ugyanott a légzési zörejj gyengébben hallható, egyebütt hólyagosás. A szív lüktetése és hangjai rendesek. A has kissé puffadt, nyomásnál nem fájdalmas. A bal oldali végtagok gyengébben tápláltak, mint a jobb oldaliak, azoknak mozgása igen akadályozott; a balkéz ujjai görcsösen meghajtvák. Fölállni és járni a beteg

nem bír. A bőr hévmérséke csak kissé fölmagasztalt, érütése rendetlen 82; széke szorult.

E szerint jelen esetemben is leginkább szembetűnők azon kórjelek, melyek agybántalomra mutatnak, ez ismét csak az előrement fejsértéstől származtathattott. Mint azonban a kórelőzményekből kiviláglik, joggal azt lehet föltenni, hogy a sérelem által okozott lobos folyam heveny időszaka jelenleg már lefolyt, s hogy a mostani tünetnyek csak mint annak utóbajai tekintendők. Ezért is nem annyira lobellenes szer, mint inkább hashajtó gyanánt legelőször is édes higany rendeltetett a betegnek. (Rp. Calomelanos grana VIII. Sacch. albi scr. II. Mfp. Div. in doses 8 DS. Óránkint 1 port.)

September 13. Estve nagy nyugtalanság, fölmagasztalt bőrhév, erős szomj. A tegnapi porok eddigelé nem hatván ezetes csőrök rendeltettek.

Septemb. 14. Semmi változás. Rendelet: Rp. Fol digitalis pp. e gr. 111. la. p. Unc. 111. Liq. kali acetici drach. Syr. simpl. drach 111. M.D.S. 2 óránkint 1 gyermek kanállal.

Sept. 15. Éjjel gyakori fölsikoltás, sirás nyugtalanság, Székszorulás miatt In f. l a x a t. ór. 1 gy. k.

Sept. 16. Éjjel égetőn forró bőr, növekedő nyugtalanság, körülírt arczipir; rendelet mint tegnapelőtt és hideg borogatások a fejre.

Sept. 17. Tartós forróság, gyakori fölsohajtás és fogcsikorgatás; beesett has. A szerelés mint eddig.

Sept. 18—23-ig. A kórtünetnyek kissé alább hagynak éjszakán át a beteg kissé nyugodtabb, sőt kinézése valamivel vidámabb.

Septemb. 24. Igen nyugtalan éj után reggeli 7 óraker rögtön szédelgés, eszméletlenség, nemsokára igen erős ránggöresök s utánok mély álomkórosság. Arcz sötétkékes, szemei meredtek, a jobb láta erősen tágult, a világosság behatása iránt egészen érzéketlen, a bal láta összehúzódott; a légzés hörgő, önkénytelen szék- és vizelet ürítés, igen gyenge, rendetlen, félbenhagyó érütés, 72, . . . 10 óraker halál.

Bonczolat.

A test középszerűen táplált; a szaruhártya homályos, a jobb szem látája tágult, a balé összehúzódott. Az állkapocs és végtagok meredtek, a háton számos kékes hullaföltök. A homlok középtáján egy hosszúkás fehéres hegjeggy.

A fejbőr belfőlszine halvány, a koponyacsontok jól kifejlődvék, a fejidoma rendes. A tarhely alatt a szemöldívekkel egy vonalban a homlokesontban egyenetlen bemélyedés

érezhető; ugyanott a csontnak külső lemeze szuvasan elroncsoltnak találatik; az ugyanott meggyülemlett szennyes sűrűs, genyes folyadékban mintegy $\frac{2}{3}$ " hosszú, 3" széles szabadon fekvő, kékhatvastagságú, szaggatott szélű csontlemezke fészkel. A csont szuvas elroncsolása mintegy 1" mélységbe terjed az orrgyök felé. A homlokcsont belfőlszíne a megfelelő tájon érdes bemélyedéseket mutat, névszerint annak baloldalán egy $2\frac{1}{2}$ " hosszú és $1\frac{1}{2}$ " széles bemélyedés látható, mely a kakastarélytól föl- és kifelé terjed hol a különben vastag csont majdnem az átlátszóságig megvékonyodva találatik. Ezen helynek megfelelőleg vöröses sárga duzzadást látni a kemény agykér azon részletének külfelületén, mely a baloldali nagy félteke mellő főlészínét bevonja, hol is bemetszésnél sárgás egyenmű izzadmányos lerakódás találatik. Ezen egész helyen a kemény agykér erősen odatapad a lágy agykérekhez és agyállományhoz, s azoktól csak nehezen vonható le; ezen izzadmányos réteg közelében pedig a keménykér kissé megvastagodva találatik. Az agy nagy féltekéi fölött az agykérek erősen feszülnek és mérsékes hullámozást küldnek. A lágy agykérek vérdúsak; az agyállomány váglapján számos vérpontok. A bal oldalgymrocsban mintegy $1\frac{1}{2}$ obonnyi tiszta átlátszó savó; a jobb gymrocs sűrű zöldes sárga genyvel telt; az annak külső s hátsó oldalfalát képező kásásan ellágyult agyállományban egy gyermekökölnyi zsákalakú tömlő fészkel, mely hasonnemű sűrű genyt tartalmaz. Ezen tömlő fala kékhatvastagságú, több rétegű szövetből áll, mely könnyen szétmorzsolható, s melynek külfelülete az agyállományal lazán összefügg. Ezen tömlő alakú képlet közelében a jobb félteke hátsó részleteiben egy második, dióragyságú keményes tömlő találatik, mely az agyállományból könnyen kiválasztható. Bemetszésnél bennéke hasonló zöldes sárga genyből áll, mely egy papír vastagságú fehér hártya, és ezen fölül egy vonalnyi vastagságú tömnyebb falazat által borítottatik. Az oldalgymrocsok közelében az agyállomány baloldalt csak kissé, de jobboldalt nagyobb fokban ellágyult, szétfolyó. Az agyacs vérdús; a koponya fenekén 2 obonnyi veres savó, és a csontban apró érdes fölemelkedések találtnak.

A légesőben kevés habzó nyálk, takhártyája mérsékesen belövelt. A jobb tüdő helyenként sejtiesen a bordákhoz tapad, váglapján habzó savó és bő vér ömlik el. A bal tüdő a mellhártya és rekeszhez mindenütt odanőtt, felényivel kisebb, s külfelületén papírvastagságú, szürkés sárga, könnyen leválasztható hártyás réteggel bevont; felső lebenye élénk piros, az alsó sötétebb vérdúsabb. A bal mellüregben mintegy $1\frac{1}{2}$ obonnyi genyes savó. A szívburok és szív rendes. A gymorban ételmaradványok, a gymornyt (cardia) közelében talárlnyi kiterjedésű sötétvörös folt. A belek légtől fölpuflasztvák. A vesék vérdúsak; a húgyhólyag kitágult, húgygyal telt.

Ha most párhuzamot akarunk vonni az utolsó s a két előbbi eset közt, ismét némely kórjelre fogunk akadni a kórlefolyást illetőleg, mely mind a 3 esetben egyaránt fordult elő, t. i. a kórtünemények azon csoportozatára, mely az agyizgatás és nyomásnak tulajdonítandó. A beteg testalkata, a kórokozat és a kórbonczani leletre nézve azonban igen nagy a különbség. Mig t. i. a két előbbeni beteg nagyfokú betvegynek jeleit viselé magán, s ezen betvegynek az agybántalom hozzájárulta nélkül is áldozatja lett volna: addig az utóbbi semminemű általános bajban nem szenvedett, s kétségkívül egyedül azon külsérellem következtében lön halálos ágyára láncsolva, mely fejét s agyát érte. Talán kissé merésznek látszik első pillanatra azon állítás, hogy itt csupán a külsérellem idézte elő az egész kórfolyamot, miért is nem leendő felesleges annak bővebb kifejtése. Eziránt

csakugyan kétséget szülhetne bennünk több körülmény, névszerint, hogy a sértés helyén csak csekély visszahatás jött létre s hogy továbbá utána 14 napi időközön keresztül semminemű agytünemények nem valának észlelhetők. De átfogjuk látni a külsérellemnek okbeli összefüggését az agyban létre jött izzadmányos kórfolyammal, ha eziránt a tapasztalattól kérünk fölvilágosítást. A számtalan esetből merített tapasztalat ugyanis azt bizonyítja, hogy külsérellem következtében izzadmányos kórfolyamok támadhatnak az agyban olyankor, midőn hosszabb időn keresztül semminemű fontosabb kórjelek nem mutatkoznak, melyek a sértés által előidézettek volna. Sőt azt is bizonyítja a tapasztalat, hogy az agysértés után rögtön föllépő agyrázódási tünetek újból elmulhatnak, s az illető beteg heteken sőt hónapokon keresztül épnek látszhatik, holott a sérellem által előidézett izzadmányos kórfolyam az agyban tovább halad, s végre is rögtön halálhoz vezet. Esetünkben közvetlen a fejsértés után agyrázódási tünetek nem állottak be, mindamellert az izzadmányos kórfolyam az agyállományban töle vette eredetét, de bizonyos ideig rejtve maradt. A sértés helyén is nagyobb visszahatás jött ugyan létre, mint azt életben gyanítani lehetett volna; azonban az ott, t. i. a homlokcsonton előidézett üszkösödés körülírt helyre szorítkozván, csupán az alatta fekvő kemény kérben vont szintén körülírt lobos folyamatot maga után, tehát magában véve alárendelt jelentőségű s veszélylyel nem járt. De nem is áll összefüggésben az agybani kórfolyammal, sőt ettől egészen külön állva folyt le, mit azon körülmény világosabban bizonyít, hogy azon körülírt izzadmány a keménykérben a baloldali félteke mellő főlészínén ült — a nagy genygóczok pedig a jobb oldali félteke hátsó agyállományában.

Az utolsó esetet tehát rövideden ekkép magyarázzuk magunknak:

A köveli ütés által a homlokban lob fejlődik a lágyrészekben s a csont megfelelő részében, mely az alatta fekvő keménykérrre is elterjed, de mindkettőben körülírt határokon belül folyik le. A köveli ütés által egyszersmind oly rázódás is idéztetik elő, hogy az agy legkisebb részleteiben helyváltoztatás s összefüggésüknek meglazítása jö létre. Ennek következtében nagy vérbőség és folytatólag izzadmány képződés történik a jobb féltekében. Az izzadmány később genynyé változik, a geny körül pedig képződnek azon álhártyás rétegek, melyek a tályogok tömlő alakú borítékát képezik, s ezek körül ismét ellágyul az agyállomány. Mindez nem egyszerre de lassankint történvén ebből magyarázható, hogy 14 napig épen semmi, s később is csak oly kórjelek valának észlelhetők, melyek agynyomásnak felelnek meg. — Végre a nagyobb tályog falában átlukasztás jött létre, s ennek genytartalma nagy mennyiségben árasztá el a jobb oldalgymrocsot, előidézvén ezáltal azon súlyos tüneteket, melyek néhány órával előzték meg a halált. Azon körülményből, hogy a geny az agyban tömlők által elkülönözve vala és csak a gymrocsbani előmlése alkalmával szívódhatott fel nagyobb meny-

nyiségben, mi azonban a beteg halálát is rövid időre maga után vont, magyarázhatjuk azt is, hogy miért nem valának esetünkben sorvasztó és rázó lázas rohamok tapasztalhatók, holott ezek számos író által mint az agygyenyedés főkérdőjelei említettnek meg. Esetünk erre nézve tehát új bizonyosságul szolgál annak, miszerint lehetetlen oly mintát fölláttítani, melybe az agybani izzadmányos kórfolyam minden egyes tünete foglalható.

Ha záradékol az agybántalmak ezen 3 esetén még egyszer végig pillantunk, következő általános nézeteket akarunk kiemelni:

1. Mind három esetben az agyizgatás és agynyomás kórtüneteményei voltak leginkább kifejlődve.

2. Az érzékszervek és észtehetségekben zavarok csak közvetlen a halál előtt tapasztaltak.

3. Ellenkezőleg húzamos időig voltak mind három esetben érzés és mozgató zavarok jelen, t. i. féloldali hűdések, és pedig a régi tapasztalat szerint itt is a megtámadott agyrészlettel ellenkező oldalon.

4. Az agylágyulás, mind 3 esetben csak következményes utóbaj.

5. Az észlelt tüneteményekből megkülönböztető kórismére nézve szabályokat nem állíthatunk föl.

6. Bebizonyul azon régi tapasztalat, hogy az agynak nagyrésze elpusztulhat s ennek dacára az élet egy ideig fönnáll.

7. Az utolsó esetből tanuljuk, hogy külsérem után hosszabb idő telhetik el anélkül, hogy súlyosb agytünetemények jelentkezzenek, sőt a sérelem színleg minden maradó utókövetkezmény nélkül folyhatik le, — midőn az agyban mindemellett az izzadmányos kórfolyam előrehalad.

8. Innen következtethetjük végre, hogy tanácsos oly egyéneknek kik fejsértést szenvedtek, eleinte minden esetben kétes kórjósolatot állítani föl, őket hosszabb ideig kellő életrend mellett megvigyázni, s a legcsekélyebb izzadmányos kórfolyamatra mutató jelek föllépésénél, a legsúlyosb következmények lehetőségét szem előtt tartani.

TÖREDÉKEK A NŐKÓRGYÓGYÁSZAT (Gynaecologia) köréből.

Semelweis I. tanár nyilvános előadásai és Scanzoni „Lehrbuch der Krankheiten der weibl. Sexualorgane“ után
Közli **Maizner János** kolozsvári tanár.

b) Nyálkás méhpöfetegek (Polypi uteri — Schleimpolyphen). *)

A nyálkás méhpöfetegek a méh takhártyáját alkotó képletek (szöveti elemek) bujálkodásából erednek. Külemük, — s

*) Sajnálattal távollétünk alatt ez cikk történetesen kimaradt azon helyről hova tartozott t. i. lapunk 37-dik számából. Miután az értekezés egy-egy gondosan összeállított egészét képez, sietünk a hibát lehetőleg helyrehozni, arra kérvén t. olvasóinkat hogy a 13 és 14 számban tárgyalt s a 222. lapon befejezett rostos méhpöfetegek után a jelen cikket a méh nyálkás pöfetegeiről s a méh rostos dagok bonzati alkati és kórisméjéről igatni sziveskedjenek, mire a dagok jóslata és gyógy módja lapunk ez évi 37-ik számában következik.
Szerk.

belalkatukra nézve tetemesen különböznek egymástól. E különbség főleg azon körülményben rejlik, miszerint vagy a takhártya összes alkati elemei egyarányosan túltengettek; vagy pedig csak egy vagy másik közölök bujálkodott túlnyomólag.

Külső alakjukra nézt a nyálkás méhpöfetegek szinte igen különböznek, vannak t. i. gömb-, körte-, füge-, szamóca-, szederj-, bojt vagy bunkó alakúak. — Kocsányuk rendszerint rövid, s egyúttal tetemesb vastagságú; — egyes esetekben azonban több hüv. hosszú s vékony. Mekkoraságuk közönségesen csekély, a borsóétól egész aogyoróéig terjedő; olykor azonban tyúktójasnyi nagyságúak is fordulnak elő. — Összeállításukat tekintve szabályszerűleg lágyabbak a rostos méhpöfetegekénél; az azonban változó a pöfetegek szöveti különbsége szerint. A merő kötszövetből állók rendszeren legkéményebbek; a tömlős alkatiak — a tömlő tetemesb vastagsága s feszülése következtében — szinte igen kemények és feszesek; — gyakran azonban oly annyira lágyak, miszerint ujjainkkal is összenyomhatók és roncsolhatók. — Ha külső részük szerfelett edénydús, akkor már gyengéd és óvatos érintésre (vizsgálat közben) is könnyen vérzenek.

A nyálkás méhpöfetegek rendes székhelye a méhnyakürben létezik, ritkán a méh testében, még ritkábban annak fenekében; a két előbbi esetben a pöfetegek a méhszájon keresztül a hüvelybe léphetnek; sőt ha kocsányuk szerfelett hosszú, a szeméremhasadéig is aláereszkednek. — Rendszeren egyenkint jönnek elő, olykor azonban több is van egyszerre jelen; mely utóbbi esetben gyakran különböző alkatiak. Csekélyebb mekkoraságuknál fogva csak ritkán fog általuk a méhür tetemesben tágitatni; — a méhürét s a méhnyak csatornáját beburkoló takhártya túltengése, vértorlódása, s idült takára mindenkor jelen van. — A nyálkás pöfetegek külső színe majd sima, majd szabálytalanul szemölcsös, vagy redőzetes; — az őket beburkoló behámréteg különböző vastagságú. — A dag belsejében rendszeren a takhártyát alkotó szöveti elemek u. m. kötszövet, véredények, taktüszők (takonymirigyek) mind fellelhetők, csak hogy igen ritkán a rendes és szokott, hanem leggyakrabban rendkívüli s szokatlan arányban. Azon dagok, melyekben a kötszöveti elemek túlnyomók, sejtes rostos (polypi cellulofibrosi); — azok, melyek szerfelett edénydúsak, sejtes-edényes pöfetegeknek (polypi cellulovasculares) nevezetnek. Ha a nyálkás pöfetegek legnagyobb részt kitégült taktüszőkből állanak, akkor azok a bennük találtató nagyobb üregek miatt hólyagos pöfetegek (Blasenpolyphen) nevével jelölhetnek. A hólyagos pöfetegek legegyszerűbb, s leggyakrabban előforduló alakját képezik a méhnyak kitégült taktüszői, melyek Naboth petései (ovula Nabothi) név alatt ismeretesek; ezek olykor igen hosszú kocsánnyal bírnak, míg a takhártya által létesített külső burkolatuk semmi, vagy csak csekély változást mutat. Hasonló kocsányzott dagok a méh teste s fenekének belfölszínén is támadnak egy, vagy több tömlődédmirigynek (gland. utricales = tüszős mirigyek) kitégülése által. Belsejükben gyakran számos, — nagyobbára szintelen savónemű folyadékkal vagy nyálkával tölt kisebb üregesek találkoznak.

Kórtünetek. A nyálkás méhpöfetegek alanyi kórtünetei lényegileg a rostos méhpöfetegekével azonosak. Az ivarszervek kisebb nagyobb fokú vérzései, és takáros kifolyásai ritkán hiányzanak; azonban a rostos méhpöfetegeket jellegző szulfájdalomzerű fájások a nyálkás méhpöfetegekénél majdnem teljesen hiányoznak, s csak azon gyér esetekben jönnek elő, ha ezek a méh fenekéből vagy testéből indulnak ki. A vérzés hevességi foka nyálkápöfetegekénél, ezeknek véredénydús, — vagy szegény voltak által föltételeztetik; — innét fejthető meg, miszerint bab vagyogyoró-nagyságú pöfetegek olykor sokkal tetemesb vérzéseket okoznak, mint a galambtojásnyiak, vagy még nagyobb mekkoraságúak, de a melyek kevesebb edényekkel bírnak. A vérzések eleinte bizonyos, — a hószámnak megfelelő — időszakokban mutatkoznak; később azonban bizonytalan időközökben jelennek meg, és főleg ha a pöfetegek a méhszáj kitolult, külső kártékony be-

folyások, például felszínének állás, járás, vagy közösülés közbeni dörzsölése által könnyen előidézhetőnek. E sebhedékenység s vérzésrei hajlam vizsgálat, közösülés stb. közben tájékozásul szolgál ezen álképleteknek a rostos méhpöfetegektől megkülönböztetésére; miután ez utóbbiak jobbra — bár nem mindig — kevésbé sebhedékenyek.

A vérzések közötti időközben az ivarszervekből nagyobb mennyiségű nyálk — a méhnyakür takhártyájának váladéka — ürül ki; — néha e nyálk a betegség egész tartama alatt többé kevésbé véres. Ezen utóbbi körülmény részint a pöfeteg hámborítékának leválásában, — részint a méhszáj közelében fészkelő s könnyen vérző fekélyes roncsolódásban rejlik.

A baj hosszab tartama alatt az ismételve beálló vérvesztések a szenvedők általános egészségi állapotára kártékony befolyással vannak; s ritkán észlelhetni, hogy egy nyálkpöfeteg tetemes nagyságúvá lett volna a nélkül, hogy azt a vérhiány és méhkór (Hysteria) többé kevésbé nyilvános tünetei ne kísérik.

Kórisme. A mily nehéz, sőt lehetlen egy kicsiny a méh fenekében vagy testében gyökerező, — lát és tapintó érzékünk elöl elvont pöfetes bujálkodványt felismerni: ép oly könnyű lesz egy a méhszájon át a hüvelybe már kilépett dag kórisméje. Vizsgáló ujjunkkal vagy egy gömbölyded, vagy hosszúkás bukkó, vagy bojtszerűleg végződő, s feltűnőleg lágy, — néha már csekélyebb nyomásra szétnyomható dagra bukkanunk, mely a méhszájból többé kevésbé kiáll, s közönségesen különböző vastagságú s hosszúságú kocsány segítségével a méhnyakcsatorna egy könnyen hozzáférhető pontján gyökerezik. A dagnak ezen a méhnyak csatornáiban gyöközése ezen álképletnek a rostos méhpöfetegektől elkülönzése tekintetéből nagy jelentőséggel bír; mivel ez utóbbiak, mint feljebb már említettük, csak kivételes esetekben szoktak a méhnyaki részletéből kiindulni. Ha a méhszáj tükör segítségével hozzáférhetővé tétetik, akkor a méhszájból kiálló, kékes színezete által a hüvelyes rész sokkal halványabb küllemű takhártyájától könnyen megkülönböztethető dagot észlelhetni; — s ha a méhnyakürbe vezetett hosszabb halcsont kutaszszal a dagot körüljárjuk, raghelyét közönségesen fellelhetni.

Ha ezen kórismére nézt oly nyomós támpontokat kellő figyelmünkre méltatjuk, úgy a nyálkás méhpöfeteget a méh egy másnemű álképletével nem egy könnyen fogjuk összetévesztheteni. Kórisme nehézségek csak akkor gördülhetnek elénk, ha egy a méhtestben magasabban gyökerező nyálkpöfeteg tetemes nagysága mellett egyszersmind keményebb összállású, s tapintatu. Ily esetben a kórisme biztossággal csak a kirott dag közelebbi bonczvizsgálata által állapíthatatik meg arra nézve, hogy vajjon rostos, vagy nyálkás méhpöfetegeggel volt-e dolgunk. A kórisme e bizonytalansága ilyenkor csekély jelentőségű, minthogy a baj által okozott tünetnyek, egészségi zavarok, valamint annak gyógymódja mindkét rendű álképleteknél ugyanazonosak leendnek.

Gyógybánás. A baj gyökeres gyógyítása csak műtői úton eszközölhető. A nyálkpöfetegeknél pokolkövel, tömény ásvány savakkal ismételt edzése — bár több oldalról ajánlatott — kevés követőkre talált, Minek oka főleg az edzési eljárás hosszadalmas, körülményes, s kevésbé biztos voltában keresendő.

A nyálkás méhpöfetegek műtői eltávolítása többféleképpen létesíthető, u. m. letekerés (torsio) kimetszés (excisio) lekötés (ligatura) vagy Galvanocautica segítségével.

A letekerés különösen akkor javallatik, ha a pöfeteg kocsánya vékony, lágy és könnyen szakadékonny. A pöfeteg a hüvelybe vezetett egyik kezünk két ujjának vezérlete alatt egy éles fogakkal bíró erősebb pöfeteg fogóval megcsipetik. A kocsány tökélyes elválasztására elégséges az eszközt kétszer vagy háromszor tengelye körül forgatni. Ha a dag szerfelett lágy volna, vagy pedig belsejében nyálkás folyadékkal töltött tömlőket tartalmazna, akkor az letekerési kísérletünk alkalmával annyira zúztatik és roncsoltatik, mikép annak részletenkénti eltávolítása lesz szükségessé. A dag szerfeletti kicsiny voltánál sokszor annak imént említett elroncsolása elegendő a bántalom megszüntetésére; különösen ha a pöfeteg

raghelye ismételve pokolkövel, tömény kénsavval, vagy más hatékony edző szerekkel érintetik.

A kimetszés akkor van észszerűleg javalva, ha a pöfetegek vastag kocsánnyal bírván a méhnyakürnek ujjainkkal könnyen hozzáférhető részén ülnek. A műtét következőleg vitetik végbe; a végbél és húgyhólyag előlegesen kiürítendő; — erre a két ujjainkkal körülfogalt, s lehetőleg rögzített pöfeteg kocsánya egy hosszú s lapjaira görbült pöfetegollóval atmetszetik. A méhürben magasabban fészkelő pöfetegeknél, melyeknek raghelyéhez ujjainkkal férni nem lehet, legészterűbb vagy két ujjunkkal, vagy a pöfeteg testébe akasztott Muzeuxféle kampós fogó segítségével — a mennyre lehetséges — azt lefelé húzni, s egy segéd által rögzíttetni, s most a feljebb említett módon a pöfeteg kocsányát atmetszeni.

Ha óhajtott célunkat ez úton elérni nem sikerülne, akkor a pöfeteg kiirtása lekötés, vagy Galvanocautica segítségével hajtható végre. (Lásd O. H. L. f. é. 14. sz. a 219—221-ik lapon). Az utóbánást illetőleg a rostos méhpöfetegeknél utóbánásra utalunk (ugyanott).

B.) Méhrostdagok. — (Fibroide der Gebärmutter = Tumores uteri fibrosi).

A méhrostdagok belalkatukra nézve különböznek, t. i. vagy a) olyanok, hol a rostok körkörös rétegben fekszenek egymás fölött; vagy b) olyanok, melyeknél a rostok különféle — egymást keresztező irányban összevissza fonakodvák; vagy c) végre olyanok, hol több babnagyságú, egymással edénydús kötszövet által egyesített rostdagok csoportozata észleltek.

A körkörös rétegetű rostdagok igen lassan növekednek, vérszegények, tömöttek és nagyobbára gömbölydedek. Miután ezek csak igen ritkán lesznek oly nagyokká, hogy tömegük, súlyuk, és kiterjedésük által különös jelentékeny működési zavarokat okoznának, annál fogva kórisme tárgyául nem is igen szolgálhatnak.

A b) és c) alatt említett rostdagok egymással együtt jelen lehetnek a méhben. Ilyenmő rostdagok magánosan alig fordulnak elő, rendszeren nagyobb számmal szoktak a méhfalában fészkelni. Közönségesen a méh fenekén vagy testén támadnak, a méhnyakon ellenben igen ritkán jönnek elő; laza sejtes burokkal vótetnek körül, melyből igen könnyen kifejtethők. Növekvésük annál gyorsabb, mennél edénydúsabbak; néha tetemes nagyságot érnek el. Gyakran petefészki vízkórral (hydrops ovarii) szövetkeznek; a hüvelyes rész rákos elfajulásával ellenben igen ritkán, vagy sohasem. Ha tetemes nagyságúak, akkor nem nehéz azokat felismerni. Helyzetüket tekintve: vagy a méh háskéri boritéka, vagy takhártyája közelében fejlődnek és növekednek, mi által különböző tünetnyek idéztetnek elő.

Hogy ha a rostdagok kifelé növekednek, akkor a méh egy bizonyos helyén (ott t. i., hol a rostdag fejlődik) tömegnagyoobulást észlelhetni, mely a végbélén át vizsgálatva, vagy a fansontok felett, vagy pedig a hüvely boltozaton keresztül tapintva nyilván érezhető. — Minthogy kisebb tömegű rostdagok még semmi, vagy csak csekély zavart okoznak; önkényt következnek: mikép ily vizsgálat csak akkor intézhetik, midőn tapintó érzékünk már fölvilágosítást nyujthat. A külről eszközölt nyomás fájdalmat nem okoz; — a daganat keménysége igen nagy fokú, és nagyobbára egyarányos. Ha a rostdag szövete vérdús, akkor annak nagysága változandó; és havi tisztulás idejekor, — vagy nagyobb vértorlódást okozó körülmények jelenlétekor nagyobbulnak érezhető. Edénydús rostdagoknál némelykor az álképlet növekedésével egyidejűleg a méh maga is minden irányban tetemesebben fejlődik ki, miről tapintás által meggyőződhetni. A dag alakja kerekded, és további fejlődésénél, vagy a rostdagok többes számánál számos, különböző nagyságú dudorokat találhatni. A rostdag felülete simának tetsző, azonban közvetlen érintés közben apró csomós és dudoros egyenetlenségeket találunk.

A petefészkek elfajulásától azon körülmény különbözteti meg a méh-állományban fészkelő rostdagot, hogy ennél a ki-

vülről a fantsontok felett a dagra eszközlött gyengébb nyomás vagy lökés a hüvelyen át a méhszáj tapintó ujjunkkal közölitetik. A méhrostdag nagyobbulása következtében a méh és hüvely helyzete és alakja sokszerű változásnak van alávetve. Hogy ha a rostagnak főtömege a méhtest oldalsó részében fejlődik ki, akkor a méh az ellenkező oldalra térítettik, s a méhszáj jobbra vagy balra leszen irányulva; — a hüvelyboltozat magassága pedig gyakran mindkét oldalon különböző lesz. Hogy ha ezen eléggé súlyos daganat a méh testének mellső vagy hátsó falában fejlődik és növekszik, akkor a hüvelyes rész vagy előre, vagy hátra tér ki. Ugyanazon időben a méhszáj mélyebben állhat, vagy az álképlet nagyobb tömegénél a hasüreg felé fölemelkedhetik; ez utóbbi esetben a hüvely szűkebb leszen, vagy pedig tölcseridomulag egészen felhuzódik. Magától érthető, hogy ily erőművi változások csak károsan hathatnak a határos szervek működésére. Innen erednek a vizelési nehézségek, u. m. gyakori vizelési ösztön, vagy pedig (a rostdag által laposra nyomott húgyhólyagban) húgyrekedés; továbbá makacs székszorulás, és ennek következményei; innen támadnak továbbá az edények nyomtatásánál fogva az alvégtagok vizenyős daganatai; — a szülésnek nagyfokú zavarai kivált akkor, ha a rostdag a méh alsó részletében fejlődött és növekedett. A legrosszabb körülmény pedig a rostdagos tömegnek a medenczébe beikélődése (Einkellung); a különben jelen lenni szokott nyomás, és a kereszt-tájoni feszülés érzete ekkor éles fájdalomba megy át, mely csak vizirányos fekvés, — vagy a far felpóczolása, — vagy a méhnek felemelése által szüntethető meg egy időre. Végre mindazon tünetmények és kóros következmények állnak be, melyek a bélkizárást (Darm-Einklemmung) szokták kísérni.

Kórlefolvás (Decursus morbi). A baj lefolyása nem mindig ugyanaz; — néha már két-három év mulva súlyos tünetmények állanak be; máskor csak hosszabb idő multával zavartatik meg feltűnőleg az egészségi állapot. Ha a rostdag megcsontosodik (mint az olykor történni szokott), akkor még meg is kisebbedhetik tömegében, és az egész életen át változatlanul maradhat.

Elkülönző kórisme (Differentielle Diagnostik). Noha a méh rostdagának felismerése, — különösen, ha a baj már magasabb kifejlődési fokot ért el, általában nem nagy nehézséggel jár is; mindazonáltal nem tagadható, hogy nem ritkán oly esetek is fordulnak elő, a hol csak ismételt pontos vizsgálat és a kórfolyamnak hosszabb ideig folytatott észlelése óvhat meg kórismei tévelyektől. Azon női bántalmak, melyekkel a rostdag felcserélthetetik, következők: u. m. a r o s t o s méhpöfeteg, idült méhtömülés (infarctus uteri chron.), rákos elfajulások, a hashártyalob terményei, a méh hajlásai, végre a petefészkekben fészkelő álképletek, dagok.

a) A rostos méhpöfeteget jellemző elkülönző kórjelveket már feljebb a rostos méhpöfetegeknél soroltuk elő.

b.) Az idült méhtömülést A méhrostdagtól elkülönző kórjelvek.

Az idült méhtömülésnél az egész méh duzzadtabb; és tömegének egyarányos növekvését érezhetni.

A hüvelyes rész mindig tetemesen meg van nagyobbodva, az az: meghosszabbodva és megvastagodva.

A hashártya alatt ülő nagyobb rostdagok tapintása alatt mint többé kevésbé határozott gömbölyded, dudoros dagok éreztetnek; — s ha egy a méhnyak közelében fészkelő rostdag csak valamivel jelentékenyebb térfogatot (Volumen) ért is el, akkor a hüvelyes rész megrövidül, sőt néha egészen eltűnik.

c.) A méh rákos elfajulásával csak akkor cserélhető fel a méhrostdag, midőn ez a méh nyaki részletéből indul ki, s vagy a medenczeüregbe, vagy pedig a hüvely üregébe dülleszkedik be; továbbá hogy ha a rostdag felszíne egyenetlen, dudoros, vagy ha fekélyedési és evesedési folyamatok következtében emelkedésekkel és mélyedésekkel van el-

látva. Ezen — különben igen — ritka esetben csak a göröcső döntheti el a felmerülő kételyeket. Ezen most említett eset kivételével a méhrostagnak a rákos elfajulástól megkülönböztetésére elegendő támpontot birunk azon körülményben: hogy a

r á k o s e l f a j u l á s n á l : a m é h r o s t a g n á l : a h ü v e - h ü v e l y e s r é s z s o k k a l k e m é - l y e s r é s z m e g v a n v a s t a g o d v a , n y e b b é s t ö m ö t t e b b ; a r a j t a é s f e l l a z u l v a , s ő t n é h a f e l ü l e - e l ő j ö v ő f e k é l y e k n a g y o b b a k é s t e s f e k é l y e k k e l i s e l l e p v e ; m é l y e b b e k , b ú z ö s v é r e s e v e t ö m l e s z t e n e k ; é r i n t é s r e r e n d e - s e n v é r z e n e k ; — a b a j s z a - k ö z ö n s é g e s e n a m é h f e n e k é b ő l , b á l y s z e r i n t a m é h n y a k o n g y ö - v a g y a m é h t e s t f e l s ő r é s z é b ő l k e r e z i k . i n d u l k i a b á n t a l o m .

Oly rákos lerakodmányok, melyek a méhet beburkoló hashártya alatt fészkelnek, külső vizsgálat alatt a rostdagokhoz majdnem hasonló tüneteményeket mutatnak. Ily esetben azonban más szervekben, például a májban, gyomorban stb. szinte találunk rákos elfajulásokat. Ezen kórfolyam sokkal gyorsabb lefolyású, s a szervezet egészsége annyira meg van támadva, hegy az ily bajban sinlő nők rövid idő alatt elvesznek.

d.) A hashártyalob után visszamaradt és szervült lobtermények nem bírnak oly élesen határolt kerek idommal, sem oly keménységgel, mint a méhrostdagok.

e.) Felületes vizsgálatnál az idült vértorlódás által megnagyobbodott, selőre vagy hátrahajlott méhfeneket fel lehetne cserélni rostdaggal, annál inkább: mivel a méh hajlásait is szülfájdalmakhoz hasonló fájások; vérzések, és takáros kifolyások kísérik. A kórisme itt azonban nem nagy nehézséggel jár, mivel a rostdagok a hüvelyen át nem mozgathatók, továbbá a vizsgáló ujj a méh állományát a hüvelyes résztől fogva egészen a dag székéig kísérheti anélkül: hogy valahol bemélyedett és engedékenyebb helyre akadnánk; mint ezt a méh hajlásoknál tapasztalhatni.

f.) A rostdagokkal végre felcserélhetőek még a petefészkek közül kiinduló dagképletek, különösen azok, melyek keménységük által némileg a méhrostdagaihoz hasonlítanak, ilyenek a rákos képletek, tömlős rákok és rostdagok, különösen, ha felszínük dudorzos. — Legfontosabb itt a kórismére nézve az: hogy a beteg fájdalmai és nehéyei petefészki daganatoknál közönségesen — ha csak ezek szerfelett nagyra nem nőttek; vagy pedig gyakorta megújuló hashártyalobok által nem kísértetnek, — koránsem oly nagy fokúak, mint a méhrostdagoknál; s csak némi kellemetlen súlyérzetre, s a medenczének megtelttségi érzelmére szorítkoznak, mikhez még a húgyhólyagra és végbélre gyakorlott nyomás következményei, s az alvégtagok ideges fájdalmai társulnak. Azonban az annyira kínzó méhgöröcsök, az olykor (bár ritkán) észlelhető méhvérzések, és a méh takhártyájának hővebb elválasztása teljesen hiányzanak, vagy legfőlebb csak akkor vannak jelen, hogyha a petefészkek bajához egyúttal a méh szöveticbetegsége is csatlakozik. — Továbbá belvizsgálatnál a hüvelyes részt vagy változatlanul, vagy pedig a méh másodlagos fölemelkedése miatt feltűnőleg magasán állónak találjuk; a hüvelyes részt továbbá megrövidültnek, s mintegy a hüvelyboltozatba behúzódottnak, s a hüvelyesatornát pedig igen meghosszabbultnak észleljük. Tetemes petefészki daganatok által a méh rendszeres helyzetéből kitérítettik, miről a hüvelyen keresztüli vizsgálat által győződhetni meg; — a méh t. i. a daganattal ellenkező oldalra tolatik; némelykor a méh a kórosan dagadt petefészkek által annyira felfelé húzatik és vongáltatik, hogy a méh korrajzát a mellső hasfalon keresztül tisztán ki lehet tapintani.

Jegyzet. Vannak esetek, midőn a rostdagos méh terhes méhnek tartatik; a megkülönböztetés könnyű lesz: ha az illető nőt hosszabb ideig észleljük, mire aztán pontos eredményt nyerhetünk.

(Folytatását és végét lásd lapunk 37 és köv. számaiban.)

T Á R C Z A.

Uti töredékek.

XIII.

London, augusztusban 1858.

Átkeltünk a csatornán. Boulognenak intézvéen útunkat, egy rövid nap alatt ott lehettünk Párisból Londonban, de lelki s testi hangulatunknak jobban megfelelt, a mint lábunk Folkston-nál az angol földet érinté, megpihenni a rét és mező lepte kenti dombok tövével, a tengerrel s láthatár szélén fehérülő francia partokkal szemben, mielőtt az új előttünk nagyrészt ismeretlen tárgyak, emberek és viszonyok szemlélésébe fognánk; s búcsút venni ama nyugtalan, szabadság után sovárgó s önkény és fejtelenség közt hánykódó nemzettől, mely Európa mozgalmi élén jár, mielőtt az állandóság, a rend és törvény ősz hazájába behatolnánk. — Londonban a bécsi újtársaink ajánlotta Family-Hotel a Strand-en nem felelvén meg angol kényelemről fogalmainknak, a Westend egyik fáktól árnyazott terén — a Golden Square-en egész otthonossággal telepedtünk meg. Nem mondhatjuk, hogy szándékunk lett volna itteni mulatásunkat azonnal a kórintézetek látogatásával megkezdeni; de a sors másként akarta, s mi engedtünk. A kórodák látogatása egyébiránt Londonban nem jár oly kényelmetlenséggel mint Párisban, hol az embernek kora reggel útnak kell indulni; itt az orvosok délig csaknem mindig hon vannak s betegeket fogadnak, és csak egy óra felé gyülekeznek a kórházakba, hol tanítanak, műtesznek és rendelnek.

Ugy látszik azon szerepet, melyet a specialitások részéről Páris még csak tíz év előtt viselt, legújabb korban London veszi át. Az előbbi városnak ama jelentőségét, melyet az az orvosi tudomány mindenféle ágaiban tett messzeható reformjaival nyert, ma túlszárnyalja azon élénk érdek, melyet London számos kórtanárának felette sikerdús munkálata minden szakemberben méltán gerjeszt. A két város kórodái annyiban azonosok, mennyiben a csatornán innen s túl is egyaránt a gyógy-s e b é s z i s e g é d e s z k ö z ö k t ö k é l e t e s b í t é s e körül forog minden törekvés, míg a kórállapot szabatosabb fürkészete s nevezetesen a működési zavarok gyökeres vizsgálata itt is amott is inkább háttérbe szorul, s a z t m i t e r é s z b e n németország felmutathat, még csak meg sem közelíti. Angolok s francziák rendesen nem szeretik a — felfogásuk szerint — gyakorlati tevékenységgel hasznosabban eltölthető időt, egy félig hűdött szemtekeizom működése ingatag észleletével elvesztegetni, s amaurotikus bántalmaknál még nagyon is hajlandók a részletes kórisme összeszerkesztését csupa szőrszálhasogatásnak bélyegezni, melylyel a gyakorlat végcéljához még csak egy lépést sem közeledünk. De még ebben is nyilvánul némileg a két nemzet közti különbség. Midőn az angol szigorúbb bírálat alá veti a magosabb fokon álló német élettanároktól beszerzett részletes adatokat s kiválogatja a saját szükségletére legközelebb haszonvehetőt; akkor az eredetiségére feltékeny francia önmaga lép ki a fürkészete terére, s a kórképeknek legalább új elnevezést ad, melyet rövid idő múlva ép oly könnyedén ismét új névvel és új fogalommal cserél fel. Természetes hogy a kivételek innen is túl is nem ritkák, valamint hogy ily általános megjegyzések sohasem terjedhetnek ki az egyetemes tudományra — a mint azt könnyen bihetnők — hanem inkább csak egyes irányadó egyéniségekre vagy intézetekre vonatkoznak.

Ez utóbbiak, az intézetek t. i. legközelebb azok, melyek jelenleg Londont Páris felett nagy mértékben tüntetik ki s azt kevés idő alatt a specialis tapasztalatok valódi gyűlpontjává s emporiummá emelendik. E részben nemcsak a betegek nagy száma, ámbár ez valóban roppantnak mondható, hanem még

inkább ama bőkezűség határoz, melylyel itt hasonló különemű kóralakokra szánt gyógyintézetek felszereléséhez s fenntartásához ezer meg ezer pártfogó s résztvevő járul. Tudva van miszerint Londonban minden kórház magán, nem községi és nem állodalmi intézet s e szerint valóban a közjótékonyosság műve, melyhez, mint ilyenhez a kormánynak semmi köze. Nagy különféle kórházakban a mai világ ezen hatalmas Carthagoja ugyan már régóta minden városrészben bővelkedett, de újabb időben a gazdagok jótékonyága különemű kórsajoknak szánt külön gyógyintézetek felállítására vetette magát s ezzel rövid idő alatt fényesen lépteté életbe azt, mi felvilágosodott s elöitéletektől el nem fogult férfiak nézete szerint, a művészet s tudománybani korszerű haladásnak rég elismert első kelléke, t. i. a munka felosztását. — Az angol — ha már nála ily eszme magát befészkelé — nem állapodik meg félúton, hanem követi felkarolt rendszerét a hasznavehetőség szélső határáig s alkot oly szakosztályokat, melyekről nálunk még csak nem is álmodhatni. A szem, fül, bőr, légzőszervek, elgörbülések és tagzsugorodások, idegbántalmak, a sorvasztó kórok, a rák, stb. mind külön kórházakkal bírnak, s nem lenne meglepő, ha Londonban ma holnap térdizületbántalmak, érczmérgezések vagy csípzsába számára három mind megannyi külön kórház alakíttatnék. Vannak természetesen az egyesült királyságban is emberek, kik semmit sem tudván tökéletesen, magokat mindent tudónak tartják s ép ezen okból az orvosi tudomány felosztását kézművesszerű, gépies, s a tudomány méltóságához nem illő eljárásnak nyilvánítják; de ez urak a nagy többség gyakorlati ítélőtehetségével szemben korántsem boldogulnak. „Mi haszna — így eszmélkedik a gyermeksége óta beefsteak mellett s munka közt felnövelkedett ember, — mi haszna minden alapos általános tudomány, ha a minderre kiterjedő gyakorlatban bizonyos kórállapotok aránylag csak ritkán fordulnak elő s ennél fogva lehetetlen azoknak kimerítő észlelete; ily esetben a legtudatlanabb empirikus is, ki azokat naponként látja, jobban igazodik el a baj körül, mint a bár terjedelmesen képzett orvos, ki a baj észleletéhez csak háromszor jut egy évben. Ez kénytelen rajtam tanulni azt, mit amaz már száz meg százon tanult, s ezért biz én annak adom az elsőbbséget.“ A hasonlatosság a géppel angolra nézve nagyon közel fekszik, a gépen is a rugót jobban képes megítélni azon munkás ki azt készítette, mint a mérnök ki az egészet áttekinti. De azért mindakettő nélkülözhetlen — munkás és mérnök egyaránt. Azon ellenvetés, hogy a külszakmák még nagyon is kevésé vannak kimívelve, hogy például a fülörvos is csak úgy színleg motozgat s catheterisál, — ezen ellenvetés Mr. John Bullnak nagyon is nevetségesnek látszik; ő t. i. azt mondja: ép a külszakmány kiképzése céljából kell a specialistának alkalmat szerezni, hogy azt kellőleg begyakorolhassa s megtanulhassa. Ha ki naponként bár 10 óra hosszat is bajlódik vörhenynyel, vízkórral s hökhuruttal az bizony ezáltal aligha fog okulni a kengyelcsont izmeredése vagy a dobhártya feszítő izma zsugorodása iránt. A dolog véleménye szerint itt sehogysem lehet másként mint az ő gépénél. Ha ő gépezete kerékművel nincs megelégedve, vagy ha agyában egy új csavarrendszer eszméje megszületett — akkor a tervezett műhez pár évre egy derék munkást állit, kit a munka mellett jól is tart; s ezen tényekből kiindulva ő azt hiszi, a fülörvos sem vizsgálhat nap hosszat elég siketet, s magában érthető, miszerint neki ehhez még annyi jövedelem is kell, hogy becsületesen megélhessen, mert különben kénytelen leendő mellékesen sokat még hökhuruttal, vörhenynyel s vízkórral is foglalkozni.

Ha ki e tárgy ilyeszerű felfogását borzasztó anyaginak tartja — nincs ellenvetésem, de csak azt ne mondja senki, hogy annak alkalmazása nem tökéletesen helyes azért, mert

az élő ember nem merő holt gépezet, hanem a világteremtés hatodik napjának legbámulatosb alkotmánya. A túlságos gépiesség ellenvetésénél nagyon is megfélekedünk arról, hogy az eredmény ezenkívül még az ember legszemélyesebb adománya — a lelkiképesség, a talentum nagyságától és minőségétől lényegesen függ, s hogy az imént vázolt angol felfogás szerinti rendszerrel minden képesség tevékenységéhez illő térre talál, holott az a képzelt universalismusnál könnyen elvész. A Haller féle emberek ép oly ritka tünemények mint a Garrikerk; s ne felejtjük, hogy a tudomány állása ma más, mint bár csak 20 évvel is ezelőtt volt. Tökéletes élettantudós mai nap már egész világosodafajta; ki azonban ezenkívül még csonttörést gyógyítani, vendégfogat behelyezni, hályogot szűrni s szülészkedni is tud, az — mint tudós és természetbúvár — „non ens“ — kuruzsoló, tetőtől talpig hazugság.

Angolunk tehát szüntelen visszatér osztályzó elvére s nincs miért megbánnia rendszerét, ha azon művekre pillant, melyek annak uralma alatt léptettek életbe. Szívére vette ő azon diszlobor történetét, melyet a pápa a keresztény világ minden részeiből összegyűjt országgyűlések s tömérdek nép jelenlétében Rómában állított föl, s hol a hosszú ideig tartó előkészületek után a felesavarás utolsó percében a kötelek kissé hosszaknak tapasztaltattak. A nagy építésszek s mathematicusok zavartan mind elnémultak, az udvar magánkívül volt kétségbeesésében a rég készült s most meghiúsult ünnepély felett, a fő építész már öngyilkosság eszméje kerülgette a kudarczért melyet vallott; midőn a népből egy hang azt kiáltá: „vizet vizet!“ s íme a megáztatott kötelek megfeszültek s az obeliszk fél óra alatt talpon és egyenesen állott, díszére az ó és új kornak s a halhatatlan városnak. A történelem mondja, hogy V. Sixtus ez embert bőven jutalmazá meg, de mit a történelem nem érint, angolunk azonban erősen állítja, az: hogy ama tanácsadó a népből kötélgyártó volt, s ennél fogva nem csoda, ha jobban tudott kötelekkel bánni, mint ama sok művész, tudós és építész.

X. Y. Z.

LAPSZEMELVÉNYEK.

A halál okai sebészi műtételek és sebzések következtében.

Simpson edinburghi tanártól.

A híres szülész és nőkörgyógyásznak két, halállal végződött műtéti eset adott alkalmat e fontos és érdekes kérdés tárgyalására. A műtött nőknek egyike fiatal leány, hüvelyszűkülés s annak helyenkénti összenövésében, és a méhnyak csatorna elzáródásában szenvedett. A hüvely falainak összenövési helyei csak az új segítségével bontattak szét, mire a méhnyak leginkább kidülledő helyén az méhür ímneteszszel (tenotom) megnyitattott, s körülbelül 12 obonnyi sötét, ragadós, sűrű vér ürített ki. A beteg 30—40 óráig jól érezte magát, de akkor a has érzékeny dobossá vált, láz állott be, s a beteg, a mint a bonczvizsgálat is mutatá, kiterjedt genyes izadmányú hashártya és belmélhlobban halt el. A méh nagyobb és falai hájasan elfajulva találtattak, az egyik méhkiürt vérrel telve, — másodlagos vagy áttételi bajoknak nyoma sem volt. A másik esetenél petevízkór miatt csapolás történt egy idősb nőnél. A folyadék sűrű és barnás volt, vértekecsékekkel kevert s nem egészen ürített ki a tömlők válfalai elmállása által támadt s a cső nyílásában folyton megakadó czafatok miatt. A beteg hasonlóképen erős lob miatt halt el, hányás, láz és az erőkimérés folyton növekedő tüneményei közt.

A tanár az előmutatott készítményeket ujjával érinteni sem akará, nehogy utóbb valamely szülönőhöz hivatván, annál gyermekági lázt idézzen elő. Véleménye szerint a sebészi és gyermekági láz azonosak.

Simpson a sebészeknek szemükre veti, hogy — némely nagy és kitűnő kivétellel — igen keveset foglalkoznak a seb-

zések után beálló halál okaival, holott alig lehet találni szülész könyvet, mely a gyermekági lázról bőven ne értekezzen. A sebészek azzal kérkednek, hogy tudományuk az orvosi tanok közt a legtökéletesebb, holott e dicséret csak a műtéti s kézbeli ügyességre nézve áll. Sokan közülök a beteget alig méltatják figyelmükre mihelyt a műasztalt elhagyá, s évtizedekig vitatkoznak a lebenyes és nem lebenyes csontkítás előnye felett, a helyett hogy az okokat fűrkésznék, miért halnak el betegek a csontkítás minden neme és modora után.

A statistikai adatok világosan bizonyítják a műtételek utáni halálozás gyakoriságát. A Guy's Hospital-ben 1856-ban 329 műtét közül meghalt 43, tehát $7\frac{1}{2}$ betegre esik egy halott; Edinburghban 1842—43-ban meghalt minden 5-dik, 1849—50-ben minden 11-ik, mit S. a kisebb műtétek besorolásának s a chloroform használatának tulajdonít. — Nagyobb műtételek után a halandóság még sokkal nagyobb. Párisban valami tíz évvel ezelőtt a czombon csontkított 100 beteg közül meghalt 62. — s itt a műtők ügyessége talán a lehetőleg legnagyobb volt; Edinburghban 100 közül meghalt 49, Glasgowban 36, az angol kórházakban 38.

Miben haltak meg a sebzett és műtött betegek? — Tisztán szöveményes sebzési bajban, milyen a derme — tetanus — vérzés, a légnyrészeket nagy kiterjedésben felszaggató sértések, a genyedés stb. minden bizonynyal csak kevesen. Dr. Chevers szerint 153 bonczolatnál fogva, melyeket ő többé kevésbé sérült vagy műtött betegek hulláin tett, csak 19 halt meg illetén szövemény következtében. — A legnagyobb része sebészi lázban hal el, mely szintúgy mint a gyermekági láz, láz és heveny belső lobok által különli magát. Chevers 153 sebészi betege közül 139 halt meg sebészi lázban. A sebészi láz folyamában föllépő lobok széke Chevers szerint leggyakrabban volt a tüdő és a mellhártya, azután a hashártya, az agykéreg, a szívburók stb.; Rokitansky szerint pedig szinte első helyen áll a tüdő és mellhártya, azután a visszerék, a sebzés helye, a kötszövet és izmok, a hashártya, az agy és kérei, a csontok és ízületek, a lép, a vesék stb. — Simpson ez adatokat összehasonlítja a gyermekági lázban elhalt betegek bonczolatával, miből kiderül hogy itt is ugyanazon szervek támadtatnak meg a lob által, csak hogy a méh, annak visszerei és nyirkedényei meg a hashártya sokkal gyakrabban bántalmazvák, mit természetesen fogunk találni, miután a baj kiindulási pontja is más. — E hasonlatosság még világosabbá válik, ha a gyermekági láz okozta lobokat azokkal vetjük össze, melyek a medenczében fekvő zsigerek műtete után szoktak előjönni.

A láz mely gyermekági lázban úgy mint sebzéséknél beáll, háromféle lehet, vagyis három különemű esetenél jöhet elő.

1. Láz helybeli gyuladás következtében. Ez csak tüneménye a lob magas fokának, s ritkán halálos, hogyhacsak a beteg nem betvegyes és kimerült. Ily tisztán lobos láz következtében halt meg a följebb említett petevízkórban műtött beteg, kinél a nagy tömlő egész felülete meggyuladt s ki a szív működésének fokonskénti elnyomása által úgy múlt ki, mint más betegek, kik messzeterjedő, például hashártyalobban szenvednek.

2. Láz a szomszéd részekre elterjedő lobbal. Sebzésék után a gyuladás a részek helybeli érintkezése által vagy a szövetek mentében közönségesen túlterjed a sértés helyén; a közelfekvő nyakmirigyek ilyenkor vérrel telvék és duzzadtak, miután a betegítő ok rendszeren a nyirkedények mentén látszik tovább harapódzni.

3. Láz elszórt lobos központokkal, áttételi és másodlagos gyuladásokkal, melyek leggyakrabban a tüdőkben jönnek elő, s hol a legtöbb esetben az eredeti seb közelében a visszerék szenvedő állapotban találatnak.

Simpson a láz ezen harmadik nemét nevezi szorosabb értelemben sebészi láznak — *surgical fever*. — Ez okozza a legtöbb esetben a halált, ezt tartja ő azonosnak a gyermekági lázzal. Ezt a tudomány mai állásánál sem a sympathiák útján magyarázni, sem a helybeli gyuladás nagy fokából származtatni többé nem lehet, s a sebészek legnagyobb része hajlandó mindkettőt, a lobot és a lázt, egy közös oknak tulajdo-

nítani, a keringő nedvek valami mérges vagy kóros állapotának. — „Vörhenynél, himlőknél, hagymánál — így fejezi be S. előadását — s más természetes láznak, ha ez elnevezéssel szabad élnem, hol alkotmányos láz és helybeli lobok hasonlólag egyesülnek, mi már nem hisszük, hogy ezek a lobok t. i. és a láz egymással okozati viszonyban állanak. A láz kétségkívül súlyosbúlhat a helybeli bántalom nehézsége által, de eredetileg mindkettő egy és ugyanazon ok, a vérben keringő beteg anyag által idéztetik elő. Ők nem viszonylanak egymáshoz úgy, mint ok és okozat, de mindkettő következménye egy közös mozzanatnak — a vér sajátlagos mérgezésének. És sebészi betegeknek a vér hasonlólag megfertőztethetik és elromolhat, s feladatunkká válik, kifürkészni a módot melyen ez történik, s a változásokat melyeket szenved, s melyek a betegben a veszélyes lázt s oly sok helybeli bántalmat teremnek meg.“

(Folytatjuk).

A highalvacsról. — (Calomel.)

A mint tudva van a highalvac használatánál orvosok, vegyészek és gyógyszerészek eltiltják a savanyú ételeket. Hogy kiderüljön ha valjon ezen tilalomnak van-e alapos oka Bauwens a highalvacot borsav és citromsav oldatában + 30° — 40°-nál hosszabb ideig tartotta, azonban nem találta, hogy a highalvac elváltozott s belőle highalvac — Corrosiv állott volna elő.

Ezen növényssavak tehát nem hatnak kártékonyan, ellenben igenis ugyan hat a sósav, mivel az élő szervezetben jelenlevő lúgokkal, lúgos halvacokat képez. melyek a highalvacsal higany kiválása mellett olvadó kettős sókká változnak át, miért is szükségesebbnek látszik a highalvac használatánál, a sóval készített ételeket tiltani el, egyszersmind egyidejű használatát az ammonsonak, kéklensav tartalmu vizeknek stb és Bauwens azon nézetben van, hogy a szervezetben jelenlevő lúgos halvacok okozzák azt, hogy a highalvac hajtólag és gilisztatűzőleg hat, mire nézve ő néhány viszonyt hoz elő, melyek ugyanezt bizonyítják. A highalvac nagyobb adagának ő szerinte aránylag azért van gyengébb hatása mint a kis adagnak, mivel az előbbinek olvadó kettős sóvá átváltoztatására a szükséges mennyiségű lúgos halvacok hiányzanak. Gyermekek könnyebben eltűrik a highalvacot mint a felnőttek, mivel az előbbiek ételükbe kevesebb sót kapnak mint az utóbbiak. Tenger melléki városokban az ivóvizek több sót tartalmaznak és ez az oka hogy ezekben az orvosok ritkábban alkalmazzák a highalvacot, és a tengeri orvosoknak egyáltalában nem szabad rendelniök.

Egyébiránt tudva van, hogy a highalvac változatlan állapotában nem olvad, hogy azonban az higanyra és vízben olvadó highalvacra — sublimat — bomlik, nagyon lassan és jelentéktelenül már víz, borlang, és égény által, valamivel gyorsabban növényssavak közreműködése mellett, még gyorsabban ásványsavak által és leggyorsabban sók, különösen olyan sók által, melyek highalvaggal olvadó kettős sókat képezhetnek, és hogy ezen bomlás meleg által minden esetben gyámolítottatik. Hogy azonban a növényssavak használata következtében az ezek által okozott bomlás olyan fontosságú-e, hogy az e mellett előállott highalvac kártékonyan hathat-e, az más kérdés, és e mellett még az is jól tekintetbe veendő, hogy az a mi a retortákban a teljes unalomig lassan történik, az az élő szervezetben váratlanul erősen előmozdíthatatik.

(Wiggers után). K. G.

V e g y e s e k.

— N. Kanizsán f. hó 7-én meghalt a magyar orvosi rend egyik legidősebb tagja Dr. Herzsetzky Mórítz élete 81 évé-

ben. A tisztos aggastyán, a Zeits. f. Heilk. szerint, közbizalomban és tiszteletben részesült, s több a zsidó nemzet és történetére vonatkozó munka szerzője volt. Tizenöt gyermeket, hét fiút és nyolcz leányt hagyott hátra.

— Egy ő Felsőge meghagyásából elkészített tábori pharmacopoea az államnyomdában megjelent.

— London specialis kórházainak száma ismét egygyel szaporodik, a hűdöttek számára. A jótékonyaság a betegek díjmentes ellátására nézve már annyira megy, hogy a lapok annak túlságoskodása ellen szót emelnek. E tény is bizonyítja a lapunk mai számában közlött londoni levél helyes felfogását.

Dr. Günsburg a „Zeits. f. kl. Medicin“ főszerkesztője meghalt Boroszlóban.

Heti kimutatás a pestvárosi közkórházban f. é. novemb. 17—23-ig ápolt betegekről.

	Felvéte.			Elboos.			Meghalt			Visszamaradt					
	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		Összeg	Beteg		szülők	gyermek	elmebör.	Összeg
	férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő		férf.	nő				
Nov. 17-kén.	8	6	14	8	8	16	—	—	—	213	230	2	1	16	462
„ 18-kán.	13	11	24	6	1	7	—	1	1	220	239	2	1	17	470
„ 19-kén.	15	9	24	10	1	11	—	1	1	226	248	1	1	17	493
„ 20-kán.	8	6	14	5	1	6	—	1	1	228	252	2	2	17	501
„ 21-kén.	18	10	28	10	7	17	—	1	1	235	255	2	2	16	510
„ 22-kén.	9	8	17	1	6	7	—	1	1	242	257	2	2	16	519
„ 23 kán.	13	14	27	6	7	13	—	3	3	246	264	2	2	15	529

A létszám — noha a közegészségi állapot még mindig kedvezőnek mondható — napról napra szaporodott. Oka e szaporodásnak a számos sebészi eset, mely e hét folytán különféle szerencsétlenség által előhozott. — A halálozás csekély.

(Beküldetett). Nyilvános köszönet.

Az emberi kebel legszebb virága: a hála, mi minél ritkábban nyilatkozik önző korunkban, annál nagyobb örömmel ragadjuk meg az alkalmat, hogy tekintetes Arányi Lajos tanár urnak nagylelkű jóságáért nyilvános hálás köszönetet mondjunk, ki az 185%-ki tanévben rendes előadási óráin kívül, bennünket a „Gyakorlati boncztan“ és rajzismeretből naponként rendkívülieg egy órai előadással — minden díj nélkül — részesíteni sziveskedett.

Azonfelül közölünk 16 növendéket ismétlési ösztöndíjjal saját jóvoltából meglepni kegyeskedett.

Midőn hálás tisztelettel jóságos tettét nyilvánosság elé hozzuk, nem mulaszthatjuk el ismételve szívből eredő őszinte köszönetünket megújítani, fogadja azt a nemes tanár igénytelen koszorú gyanánt fáradozásainak szerény díjában.

Pesten novemb. 20. 1859.

A pesti egyetemnél 2-od éves sebészhallgatók.

P á l y á z a t o k.

Sz. k. Pestvárosi részéről egy kerületi főorvosi állomásra 630 frt. o. é. évi díjjal pályázat nyitattik.

A pályázók kérvényeiket hat hét alatt e hirdetésny harmadik beiktatása után a pesti várostanácsnál annál bizonyosabban nyujtsák be, miután a később beérkező pályaművek tekintetbe nem vétetnek.

E főorvosi állomásra csak orvostudorok pályázhatnak, kik egyszersmind szülész mesterek is; előnyvel bírnak kik ezenkívül sebésztudorok is.

A kérvények főszerelendők: 1. keresztelő levéllel; 2. orvosi diplomával; 3. bizonyítványokkal az eddig tett szolgálatról, és 4. erkölcsi bizonyítvánnyal. — Kimutatandó továbbá a magyar, német ha lehet a tót nyelv ismerete, s valjon a folyamodó van-e es mly rokonsági viszonyban a városi hatóság tisztviselővel.

Pest november 9-én 1859.