Pest, 1865. **27. SZ.** Julius 2.

Előfizetési ár: *helyben* egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., *vidéken* egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendők.
Hirdetésekért soronkint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, vászi-utcza Parkfrieder-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Korányi Frigyes egyet. m. tanár: Idegkórtani esetek a gyakorlatból. III Félfejszába (Hemicrania) — Hasenfeld Manó tr. Méhelhajlások és azok gyógykezelése a Hodge-féle tartaszokkal. Folyt. — Könyvismertetés. A tüdőhólyagcsák feletti vita, irta Bakody Tiv. tr. — Lapszemle. Az alapütér tágulata, repedés, halál. A hangyhalvag tisztátlanságáról. Apróbb szemelvények.
Tárcza: A magántanitói intézvény ügyében a pesti közkórháznál. — Mendl Lajos tr. Cadiz, Malaga; úti rajz. — A védhimlő-oltás kimutatása Erdélyből 1864-ben. — Mezey A. tr. Nyilatkozat. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerkesztői levelezés.

Idegkórtani esetek a gyakorlatból.

Korányi Fr. tr. és egyet. m. tanártól.

III. *Félfejszsába (Hemicrenia).*

Hain Erzsébet, 30 éves miskolczi születésü cseléd, 12 éves korában váltóláztól lepetett meg, mely öt éven át gyakori visszaesésekkel gyötörte, de 17 éves korától többé nem jelentkezett. 19 éves korában forró őszi napon mezei munkával foglalkozván, a jobb falcsont táján tenyérnyi nagy helyre kiterjedő erős fejfájást kapott, mely csak 24 óra múlva szünt meg s két hét múlva ismét visszatért. Ezen időtől fogva 10 éven át minden 14-ik napon rendesen megjelent s 36—48 óráig tartott, egy évtől óta azonban már minden nyolczad napon a legpontosabban jelenik meg, 24—36 órai tartammal. Havi tisztülását beteg 20 éves korában kapta, ezt a fejfájás gyakran megelőzi, néha nem.

Fölvétetett a sz. Rókus-kórház idegkórosztályára 1865-dik év április 23-án.

Az egyén alacsony termetü, elég jól táplált, kissé sápadt arczszinü, türelmes, nyugodt természetü nő, minden szervei rendes térfogatuak és működésüek. A koponya alakja rendes, a hajzat elég tömött, egyenletes, tapintásra semmi fájdalmasságot beteg nem érez, midőn azonban a koponyához menő és fölötte elterjedő idegek vizsgálat alá vétettek, a jobb állkapocsizületnek megfelelőleg a külfül előtt és a jobb csecsnyujtvány mögött egy nehány vonalra körülirt fájdalmas pont találtatott. Többször ismételt vizsgálatoknál az első fájó pont állandónak, az utóbbi változva létezőnek és elmulónak lenni észleltetett.

Az első rohamot május 1-én figyelhettük meg. Azt már jó előre a beteg nyugtalansága jelezte, ki helyét nem lelve, járt-kelt, arcza szokottnál halványabb volt, fejében bizonyos idegen érzésről panaszkodott. Nem sokára a fejfájás erősebb lett s beteget lefeküdni kénytette, a fájdalom színhelye a jobb falcsontdudor tája volt, kiterjedésére nézve csak annyit tudott mondani, hogy a jobb oldali fejre van korlátolva s a jobb szemteke nyomása érzetével párosult; külső nyomás által nem növeltetett, de a külfül előtti fájó pont, valamint a csecsnyujtvány mögötti érzékenyebb volt, mint a roham előtt. A fájdalom kétféleképen éreztetett, egy állandó szegző, meg semmisitő fájdalom: s közbe egyes czikázó, nyilalló fájdalmak, melyeket mindannyiszor egy éles felsikoltás jelölt, s a beteg által az agyvelőben székelőnek nyilvánittatott. Fényiszony, a szemhéjak becsukódásával; a láták szükek, de mozgékonyak. A roham kifejlődésével hányás állt be, melylyel előbb ételmaradványokkal vegyitett, utóbb ilyenek nélküli epe és nyákos, híg folyadék ürttetett minden megkönnyebbülés nélkül, ezen hányás később a roham végeig sokszor visszatért. Érverés perczenkint 54, hőfok a hónaljban 37,7. A roham egész éjjel tartott s csak másnap délre szünt meg, maga után hagyván bizonyos bódultság érzetét; az étvágy, mely a roham alatt egészen megszünt volt, utána visszatért.

A roham ezentúl minden nyolczadik napon rendesen s csaknem órára jelent meg s máig csak kétszer tért el ezen megjelenési rendtől. Egyszer kinal adagolása alatt, mely gyógyszer négy szemeres adagokban alkalmaztatott a roham előtti napon, háromszor napjában, ezen szerelés mellett a roham két nappal később állott be, s mind belterjességben, mind időtartamra nézve tetemesen csökkent, de tovább folytatott adagolása előbb tiszta kinalnak, később a szunyallal egyesitettnek — $^1/_6$ szemer minden adaghoz — legkisebb befolyást sem gyakorolt többé a roham létrejöttére.

Junius 4-ike óta beteg *Méglin* szerét használja ily alakban: **Rp.** Extr. semin. hyosciami alcoh. oxydi zinci aa. gr. duo Pulv. rad. valerianae sylv. gr. quatuor. Extr. tarax. q. s. ut f. pil octo. Mely labdacsok reggelenkint vétetnek két szemen kezdve s jelenleg — junius 14-én — öt szemig emelkedve. Az utolsó roham junius 11-én tizenketted napon köszöntött be szokott belterjességben és tartamban.

A csecsnyujtvány megetti fájó pont, mely a nyakszirt-idegeknek felel meg: eltünt magától. A külhalljárat előtti pedig, mely az osztott ideg fülhalánték ágára vonatkozik egy kis terjedelmü hólyaghuzó alkalmazása után tünt el s többé fel nem található.

A hőmérő sokszorosan alkalmaztatván, rohamon kivüli időben 37—37,3 fokot jelzett, míg a roham tető pontján 37,5-re emelkedett s 37,3-nál lejebb a roham alatt nem szált.

Az érlökés rohamon kivül 64 és 78 közt ingadozott a roham alatt 56-nál feljebb soha nem emelkedik.

A húgy fajsúlya rohamon kivül 24—40 közt változik Heller húgyméreszén, a roham vége felé 40-ig emelkedett s egyszer a roham utáni napon 42-ig szökött, a vegyi vizsgálat a halvagokat tetemesen gyarapodva, a vilanysavas sókat nagy mennyiségben s a kénsavas sókat szintén nagyobb mennyiségben jelenlevőknek mutatta. — A lépben legkisebb térváltoztatás sem volt észlelhető, a hányás állandó kisérője a rohamoknak.

* * *

Az előrebocsátott kóreset oly él s körvonalú alakkal bir, hogy a kórisme nem igen lehet kétes, s a kórokozatra nézve csak mellékesen kivánom megjegyezni, hogy az a nap hevén kivül a nap fényében is rejlhetik, a mennyiben számos tapasztalatok bizonyitják,

hogy erős fénybehatás előhozhatja a félfejzsábát és fölidézheti rohamait. A bántalom olyan, mely az előidéző okokra, a tünemények physiologiai jelentőségére, megjelenési módjára, szövetkezésökre, a roham lefolyására és a rohamon kivüli szünetekre nézve hasonlit egyéb zsábákhoz. Azonban itt azon sajátságos helyzetben vagyunk, hogy zsábát kell kórismernünk, a nélkül, hogy az ideget kijelölhetnők, melyben ül. Sőt *Romberg* egyenesen agyzsábának nevezi ezen kóralakot, mit épen az ő utmutatása folytán csak bizonyos megszoritással lehet előlegesen is elfogadni, miután ő volt első, ki figyelembe ajánlotta, hogy az idegeknek kilépési helye nem azonos az eredési helylyel, mire mai nap annyival nagyobb súlyt kell fektetnünk, mert *Longet* ellenében *Bernard, Béclard, Brown-Séquard, Schiff* és mások döntőleg bebizonyiták, hogy a gerinczagy és agy csak annyiban bir érzékenységgel, a mennyiben és a hol az érzeteg ideggyökök csövei rajtok átvonulnak, ellenben a szürke állomány, valamint a fehér állomány egyéb részeinek izgatása sem érzeteg, sem mozgatag tüneményeket nem eredményez. S ezért, ha zsábáról van szó, csak a boncztani viszonyok földeritésétől függ, hogy azt valamely ideghez kössük.

Ezen fölvétel ellenében igaz hogy föl lehetne hozni a „környi tünemény“ törvényét, mely szerint egy érzeteg ideg folyamatának bármely pontján izgattatván, az általa kiváltott érzület mindig az ideg környi elterülésére helyeztetik át a lélek által. — Azonban mindaddig, míg a zsábáknál s kivált az ülideg zsábájánál oly határozottan feltünő tény, mely szerint a fájdalom az ülideg folyamatának egyes pontjaiban, nem pedig a végelterülésben tünik föl, míg ezen tény mondom másként nem magyaráztathatik, mint a semmikép ki nem mutatott idegek idegeinek (nervi nervorum) föltevénye által, addig a környi tüneményt, *Hasse* szavaival élve, szabálynak igen: de törvénynek nem fogadhatni el.

Ha ezt megengedni nem akarjuk, akkor nem marad egyéb, mint a félfejzsába székét az agyburkokba s ott végződő érzeteg idegágakba helyezni, melyek boncztani ismereteink szerint a háromosztatú idegből származnak oda. Magától értetik, hogy itt mindazon kórfolyamatokat kizárjuk, melyek a koponyában és kültakaróiban fészkelvén, fájdalmi tüneményekben nyilatkoznak, s régibb észlelők, mint *Tissot, Abercrombie* által illetéktelenül ide soroltattak.

Volna talán egy út, melyen a kór székhelyének meghatározásához közelebb lehetne jutni.

Úgy mint azt 1-ső és 2-dik esetünk leirásánál kiemeltem s sok más esetben általam s mások által észleltetett, a zsábák kiséretében gyakran tünnek fel érzeteg, úgy mint mozgatag tünemények, fájó pontok, görcsök, edényhüdések, elválasztási fokozódások alakjában, melyek főleg, s leggyakrabban a zsábás idegág törzséből eredő többi ágaknak átterjedési izgultságára vihetők vissza, ezután az átellenes oldalú egynemű idegre; mi némileg emlékeztet a *Pflüger* visszahajlási törvényeire.

Talán ha a tárgyalt elég gyakori kóralakban figyelmesen megvizsgáltatnának a hozzáférhető idegpályák, a felfedezhető tünemények észszerű statistikájából lehetne ez irányban következtetéseket vonni.

A jelen esetben két fájó pontot lehete felfedezni a félfejzsába oldalán, egyike a fülhalántékidegben — osztott idegi ág —, másika a kis nyakszirtidegben — gerinczagyi — mutatkozott, az utóbbi úgy belterjességre, mint tartósságra nézve csekélyebb volt az elsőnél. Hasonnemű észleleteket gyüjtenem eddig tér nem mutatkozott, miután könnyen megfoghatólag a magán-gyakorlat ily tüzetes vizsgálatokra ritkán nyujt alkalmat; az idegosztályon pedig épen a zsábás alakok a legritkább madarakhoz tartoznak. A mi azonban minden orvosnak ezen a gyakorlat egyik botránykövéveli elég sürü érintkezésében kétségtelenül feltünik: az a roham alatt gyakran előjövő hányás és az érlökés meglassudása, melyek néha minden idegműködéseknek oly lehangoltságával járnak, hogy hol az előzmények homályosak: az orvos — egy időre legalább — sokkal komolyabb bajok gyanujára jöhet mint a félfejzsába. Ezen két kórtünetet, hogy a mondottakat annál tisztább világosságba helyezsük, nehány szóra kell méltatnunk.

A hányás erőműtana ismeretes. Tudjuk, hogy a bárzsing hosszrostjai összehuzódnak, a gyomornyit tátong, a gyomorcsuk elzáratik, a gyomor izomhártyája csöndes mozgásba jön, a rekesz belégzési állást vesz, a hasizmok, kivált a haránt és ferde izmok összehuzódnak. Sokkal hiányosabbak ismereteink a beidegzési mód felől, mely alatt a hányási folyamat áll. A mozdinger oly pályákon halad a hányás tevőleges tényezőihez, melyek igen különböző magasságban, számos elkülönzött pontokon hagyják el a gerinczagyat s az egész szövődött izomműködés bizonyos czélszerű berendezést mutat, mely a légzési izomműködés egy változataként fogható fel, s úgy mint ez bizonyos fokig az akarat behatása alatt is áll. A hányást kiváltó pontokról gyakorolják befolyásokat központhoz futólag, melyek megannyian a bolygideg által láttatnak el érzeteg csövekkel, s ezzel összehangzólag *Bulatovicz* a bolygidegek átmetszése után visszahajlási hányást nem volt képes többé előidézni. Hogy mi úton hozzák elő a hányást a vérbe jutott hánytató szerek, bizonyos képzelmek? erről semmi positiv tudomás nem létezik; annyi azonban az idézett ismeretekből már kitünik, hogy a hányási folyamat szoros viszonyban áll a bolygideg izgatásával.

A szívlüktetések meglassudása számtalonszor bemutatott eredménye a bolygidegizgatási kisérletnek, s ezen tüneménye a félfejzsábának helyesen egyértelmű azon első esetünkben taglalt külhártyabeli edényhüdéssel, mely az agyi ideg izgalma folytán létrejött együttérzidegi hatás felfüggesztésekint fejtegettetett. Itt is a szív mozdidegeinek hatása módosittatik a szabályozó bolygideg izgalmi állapota által.

A félfejzsábának ezen vonatkozása a bolyg-

ideg izgalmi állapotba helyezéséhez, melyet a szívlökés lassudása bizonyossággal, a hányás nagy valószinüséggel jelez, s mely felhozott esetünkben is állandón észlelhető, oly gyakori lelet a félfejzsábánál és oly kivételesen ritka minden egyéb zsábánál, hogy benne egy ezen kóralaknak sajátos jellegét nem lehet nem látnunk.

Valleix számos észlelt arczzsába esetei közt csak egyszer emlittetik hányás jelenléte, s ez is a nélkül, hogy miként létrejötte vizsgáltatnék.

Még meg kell jegyeznünk, hogy történtek egyes bonczolatok hosszasan félfejzsábában szenvedett és másnemű bajokban esetlegesen elhaltak hulláján, melyek egészen nemleges eredményt adtak a zsábás bántalomra nézve, s mit sem mutattak azon agy- és agyhártyabántalmakból, melyek befolyása alatt a hányás szintén gyakori tüneményként lép föl.

Egy más oldalát ezen esetből meritett észleleteinknek kell újra emlitésbe hoznunk. A hőmérsék a zsábás roham alatt egy magában véve igen csekély gyarapodást nyert, de mely az egyidejüleg mutatkozó szívműködési lassudás mellett talán határozottabb értelemmel bir. A húgy fajsulya a roham végén emelkedett s alkatrészei is fokozott anyagcserét mutattak ki; s mégis nagy erőszaknak tekintenők, ha ezen eset is az álarczos váltólázak rovatába vonatnék. Ez egy újabb érvarra, hogy nem döntőknek nyilatkoztassuk azon tüneményeket, melyek alapján a szabványos zsábák eddig a váltólázakhoz osztattak be, s másnemű — az általunk kijelölt úton legalább megkisérlendő bizonyitékokat kérjünk attól, ki ezen beosztást mégis feltartatni követelné. (Folyt. köv.)

Méh-elhajlások (flexiones uteri) és azok gyógykezelése a Hodge-féle tartaszokkal.*)

Hasenfeld Manó tr., szliácsi fürdőorvostól.

(Folyt.)

Gyógykezelés.

Nincs szándékom a méhelhajlások kórfolyamata pontos és szabatos leirásába bocsátkozni, hanem azon kérdésre, mily hatással vannak az elhajlások átalában az élő szervezetre, mit lehet a gyógykezeléstől átalában várni, és mit in specie azon emlitett *Hodge*-féle tartaszoktól — a kórboncztani adatok alapján nehány megjegyzést tenni.

Sok nőgyógyász a méhelhajlásoknál mutatkozó tünemenyeket csaknem mind a hajlások következtében beállott rendellenességnek tulajdonitja közvetlenül, sőt *Scanzoni*, *Kiwisch*, *Mayer*, *Simpson* és *Valleix*, kik előbb a méhhajlások befolyását a szervezetre igen nagyra tették, ezen nézetektől most szintén elállottak, és azoknak csak közvetett kártékony befolyása mellett szólnak, azt mondván, hogy a méhelhajlások csak akkor jelentékenyek, és csak akkor hatnak kártékonyan, ha velök a méhnek más kóros szövetváltozata párosul. — A Scanzoni által felhozott azon elhajlási esetek azonban, melyeknél kóros szövetváltozat jelen nem volt, semmi kellemetlen kóros tünemények nem mutatkoztak, nem nagy, és sem azon 3 női hulla, melyekben méhelhajlást talált, de kik életükben ivarszervekbeni rendellenességről nem panaszkodtak, sem pedig azon felhozott nehány eset, a melyeknél még életükben méhelhajlást kórismert, és kik hasonlóképen orvos tanácsára s így gyógykezelésre nem szorultak, nem

*) Elejét l. az OHL. 24 és 25 ik számában.

jogosithatják Scanzonit azon következtetésre, hogy csak a lobos tüneményekkel vagy is átalán szövetváltozással járó méhelhajlások jelentékenyek. Hogy mily határ közzé szoritja ő sok hires nőgyógyász ellenében véleménye igazolását, kissé nehéz felfogni. En részemről, már a különféle bonczleletekből kiindulva, ha a méhelhajlás nem egészen kis fokú, azt mondanám, hogy a legtöbb esetben szövetváltozás van jelen, hogy a szövetváltozás nélküli esetek ritkák, csak hogy azok minden szövetváltozás daczára is az általános jóllétre nem hatnak kártékonyan, épen úgy, más kóros állapot és különféle egyéneknél különféle fokban háborgatja az átalános jólétet. Hogy nem épen az elhajlás foka az, a mi figyelmünket magára vonja, az tagadhatatlan, de a szövetváltozás sem a döntő, s én magam is észleltem oly méhelhajlásokat, melyeknek szövetváltozása a kézzeli vizsgálat által a hüvelyen át be lőn mutatva, de szinük mind a mellett nagy jelentékenységű nem volt, sem a beteg, sem az orvos előtt, mert az elhajlás ottlétéről mit sem tudtak; az egyik épen még szült is, a másik gyermektelen vala. Ez utóbbi esetet tisztelt Valla tr. úr is észlelte és most is gyógykezeli. — Ez egy nő, ki körülbelől 10 éves házas s a ki Szliácsra jött, de a ki más bajról nem panaszkodott, mint hogy gyermeke nincsen, s hogy kis foku folyás vala jelen. Ha felületes kórismével megelégszem, a vizsgálat per vaginam el is maradhatott volna; de látván, hogy erős, jól kifejlődött aszszonynyal van dolgom, ivarszervbeni rendellenességet sejték, miért is azt megvizsgáltam és meggyőződtem, hogy mily nagy lehet némely esetben az elhajlás és egyszersmind szövetváltozás, a nélkül, hogy a nő erről valamit tudna s a nélkül hogy ivarszervbeni bántalomban csak valaha is szenvedett volna. Ezen nőnél a legnagyobb foku hátrahajlást fedeztem fel, a megnagyobbodott méhalap egészen lesülyedt, a méhnyak pedig felfelé irányzódott, úgy hogy azt alig érhetém el, és mind a mellett a nő csak a gyermektelenség végett keresett orvosi segélyt. — Különben ez esettel koránt sem akartam a Scanzoni által felhozott szövetváltozatok nagy jelentékenysége ellen szólani, de arra nézve úgy hiszem tanuságúl szolgálhat, hogy a szövetváltozás mellett sem kell az elhajlásnak mindig feltünő tüneményeket előhozni.

Egyébiránt ez a dolog velején mit sem változtat, mert elvégre is tudva van, és az észszerű gondolkozás nékünk ez iránt az illő magyarázatot is megadja, hogy a méhelhajlásoknak szükség- vagy is következésképen szövetváltozásokat kell előidézniök.

Mi ezen állitást annál természetesebbnek és annál inkább igazolva találjuk, ha szem előtt tartjuk, az emlitett oki mozzanatokat, és azon kórboncznoki vizsgálódásokból folyó tényt, hogy a méh emlitett részén levő helybeli petyhüdtség az elhajlásnak szolgál alapúl. Ezen petyhüdtség közvetett oka a tovább terjedő szövetváltozásnak, mert nem szoritkozik egyedül a méhfalak izomrétegére, hanem az ezek közt menő véredények falaira is kiterjedt, mi által természetesen a véredények ürében folyó vér nyomásának csak kissé állhatnak ellent, s mi azoknak lényeges tágulását idézi elő. Ezen változások nem terjedvén az egész méhre, a méh falaiban egyformátlan vérfelosztásnak és végtére idült vértorlódásos állapotnak kell be állnia. — De miután a takhártya edényei a méh gyurmája edényeivel közvetlen közlekedésben vannak, nem csodálkozhatunk, hogy az előbb utóbb az idült méhtakárt idézi elő következéseivel, ilyen a takhártya duzzadtsága, mely egy bizonyos fokot érvén el, az ellentállási tehetséget annyira csökkenti, hogy egy csak kevéssé erősebb vértorlódásnál is a véredények megrepednek, és ennek tulajdonitható méhvérzések állanak be, s hogy a lassúság annyira növekedhetik, miszerint felevődések, sőt fekélyedések keletkeznek.

A tulajdonképi méhgyurma is, az emlitett vérkeringési akadályok miatt némi fontos változásokat mutat; t. i. a kitágult véredényekben folyó vér lassu mozgása által a méhfalak szövet elemei közzé több plasma jő, mely kötszövetté átváltozván megkeményedik, és ha kiizzadás gyakrabban és nagyobb mérvben történik, a méh nagyobbodását és azon állapotot tünteti elő, melyet idült méhlobnak nevezünk. Ezzel be volna mutatva, hogy a méhelhajlásnak szövetváltozatokat kell

előhoznia, valamint hogy megforditva a méh lobos állapotjából keletkező szövetváltozások, másodlagosan méhelhajlásokat hozhatnak elő, milyenek például a szülés után támadt elhajlási esetek.

Megállapitván azon tény helyességét, hogy méhelhajlásokkal a szövetváltozások kezet fognak, joggal tehetjük felazon kérdést: a gyógykezelést illetőleg mire forditsuk figyelmünket? kell-e külön útat a gyógyeljárásra nézve s különt ismét a szövetváltozást illetőleg követnünk? Tudjuk, hogy azon idő óta, hogy az angol, franczia és német orvosok észleletei ezen bajok fölött nagyobb világot árasztottak, különféle gyógyeljárási javalatok egymást követték és egymást váltották fel.

Ha észszerüleg fogunk a dologhoz, akkor bizonyosan feladatunknak fogjuk tekinteni, nemcsak azt, hogy általános és helybeli gyógykezelés által a méh falai petyhüdtsége és szövete lazaságán segitsünk, hanem hogy föl is egyenesítsük az elhajlott méhet és azt a rendes helyzetben megtartsuk, ámbár vannak nőgyógyászok, és ilyen *Scanzoni* is, kik az utóbbit lehetlennek és az erőszeti gyógyeljárást hosszadalmasnak, veszedelmesnek és kivánt czélhoz nem vezetőnek tartják.

A mi ezen erőszeti gyógykezelést illeti, mely az elhajlott méhet helyére visszahajtani törekszik, ez többféle módon kisértetett meg: 1-ör is méhkutasz által, mely naponkint a méh ürébe bevezettetvén, vele a méh felegyenesittetik és nehány perczig segélyével ez állásban tartatik, mely eljárással különösen *Valleix* állitólag nagy sikert ért el; 2-or különféle tartaszok alkalmaztattak; ilyen volt *Simpson* Uterine Pessary-je, ilyen *Valleix* Pessaire intrauterine vagy *Detschy* Hysterophorja és *Kivisch* Knickungsinstrument-je stt.

Itt mindenekelőtt észszerüen azon kérdéseket kell tennünk: először való-e csakugyan hogy a méhüregbei tartaszok és a méhkutasz alkalmazása czélhoz vezettek? — másodszor veszedelemnélküli-e és nem okozott-e már nagy bajokat ezen eljárás?

A mi az első kérdést illeti: vannak nőgyógyászok, a kik ez úton a gyógyulás végczélját elérhetni vélik, de mit nem hinni alapos okunk van, mert úgy tapasztaljuk, hogy sok esetben a felegyenesedés sem a tartaszokkal sem a méhkutaszszal nem eszközölhető, mert ha sikerül is a perczig tartó felegyenesedés, utána a méh mindjárt visszaesik előbbi fekvésébe. — A siker tehát nem igen szól ezen erőszeti eljárás jó sikere mellett, min nem is csodálkozhatunk, mert elméleti szempontból is kiindulva nem igen találhatjuk ezen nézet észszerű igazolását. Mindenki előtt feltünőnek és lehetlennek fog látszani, hogy a méhkutasznak vagy más ily elhajló eszköznek a méhbei vezetése, hogyan segithetne ez a nagyobb elhajlásoknál mindig előjövő atrophiáján az izomszövetnek a hajlás szögletén, mely gyakran zsírosodásba is átment, eltekintvén attól, hogy a méhalap és teste álhártyák által az őt körülvevő részekhez gyakran feszesen oda van nőve, minélfogva az egyenesités is lehetetlen.

A mi a másik kérdést illeti, valjon veszedelem nélküli-e az eljárás a méhkutaszszal, őszintén be kell vallanom, hogy azután, a mit láttam és a mit olvastam, véleményemnek nagyon különbözőnek kell lennie. — Gyógyeljárás végett én hosszabb ideig a méhkutaszt még nem alkalmaztam magam, — azon nehány esetben, a hol azt a méhbe, a kórisme szabatosabb megállapitása végett bevezetém, sem veszélyt sem valami kellemetlen tüneményt nem észlelhettem, igaz ez talán már tulságos óvatosságom miatt is történt úgy. — De ha azokból akarnék kiindulni, a miket Angolországban láttam, veszélynélküli eljárásnak kellene azt tekintenem, mert az angol orvosok feltünő gyakran használják a méhkutaszt, részint a gyógyeljárás, részint a kórisme könnyebbitése végett, és pedig nemcsak méhelhajlásoknál, hanem más méhbajoknál is, a nélkül hogy tudtommal ez által kár okoztatnék.

A franczíák, és a többi közt *Bequerel* a kutaszt és más a méhbe vezetendő eszközökkeli eljárást veszedelmesnek tartják, sőt azt állitják, hogy az már halált is idézett volna elő. *Broca és Cruveilhier* ilyen két esetet az Academie de Medecine előtt adtak elő, azonkivül *Depaulnak* e tárgy fölötti birálata ezen emlitett eszközök haszontalanságát és veszedelmét előtünteté. — Nálunk is elhagyatott ezen mechanicus eszközökkeli eljárás. *Scanzoniról* is azonban megvallom, azt merném állitani, ő úgy látszik nem mindig meggyőződése szerint ir, és másképen cselekszik mint a hogy ir, mert épen tavaszszal, midőn Würzburgban mulattam, alkalmam volt meggyőződni, hogy a méhkutaszolást egy fiatal méhhátrahajlásban szenvedő magyar grófnőnél, ki már hónapok óta Würzburgban időzött, alkalmazásba vette, s mint hallám más, ott a vendéglőkben lakó betegeinél is alkalmazza, daczára annak, hogy irataiban azon méhelhajlások gyógyitására, melyek szövetváltozással párosulvák, belső szerelést ajánl.

Nem szándékom ezen belső gyógyszerelés különféle módjait és eszközeit előadni, azt azonban bátran vélem állithatni, hogy az eredmény, mit azután elérni sikerült, szinte nem kecsegtető. Ily körülmények mellett érthető azon öröm, melylyel a *Hodge* által kitalált méhtartaszok fogadtattak és a méhelhajlások ellen sokszor jó sikerrel alkalmaztattak.

(Vége következik).

KÖNYVISMERTETÉS.

A tüdőhólyagcsák hámja feletti vita. Irta Bakody Tivadar tudor Pest, Heckenast Gusztáv. 1865. 8-rét, 24 l. és egy kőmetszetű tábla 10, nagyobbrészt szinezett ábrával. Ára 40 kr.

Mindenelőtt a feletti örömünket kell kifejeznünk, hogy gyakorló orvosaink megkezdik szokni, miszerint szabad idejükben tudományos vizsgálatokra is gondoljanak, s a jelen értekezet szerzője minden esetre elösmerést érdemel, hogy megkisérlette, miszerint górcsői munkásságának eredményével a nyilvánosság elé lépjen. Az előttünk levő értekezet mennyiség tekintetéből csekély ugyan, de ki a górcsői munkálódásokban járatos, tudni fogja, miszerint nagy fáradságba kerül valami értékes dolog fürkészése, mi a tüdőkre kiváltkép illik.

Ezen lapban többször szétszórva történt emlités a légürcsék hámsejteiről, s úgy az olvasók előtt többek között tudva lehet, hogy Zenker lépett fel a mellett határozottan, miszerint a légürcsék tökéletesen hámnélküliek, s azok úgy szólván a tüdők gyurmájába bevájvák, szabad belső felületüket pedig részint a csupaszon levő hajszáledényi hálózat, részint az ezek közeiben helyetfoglaló kötanyag képezi, mely nézet azonban ujabb vizsgálatok által oda módosult, miszerint a hajszáledények csupaszok ugyan, de közeikben hámsejtek vannak. A szerző vizsgálataiból kiindúlva azon meggyőződésre jutott, hogy a tüdő légürcséiben hámsejtek teljességgel nincsenek, de azoknak ezen eredménye ellen mindenelőtt azon kifogásunk van, hogy ábrái után indúlva részint oly csekély nagyitásnál dolgozott, melynél a hámsejtek valóban ki nem vehetők, részint oly kémszereket használt, melyek azok előtünését nem mozditották elő. Egyébkint magának a szerzőnek leletei között találunk annyit, mely meggyőződését megingathatja. Igy a 8-ik ábrában képződményekre akadunk, melyek a hólyagcsafal edény reczéjének közeinél egyebek nem volnának, noha azok nagyság, alak és szerkezet tekintetében a légürcsék hajszáledényi közeinek valóban meglevő hámsejteihez mindenben hasonlók. A szerzőt figyelmeztetnünk kell, hogy a szóban forgó edényhálózat közeiben helyet foglaló kötanyag, mely szerinte csupaszon tekintene a légürcse üregе felé, míg szerintünk és mások értelmében egyszeri hámréteg alatt van, tüdőszövet többi kötanyagával folytonosságban áll, s attól külön nem vál, ha csak le nem szakittatik, midőn alig ha oly éles hatású idommal birna, mint milyeneket az idézett rajz elénk tüntet.

A szerző annak megengedésén, miszerint a légürcsék belső felületén hámsejtek valóban léteznek, még abban is nehézséget lát, hogy ezeknek a tüdők mozgásainak megfelelőleg alakjukat megváltoztatniok kellene. Mi ebben valami meglepőt nem találunk, s egyszerüen a tüdők nemkülönben a belek savós hártyájára utalunk, melyek hámsejtekkel borit-

vák, s ezen utóbbiak alakának amott a légzési mozgások, míg emitt az előhaladó körmozgás (motus peristalticus) alkalmával kétségbevonhatlanúl változnia kell. —*a*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) Az alapütér tágulata, — megrepedés, — halál.

G. Varrentrapp tudor a frankfurti Szentlélek című kórházból közli:

Sophia M., 51 éves, vasaló asszony, magas és karcsú sovány termettel, magát közönségesen jól érezte, azonkivül, hogy a mellkas baloldalán néha fájdalmai voltak. 1864-iki tavaszutó 12-én meleg és zárt szobában ruhát vasalt, midőn 12 óra tájban egyszerre a nyakszirten erős fájdalom támadt, melyet igen gyorsan eszméletlenség követett, ez egy órán túl tartván. Az elhitt orvos a beteget már öntudatos állapotban találta, s mondotta, hogy a rosszullét a széngőzökkel túltelt és meleg szoba következménye. A feleszmélt beteg a fejfájáson kivül még nehéz hallás és fölzúgásról panaszkodott, s magát gyengének érezve ágyában maradott, estefelé azonban jobban lett. Hashajtót, tarkójára pedig köris-bogártapaszt kapott. Következő napon fuldoklási rohamok között többször köpött ki nyálkát, mely időnkint vérrel volt keverve, s azok ellen szunyalt nyujtottak. A beteg állapota nem javulván, tavaszutó 18-án magát kórházba felvétette,

Eleinte hátán kinyujtózva feküdt, míg később leginkább baloldalán olyképen foglalt helyet, hogy arcza igen nagy mértékben aláfelé volt hajtva. Úgy a homloktájon, mint a nyakszirten és a tarkón jelentékeny fájdalomról panaszkodott, mely egészen a vállakig húzódott, ezenkivül pedig a fülzúgás és a nehézhallás folytonosan tartott. A fejet hidegnek tapintották, míg a beteg értelmesen, tisztán és helyes tagolással beszélt, de csak keveset aludt. Ezenkivül egész testében, főleg pedig végtagjaiban igen bágyadtan érezte magát, s egyszersmind reszketett, nemkülönben ágyában megfordúlni nem tudott, a nélkül azonban, hogy hűdve lett volna. A nyelvet piszok fedte, az izlés agyagos volt, az étvágy hiányzott, a szomjuság nagyobbnak tapasztaltatott, míg a székelés rendesen történt. A légvételek szabadon mentek véghez. A nélkül hogy a beteg szívdobogást érezett volna, a szívlökést erősebbnek találták, noha a szív kopogatás által csak rendes nagyságúnak éreztetett. Az első hanggal a szív egész kiterjedésében fuvást lehetett hallani. A nyak visszerei mi rendelleneset sem mutattak. Egy percz alatt 80 érlökés számláltatott, míg a test hőmérséke rendes volt.

Szenna-levelek és kénsavas szikenyből álló hashajtó rendeltetett, mire ötszöri székelés következett. Tavaszutó 20-án a tarkóra második húzótapasz tétetett, az ezután következő napokban pedig légenysavas és kénsavas hamanyt nyujtottak. E közben a tünetek többé-kevésbé enyhültek, s a beteg már annyira jól érezte magát, hogy a kórházat elhagyni szándékozott, 23-án este azonban alig hogy elaludt, az ápolóné hörögni hallotta, mire nehány percz múlva meghalt.

A halál után 12 óra múlva történő bonczoláskor az agy alapján a középső agyburok alatt jelentékeny vértömeg találtatott, mely részint a Varol-féle hídat fedte, részint ettől balra, és csak kevéssé jobbra kiterjedett, s két részből állott, melyek közzül a sokkal csekélyebb mennyiségű régibb, míg a nagyobb ujabbkori eredetre mutatott. Az alapütér a Varol-féle híd mellső helyén borsónyi nagyságig ki volt tágúlva, s két millimeter hosszú repedést lehetett rajta látni. (A. d. H. VI-ik évfolyam 85 l.)

(—h—n) A gurgina-balzsam haszna a húgyesőbeli nyákár ellen.

Gurjun, gurgina-balzsam és faolaj név alatt egy és ugyanazon anyagot értik, melyet a roppant nagyságú dipterocarpus turbinatus fából nyernek, ez Kelet-India különböző tájain el lévén terjedve. Akként nyerik, hogy a fába metszéseket csinálnak, míg a gyökére tüzet raknak. Egyetlen fa egy idény alatt negyven gallon olajat ád, melyet vízzel átpárologtatva, 35% illó olajat kaphatni. A gurgina-balzsam faolaj-

sürüségű, sötétvörös szinű, s csekély szagú. Pereira mondja, hogy a copavia-balzsamot szokták véle hamisitani. Boyle „Materia medica“ munkája legujabb kiadásában pedig állitja, hogy a faolaj a copaiva-balzsamhoz hasonló összetételü részeket tartalmaz. Ezenkivül Edward John Waring, kelet-indiai szolgálatban levő orvos, „Manual of Practical Therapeutics“ (1-ső kiadás, 1854) müvében róla a következőket mondja:

„A gurjun, vagyis a faolaj Chitagonban, Peruban, a Tenasserim tartományokban sat. jön elő, s India bazárjaiban bőven találhatni. Átpárolgás útján illó olajat nyernek belőle, mely a copaivához igen hasonló. O' Shaughnessy tr. úgy kankónál, mint genyedéseknél sokszor használta, s tapasztalta, hogy sikere a copaiva-balzsaméval igen megegyez. A gyomortájon közönségesen hőérzést, ezenkivül felböfögést és néha hasmenést okoz. A húgyelválasztást igen növeli s az utóbbi terpentinszagot kap. A nevezett tudor nagy hasznát tapasztalta oly nyákároknál és genyedéseknél, melyek copaiva-balzsamnak és a cubébáknak makacsúl ellenállottak. Mi engem illet, szinte megkisérlettem, s hatására nézve körülbelől oly leletre jutottam, mint O' S. tudor. A gyakorlatba behozni úgy olcsósága mint hatásossága folytán igen helyes lenne. Adaga 10—15 csepp, naponta háromszor.

Thomas B. Henderson tr. oly esetekben használta, hol a copaiva-balzsam teljes adaga sikeretlenül nyujtatott. Ilyen alkalmakkor közönségesen egy hét alatt igen jó eredménynyel hatott, a nélkül hogy kellemetlen következményei lettek volna. Nagy adagokban naponta kétszer-háromszor egy téakanálnyit nyujtott, minden elegyités nélkül.

Ezen olaj az 1862-iki londoni nemzetközi nagy kiállításon három küldemény által volt képviselve, s olcsón kapható. (M. T. et G. 1865, tavaszutó 3.)

(—h—n) A hangyanyhalvag (chloroform) tiszstátlanságai.

Letheby szerint a hangyanyhalvagban kön-halvanysavat sokszor találhatni, ezenkivül pedig víz, halvany, borlang és borégény lehet benne; továbbá olyan is fordúl elő, mely C. sz. 60,8°-nál magasabb hőmérséknél forr, s sürüsége sem felel meg a valódi tiszta hangyanyhalvagnak, mit a methyl egyéb halvany összeköttetéseinek tulajdonithatni, melyekkel az tisztátalanitva van. Adrian szerint a forráspont a tisztaság biztos mérője, s a borlangot, nemkülönben az aldehydet vízzel való mosás által távolithatni el; hogy pedig minden borlang eltávolittatott légyen, afelől a krómsav segélyével meggyőződhetünk, mely annak jelenlétében zölddé lesz, továbbá a vas-binitrosulfur akkor feloldatik Gyönge higanyoldat a halvanyt, alhalvanyossavat (acide hypochloreux), nemkülönben a könhalvanysavat megköti, a mészenyhalvag pedig a vizet magához vonja. Ezen müveletek megtörténte után Adrian a hangyanyhalvagot súlya huszadának megfelelő fehér faolajjal összekeveri, hogy a könenyszénenyek visszatartassanak, s átpárologtatja. Az ekként megtisztitott hangyanyhalvag minden maradék nélkül elpárolog, tiszta szagú, sürüsége 1,48, forráspontja pedig C. sz. +60,8°. (G h. de M. et de Ch. 1865, tavaszutó 26.)

(—h—n) Higanyhalvacsot tartalmazó lepénykék.

Bonnewyn ajánlja, hogy a higanyhalvacsot (calomel) tartalmazó lepénykék, melyek gyermekeknek nyujtatnak, lágyan készittessenek, mi czélból legczélszerűbben mannával vagy ziliztésztával készüljenek, s halvanysavas hamanyt (chlorate de potasse) is lehet közéjük keverni. (G. h. de M. et de Ch. 1865. tavaszutó 26).

(—h—n) A cserenyes cseleny (tannate manganique.)

A cserenyes cseleny Vincenzo Fronsi Marletta után akként készül, hogy csereny (tannin) forró tömény oldata hevenyében előállitott szánsavas cseleny (carbonate manganeux) által telittetik. Ezen só vízben oldódik, s a leginkáb zsongitó, összehúzó és bomlás elleni (antiseptique) szerek egyike. (Répertoire de Pharmacie. 1865, tavaszhó.)

TÁRCZA.

Pest, junius 29-én 1865.

Midőn a pesti sz. Rókus kórház elsődorvosi állomására történt kijelölésre nézve utolsó számunkban észrevételeinket megtettük, azt mondottuk, hogy azon nézetek és praetensiók után itélve, melyek ez alkalommal fölmerültek, okunk van attól tartani, hogy a magántanitói intézvény felvirágzása kórházunknál veszélyeztetve lehet. Ezen intézvényre tudományos fontossága miatt most visszatérünk.

Hogy a magántanitói intézvény az orvosi tudomány-mivelés hatalmas eszköze lehet, az iránt szakember előtt kétség nincs. Épen oly tisztán áll az, hogy a tanitáshoz a tudománynak megfelelő tananyag szükséges, s hogy hasznavehető oktatást a kór- és gyógytudományban csak a betegágynál, akár magán akár nyilvános kórházban adhatni, s az utóbbiban a legczélszerűbben, mivel az ellenőrködés jobb. Végre azt sem lehet kérdés alá venni, hogy miután nekünk voltaképen csak egy orvosi iskolánk van, taneszközökben épen nem bővölködünk, minél fogva azon tananyagot, a melylyel birunk, lelkiismeretesen fel kell használnunk.

Azért köszönettel kelle fogadnunk, valamint haladásnak is mondottuk azt, hogy városunk tanácsa 1861-ben a magántanitói intézvénynek a kórházban tért nyitott, mert a közkórház az egyedüli intézet, mely a gyógytudomány csaknem minden ágainak kimivelésére alkalmat szolgáltathat.

De a mód, melylyel a specialitások akkor a föléledő alkotmányos élet zürzavarában be lőnek igtatva, s azon nézetek és követelmények, melyek a kórházielsődorvosi állomások betöltésénél azóta is több ízben érvényre emelkedni iparkodtak, teljes meggyőződésünk szerint nemcsak nem kedveznek a magántanitói intézvény gyarapodásának, hanem kérdés alá is hozhatják annak hasznos fennmaradását.

Akkor — 1861-ben — legyen azért, mivel a magántanitói intézvény nálunk még új volt, tehát annak természete, czélja, czélszerű kezelése s a kórházhozi viszonya iránt a nagyobb szám tisztában még nem lehetett, legyen más okoknál fogva, a külön szakmák vezetése egyrészt nem az egyetem által elfogadott magántanitóknak adatott át, másrészt a speciálisták, magántanitók és kórházi elsődorvosok egy kategoriába soroztattak, úgy hogy a díj nagyságára nézve csak a kórházi szolgálat ideje tett volna különbséget. — Ily összezavarását a két hivatásnak károsnak kelle tartanunk akkor a tudományra nézve, mert midőn egy kézzel megnyitotta, a másik kézzel ismét elzárta a tért azon fiatal orvosok előtt, kik a tudományt mivelni és tanároknak készülni kivánnak, és terhesnek a város közönségére nézve, mely díjazni köteles volna ott, hol az elismerés és a díjazás tulajdonképen nem a város pénztárát, hanem az egyetemet és országos iskolai pénzalapot illeti meg, ha az a tudomány érdekében hasznosnak, s a magántanitó érdemeinél fogva méltónak itéltetnék.

Most újra nem látjuk tisztán felfogva és határozottan elkülönitve a magántanitói hivatást és működést a kórházi orvosi hivatás és működéstől, s nem hallottuk, hogy az elsődorvosi állomás kijelölése alkalmával figyelem fordíttátott volna arra, miszerint a magántanitói intézvény épségben fenntartassék, s a netalán keletkező speciálistáknak tudományos működésre tér maradjon. Sőt úgy látszik, mintha egészen feledésbe mentek volna azon elvek, melyek ez irányban épen az 1861-ki kórházi zavarok miatt a képviselők kórházi bizottmányában Rottenbiller akkori tiszt. polgármesterünk személyes elnöklete alatt, oct. hó 18-án felállittattak, és ugyanazon hó 23-án a városi tanács által, mint akkor értesültünk, csekély módositással elfogadtattak.

Ezen lényegesen a magántanitók állására vonatkozó elvekben, melyeknek megállapitásánál különösen bold. Sauer tnr, akkori országosfőorvos, továbbá Balassa és Havas tnrok működtek közre, kimondatott, hogy ezentul a kórháznak csak öt rendes kórosztálya leend, hogy csak ezen osztályok élén állandnak a város által díjazott elsődorvosok, s hogy elismertetvén a tudományos haladás szempontjából a különnemü bajok osztályainak czélszerűsége, e czélra vállalkozó specialistáknak tér nyittatik, kiknek állomások azonban csak tiszteletbeli legyen, — épségben tartása mellett azonban a már közgyülésileg elfogadott bőrküteges és szülészi főorvosi osztályi állomásoknak, addig míg azok bármi módon megürülendnek.

Úgy hisszük, hogy ezen tények egyszerü elmondása s egy futó pillantás viszonyainkra és azon nehézségekre, mikkel nálunk a tanári pályára törekvő orvosnak megkell küzdeni, elég értelmesen és világosan szólanak a magántanitási intézvény tiszta és szakértő kezelésének szükségessége mellett kórházunkban, s mutatják mennyire árthatnak tudományunk hazánkbani miveltetésének azok, kik a tért más czélból foglalják el s a magántanárság felvirágoztatása elé tudva vagy nem tudva akadályokat gördítenek. A magántanitó, ha a kórházban működik is, az egyetem és nem a kórház személyzetéhez tartozik, s habár képességénél fogva épen úgy választható meg elsődorvosnak a rendszerezett állomásokra, mint más orvos, vagy miként kórházi orvos is egyetemi magántanárrá lehet, ezen megválasztatást nézetünk szerint semmi esetre nem sürgetheti tanitói minőségében a kórháznál tett szolgálatai alapján, hanem inkább köszönettel tartozik a városnak, hogy osztályt engedvén neki a kórházban, pályáján segitette. — Ha a magántanitó képtelennek bizonyul be a tanári hivatásra, tanitói joga önként elenyészik és más foglalhatja el helyét, kiben talán több a képesség, az erő és kitartás. Ez nem történhetnék, ha a specialitások mind kórházi orvosok kezébe kerülnének, kik el nem mozdithatók, s kiknek feladatuk nem tanitani, hanem gyógyitani. Azért úgy mint azelőtt jelenben is meg kell maradnunk azon meggyőződésünknél: hogy a specialitásokat kórházunkban a tudomány érdekében a magántanitók számára lehetőleg fenn kell tartani; hogy a magántanitói működés és hivatásnak az elsődorvosi működés és állásával való összetévesztése csak zavart és kárt okozhat; s hogy a magántanitóknak ennél fogva érdemeik elismerését a tudomány terén és az egyetemnél, nem pedig a kórháznál és városnál van joguk keresni. Ezen vélemény mellett annál inkább meg kell maradnunk, mivel teljes meggyőződésünk szerint nemcsak hogy ez felel meg legjobban az ügynek és viszonyainknak, hanem, mint már feljebb is emlitők, legjelesebb szakembereink jóváhagyásával is találkozik.

Cadiz; Malaga áprilban 1865.

Az út Teneriffa szigetétől Cadiz-ig épen nem volt kellemes. Erős északi szél nemcsak gőzösünket tartóztatá vissza haladásában, de minket is a cabine-okbani tartózkodásra kényszeritett, miután jéghideg fuvalatával összes köpenyeink és plaid-jeinkkel darab ideig hijába küzködtünk. A cabine-okban ismét a leggyalázatosabb módon ide s tova hányattattunk, s habár egy Havanna-ból hazájába visszatérő franczia orvossal minden nap nehány órát igen kellemes társalgásban tölthetők, az idő mégis lassan haladt, s nagyon örültünk midőn öt napi hajózás után rendeltetésünk czélját megpillantottuk.

Cadiz a tengerről nézve egyike a legnyájasabb képeknek, miket láttam, különösen ily kényelmetlen út után. Keskeny, a tengerbe nyúló földnyelven lévén épitve, a város szinte gyanánt tünik fel; tengertől mosott körfalain már a hajóról láthatók a szép fasorok s az erkélyekkel és egészen sajátságos figyelő tornyocskákkal ellátott nyájas, fénylő fehér házak, melyek a bámulót a kényelem és világosság egész özönével árasztják el. Rövid egészségi és vám-vizsgálat után — mely utóbbiban minden spanyolvárosban újra részesitteténk, úgy látszik nem vámköteles árúk fölfedezése mint inkább erszényeink megkönnyebbitése kedvéért — megengedtetett, hogy a városba bemenjünk, hol egészen tiszteséges vendéglőben s rendes ágyban, nem háborgatva a musquitóktól mint Teneriffában, s nem is azon folytonos veszélyben, hogy a hajónak ingadozása által a keskeny nyughelyből kivettetünk, a régen óhajtott nyugalmat tökéletes bátorsággal élvezheténk.

Cadiz utczái úgy mint más előbb a keleti népek által lakott városokban, keskenyek, miszerint a nyár idején forró napsugaraktól óva legyenek, s a házak külseje is igen egyszerű; de ha a nagy épületek belsejébe lépünk, márványnyal gazdagon rakott tág udvart találunk, mely csinos és gyakran művészileg rakott ívjárásokkal van körülfogva, kis csinos de igen vonzó kerttel ellátva, melyben a család a nap forró óráit tölti. E mellett a város oly tiszta, vidám és kecses, a közlekedés oly élénk, hogy az utczák szüke azt legkevésbé sem teszi barátságtalanná. Vagyonosság sőt gazdagság mindenhol észrevehető, s habár az új világ aranya és árúi nem hozatnak már kikötőjébe és nem veszik útjokat utczáin keresztül, mégis úgy látszik, mint ha azon három évszázad alatt, melyben ez történt, annyi mégis tapadt volna a helyhez, miszerint Cadiz vagyonossága hosszú évek sorára biztosittassék, daczára hogy polgári háboruk és külellenségek az ős várost nem egyszer a végpusztulással fenyegették.

Cadiz-nak sok nevezetessége nincs. Említést érdemel a székes templom, a ferenczrendiek kolostora — mindkettő Murillonak gyönyörű festvényeivel —, a kikötő, a bástyák hosszán elterjedő alameda, hol még nehány, nekem „intő példaként" feltünő pálma is látható, azután a plaza de Mina szép sétahely.

Egészségi tekintetben Cadiz igen mostohán van ellátva; a szél ellen sehol sincs védve s a hőmérsék legnagyobb ingadozásainak van kitéve; esős napok igen gyakoriak; külföldi de még inkább a gyarmatokból haza kerülő honi hajók sárgalázt, himlőt s más ragályos betegségeket sokszor ide szállitanak; a lepra még ki nem aludt, s elvégre még azon hátránya is van a városnak, hogy ivó-kútvize nincs, hanem azt a két órányi távol Puerto de Sta Mária-ból tengeren hozatni kénytelen, minek következése, hogy az ivóvíz nemcsak drága, hanem az is megesik, hogy kedvezőtlen széljárásnál a vizszállitás 2—3 napra egészen fennakad, s vizszükében csak azok nem szenvednek, kiknek cisternájok és nagyobb vízkészletük van.

A jótékony intézetek közül csupán a nagy „la Caridad" méltó emlitésre. Ez kórház, aggápolda és — mi Spanyolország minden nagyobb helyiségében nélkülözhetlen — lelencz ház is egyszersmind. Az intézet 1000 személyre van fölszerelve, az ápolás elég jónak látszott s a tisztaság is dicséretes, csakhogy az némileg azon rosz szokás által szenved — mit én a kórházakra nézve jónak nem igen tarthatok —, hogy a férfiak a kórtermekben is egyre cigaretteket színak, melyeket csupán azon rövid időre tesznek félre, midőn az orvos látogatását teszi.

Eredetileg az volt tervünk, hogy Cadizból — Sevilla, Cordoba és Granada városokon át Malagába útazunk, de miután egyik utitársunk, ki minket egy nappal megelőzött, azt távsürgönyözte Sevillából, hogy ott hideg van, mit neki annál inkább el kelle hinnünk, mivel Cadizban sem lehetett panaszunk a túlságos meleg, hanem inkább jókora hideg ellen, lemondtunk tervünkről, s nem a száraz földön, hanem a tengeren folytattuk útunkat Malaga felé.

A tengeri úton Cadizból Malagáig nem volt ugyan alkalmunk látni azon mükincseket, miket a föntnevezett városokban élvezhetni reménylénk, mindamellett a maga nemében ezt is érdekesnek kell mondanom. Elmentünk Tarifa és Cap Trafalgar mellett, keblünk emelkedvén azon nagyszerü történelmi események emlékénél, melyeknek szinhelyét most láttuk, de még inkább megtelt szivünk, midőn egy oldalt az óriás Atlas hegylánczolatát és Afrika északi partjait, más oldalt Európának nyugati végpontját szemünk előtt, az itt irtóztató magasságra hullámzó tengeren azon nevezetes pontra jutottunk, mely az óceánt a közép tengertől és három világrészt egymástól választ el. Komoly méltósággal meredt föl előttünk Gibraltar, azon kopasz, szürke mészszíklatömeg, mit az angol nemzet erélye és tudománya meghódithatlan erőddé változtatott; a vörös-fehér-kéken csikolt britt zászló magasan lobogott a sziklafészek felett, jeléül annak, hogy itt a középtenger kapujánál Angolország áll őrt. S átellenben, Afrika északi partján, oly közel s egyszersmind oly távol, állott szegényen és szomorúan s mintegy hazájából Gibraltar által kiszoritva, a spanyol (!) erőd Ceuta. — Mily dús anyag politikai, történelmi és erkölcsi elmélkedésre! — S a tenger is mennyire különbözött. A viharos, zöld, s a szornál toronymagasságnyi hullámokat vető óceán helyett, hajónk most a kék, tükörsima s milliónyi élőlényekben gazdag közép tengeren nyugodtan haladt tova, s bár merre fordúlt tekintetünk, mindenhol földet vagy számos vitorlát pillantottunk meg. Menynyivel honosabbnak éreztük itt magunkat, mint a véghetlen atlanti-tengeren, hol napok, sőt hetek múlnak el, míg az utazó hajót vagy földet láthat meg. Tizennyolcz órai hajózás után Malaga kikötőjében s egy órával később már Malagában voltunk.

Mendl Lajos.

Az 1864-iki védhimlő-oltás eredménye Erdélyben.

Pataki Dániel tr., országos főorvos szivességéből a magas főkormányszékhez intézett jelentését az 1864-dik évi himlő-oltásról áttekintvén, a következőket közölhetem:

Mint már múlt évben is emlitettük, Erdélyben a védhimlő-oltás rendszeresen gyakoroltatik, az oltás mindegyik évben az ország másik felerészében történvén. Ezen müveletet a hivatalos megyei, illetőleg városi orvosok eszközlik, kik a tavaszi hónapokban faluról falura járnak, s nékik meg van hagyva, hogy figyelmüket a védhimlő-oltáson kivül az egészségügyi viszonyokra átalában véve kiterjeszszék, nemkülönben, hogy midőn valami károsat tapasztalnak, erről körülményes jelentést tegyenek; ezen vándorlásnak továbbá azon haszna is van, hogy a városoktól és más nagyobb községektől távoleső falvakban lakó nép az orvossal közvetlen érintkezésbe jut, s így benne az orvosi rend iránt bizalom ébredvén, betegségeiben a kuruzsolók kezeit mindinkább kerüli, hanem inkább oly egyénekhez folyamodik, kik az orvostanban jártasak.

A védhimlő-oltás alkalmakor szükséges fuvarozási költségeket az illető községek maguk viselik, míg a napi díjak az országos védhimlő-oltási alapból fedeztetnek. Ezen alap azon tiz ezüst krajczárból gyarapodott össze, melyet minden pár házasulásakor fizetni tartozott és tartozik. Az így bejövő pénz az évi oltási költségeket nemcsak fedezte, hanem még felesleget is nyujtott, mi azután tőkésittetett. A himlőoltási alap tőkéje a múlt 1864-iki év végével kötelezvényekben 120350 forintot, míg készpénzben 7029 frt 60 krt tett ki, ezen összegek kamataihoz azonban nyulni nem kellett, minthogy az esketési díjak 5883 frtot és 15 krt hajtván be, az oltó orvosok részére utalványozott összeg 5742 frtnál magasabbra nem rugott, ehhez pedig még 50 frtot adván, mely az oltó-anyag fenntartása és kiosztása czéljából van rendszeresítve, az összes kiadás 5792 forintnál magasabbra nem ment.

1864-ik évben 87 hivatalos orvos 19 város, 58 mezőváros és 1360 faluban 1209962 lakos között 62302 gyermeket oltván be, az oltás 60005-nél foganatosnak tapasztaltatott, míg 1678-nál nem fogant meg, 619-nél pedig csak fattyúhimlő fejlődött ki. Ellenszegülés az oltás irányában 30 fordúlt elő. Az oltás alkalmakor oltatlan maradtak közül 272 meghimlőzött, míg 1247 nem lett himlőssé. Az oltás előtt meghalt 3037, s kivándorolt 298. A beoltottak közül vallásra nézve 7470 r. katholikus, 15365 protestans, 21918 görög katholikus, 16839 a keleti egyházhoz tartozó, 710 pedig zsidó. Arra nézve, hogy a beoltottak közül hányan himlőztek meg, adatok nincsenek, hanem utasitás történt, hogy jövőre arról is tegyenek jelentést, miszerint úgy az oltottak, mint a nem oltottak között előfordúlt himlőzéseknél a halálozás mily nagy volt.

A szóban lévő évben nagyobbszerü és hosszasabban tartó himlő-járvány nem mutatkozott, s szórványos esetek bővebben csak Kolozsvárott, Kolozs- és Dobokamegyékben, nemkülönben Meggyes-, Segesvár- és Csikszékben tapasztaltattak, s az illető helyeken a viszonti és a szükségleti oltás tüstént foganatba vétetett.

Szokásban van, hogy azon alorvosok, kik az oltásban magukat serénység által kitüntetik, napi díjaikon kivül jutalmat kapjanak. Ezen jutalom 1864-re 7 alorvosra nézve

ajánltatik, még pedig 4-nél 60—60, míg 3-nál 50—50 frtra; a jutalmazandók neveit azonban most nem közölhetjük, minthogy ügyök most lévén tárgyalás alatt, az illető összegek ekkorig nem utalványoztattak. — *α*—

Tisztelt szerkesztő úr! Mint osztályt vezető elsőd orvos végezvén osztályomon teendőimet legkevésbé törődtem más osztályokon kezelt betegek száma és minőségével, az O. H. f. év 26-ik számában megjelent egyik czikk alatti jegyzés azonban személyemet érintvén, az ottan közlött dolog állásáról tudomást szereztem s az igazság érdekében kötelességem a következőket közzé tenni.

F. év april 6-án azon nap t. i. midőn a küteges osztály vezetését átvettem a hivatalos napi jelentés szerint a 76 beteget számláló osztályon 17 férfi és 12 nő bőrbeteg volt, korházi igazgató úr rendeletére azonban még ugyan az nap a 12 női küteges, a már évek óta fennálló küteges osztályról, a fiók kórházba lett áttéve, mint erről a f. év april 7-ki hivalos osztály tudositás tanuskodik; hogy ezen naptól fogva a küteges osztály sokkal kevesebb beteget mutatott napi tudósitásaiban természetes, mert nevezett naptól női küteges a küteg osztályába nem küldetett igazgatói rendelet nyomán.

A fiók kórházat vezető elsődorvos úr vezette e és meddig napi jelentéseibe a kütegeseket, nem tudom, személyes meggyőződésem szerint azonban ma is találtatnak osztályán, noha igen kis számmal küteges nők, a nélkül hogy ezek napi jelentésében mint ilyenek emlittetnének.

Kiviláglik ezekből, hogy nem azért fogyott meg april elejétől a bőrbetegek száma, mert én, docens nem lévén talán sokat elbocsátottam, hanem mert azok igazgatói meghagyás következtében a fiók kórházba tétettek át, hol mint ilyenek nem neveztetnek a napi tudósitásokban. — Pesten 1865 Junius 27-én.

Dr. Mezey Adolf,
a városi közkórház küteges osztályának
ideiglenes elsődorvosa.

Vegyesek.

— *Am. orvosi könyvkiadó társulat* részére 1865-ik évre járó díjat a következő r. tagok lapunk szerkesztőségéhez küldték be: Kreuzer Ferencz, Rombauer Lajos, Bajnóczy Géza, Szabadfy János, Eltér József Láng Frigyes, Ruttner István és Csákly János urak; új tagok: Csesznok Pál tr. 16 frt, és Saary Antal tr. 8 frtot, fizettek le.

— A magyar kir. tudom. egyetem mult vasárnap jun. 25-én ünepelte meg ujjáalakitása 85-ik évfordulati ünnepét. Az ünnepély az egyetemi templomban tartatott fényes, isteni tisztelettel vette kezdetét, miután az egyetemi tanács, a tanári kar. az ifjuság s számos megjelent kitünőségek, ezek között az akademia sok tagja a nagy aulában gyültek össze, hol Schopper György ez idei rector magnificus emlékbeszédét, a ft. rekedtsége miatt ft. Pollák János egyetemi tanár ur olvasta fel. — E beszéd után az egyetemi pályazatokról olvastattak fel a jelentések.

Az orvosi karban az emberi boncztan köréből vett kérdés megfejtéséért és készitményekért dijt nyertek a Pasquich-alapból Illésy Zzigmond III. éves és Tordai Ferencz V. éves orvosnövendékek, a gyakorlati szemészet köréből vett tétel megoldásáért Készmárzsky Tivadar V. éves orvoshallgató; végre a kórboncztani kérdés megfejtéséért Balassa Péter és Dubay Miklós III. éves orvoshalgatók.

— *A kir. magyar természetdudományi társulat* f. hó 14-én tartott szakgyülésén 1. Seiben Otto értekezett a borkősav élenyüléséről égvényes folyadékban ezüstéleg által. 2. Preysz M. az éleny előállitásának új módját mutatta be, mely is chlormész oldatnak kékeny — Kobalt — fölléggel melegitéséből áll. — Továbbá egy készüléket mutatott be, mely újabb időben a légnemek sürüségének meghatározására használtatik. — Azután Diósy Márton Londonban lakó hazánkfiának közelebbről a Gazdasági lapokban közlött levelét olvasta fel, melyben a levéliró arról értesit, miszerint mostanában a franczia akademiában Brossingault és Pasteur a bor romlásának meggátlására ugyanazon módot ajánlották, melyet Preysz évekkel ezelőtt a természet tudományi társulat szakülésében ajánlott t. i. a melegitést. — Végül elmondá hogy a rubidiumot legujabban ő ökörvérben találta. A titkár egy levelet olvasott fel, melyben a társulatnak megvétel végett egy himnő borju ajáltatik, melyről

mint közelebbről érdekelt fél a leendő állatkert igazgatója értesitették. Végül Pap Mór levele olvastatott fel, melyben ő az Alföldön nagy tömegben pusztitó hernyók élet- és kiirtás módjának közlésére kéri fel a társulatot. Egyszersmind a nagy napi lapokban közlendő válasz is felolvastatott, melyet elnöki megbizásból az első titkár készitett.

Kátai Gábor társ. titkár.

*** A korábban meglehetősen elhanyagolt állapotban volt Ráczfürdőt Heinrich N. János ügyfelünk semmi költséget nem kimélve oly czélszerüen és annyi alapos tárgyismerettel és oly kitünően szerelte fel, s különösen oly fejedelmi gőzfürdővel látta el, miszerint minden tartózkodás és himezés nélkül ki lehet mondani, miszerint ő a két testvér város lakosságának ezen a közegészség ügy javára szolgáló intézetével maradandó elilmerését érdemelte ki.

— A politikai lapok járványos vagy inkább fertözési kórokról hoznak hireket. Ily járvány nagy pusztitásokat vitt véghez különösen a Mekkába zarándokoló mohamedánok közt, kiknek vallási szertartásaikhoz állitólag az is tartozik, hogy a hosszú bucsújárás alatt a tisztaságot tökéletesen elhanyagolják. — Egyiptomban is a cholera ütött ki, minél fogva a kikötövel biró városokban veszteglék állittattak.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. junius 23-től egész junius 29-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógyult			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
junius 23.	18	10	28	12	9	18	3	1	4	274	323	6	4	30	637
„ 24.	6	13	19	6	10	16	2	1	3	272	325	6	4	30	637
„ 25.	12	5	17	17	24	41	1	2	3	267	304	6	4	29	610
„ 26.	13	7	20	9	5	11	2	—	2	272	305	7	4	29	617
„ 27.	19	14	33	18	24	42	1	1	2	272	295	6	5	28	606
„ 28.	14	13	27	6	10	16	1	—	1	279	298	6	5	28	616
„ 29.	17	8	25	7	7	14	2	2	4	278	297	6	5	28	623

A létszám fogyott, a csorvás bántalmak leggyakoriabbaka halottak száma csekélyebb.

Pályázat.

Kapnikbányán megürült, a X. díjosztályba sorozott nyugdíjhoz számitott oszt. értékü 420 forint kincstári, 118 frt. 12 kr. társládai évi fizetéssel, 12 öl, 3 lábnyi ölét 2 frt. 62½ krral számitva, összesen 31 frt. 50 kr. értékü tüzifával, és a nyugdíjhoz nem számitható szabad szállással, vagy ennek helyébe 10% szállásbéri illetékkel, általánynyal egy lóra, azaz 50 bécsi mérő zabbal, 50 b. mázsa szénával és szalma, kocsis-tartás, lóvasalás fejében engedélyezett 120 oszt. értékü forint pótlékkal, végtére ez ügy rendezéseig az orvosi mütételek, orvosságok főzése s elkészitéséért járuló szabályszerü díjjak felszámithatásával állandósitott kir. bánya-mü-orvosi állomásra pályázat nyittatik.

A pályázók kérvényei a kiérdemlett és különös tekintetbe veendő, orvos-sebészi tudorság orvosi gyakorlatságról az itt szokásos magyar, német, román nyelvekbeni jártasságról szóló hiteles bizonyitványokkal ellátva 1865. év julius hó 15-ig N.-Bányán székelő kir. ker. Bánya- Erdő- és Jószág-Igazgatóságához irányzandók.

Szerkesztői levelezés.

H—th János tr. úrnak: A könyveket Pfeifer kereskedésében kivánsága szerint megrendeltük; a kötésért járó 40 krt megkaptuk.

Sz—ó D. tr. úrnak: A könyvkiadó társulati illeték kézbesitőjének tévedésből 2 frtot a 10-ből visszadtunk; szíveskedjék azokat alkalmilag pótolni.

S—y A—l. úrnak: Az előfizetési pénzt, valamint az 1864-ik évi díjat a könyvk. társulat számára megkaptuk; új tagokat szivesen látunk, sőt reményljük is, hogy megindúlván a társulat munkálkodása, azok száma mindinkább szaprodni fog.

Előfizetési árak:

Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.

Negyedévre helyben 2 frt 25 kr, vidékre 2 frt 50 kr.

Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél**, *uj-tér 10-dik szám, és* **Kilián György** könyvkereskedésében, *váczi-utcza Parkfrieder-féle ház;* vidéken a cs. k. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez czimzett levelekben.

PEST, 1865 KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).

Pest. 1865. **28. SZ.** Julius 9.

Előfizetési ár: *helyben* egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., *vidéken* egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendők.
Hirdetésekért soronkint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, váczi-utcza Parkfrieder-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelös szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Sass István tr: Az agyvérbőségről, különösen vérfogyottaknál. — Hasenfeld Manó tr: Méhelhajlások és azok gyógykezelése a Hodge-féle tartaszokkal. Folyt. — Könyvismertetés. Dr. Libig: Die Kurmittel von Reihenhall. Beszedics E. tr: Tarcsa és ásványvizei. Adler A. tr: Die Herculesbäder nächst Mehadia. — Lapszemle. A Willis-féle ideg befolyása a szivmozgásra. — A rákoknál előjövő fájdalmas hüdés. — Az ütéri tömülésről.
Tárcza: Mendl Lajos tr. Malaga, Alicante, Carthagena, Valencia. — Tormay K. tr: Poor tr. urnak, a „Gyógyászat" szerkesztőjének. — Vegyesek. Pályázatok. Szerkesztői levelezés.

Az agyvérbőségről, különösen vérfogyottaknál.

Sass István tudortól.

Agyvérbőség, mint saját kóralak alatt, az agy és hártyáinak olyszerű állapotát értjük, midőn a vérteltség ezen szervek kóros bántalmazásán kivül eső mozzanatok következtében a szív, edényrendszer vagy tüdő rendellenes működéséből veszi eredetét. Minélfogva azon vérbőség, mi az agy és hártyáinak lobos tápzavaras egyéb szövet átalakulása, sértése mellett lép föl, kivül esik ennek saját fogalmán, nevezetén. Valamint kedélymozgalom, hevitő tápszer-italra elmuló hatással következni szokott vérszökelések sem nevezhetők kóros jelenségüeknek addig, míg káros utóhatás nélkül kiegyenlithetők, vagyis míg a szív vérhajtó s az edények ellentálló képessége közt a viszonyos arány megzavarva nincs. — Mert mennyivel több vér hajtatik az agy felé, annyival szabályozottabb leend visszafolyása szapora tüdőműködés, főkép teljes belégzés (élenyemésztés), gyors anyagcsere s innen származó hőkifejlés által. Gyakor ismétlések mellett azonban szív-, edények-, tüdő-ideghatás — mint megannyi alaptényezők — egyenkint vagy szöveményesen járulván fenntartásához, csekély ingerhatásra is oly jeleket idéznek elő melyekből nemcsak szabályos viszonyaik felbomlására, hanem szövetváltozatukra is bizton következtetni lehet. Az ily körülmény közt jelenkező állapot a vér rendszeres szétosztását akadályozó szervi bántalomnak legfenyegetőbb kórjele levén, veszélyessége s alapfeltéteinek sokféleségénél figyelmes tanulmányra érdemes.

A koponya felnőtteknél zárt, változatlan s légnyomástól független tokot képezvén, vértartalma csekélyebb hullámzásnak van kitéve, mint egyéb szerveké, de halál után sem találhatni mindig azon kórbonczolati eredményt, mit egyes esetek megfigyelése folytán várhatnánk, sőt általános vér és táphiánynyal igen gyakran annak tünetei szövetkeznek; — mikből következtetni szabad, hogy itt szöveményesebbek a vérforgási viszonyok mint egyébütt, s magának az agynak élettani szervezeténél fogva is igen eltérőknek kell lenni azon jeleknek, melyek közt nyilvánul. Kisdedeknél varratok, kutacsok a koponya térváltozatát engedhetővé tevén, a véroszlop szabadabb ingását már az agy emelkedése vagy süllyedése mutatja. Felnőtteknél ezen tényezők hiányában egyébütt kell a lehetőség feltételeit keresni.

Monroe azon tana, hogy a változatlan ürterű koponyában a folyadékok mennyisége mindig egyenlő, nevezetes vitára adott az által alkalmat, hogy eredeti tétele helyébe az agy vérmennyiségének változatlansága állittatott s a hosszas de tanulságos vizsgálódások közben, folyadék vérrel, koponya agygyal cseréltetvén föl, a vitatkozók csakis saját s nem *Monroe* eredeti állitását czáfolák meg *(Bennett)*. — Ezen vizsgálódások eredménye lőn a koponyaüri vérforgás törvényeinek meghatározása s ez alapon az agybeli vérmennyiség hullámzásánaklehetősége *(Burow, Donders, Berlin)*. Ugyanis a koponyaürt három térhagyó s összenyomható bennék: az agy burkaival, a vér s az agy-gerinczagyi folyadék töltvén ki, — közülök az első, vértorlatkor helyét csak akkor változtatja, ha idült tápzavarok folytán szövete s egyúttal térfogatában megfogyatkozik, midőn is tartós agynyomás jelei tünnek elő, míg heveny esetnél eme feltétel hiányában a vér nyomásának ki nem tér. Az agy-gerinczagyi burkok ürei nincsenek egymásközt vagy a gyomrocsokkal oly közlekedésben, hogy bennékük szabad le- vagy felnyomódása véráradásnak adhatván tért, ebből értelmezhetnők *(Kölliker)*. Egyedül tehát a vér és az agy-gerinczagyi folyadék viszont-hatásában keresendő kifejlődése a koponya ürtere változata s agyösszenyomás nélkül. — *Donders* szerint az agyedények vérhordozó rendeltetésükön kivül, agy-gerinczagyi folyadék lecsapoló eszközeiül is tekinthetők; minél fogva vérnyomáskor ennek része felszivatván, visszéruton leend távolitható s a koponyabennék súlyegyenének (Statik) felbomlása több vér, kevesebb agy-gerinczagyi folyadék vagy megforditott viszony mellett létesül. — Mely esetben a növekedett átmérőjü üterek a folyadék átszivárgását hajszáledényekbe s annak továvitelét ép úgy segitenék elé, mint külső nyomás izzadmá-

nyok felszivódását. De ezen esthetőség még nem volna elegendő minden agyvérbőség értelmezésére, mert az edényekben s kivülök levő folyadék közti csere alig jöhet oly fokban s következetesen létre, mint azt némely agyvérbőség gyors fellépte s elmulása követeli. Tekintetbe veendő még az edényeknek egyes agyrészek szerinti különszerű osztályozása *(Schr. v. d. Kolk)*, minek folytán az alapi rész s héjas állomány üterek s hajszáledényekben, a fehér pedig s burkaik visszerekkel, ezek viszont mindannyian számos összenyilásokkal (Anastom.) bővelkedvén, egyes részek vérteltségét más rész vérfogyása teszi lehetővé; mit még inkább elősegit az arcz és fejtakaróval közlő edényágak (Emissarien) kevésbé lüktető egyenlőbb vérfolyás az agyrészek gyönge falzatu edényeiben. Miknek hijával rohamos vérszökelésekre, visszéri pangásokra gyakrabban agyvérömléseknek kellene következni, s mint *Schroeder v. d. Kolk* oly találón mondja, a vihar nem vonulna el annyiszor fejünk felett. — Csakis ezen helyi körülmények igazolhatják *Bennett* gyakorlatilag oly fontos tantételét, mely szerint „a koponyaür folyadékainak mennyisége, mig csontfalzata a légnyomásnak ellentállhat, változatlan, miből a fönnebbiek értelmében is következik, hogy vérbőséghez egyuttal részletes koponyaüri vér- vagy nedvfogyás csatlakozik oly vérforgási zavar alapján, mely a koponyabennék súlyegyenén, de nem mennyiségén változtat. — Ha ily értelemben veszszük az agyvérbőséget, nem fogunk különféle tüneteiből külön kóralakokat *(Andral)* összeállitani, lehetvén azok a meglátogatott agyrészek szerint eltérő jelű s fokuak; nem csudálkozni, hogy néha legsúlyosb légzési nehély mellett sem lép föl, — saját vérforgási szerkezetétől függvén a kiegyenlités; sem azon, hogy átalános vér- és tápfogyás mellett itt ellenkezőre találunk. — Ezen alaptételek felemlitése után tekintsük átmenőleg a szív, tüdő s edények oly viszonyait, melyek folytán létrejöhet; tüzetesen az egyetemes tápzavart s ebből eredt gyöngülést, vérfolyást követő agyvérbőséget választván vizsgálódásunk tárgyaúl.

Ha a szív vérhajtó vagy vérfogadó rendeltetésének meg nem felel, azon élettani törvény bomlik föl, mely szerint — vagy az üterek feszereje elégtelenné lőn a szív vérhajtó zsongjának ellensulyozására, miért is bizonyos időben több vér hajtatik a koponya felé; — vagy a különben is felényi sebességgel folyó visszéri vér nem fogatván föl kellő mennyiségben, meggyülemszik ott. Lázas ingerültség, szívtúlfejlődés ép billentyűzet mellett az elsőt; balgyomor- s függéri billentyüelégtelenség vagy szájadék-szükület a második esetet okozhatja. Azon kiegyenlités, mit a jobb gyomor túlfejlődése s a tüdőütér kitágulása eszközölhet s miből a kis-vérkör bővérűsége származik, csak ideiglenes és a függéri billentyü elégtelenségekor csak annyival tartósabb, mennyivel itt a bal gyomor kitágulása s túlfejlődése is a kiegyenlitéshez járul, mi azonban nagyobb fokra hágván, az agy felé erős vérszökelésekre új adalékúl szolgálhat, kivált ép ütérfalzat mellett. Lehetnek más részről esetek, p. hagymáz, cholera, a szív zsiros átalakulása sorvjánál, hogy ép billentyűk mellett is vérhajtó zsongjából veszitvén, üteres ellentállás folytán visszéri agyvérbőség fejlődhet.

Teljes belégzés a visszeres vérfolyam siettetése s felszabaditására legfőbb tényező levén, míg a távolabbi részekre kevesebb az agy vérmennyiségére elhatározóbb befolyású, miért is annak csökkenését visszeres agyvérteltség szokta követni. Ilyenek tüdő-összenyomás, szövetváltozat, a légző izmok gyors összehuzódása (teheremelés, eskór, kehrángás) s bénultsága, a légnek szükülések mell s hasürbeli dagok által kizáratása. Mely utolsók a rekesz feltolásán kivül az alsó üröseret is összenyomván, a páratlan s félpáratlan visszér felé szorított véroszlop által a felső ürösérnek kiürülését is hátrálják. — Hogy nem követ minden nehéz légzést koponyavérbőség, azt annak vérforgási rendjén kivül, az ily esetben többé-kevésbé kifejleni szokott agyvizenyőben kereshetni, melynek felszivódására kivántató üteres vérbőség hiányozván *(Donders)*, a változatlan ürterű koponyában visszérteltségre sem marad hely *(Virchow)*. — Önkényt következik, hogy az ü erek ruganyosságát, összehuzékonyságát lohasztó s igy az edénybeli vérnyomást fokozó vagy ellentállásokat emelő edényfali változatok (szükülés, belső érdesség) — többnyire szivbántalommal szövődve szinte aránytalan vérosztályzásra vezetnek; valamint az arczon, nyakon ülő dagok, csontdudorok, erecstömülések is részben visszafolyását lassitván.

Többször fordul elő azonban gyakorlatunkban oly eset, mely átalános gyöngültség és tápzavar jeleivel a föntebb elősorolt szervezeti szövetváltozatok nélkül is koponyaüri agyvérteltséget párosit s azon fogalommal, mintha átalános pozsgának lenne kifolyása, oly ellentétben van, hogy mennél szorgalmasb vérüritések s hatalmasb elvonó szerek alkalmaztatnak ellene, annál fenyegetőbb leend a gyakran végelgyengüléshez vezető s kórjeleit főkép a fejben összpontositó bántalom. Mely felé figyelmünknek annálinkább irányulni kell, mert sokban fonák élet- s társadalmi viszonyainknál fogva, a tápzavar s vérfogyás fogalmán alapuló kórcsoportok napról-napra szélesebb tért nyervén, gyógyeljárásunknak is nem divatból — mint némely helyről szitogatják *) — hanem tisztább kórfogalomból alakulni kell. — Minden előtt nehány egyszerű s a gyakorlatot inkább elözönlő esetek elősorolására szoritkozom, nehogy ép ilyeneknél, felületes vizsgálattal beelégedve, azonnal vér- vagy nedvüritő szerek alkalmaztassanak. (Vége köv.)

Méh-elhajlások (flexiones uteri) és azok gyógykezelése a Hodge-féle tartaszokkal.

Hasenfeld Manó tr., szliácsi fürdőorvostól.

(Folyt)

A Hodge-féle méhtartaszok az eddig használt tartaszoktól alak és működésre nézve eltérnek, s lényegesen emeltyü (Hebel) módjára hatnak. Alakjuk az egyen közeghez (Párallelogram) hasonló, s egyrészt már azért is könnyen alkalmazhatók, mert görbülésök a hüvely görbülésének felel meg.

*) Hogy ezzel másutt is vádaskodnak, mutatja Bennett-nek a vérvétel átalános lobellenes használatáról folytatott érdekes vitája. (Lásd Clinical Lectures).

Eddig a nyilt, a zárt és a gyürü alakú tartasz használtatik, legtöbbet láttam a zárt tartasz alkalmazását és magam is csak ezt alkalmazám.

1-sö ábra.

A nyilt tartasz (1-sö ábra) elöl patkó módjára nyilt emeltyü, a két hosszabb és meggörbitett oldalrészeket „szarvaknak“, a középsö egybekötö részt „rúdnak“ (Stange) nevezik. Hossza az ily tartasznak 2 h. egész 2 hüv. 9—10 vonalnyi, — szélessége pedig 1—2 ½ hüv., a mi természetesen a hüvely tágasságától függ. A nyilt tartasznak görbülése a zárt végen nagyobb; némely esetekben a szarvak végei tekéded gombbal látvák el; más esetekben ismét kettös görbülete van, mi mindenkor a beteg egyéniségétöl függ.

A hüvelybe bevezetett tartasznak akként kell ott elhelyezve lenni, hogy a rúd vagyis a két szárat összekötö rész a méh hüvelyes része mögé — a hüvely hátsó boltozatába jusson, s a görbület domborulata a hüvely hátsó falának megfelelöen akként fusson le, hogy a végbél, a gát és a keresztcsont vájulatának feleljen meg.

A bevitel *Braun G.* szerint következöképen eszközöltetik: a mütö bal mutató ujját a hüvelybe viszi s vele lassan fokozódó nyomást gyakorol annak hátsó falára, mi által a hüvelyhosszátmérője megnagyobbodik; jobb kezünkkel a tartaszt fogjuk meg s azt a hüvely-bemenetbe úgy állitjuk, hogy a rúd vagyis zárt vége a tartasznak a hüvelybemenet egyenes átmérőjének megfeleljen, a bal szarv a húgycsö barlangos testétöl balra, a jobb szarv pedig a hüvely hátsó falára a hátsó eresztéktájára essék. Azon közben, hogy a bal mutató ujj alófelé erösebb nyomást gyakorol, a jobb kéz hátra, a hüvelyboltozat felé tolja az emeltyüt, és pedig csavarszerü mozgással úgy, hogy a bal szarv a bal, a jobb szarv pedig a hüvely jobb felére jusson.

Ha a hüvely a tartasz befogadására elegendöképen ki lett tágitva, a bal mutató ujj a tartasz rúdjáig elörehatol, s azt a csavarodó tolás közben a méh hüvelyes része meg a hüvelyboltozat hátsó fala közé akként tolja, hogy a rúd a hüvelyboltozat magaslatát mintegy kitölti.

A betétel után meg kell még győződnünk az emeltyü jó fekvéséről. — Megvizsgálván a méh állását, mostan azt találjuk, hogy a hüvelyes rész a keresztcsont vájulata felé néz, alapja a fancsontok egyesülése fölött található, mellső felülete a mellső hüvelyboltozaton át tapintható, a hüvelyes rész maga pedig szabadon függ a tartasz falaitól határozott ürben.

Ha azt kérdezzük, hogy ezen tartasz mily szolgálatot tesz, azt találjuk, hogy az emeltyü módjára müködik, és pedig a hüvelyes rész mögött lévö része, mint az emeltyünek rövidebb szára, az elötte lévö pedig, vagyis a szarvak, mint a hosszabbik szár, a hüvely hátsó fala támaszául szolgálván. Ha a szarvak az ujjal lefelé nyomatnak, akkor a rövidebb szár emelkedik és vele együtt a méhtest és alapja is. Ennek következtében ezen tartasz lehetövé teszi, hogy a belek inkább a méh hátsó felületén nyugszanak, mi föképen nátradöléseknél és hátrahajlásoknál fontos, mivel az által a méh az emeltyünek szarvai felé nyomatik és rúdja jobban hátfelé a hüvelyes részmögé jö. Ez által természetesen az imént emlitett helyzetváltoztatásoknál jelenlevö viszony megváltozik, miután állás és járás közben a méh alapja inkább a fancsontizület felé szoritatik, mi elöbb — míg a belek a méh mellső falára nehezedtek — vagy teljesen lehetetlen volt, vagy legalább csak nehezen történhetett meg.

Jó siker azonban itt sem várható mindig, mert a hüvely szüke és annak engedetlensége, továbbá a méh mozdithatlansága, álhártyákkali odanövések vagy dagok, akadályokat gördithetnek a jó eredmény elé, de kitartással és türelemmel beteg és orvos részéről, — és kis tartaszokon kezdve fokonkint

nagyobbodó tartaszokhoz átmenve, habár hosszabb idö után is, de mégis sükert aratnunk sikerül.

Ha a tartaszt változtatni és e végett azt kivenni akarjuk, akkor ismét a bal vagy a jobb kéz mutató ujjával a hüvelybe hatolunk egészen a hüvelyes rész mögé, az emeltyü rudjáig, melynek leggyakrabban jobb végére nyomást gyakorlunk, hogy a tartaszt a hüvely egyenes átmérőjébe hozhassuk; ezután lassan emelkedő nyomás által a hüvely bemenetét tágitjuk, mi által sikerül, hogy a fancsontok egyesülése alatt rendesen a húgycsö baloldalán napfényre kerülö bal szarvat a jobb kezünk hüvelyk és mutató ujjával megfoghassuk és kihúzhassuk, mi alatt a jobb szarv a gáton elöjö és az egész tartasz eltávolittatik.

A zárt emeltyü (2-ik ábra) alakjában és müködésében hasonló a nyilt emeltyühöz, csak hogy a két szarva elöl egyesitve van. Görbülete szintén vagy egyszerü vagy kettös, az utóbbi leginkább akkor van javalva, midön a húgyhólyag érzékeny. Szük hüvelynél czélszerü a gyógykezelés elején a keskenyebb végét vinni be a hüvelyes rész mögé. Alkalmazása nem jár több nehézséggel, mint a nyilt emeltyüé; ez sem fájdalmas, csak arra kell ügyelni, hogy a gátat a mutató újjal eléggé erösen lefelé tágitsuk, ezután a tartaszt kevéssé ferde irányban a kisebb vagy nagyobb görbülettel elöre vezetjük, a mint t. i. szükséges, s az elhelyezésnél mindjárt utánna kell néznünk, valjon a rúd csakugyan a hátsó hüvelyboltozatban, a méh hüvelyes része mögött van-e vagy sem, s hogy a hüvelyes rész a tartasz ürében van-e, mit tulajdonképen akarunk. — Az eltávolitás csaknem úgy történik, mint a nyilt emeltyünél.

2-dik ábra.

A Hodge-féle emeltyü-tartaszok elönyei lényegesen a következök: a legerösebb fájdalmak néha igen gyorsan szünnek; a müszerek könnyen bevihetök és eltávolithatók, olcsók és tartósak, kemény kautsukból levén készitve; a méhnek kutasz általi fölegyenesitése fölöslegessé válik, mely mütétel néha veszélyes; a havi tisztulás rendesen elfolyhat, gyógyszeri befecskendések tétethetnek, a húgykiválasztás könnyittetik, s a közösülés szinte kivétel nélkül bennlétök mellett is akadály nélkül megtörténhetik, sőt fogamzás is jö létre. Az emeltyü-méhtartaszok lassan és biztosan hozzák helyre a méhnek rendes állását.

A zárt tartasznak azon elönye van a nyilt fölött, hogy kiálló hegyei nem lévén, a szöveteket nem oly erösen nyomja, ellenben az a hátránya, hogy néha a hólyagnyakra és húgycsöre gyakorol nyomást. Czélszerü leginkább akkor, midön a méh állásának helyreállitása nagy ellentállásra talál. — A gyürü alaku emeltyü-tartasz leginkább aggkori méhsülyedésnél alkalmaztatik.

Az emeltyü-tartasz sikeres alkalmazásának föltétei a méh mozgékonysága és a hüvely elegendö tágsága. Vannak esetek, hol hátra dülésnél és hajlásnál a hüvely oly szük, s nevezetesen a hátsó hüvelyfal a hátsó méhszájajkba oly meredeken megy át, hogy a pessariumot a hüvelyes rész mögé eleinte nem is vihetjük, de kitartás itt is czélhoz vezet, ha elöbb kisebb, utóbb nagyobb tartaszokat veszünk használatba. — Úgy szintén a fájdalom néha igen alkalmatlan, gyakran azonban idövel enged, a mint a méh rendes állásához közeledik. — Nagyobb akadályúl szolgálnak az új képletek, pöfetegek, rostdagok, méhszövetbujálkodások, peténytömlök, álhártyás kötegek, melyek a méhet rendellenes állásban tartják. Ily körülmények közt sem szabad azonban magunkat visszarettentenünk; az emeltyü-tartaszok gyakran ilyenkor is czélhoz vezetnek.

Kártékony befolyással is lehetnek ezen tartaszok, de csak akkor, ha azok rosz anyagból készitvék; a legjobbak a kemény kautschukból (Hartgumi) készültek, melyek alakju-

kat tökéletesen megtartják.*) Némelykor nyomás által, mint már emlitém, fájdalmakat hozhatnak elő, és a csipőtáján, a keresztcsontban, a lábszár mellső és benső felületén és térdben s viszhatás utján fej-, nyak- és vállfájdalmat, de ezen tünemények elmulnak, ha a tartasz jól alkalmaztatik, miről a londoni Bartholomäus Hospital-ban Greenhalgh tanár osztályán több izben volt alkalmam meggyőződni.

A nyilt tartasz némelykor a nyomás által fekélyedést is hozhat elő, ezért jó, ha azok végei kissé gömbölyded lapuak, ezek soha se vezettessenek a hátsó hüvely boltozat felé. Némelykor a tartasz az orvostól jól alkalmaztatik, de a végbélbe jövő nagyobb sár-tömeg a tartasz irányát elferditi és hozzájövő nagyobb hasnyomás által a hüvelyből ki is esik, mi ismét arra utal, hogy a tartasz a hüvely teriméjéhez arányban kicsiny vala.

Nekem eddig 5 esetben volt alkalmam a zárt tartaszokat használni; három nőnél tökéletesen befejeztem észleletemet, a másik kettőt csak kevés ideig láthatám; — ezen három nő kórrajzát ezennel mellékelem. (Vége köv.)

*) Simpson tanár sok esetben maga készíti vagy készitteti a tartaszokat segédei által guttapercháből az eset által megkivánt nagyságban és alakban. Sz.

KÖNYVISMERTETÉS.

1. Die Kurmittel von Reichenhall, on Dr. G. v. Liebig. Mit einer Karte. München 1865. J. G .Cottasche Buchh.

2. Tarcsa és ásványvizei. Ismerteti Beszedics Ede tr., fürdőorvos. Szombathelyen. 1865

3. Die Herculesbäder nächst Mehadia. Dargestellt von Dr. Alois Adler pr. Arzte in d. Herkulesbädern 1865. Pest K. O. Stolp.

Reichenhall versenytársa Ischl-nek. Ugyanazon előnyös fekvése és klimája van s ugyanazon gyógyeszközökkel rendelkezik. Szintén tág, 4—6000 lábnyi magas hegyekkel keritett völgyben fekszik, s a zordon szelektől védve van. A levegő mindamellett nem pang, hanem a völgy alakjánál fogva erős felhágó légáram (courant ascendant) által folyton megújittatik és pedig azon kellemetlen léghuzam nélkül, mely keskeny hosszas völgyekben gyakran meghüléseket okoz. A hömérsék, Frankfurt városáéval összehasonlitva, nyár idején állandóbb és enyhébb, s közép számmal a napok hüsebbek az éjszakák melegebbek mint ott, a klima ennél fogva egészségesebb. Ezt tanusitják az életkorra vonatkozó statistikai adatok is. — Eső itt épen oly nagy mennyiségben esik valószinüen, mint Ischlben, de az esős napok száma mindamellett csekélyebb itt mint Münchenben. Rendesen éjjel esik és nappal az idő kitisztul, hihetőleg a fölebb emlitett légáramlás miatt, mely a felhőket fölfelé és tova hajtja. Május hava szép, junius esős, az aug. és sept. a legszebb hónapok. — Esős időben a betegek mondhatni igen jól érzik magukat, mivel a hőmérsék állandóbb. Hasonlót tapasztalni Ischlben s a váltóláz-járványoknak alávetett déli tartományokban, hol az esős időszak szintén a legegészségesebb szokott lenni. — Reichenhallnak egyik főelőnye Ischl fölött az egyszerűbb élet, a luxus hiánya és mérsékeltebb árak, mi alatt a comfort épen nem szenved.

A gyógyeszközök: 1) fürdők sós vízben és anyalugban; az anyalug, mely a konyhasó eltávolitása után marad hátra, hasonló a kreuznachihoz (folyó alakban egy font 0,05 szmer jodot és 54,45 bromnatriumot tartalmaz) s kereskedésbe is hozatik; 2) a sófőződék (Sudhäuser) és fokolók (Gradirhäuser) mellett vannak a sós pára belehelésére szükséges készülékek; 3) kellemes ízű kecskesavó; 4) gyógyvíz, mely a kissingeni Rákóczy-forráshoz hasonló, csak szénsava nincs; kapható továbbá a tudomány elvei szerint készült fünedv (Kräutersaft), s végre 5) fenyőgaly (pinus pumilio) fürdők.

A betegek közt, melyekre nézve Reichenhall czélszerünek bizonyult, a gümőkór, görvély, a légző és emésztőszervi nyákhártyák hurutja, a női ivarszervek bántalmai és idegkórok állanak első helyen.

A szerző szép szorgalommal és tudományosan irt munkájában számos kóreseteket hoz fel, melyek a gyógyhely és gyógymód jó hatása mellett tanuskodnak. — Nem szükség emlitenünk, hogy Reichenhall azon hegycsoportozatban feküdvén, mely Europa egyik legszebb vidékét magába zárja, üditésül is nyári kirándulásra minden munka és élvezet-fáradt városi embernek ajánlható.

* * *

A tarcsai (Tatzmannsdorf) fürdőt Vasmegyében hazánk nyugati szélén, Beszedics tr., ottani fürdőorvos szerény kis röpiratban ismerteti. A kies fekvésü fürdőhely vázlatos leirását lapunk 1864-ik évi 15-ik számában adtuk. Volt alkalmunk a nyájas vidéket ábrázoló rajzokat is látni; oly csinosak, hogy a salonok asztalán méltán foglalhatnak helyet, s mindamellett hívek. Már pedig a vidék minőségének a beteg felgyógyulásában gyakran ugyanannyi része van, mint a gyógyvíznek.

A tarcsai víz égvényes-vasas savanyúvíz, brom és jod csekély mennyiségével, s italnak és — melegitve — fürdőnek használtatik. — A kényelem, mint olvassuk, a fürdőhelyben mindinkább gyarapodik, s mi a szerzővel óhajtjuk, hogy azt a látogatás mindinkább lehetségessé tegye. Ehhez úgy hisszük a tarcsai fürdő birtokosai és kezelői is járulhatnak, ha a kényelmes lakokon kivül a forrás szolgáltatta gyógyeszközök minél jobb értékesitéséről is gondoskodnak, sőt a gyógyeszközöket talán más úton is szaporitván, minél több jó eredményét mutatják fel az ottani gyógykezelésnek.

* * *

Adler A. tr. kiállitás és összeállitásra nézve egyaránt csinos röpiratában, a tudomány mai nézeteinek megfelelően adja elő a mehádiai fürdők hatását s irja le azoknak tulajdonait. A javalatokat t. ügyfelünk lapunk f. évi 17, 18 és 19-ik számaiban is közölte. A mehádiai Herkules-fürdők épen oly hatályosak mint régiek, s azon mód és szorgalom, melylyel ott utolsó időben új czélszerű épületek állittattak fel s a vendégek kényelméről gondoskodva lőn, mindinkább élvezetessé fogják tenni azon kincseket, melyeket a természet a vas kapu körül kézzel halmozott fel.

A mehádiai kénes hévvíz kétségkivül a keletnek egyik legérdekesebb gyógyforrása, s úgy gyógyereje, mint a vidéknek természeti szépségei, és a közlekedés könnyüségénél fogva — vizen és száraz földön — arra látszik hivatva, hogy egyszer, talán egy szerencsés véletlen által sokkal előbb mint azt várhatnánk, Europa első rangu fürdői közé emelkedjék. A katonai kórmányzóság, mely alá a fürdőterület, mint a katonai kincstár birtoka tartozik, ez irányban többet tesz és tehet, mint bármely magán birtokos. —r—

LAPSZEMLE.

(—h—n) A Willisius-féle ideg befolyása a szívmozgásra.

Mióta Weber és utána Cl. Bernard azon csalhatlan tételt felállitotta, hogy a bolygidegek izgatása a szív összehúzódásainak gyérülését, vagy épen megszünését vonja maga után, míg ellenben átmetszésük a szívverések nagyobb szaporaságával van egybekötve, az úgynevezett mozgásgátló idegek elmélete megállapittatott, de ezen helyes, tényeken nyugvó elmélet ellenében a kimerülési feltevést keresték elő, melynek értelmében a bolygideg a szívnek mozgásidege lenne, s ha izgatására a szív a kitágulás szakában megáll, ezt csak annak tulajdonithatni, mert az izgatott ideg a villámingerlés következtében kimerül, itt figyelem nélkül hagyván azon kétségbe vonhatlan tényt, miszerint az izgatás abba hagyásával a szív rögtön erélyesen müködik, mi érthetlen volna, ha a bolygideg valóban mozgás-előmozditó és nem mozgásgátló csöveket hordana. Továbbá ezen érthetlenségen kivül a kimerülést vallóknak még azt is meg kellett fejteniök, hogy miért van, miszerint a bolygideg átmetszése után a szívlökések nem kevesbednek, sőt inkább szaporodnak. Itten feltevéseknek, feltevésekre való halmozásában a szerzők remekeltek, könyveket irtak, s még azon be nem bizonyitott állitásra is, hogy a szív a gerinczagyból, az együttérzideg által szinte kap mozgató elemeket. Ezen buvárok pedig helyesebben cselekedtek

tek volna, ha Schiff azon felfedezésének jobban utána jártak volna, mely szerint eredetileg a Willisius-féle idegben vannak a szív mozgásgátló idegcsövei, melyek azonban bolygidegbe mennek át. Heidenhainé azon érdem, hogy a dolog tisztázásánál legszabatosabban járt el, kinek a tengeri nyulakon tett vizsgálatait és kisérleteit ezennel közöljük.

A bolygideg a szóban levő állatnál 5—6 gyökérrel az olajkától ered, még pedig körülbelől 3 millimeterrel az irótoll felett, s 2 millimeter koponyaürbeli lefolyás után gyökei törzszsé egyesülnek, mely a torokalatti likban a Willisius-féle ideg előtt fekszik, ez legnagyobb részben a gerinczagy nyaktáji részletétől eredvén, míg a nyúltagytól összesen 4—5 igen finom gyökeret kap, ezek a bolygidegéi mögött feküdvén. A torokalatti likban a két ideg kötszövet által van egyesitve, s a bolygideg törzsén két kicsiny dúcz vehető ki, mindjárt a lik alatt pedig látható, de még igen mélyen, mint a Willisius idegtől a „ramus internus accessorii“ a bolygideghez megy, mely ezen egyesülés után vastagságát körülbelől megkétszerezi. Ezen közlekedő ág igen rövid, s közvetlenül a nyelvideg azon keresztőzési helye felett fekszik, hol ez a bolygó és a Willisius-féle ideg között előre halad.

Ha a Willisius-féle ideg gyökerei, a bolygideg teljes sértetlensége mellett, a koponyaürből kiszakittatnak, akkor a gége szükitő izmainak hűdésén kivül a szívverések száma tartósan szaporodni fog, melyek a bolygidegek izgatására az első napokban kevesbednek ugyan, de később az izgatás eredmény nélkül marad, midőn t. i. a Willisius-féle idegnek a bolygidegben befolyó és a kiszakitás folytán központjuktól elválasztott csövei elsorvadtak.

A Willisius-féle idegnek mozgásgátló csövei pedig egyedül csak a nyúltagytól származnak, a gerinczagyból hozzájok mi sem járul. Erről a következő kisérletek meggyőzhetnek: Thiry szerint ugyanis a szénsav-dús vér a nyultagynak nagy ingere lévén, ha a légzés megszakittatik, az onnét jövő mozgásgátló idegek közbejárultával a szív a kitágulás szakában megáll, míg a légvételek helyreállitásakor az újra verni kezd. Thiry ezen leletét Heidenhain szinte valónak találta, s egyszersmind észlelte: midőn a nyakszírt-fejgyám közti szálag átmetszése után szabaddá lett nyúltagy épen az irótoll csúcsa alatt átmetszetett, s véle együtt a Willisius-féle idegnek a gerinczagytól jövő minden gyöke szinte át lőn metszve, akkor a légzés gátlása a szívveréseket csak úgy megszüntette, mint ez a műtétel előtt történt; midőn pedig a nyúltagy átmetszése fenntebb, közvetlenül az agyacs mögött vitetett végbe, így tehát a Willisius-féle idegnek a nyúltagyhoz tartozó gyökei szinte átmetszettek, akkor a fenntartott mesterséges légzésnek megakasztása az érlökések szaporáságára mi befolyással sem volt.

Végül megemlitjük azon tényt, hogy a szívlökéseknek a Willisius-féle idegek kiszakitása után észlelt szaporasága csökken, ha a bolygidegek átmetszetnek. Kettő lehetséges, vagy 1) a bolygidegben csövek vannak, melyek a szívmozgások előmozditására szolgálnak, vagy 2) a bolygideg a szívverésekre gyéritőleg az által hat, mert a légvételek mozamát megváltoztatja. Az első esetben az bolygidegek izgatásának a szívverések számát szaporitani kellene, mi azonban a megkisérlett esetek egyikében sem fordúlt elő, ellenben ha a bolygidegek átmetszése következtében megzavart légzési mozam mesterséges légeztetés által helyreállitatott, akkor a szívlökések csak oly szaporán történtek, mint a szóbanlevő átmetszés előtt mentek végbe. (Studien d. physiologischen Institutes zu Breslau. III. füzet, 1865).

(—h—n) A rákoknál elöjövő fájdalmas hüdés.

Charcot tr. részint maga, részint Cazalis tapasztalatai után ki a Salpètriere-ben előde volt, megemliti, hogy rákban kimúlt egyéneknél, főkép pedig azoknál, kik lágyéktáji rákban szenvedtek, az ágyéktáji csigolyák vastagságában igen sokszor rákképződményekkel találkozhatni, melyek az életben közönségesen észre nem vétetnek, míg néha általuk tünetcsoportozat lép fel, melyet kétoldali fájdalmas hüdés (paraplegie douloureuse) elnevezése alatt foglalhatni együvé. A fájdalmak

az ágyéktájból indulnak ki, s az alsó végtagokra nemkülönben az alhasra kisugárzanak, mely helyeken igen kellemetlen összehúzó, szoritó érzés támad, sokszor pedig az alsó végtagokban felettébb kinos nyilaló fájdalmak lépnek fel, ezek néha meleg vagy hideg, vagy bizsergés érzése által kisértetvén. A fájdalmak majdnem folytonosak időnkinti fokozodásokkal, melyek főleg éjente a beteget szaggató kiáltásokra kényszeritik. Érzéketlenséget (anaesthesia, midőn a tapintó érzés hiányoz), vagy érzéstelenséget (analgesia, midőn a tapintó érzés meg van, de fájdalomérzés hiányoz) nem tapasztalhatni, sőt inkább emelkedett érzékenység van jelen. A betegnek az izmok összehúzódásairól teljes tudata van, csak hogy azok felettébb gyengén történhetnek, s az elgyengülés annyira megy; miszerint a betegek egyedül mankó segitségével járhatnak. Később az izmok elsorvadván, a betegek többé se nem állhatnak, se pedig járni nem képesek. A szerző a holyag-, vagy a seggzárizmoknak hüdését még nem észlelte, se pedig a kereszttáján felfekvést nem tapasztalt. Az állandó és élénk fájdalmak a betegek életét határozottan megröviditik. A Salpètriere kórházban a gyógyithatlanok osztályán 25 lágyéktáji rákos között 6 olyan hüdés fordúlt elő, mely néha a rákos képződmény kifejlődése után csakhamar létrejött, míg máskor csak több év elteltével jelentkezett.

Három bonczolás eredménye a következő volt:

Az első két esetben az ágyéktáji csigolyák szivacsszerű szövetében számos mogyorónyi és diónyi daganat volt, melyeknek megfelelőleg a csontszövet többhelyen egészen elsorvadott, s a daganatok a külső gerinczagy-burkot maguk előtt tolva a gerinczcsatornába sérvekként beértek. A harmadik esetben pedig a lágyékcsigolyák szövetén rákos képződmények húzódtak keresztül, s azokat késsel metszeni lehetett; az egyik csigolya össze lévén roncsolva, ennek megfelelőleg a gerinczoszlop meggörbült, míg a gerinczcsatorna meg volt szükülve, minélfogva a végi nyaláb (cauda equina) idegei szétdulatást és vonatást szenvedtek.

A hűdés ezen féleségére már Nélaton, Trosseau és Velpeau is figyelmeztetett. (Société médicale des hôpitaux. Séance du 22 märs 1865).

(—h—n) Az ütéri tömülésről (thrombose artérielle).

Ösmeretes, hogy a méhrákok fejlettsége előrehaladott időszakában a visszerekben tömülések (thrombosis) támadnak, Charcot pedig több esetet tapasztalt, melyeknél az nem a visszerek, hanem az üterekben ment véghez.

4 ízben méhráknál az agy egyik oldalán a mellső és a középső lebeny fehér lágyulásban volt, s ugyanazon oldalon a Sylvius-féle árok ütere teljesen betömődve találtatott. Az értömesz tömött, szintelen és több rostonya rétegből összetettnek mutatkozott, s nemcsak az ütér törzsét foglalta el, hanem az elágazásokba is kiterjedett. Az ütér burkaiban lobnak, vagy zsírszerű átváltozásnak (processus atheromatosus) nyoma nem látszott. Az agybeli változások gyorsan, féloldali hüdéssel léptek fel, s kábulattal összekötve tartottak a halál bekövetkeztéig, mi körülbelől a 2—3-ik nap végén köszöntött be.

Másik esetben a czombüterek egyike tömődött be, s a tag mozgásainak gyors és teljes megszünését vonta maga után, nemkülönben az érlökések megszünte mellett az hideg és egészen érzéketlen lett, valamint kékes foltok támadtak. Ezen esetben egyszersmind régibb eredeti visszér-betömődések voltak jelen.

Két esetben az egyik kéz ujjai elszáradtak, s a hónaljütérben értömesz találtatott.

Mindezen esetekben a leggondosabb fürkészés mellett se a vízben, se az edényekben misem találtatott, mi érrög és így érdugulás (embolia) felvételét megengedhette volna. Ezen értömüléseket (thrombosis) csak a vér nagyobb alvadékonyságából lehetett megfejteni, ezt Vogel „inopexia“ névvel jelölvén. (Societté médicale des hôpitaux. Séance du 22 mars 1865).

TÁRCZA.

Malaga Carthagena, Alicante, Valencia.

1865 april hóban.

Malagának fekvése sok tekintetben szép, hanem oly idegenszerűnek és meghatónak nem találtam, mint a milyennek azt könyveimben festették. Meglehet hogy ezen fellengző leirások várakozásomat nagyon is felcsigázták. A mórok által épitett régi sziklaváron, a székes templomon, az alamedán és az 1831-dik évi forradalom alatt elesett malagaiak emlékén kivül más nevezetesség sem látható a városban. Malaga sokkal inkább ipar-város mint gyógyhely, a mint én ezt vártam. Tér és utcza módnélkül poros, piszkos és büdös, meglehetősen tiszta csak az alameda, mit a tisztességesebb házak fognak körül s hol azon vendéglők is vannak, melyekbe a téli vendégek szállnak. Az idegenek elfogadásáról és kényelméről sehogy sincs gondoskodva, azok csak a hôtelekben laknak, s ezeknek legjobbika is — az Alameda-Hôtel — sok kivánni valót hágy. Van ugyan a város körül néhány falusi lak is, melyeket idegenek is kibérelhetnek, ők ezt azonban ritkán teszik, minthogy ha'általok vannak lakva, igen gyakran kiraboltatnak.

A növényélet Malaga körül nem épen rendkivüli, de nem is szegény. A kertek, földek és szölők cactus és agavékkel vannak bekeritve s füge-, mondola- és narancsfák minden felé láthatók. A bortermelés leginkább müveltetik s igen jövedelmes. A tengerpart hosszán terjedő számos paraszt-házak kinézése tanúskodik birtokosaik vagyonosságáról. — A város környéke elég csinos, de az útak itt honos elhanyagolása s a ritka eső miatt a por oly nagy, hogy a bokrok és fák lombját vastag réteggel fedi, s én meg nem foghatom, mint lehet az itt telelő mellbetegeknek sétákat és kocsizást e környékbe ajánlani.

Malagábani létünkkor már igen meleg volt, s délfelé a hőmérő már + 20° C. hágott. Az egész idény úgy látszik nem igen volt kedvező, s a gyógyvendégek beszélték, hogy utolsó télen gyakran esett az eső, s hogy a hőmérő több izben 0° alá szálván, s kályha és kandalló nem lévén, sokat fáztak, sőt téli ruháikba burkolva ágyban maradni kényszerültek. Malagának évi középhőmérséke 19, 1° C. tesz ugyan, de ezen évi középszám sokkal inkább a nyári forróság mint a téli meleg (dec. és jan.-ban legfölebb 11° C.) rovására teendő. Szóval én sehogy sem tudtam megbarátkozni Malagával, mint gyógyhelylyel mellbetegek számára; meglehet, hogy talán a szárazmeleg klima valamikép zsongitóan és izgatóan hatván, némely betegre hasznos is lehet, de az itteni jelen körülmények közt minden esetre nagyon óvatosnak kell lenni, miszerint a Malagában mulatás előnyére szolgáljon a betegnek és nem kárára. A gümőkór gyakoriságát illetőleg az itteni kórház-orvosokhoz intézett kérdéseimre kapott válasz sem volt képes véleményemet e tekintetben megváltoztatni, mert állitásuk szerint a kórházban ápolt betegek 18—20 %-ka tüdőgümőben szenved. Az „Hospital providencial de Caridad" egyébiránt meglehetősen tiszta, de igen szegényen ellátott intézet, miről semmi különöst nem irhatok. Hiány ugyan nincs orvosokban Malagában, s a benszülötteken kivül vannak angolok és franczák is, de a kórház e tekintetben igen gyönge lábon áll, mert a 300 beteg számára csak két orvos és pedig rosz fizetéssel van alkalmazva. — Emlitésre méltó még, hogy Malaga és Cadiz az egyedüli helyek Spanyolországban, melyekben mostanlag protestans temetők felállitása megengedtetett; ezelőtt az akatholikus gyógyvendégek vagy hajósok holt tetemeit egyszerüen a tengerparti homokba ásták, hol rövid időre a tenger által kimosattak, vagy kóbor kutyák által is kikapartattak.

Az útasokat szállitó gözösök Spanyolország ezen partján Cadiztól Marseilleig oly sürün közlekednek, hogy az ember az ország ezen részét a legnagyobb kényelemmel tekintheti meg, kiszállván és mulatván, a hol és a meddig neki tetszik, miután minden nap alkalma van útját folytathatni. Ezen gözösök egyikével mi is Valencia felé indúltunk, s út közben nehány órára Alicante-ban és Carthagena-ban kikötöttünk. — Alicante nyájas felvirágzó város, melynek jövője lehet, Carthagenának ellenben csak múltja van. A szép kikötőben, melyből hajdan a „legyözhetlen" hajóhadak indúltak ki, mai nap csak nehány kisebb hadi hajó látható; az arsenalban, hol előbb 4000 ember dolgozott, most alig 40 talál munkát; kikötője bir ugyan még a régi, sőt nagyszerű újabb erődítvényekkel is, de ágyui nincsenek s a város puszta. Carthagena szomorú képe Spanyolország hajdani nagyságának s jelen sülyedésének.

Az időjárás egyre gyönyörü volt s a tenger nyugodt, úgy hogy ezen útunkat teljes mértékben élvezhettük. Carthagenából estve indúltunk el s reggeli 10 órakor Grao-ban, Valencia kikötőjében valánk. Egészen eredeti spanyol jármü — tartana — vitt be minket az egy órányira távol eső városba a legpompásabb fasoron át. A város képe jobbra és balra a termékeny Huerta zöld keretébe van foglalva, ennek hátterét dombláncolat képezi, mely a tengerpart hosszán egész Barcellonáig terjed. — A leggyönyörübb tenyészet közepette Valencia fekvése által sem az északi, sem a keleti szelektől nincs megvédve, s a rizsföldek kipárolgása miatt e mellett egészségtelen. Veszélyes váltólázak itt igen gyakran jönnek elő és sok munkást ragadnak el minden évben; a nap és éj közötti léghömérsék különbsége is nagy fokú. — A város csinos és nagy, az utczák keskenyek ugyan, de elég tiszták; a szép székes templomon kivül van még több érdekes monumentalis épület, s a legsürübben látogatott egyetem mellett még a legnagyobb bikaviadal-arena is látható itt. A nagy hét miatt nem volt alkalmam az elsőben az előadásokat hallhatni s az utóbbiban a spanyol nemzeti mulatságban résztvenni, meg kelle elégednem az illető épületek megtekintésével, s ezek közt különösen az arénát rendkivül pompásnak találtam.

Mendl Lajos tr.

Poor tr. úrnak, a „Gyógyászat" szerkesztőjének.

Lapja utóbbi számának „A pestvárosi közkórház érdekében" ?? czimü czikkében, úgy tartom fogadatlan ügyvéde ön a t. városi tanácsnak; akként igyekszik ön saját mint a kérdéses állomásra egyik folyamodó föladatát megfejteni, hogy ellenem minden gyalázó gyanusitásokat fölhord, melyeket a candidatióból általam történt kihagyása bosszúfegyverül önszájába ad. — Gyalázó törekvéseit feleletlen hagyom; de mi vádjai lényegét illeti, azokra im feleletem:

A máig fennálló kórházi utasitások értelmében, hozzám küldetvén április végén a Tóth tr. után megüresült bujakórosok osztályára folyamodók kérvényei véleményezés és hármas jelölés végett, oda irányzódott törekvésem, hogy azt s azokat ajánljam a tettes tanács figyelmébe, kiktől képesitvényi kriteriumaik = egyetemi gradusaik, előbbi qualificativ szolgálataik szerint a legjobb szolgálatokat várhatja az intézet.

Helytelennek igyekszik bizonyitani szerkesztő úr hármas jelölésemet, aztállitván, hogy Kovács J., Schmidt és Mezeyvel jelölésem czélirányta lan, mert nem műtevő képesség, hanem bujakórászati szakképesség kell. De hát a t. tanács jelöltjei közül melyik az, ki magát az általam elsőnek jelölt-nél bujakórásziszakképesség tekintetében jobbnak bizonyitotta? — Nem tudom, hol volt alkalma a folyamodásokba tekinteni szerkesztő úrnak? De én önnel ellenkezőleg ezen urak folyamodásai és mellékleteiből azt vettem ki, hogy első jelöltem az arra legilletékesebbek egyike bizonyitványai szerint (Hebra, Balassa, az orvostanár-testület) csakugyan, mennyiben legtöbb ideig

működött oly intézeteken, mint Hebra osztálya Bécsben, Balassa kórodája Pesten, melyen sok bujakóros szereltetett — bujakórászati szakképesség tekintetében is méltán jelöltetett elsőnek. Azt pedig, hogy Mezey, Szendefy és Schmidt trok K. tr.-nál a bujakórászati téren — mint ön állitja — nagyobb sikerrel működtek volna, bebizonyitva épen nem találtam.

De én kandidationalis fölterjesztésemben szükségesnek állitám a sebészi-műtői képességet is, s szakértő ügytársak is annyira oszták nézetemet, hogy azon régibb szerkezetű kórházi bizottság, mely a kórházi elsődorvosokból állt, egész ezen kérdés felmerüléseig, a sebész tudor fokot, mint a sebészi jártasság kriteriumát, még a kiirandó csöd formulárba is felveendőnek ajánlá; mi több még a kerületi főorvosokkal erősbitett s először ezen kérdés miatt újabban összeállitott bizottmány is úgy dönté el, hogy a bujakórászatban otthonosak közt a sebészi jártassággal bíróknak előny adassék.

És én a folyamodások és mellékleteik lelkiismeretes áttekintése után e szempontból is állitám össze kijelölésemet. Tudtam pedig, hogy Sigmund és Ricord épen úgy mint Bährensprung s. a t. a syphilist késsel nem gyógyitják. Hanem én mást, azt is tudtam — miről ön szerkesztő ur, mint egyik folyamodó, a feletti bosszújában, hogy önt nem candidáltam, egészen megfeledkezett — hogy t. i. a syphiliticusokat meg késsel, ollóval, kutaszszal, katheterrel, szálacscsal s több más müszerekkel Sigmund s. a. t. mind gyógyitják, sőt a tapasztalás arra is megtanitott, hogy szerkesztő ur eme műszerek kezelésében nem egészen otthonos.

Tovább is megyek én, megengedem, hogy az orvostanári testület jól járt el a maga nézpontjából, midőn önt a bujakórtanból magántanárrá habilitálta, mert ön tanithat a bujakórról, de ebből nem következik, hogy ön a bujakórosak osztályának elsődorvosává képesittetett, mindaddig, míg illetékes helyről be nem bizonyitja, hogy nemcsak a syphilis késnélküli, hanem a syphiliticusoknak esetleg, szükség szerint kés s. a. t. műszerekkeli gyógyitására is képesitve van, mint azt Sigmund s a többiek gyakorolják.

Valjon Kovács J. tr. s az Orvosi Hetilap jól fogták-e föl a műtők föladatát, midőn Poor tr. útjából K. ki nem tér, vidékre takarodván, azt ám itéljék meg ők; de alulirt úgy van meggyőződve, hogy a kötelezettségnek, mely rá mint műtőre és volt tanársegédre hárul az állam iránt, K. tr. úgy teend eleget leghelyesebben, ha szerzett képességeit a központi közkórházban oly osztályon érvényesitendi, melynek terheit az állampénztár viseli és melyre a czélszerű gyógykezelés által eszközölhető meggazdálkodás az állampénztár javára esik.

Azon állitása önnek, mintha én önt a kórházból kiküszöbölni akarnám, igaztalan. Söt — mit ön ellenmondásnak bélyegez — azt állitám önről egy éve Tóth tr. melletti candidatiómban, hogy osztályán a bőrbetegeknél ön szükséges, oda képes s ott hagyandó, valamint ezt erősitem ma is, és sajnálnám ha az irányban csalódtam volna. A bőrbetegek osztálya fentartását is ön személyéhez kötém s mennyiben ön vagy más docens nem lenne élén, csak annyiban vélém s vélem az osztály föntartását képtelenségnek.

Végre mi nehány küteges nőnek, önnek az osztályróli távozása utáni áttételét illeti, az megtörtént. De ezzel a betegek a kórházban maradtak, s ha már elsődorvosok őket egyéb sulyosb betegségök utáni néven hozták napi jelentéseikbe, ez csak azt mutatja, mily méltó volt áthelyeztetésök sulyosb egyéb bajaik érdekében; mert azt csak nem követeli szerkesztő úr, hogy csak azért, hogy a bőrbeteg osztály fönnállhasson, a lábtörések a bőrbetegek osztályára utasitassanak, ha bőrük is sérült, vagy arczukban mitfreszszerek s bibircsek volnának.

Egyébkint e válasz önnek nem kell, önnek 800 frtos állomás kell most; ön nem azért vitáz, mintha gyermekes állitásait maga is hinné: hanem mert bosszúját nem fékezheti azok ellen, kik meggyőződésöket ön személyes érdekeinek áldozatul hozni képtelenek. — Igy nem volt határa ön bosszújának pár éve a tanáritestület többsége ellen, mely önt a sebészek belkórodáján tanszékre nem segité; korlátlan volt gya-

lázásai s gyanusitásaiban nehány hó előtt azok ellen, kik bold. Sauer helyére nem ültették; ez az én sorsom ma, ki önnek a kivánt állomásrai képesitettségét be nem látom Önnek azon szerény eljárására, miszerint a már meghalt és képességeinek osztatlan méltánylatát birt Tóth tr. rovására saját jeles tevékenységét emeli ki, — legközelebb reá fogok térni, midőn az ön által tüntetett statistikai adatoknak mystificátióra számitott és igaztól eltérő voltát földeritendem.

Dr. **Tormay Károly.**

Vegyesek.

— *A magyar orvosi könyvkiadó társulat* 1865-dik évi díját szerkesztőségünknél lefizették: Magyari István, Singer Mátyás, Parecz Gyula, Péter György, Técsi József, Dobrányi Ignácz és Szabó József urak 8 frt, Szabó Dávid tr. pedig pótlólag 2 forintot a tízhez. Továbbá Závory Sándor 1864-re 8 frt; — Mizsey Endre 1865-re 8 frtot; — Lippay Gáspár e. t. 1865-re 10 frt.

— *Billroth* sebészetének forditásával Gabriely Kálmán tr., bizatott meg a könyvk. társulat ig. tanácsa által.

— Bold. *Sauer* tnr. örökösei az általa a könyvkiadó társulat részére kötelezett 200 o. é. frtnyi tőkét lefizetvén, úgy intézkedtek, hogy a könyvek, melyek ezen összeg után járnak, a negyed vagy ötödéves orvosnövendékek valamelyikének az igazgató tanács által szolgáltassanak ki. Ez intézkedés fenn fogja tartani a kedvelt tanár emlékét egyetemünk orvostanuló ifjuságánál.

— *A magyar tud. akademia* f. hó 3-án tartott mathem. és természettudományi osztályok ülésében Szabó J. lev. tag Molnár János gyógyszerész értekezetét olvasta fel az újabban Rákos Palotán fölfedezett gyógyforrásról. Ez Molnár úr vegybontása szerint egészen új tünemény volna, minthogy antimoniumot eddig nem tapasztalt mennyiségben és pedig arsen nélkül tartalmaz. A vegybontás eredménye a következő: 1000 r. vízben van 7,0802 r. szilárd alkatrész, név szerint

konyhasó	1,7826
chlor-antimon	0,0076
gipsz	0,9250
natron-salétrom	1,0128
magnesia-salétrom	1,2818
mész-salétrom	1,5303
szénsavas mész	0,4092
szénsavas vasélecs	0,0154
kovasav	0,0357
szerves anyag	0,0831

Az akademia elnöke gróf Dessewffy Emil a szakülést megelőző rövid összes ülésben kijelenté, miszerint azon körülmények, melyek őt arra birták, hogy az akademia nagy-gyülése határidejét augustusra tüzze ki, már megszüntek, minél fogva azon kellemetes helyzetben van, hogy az akademia kivánságát teljesitheti; a nagy-gyülés oct. 1-je előtt nem fog tartatni, a határnap azonban most még nem tüzhető ki. (Ezek szerint könyvkiadó társulatunk is csak octoberben fogja tartani nagy-gyülését. Szerk.)

* A pesti m. k egyetemi sebész-műtői intézetnek a legutóbbi két év alatt volt műtő növendékei, u. m. Badzéy László, Bolemann Gyula, Hajnal István és Polyák Mór trok múlt hó 23- és 24-én tarták nagyszámú hallgatóság előtt a szokásos szabad előadással egybekötött próba-műtéteiket.

* Mult héten a sebészi kórodán egy epispadiacus beteg fordult meg, kinek nemcsak a mony egész háta hiányzott, hanem a fancsontok vizirányos ágainak egy része is s igy a fanizület hiányával hólyag-előesés is volt jelen. — Közelebbről megtekintve a durvány mony felső felületének hosszában a húgycső hátsó fele látszott, melynek tövén nyilás mutatkozik, azonban a bevezetett finom czüst kutasz egy hüvelyknél tovább nem tolható; mindamellett a kidüledő húgyhólyag tövében mindkét oldalról levő puha, finom tapintatú piros sarjadzásszerű emelkedések léteznek, melyeken keresztül a vizelet folytonosan szivárog, míg a hólyagra gyakorolt nyomásra ezeken keresztül finom czérna vékonyságú sugarak lövelnek ki.

— A pesti egyetem orvostanári kara a mostani sebészi tanfolyam eltöröltetésének czélszerűsége mellett nyilatkozott, de mint értesültünk csak a tudomány szempontjából; hogy valjon a gyakorlatban nélkülözhetők-e hazánkban jelenben az alsóbb rendű

orvosok, annak eldöntésére a tanári testület magát illetékesnek nem tartotta, és ez irányban, mintegy közép útat követvén, azt véleményezte, hogy ha a sebészi tanfolyam megmaradna, csak egy fajta sebészeknek és pedig szebész-mestereknek kellene képeztetni. A qualificatio ezen tanfolyamra a gymnasium 5 oskolájának elvégzésében állana.

— *A kir. magyar természettudományi társulat* f. hó jul. 12-én szerdán délután 5 órakor a magyar Akademia épületében közgyülést tartand, melyre ezennel a társulat tagjai tisztelettel meghivatnak. A közgyülés tárgyai: elnöki, titkári, pénztárnoki és könyvtárnoki jelentések, s új tagok választása.

Ez utóbbira vonatkozólag a társulat tagjai kéretnek, miszerint azoknak neveit, czímét, lakását, kiket alapszabály szerinti joguknál fogva tagokul ajánlani fognak, világosan irva sziveskedjenek a választmányi tagok közül bárkinek, vagy alólirott titkárnak (lakása Váczi utcza 2-ik sz.) beküldeni vagy a közgyülésen a tisztviselőknek beadni.

Dr. Kátai Gábor, társulati első titkár.

† Hauser tr., a pesti izr. község egyik előljárója, élte 61-ik évében, jun. 18-án meghalt.

— Extractum carnis *Liebig*-től. Alkalmunk volt ezen czélszerű orvosi és diaeteticus szert Kis K. úr kigyóhoz czímzett gyógytárában megízlelni s azután úgy levessel mint vízzel föleresztve használni, s úgy találtuk, hogy íze erős barna leves ízével azonos, kellemetes. A vonatnak 1 súlyrésze a marhahúsnak vízben óldható s forrás alatt meg nem alvó alkatrészeinek 35—40 súlyrészét tartalmazza. Évek hosszant eltartható, csak a portól kell meg óvni. Egy nehézék 4 obony vízre, fél neh. sóval erős húslevet ád. Egy tányér gyönge leves borsóbab nagyságnyi húsvonattal jó barna levessé változtatható át. Nagy gyöngeségnél, vérvesztés után, hasmenés általi kimerülésnél gyermekeknél sat. borban is felolvasztható és adható be.

Pest város t. főorvosa 1865. május havi *lebészeti és egészségügyi* jelentéséből követk. közöljük.

Az időjárati viszonyok rendelleniek valának, a légköri csapadék felette kevés, úgy hogy a 6 napon hullott eső 9.84. a harmat 3.20 par. von. rugott, holott 1863-ban 15.97, 2864-ben pedig 23.85, p. von. eső esett, a léghév 0.0 — +27.20 R. közt ingadozott, a szelek iránya, D. k. volt.

A közegészség állapota kedvezőbb mint az előbeni hónapokban; aránylag szaporodtak a légzés szervi bántalmak nevezetesen a tüdőlobok és gümőkór, apadt a hagymáz, úgy hogy e hóban a közkórházban csak 262 typhus beteg volt kezelés alatt, ezek közül 167 férfi, 94 nő, gyógyult 134, halt 34 =13.0,%-al; már e hó közepe felé a váltólázak gyakrabban észleltettek stb.

A kimutatott 4105 betegedési eset közt 2052 járólag 2053 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1580 a sz. Rókus-, 58 a szegény gyermek-, 99 az izraelita-, 26 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 55.55 a halálozási 7.25%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt átalában szenvedett: 47 tüdőlobban, 58 tüdőgümőben, 109 bujakórban, 3 himlőben, 78 hagymázban, 15 váltólázban, s. a. t.

A halálozás kisebb mint a m. hóban ösz. halt 551 s. p, 305 fi- és 246 nő nemű. Élet *időre* nézve volt: 0—1 évesig 184, 1—10 é. 100, 10—20 é., 25, 20—30 é. 35, 30—40 é. 53, 40—50 é. 69, 50—60 é. 35, 60 éven felül 50.

A halál *indokát* tekintve volt: 24 halva szülött, 19 vele szülött- és 8 agggyöngeségben, 1 himlőben, 7 hökhurutban, 39 hagymázban, 36 tüdőlobban, 132 tüdőgümőben, 73 rángásokban, 14 hüdésben, 7 öngyilkos s. i. t.

Született 588 s. p. 313 fi- és 275 leánygyermek; — volt 222 törvénytelen, tehát ez utóbbi 37. 75% aránynyal.

Házasult 155 pár.

Bécs. Az oktatásügyitanács a bécsi egyetem reformja iránti tanácskozásai, melyeknek előadásával Arendts és Unger tn rok voltak megbizva, a kormány megváltoztatása miatt alkalmasb időre elnapoltattak. (Allg. W. Ztg.)

— Rochesterben a szellemidézőket és asztalkopogtatókat az adóhivatal a (juggler) „szemfényvesztők“ rovatába sorozta, s a spiritualisták nagy elszörnyedésére mint ilyeneket megadóztatta.

† Dr. R. Ferguson, az angol királyné egyik testorvosa s a londoni világ egyik főtekintélye élete 65-ik évében meghalt. Meghalt a jeles szemész Pagenstecher K. tr. is, élete 41-ik évében.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. junius 30-től egész julius 6-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógyult			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülönő	gyermek	elmekór	összeg
junius 30.	10	5	15	14	—	14	3	2	5	280	300	6	5	28	619
„ 1.	13	7	20	12	9	21	3	2	5	278	296	6	5	28	613
„ 2.	13	11	24	21	9	30	1	2	3	270	296	6	5	27	604
„ 3.	12	10	22	9	7	16	2	—	2	271	298	7	6	27	609
„ 4.	19	9	28	20	18	38	1	—	1	269	298	6	6	27	697
„ 5.	24	13	37	10	9	19	2	2	4	281	291	6	6	27	611
„ 6.	14	17	31	15	6	21	3	—	3	277	302	5	6	27	617

A létszám e héten fogyott, az emésztő szervek hurutos bántalmai leggyakoriabbak a halottak száma nagyobb.

Pályázatok.

Erdély nagyfejedelemségben, Alsó-Fehérmegyébe kebelezett Verespatak bányász községben a főorvosi állomás, melylyel 750 osztrák értékü forint évi fizetés, 120 forint lótartási, 100 forint szálláspénz, és nyugdíj van összekötve, üresedésbe jövén, arra pályázat nyittatik. Az ezen állomásra pályázni kivánók fölhivatnak, a képesültségüket kellőleg bizonyító, s a magyar, német és román nyelv tudását igazoló okmányokkal fölszerelt folyamodványokat a folyó 1865-ik évi september hó utolsó napjáig, illető előljáróságok utján, az abrudbányai nehézék pénzalap igazgatóságához beküldeni.

Az abrudbányai nehézék pénzalap-igazgatóságnak 1865 junius 10-én tartott üléséből.

Kapnikbányán megürült, a X. díjosztályba sorozott nyugdíjhoz számitott oszt. értékü 420 forint kincstári, 118 frt. 12 kr. társládai évi fizetéssel, 12 öl, 3 lábnyi ölét 2 frt. 62½ krral számitva, összesen 31 frt. 50 kr. értékü tüzifával, és a nyugdíjhoz nem számiható szabad szállással, vagy ennek helyébe 10% szállásbéri illetékkel, általánynyal egy lóra, azaz 50 bécsi mérő zabbal, 50 b. mázsa szénával és szalma, kocsis-tartás, lóvasalás fejében engedélyezett 120 oszt. értékü forint pótlékkal, végtére ez ügy rendezéseig az orvosi műtételek, orvosságok főzése s elkészitéséért járuló szabályszerű díjjak felszámithatásával állandósitott kir. bánya-mű-orvosi állomásra pályázat nyittatik.

A pályázók kérvényei a kiérdemlett és különös tekintetbe veendő, orvos-sebészi tudorság orvosi gyakorlatságról az itt szokásos magyar, német, román nyelvekbeni jártasságról szóló hiteles bizonyitványokkal ellátva 1865. év julius hó 15-ig N.-Bányán székelő kir. ker. Bánya-Erdő- és Jószág-Igazgatóságához irányzandók.

Szerkesztői levelezés.

H. J. tr. urnak: A czikket közlendjük; a szives megemlékezést köszönjük.

T. J. urnak: Igenis; mennyire a lap tere engedi.

T. E. tr. úrnak R. Sz.: A jan.-juniusi előfizetési díjt nem vettük; kérjük azt alkalmilag pótolni.

M—l L. tr. úrnak: Igen sajnáljuk, hogy nem találkozhatánk. A lap iránti rendelését elvárjuk.

Tisztelt olvasóinkhoz!

Kérjük azon t. olvasóinkat, kiknek lapunkra előfizetésük jelen félévvel lejárt, annak mielőbbi eszközlésére, nehogy a lap szétküldése hátramaradást szenvedjen.

Előfizetési árak:

Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.

Negyedévre helyben 2 frt 25 kr, vidékre 2 frt 50 kr.

Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél,** *uj-tér 10-dik szám, és* **Kilián György** könyvkereskedésében, *váczi-utcza Parkfrieder-féle ház;* vidéken a cs. k. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez czímzett levelekben.

Igazitás:

Lapunk 27-dik számában az első idegkórtani eseteket tárgyaló czikkben 430. l. 13. sorban alulról *a húgy fajsúlya 24—40* helyett olv. *24—30;* — ugyanazon czikkben 432. l. 22. s. alulról *A hányást kiváltó pontokról* helyett olv. *A hányást kiváltó ingerek különböző pontokról;* u. a. lap 9. s. alulról *helyesen* helyett olv. *teljesen;* és a 8-ik sor alulról *külhártyabeli* helyett olv. *köthártyabeli.*

PEST, 1865. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).

Pest, 1865. **29. SZ.** Julius 16.

Előfizetési ár: *helyben* egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., *vidéken* egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendők.
Hirdetésekért soronkint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, --izsa utcza Perlfrieder-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Sass István tr: Az agyvérbőségről, különösen vérfogyottaknál. Vége. — Hasenfeld Manó tr: Méhelhajlások és azok gyógykezelése a Hodgeféle tartaszokkal. Vége. — Könyvismertetés. Die Cellularpathologie in ihren Grundlagen und Anwendungen von Dr. M. R. Levi. Lapszemle. A könenyfóléleg előjövetele a húgyban. — A nehézkór és más idegbetegségek kezelése tüsszentető szerek által. — A kórházi fene gyógykezeléséről.
Tárcza: Bugát Pál tnr emlékezete. — Felvilágositásúl a Gyógyászat „tüntető statistiká"-jához. Tormay K. trtól. — Budapesti k. orvosegylet. — Vegyesek. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

Az agyvérbőségről, különösen vérfogyottaknál.

Sass István tudortól.

(Vége)

1-sö eset. N. N. 31 éves, előbb egészséges pozsgás földbirtokosnak az 186$^3/_4$. év mostohasága s többféle csapások folytán kedélye annyira lehangoltatott, teste úgy elgyöngült s lesoványodott, hogy a rohamonként fellépő fejbeli nyomásérzet és fájdalom, az arcz és homloktáj vérteltsége s hősége szédelgéssel felváltva, végre a végtag remegés magát s családját kétségbe ejté. — Használtatott nadályozás, jod, elvonók, hashajtók, hánytató, kinal siker nélkül két hónapon át. — Látogatásomkor kétségbe esett kedélyt, átalános erőtelenedést, zsírfogyást, időnként ismétlődő koponya-vérteltséget, fejtetőn nyomás-fájás érzetét, erős gyors szivlüktetést (90), a nyak s felületes fejerek élénk verésével, a végtagok folytonos hőalantságát észleltem. A mell és hasüregi szervekben semmi eltérő, kivéve hogy a gyomortáj érzékeny s a belek leginkább a haránt s lehágó hurkabél táján légteltek. A bélürülés rendesnél lomhább, önkényt történ, az étvágy nem csökkent. Gyógyjavalatomat táplálásra annyival inkább irányzám, mert a test bizonyos teljét családi typusához tartozónak ismerém. Mire figyelni csak úgy tartozunk, mint p. gümőkór, torokgyik s egyéb fajzatos hajlamokra. Táplevesek naponta két tojássárgával, sült hús, veres bor s halmájolaj négy hét alatt a testet felüditvén, fejbántalmát következményével együtt megszünteté. Ez idei zordonabb s tovább tartó tél folytán jelentkező soványulását ismét fejbántalmak követvén, a tavalyi gyógyeljárás újolag sikeres lőn.

2-ik eset. N. N. 7 éves közép testalkatú iskolás fiucska a hosszú tél folytán tanóráiban s otthon is zárt levegő s csekély testmozgásra szoritva nemcsak észrevehetőleg megfogyott, de felfogásában is tompulttá lön. Meghalványult arcza időnként, fejhőség s fájdalommal párosultan pirult ki, melyek hosszabbra huzódván, szülei orvosi tanácsért folyamodtak. A különben halvány s elsoványodott gyermeknek most már 60 óráig tartó rohama alatt arcza piros, feje forró, fénylő szemei vérágasak, nyakerei sebesen hullámzók (110). Álomkórosan egykedvüleg fekszik, fogait közben csikorgatja, félrebeszél, felköltve, remegő kézzel nyul italáért, azonnal elalszik, semmi ételt el nem fogad, átalános mérsékelt izzadással jő magához. Széklete a rohamkor szorult, azontúl rendes. Hét nap alatt két ily roham lépett föl. Rendelve lőn a fejre hűs nedves borogatás, egyébhol hason mosások, csőre; különben a tanulás, iskolázás félbeszakitása, tápétkek, csekély bor, mit a rohamok gyérülése s végelmaradása követvén, a gyermek visszanyeré előbbi teljét és színét.

3-ik eset. N. N. 65 éves, erős testalkatú, de a többszörös érvágás, köpölyözés s kiüritő szerekre megfogyott földmives végre hozzám folyamodik, hogy időszakos fejfájdalmai, szédülése s a süketségig fokozott fülzugásával mitevő legyen, miután az eddigi eljárás csak súlyosbitá azokat. Megvizsgálva tüdejét, életkorához aránylag rendesnek, a szivlökést gyöngültnek találtam. Roham közben, mint mondja, erősen dobog s egész fejében vérszökelést érez. Étvágya jó, kiüritései rendesek. Azon kérdésemre elfáradás s gyomorüresség mellett gyakrabban jő e rohama s ha jól evett-ivott könnyebben érzi e magát, igenlőleg felelvén, egészségének visszatérését rendes és dús táplálástól kedvező eredménynyel feltételezém.

* * *

Ily egyének ismert vagy ismeretlen előzet után étvágycsökkenés felől panaszkodnak s ha tápszereket szednek is, az emésztés, bélürités rendetlensége mellett fogynak testben erőben. Lassan fejlődő, eleinte alig észlelhető roham-ismétlések felől panaszkodnak, mely alatt a láznak hőemelkedéssel történő nyilvánulása egyedül a koponya területére korlátolt. Ezzel együtt kedélyük majd kirtelen haragra lobbanó, majd töprenkedő aggályos, időnként az egész koponyán lüktetést éreznek; arczuk átmenőleg vagy tartósan a szem felületes edényeivel együtt vértelt; a homlokon, fejtetőn nyomó fájdalom, szédelgés, álmatlanság vagy nem üditő mély alvás, félrebeszéd, felébredéskor levertség. Mi ha tovább tart gyakoribb s tartósbak lesznek a koponya vérbőségi rohamok, agyizgultság jeleivel. A felületes fej- és arcz-üterek élénk verése, szívdobogás, érzékkáprázatok (lát, hall) elmetompultság, mélakóros hangulat, öngyilkossági hajlam, a végtagok fásultsága (izomérzet?), remegése, mulékony mozg- s tapintási hüdés mutatkoznak. Egyes rohamokhoz, kivált izgékony nőknél hányinger, hányás, gyomorzsába (fekély?), hószámzavarok vagy váltókóros alapon a lázsenyv jelei lépdag s éjjeli izzadással csatlakoznak. — Nehogy egyéb szervi bántalmakon vagy átalános pozsgán alapuló agyvérbőség jeleinek ismétlésébe essem, elég emlékeztetnem, — hogy az itt tárgyalt helyi vérbőség különböző foku s alaku lehet a vértelt agy egyes helyei vagy inkább burkaira (kenyelágy) térő korlátoltságánál fogva, mely utolsó esetben hosszabb tartam mellett az agy héjas állománya is különféle elmebántalmak jelenségével kórossá alakul; — az egyén életideje s ivarától függő ingerfogé-

konyság szerint, melyet gyermekkorban s méhszenves nőknél, aggoknál pedig a koponya erecsek különben is szokványos lazultsága és szövetváltozata következtében csekélyebb tápzavar folytán is emelkedettnek találunk.

Mindezen viszonyok felfogása s megitélésében az átalános gyengültség és vérhiánynyal fellépő időszakos agyvérszökelések szolgáljanak alapul, nem tekintve, hogy legfenyegetőbb kórjelek az agyból mint elmebeli, érzéki s mozgási miveletek felfogó s kidolgozó középpontjából sugározván ki, figyelmünket kizárólag leköthetik. Tudva lévő ugyanis, hogy a táplálás s idegműködés oly szoros viszonyu, miszerint egyik rendellenességét a másiké nyomon követi. Valamint p. nélkülözés, tartós éhezés (status famelicus) agyvértorlatokat, őrjöngést, — a kisdedek emésztési zavara agytüneteket idézhet elő; — ugy az idegközpontoknak elmebeli folytonos foglalkozás, hirtelen harag, leverő viszonyok, légköri hőség s egyéb behatásokból eredő izgatása, vérteltsége az emésztés és vérkészités hátrányaúl szolgál. Miért is kórjelzésnél ezen két tényező egymástóli függésére forditandó a főfigyelem, s annál inkább, mert az agynak igen eltérő bántalmai elkezdve annak több vagy kevesebb vértartalmától egész a legkülönbözőbb szövetváltozatokig (vérömleny, izzadvány, rák, gümő, lágyulás) néha egymáshoz igen hasonló jeleket szinlelvén, mi legtöbbször csak az agyizgatás és nyomásnak szervi változat nélkül vagy azzal történő jelenlétét jelezhetjük. Igy jelen tárgyunknál, ha ismert tényeken túlmenni nem akarunk, az idegközpont működési zavarát az átalános nedvfogyás s a helyi vérbőség igen tág fogalmára vihetjük vissza. Azért ezen állapot egyesek felfogása s némely kórjelkitérések szerint majd ideges fejzsába, álarczozott vagy rendetlen szabványu váltókór, majd méhszenv, sáp- vagy rásztkór, kisded korban fogzási, féregkóros agyizgatottság s. a. t. néven szerepel. — A sokban hason körülmény s kórjelek közt előjövő agyvérhiánytól az által különbözik, hogy ez inkább gyönge korban s hevenyen ható okokra szintoly gyorsan szokott következni. Igy kisdedeknél vérvesztések, hasmenés, visszás étkezés, — felnőtteknél kimeritő lázak (hagymáz, vérhas, csuz, tüdőlob) gyakor bő vérfolyás vízkór után. Az itt tárgyalt bántalmat lassu fejlődés s kevésbé rohanó kitörés alatt gyorsitott teljes szívlüktetés, forró fej, kipirult arcz; emezt ájuldozások, átalános görcsök, látás, hallás, emlékezet gyors elvesztése, az ütér s szivverés gyöngülése, hideg halvány bőr s kihagyó légzés jellegzik. Észleltem ily gyermeket, ki önszerüleg fejét lábai közé csüggesztve addig vesztegelt míg agya vérrel megtelvén, újra tántorgás nélkül járhatott — azért a fej helyzetének következményei eme két féleség jelzésénél szinte határozók lehetnek.

Valamint az agybeli visszeres vérpangásokat a vérforgás vagy légzés-erőművi akadályai okozzák, úgy az ilyszerű üteres vérszökeléseket egyedül a vérforgási központ s üterek beidegzésének felbomlott rendjéből fejthetjük meg; mely is a bolyg- és együttérzideg által szabályoztatván, ezek pedig részint az agy-

gerinczagy mint idegközponttal, részint pedig a tenyészélet különféle szerveivel összeköttetésben levén, ezen kóros állapot keletkeztét úgy az agyból, mint egyes szervek tápzavarából magyarázhatjuk. Minél fogva okúl szolgálhatnak tartós bánkódás, gyakori felindulás, elmebeli túlfeszités, kimeritő éjjelezés, rendetlen hiányos étkezés, romlott légbeni tartózkodás, a hasszervek tápzavart előidéző fenntartó bántalmai, kiválón a bélmozgás s ürülés rendellenességén alapuló alhasi pangások, mint ezt *Schroeder v. d. Kolknál* oly szabatosan kifejtve találjuk, az ivarszervek különféle izgalma, szövetváltozata s ezekből eredő kimerülés; átalános nedv-vesztés, előment betegség, vagy jelenlevő rákos, gümős alakulatok folytán; végre, mint *Hasse* megjegyzi, igen gyakran átalános vérhiány, vérvizenyő s minden esetben sápkóros állapotok.

A gyógymódra nézve csak átalános vázlatot állapithatunk meg, igen eltérők lévén az előidéző s fenntartó okok, úgy iránt a szervezet fogékonysága; sohasem tévesztendő azonban, hogy kitörését már jóval előbb hiányos táplálás előzvén meg gyöngeségi állapottal s nem a látszólagos bővérűséggel van dolgunk. Roham alatt nyugalom s csend eszközlendő, a fejre nedves hűs borogatások s átalános hőemelkedésnél hasonló mosások a test egyes részeire. Lomhult székletnél ürítő csörék, de semmi esetre erős hashajtók vagy helyi vérvétel — az átalánost nem is emlitve — mert mindkét eljárás gyors összeesést, a rohamok hosszabb tartamát s agy- és agyhártyavizenyőt vonhat maga után. — Nagy fokú ingerlékenység, álmatlanság s ezzel járó agyizgultság mellett a szunyal teljes adaga jótékony hatású, kivéve a gyermekkort s méhszenves, sápkóros nőket, hol inkább szállékony izgatók: szesz, égények, illatos füforrázatok hatnak csilapitólag. Rohamon kivül mind az kerülendő, mi azt esetenkint előidézni szokta; ezen felül legtöbb a test táplálása s igy a vérmennyiségnek emészthető, tápdús (fehérnye, olaj, sók) ételek általi szaporitása, czélszerü életmód és étrend segélyével; táp és zsongitó szerek (halmájolaj, vas, kinal, aloë, rheum) adagolása, rendszeres hideg mosások = begöngyölések, testgyakorlat, tiszta légbeni tartózkodás, tengeri fürdők s. a. t. által. Melyeknek egyedüli czélja táplálás, vagyis hogy a bevett eledelekből kellő mennyiségü s s minőségű vér, ebből szövetelemek alakulván, felhasználás után viszont a vérútba vezetve, kiküszöbölésük különféle útakon eszközöltessék.

Méh-elhajlások (flexiones uteri) és azok gyógykezelése a Hodge-féle tartaszokkal.

Hasenfeld Manó tr., szliácsi fürdőorvostól.

(Vége)

1-sö eset. *Méh hátrahajlás esete, oly nőnél a ki már szült.*

Kov. L. árvamegyei gazdag kereskedő neje Szliácsra jött, vagy is küldetett, mert mint mondá, évek óta fehér-folyásban s iszonyú méhfájdalmaktól kinoztatik, kisérve még más kellemetlen tünemények hosszú sorától. — Az asszony most 29 éves, erős testalkatú vala, de kinek arczvonásaiban a fájdalmat tisztán lehete látni, — ő 15 éves korában, még mielőtt az első havivérzés mutatkozott, férjhez ment, — házasságának

második hónapjában jött az első havivérzés, mely rendesen megjelent 2 évig egymás után, — ekkor teherbe esvén, a rendes terhességi időt kihuzta, de a szülés sokáig tartott és sok késedelmezés után végre a fogó alkalmaztatott, mely halott gyermeket hozott világra.

A nő a gyermek-ágyból kilábolván, magát jól érzé, csak hogy kevés fehéres nyák elválasztása mutatkozott, és hogy a havivérzés sokkal nagyobb foku lett, mit ő figyelembe nem vett és igy orvosi segély után nem látott. Nehány hónappal később ismét teherbe jött, de szerencsétlen ugrás következtében, terhessége 4-dik hónapjában elvetélt, mit nagy foku méhgyuladás követett, mely a beteget hónapokig ágyban feküdni kényszerité. Ezen időtől fogva — körülbelől 8 év — mondja a beteg bajainak kezdetét, mert az óta soha sem volt egészséges. Baja a legkülönfélébb gyógyeljárással daczolt, a havivérzés nála mindig vérrohamban mutatkozott, és mindig nagy fájdalmakkal, nagy foku sárgás folyás, sárrekedések vizelet-kiüritési nehézségek, vizeletrei fájdalmas inger és egyéb másodlagos tünemények, mint gyomorzsába, fejfájás és más, méhszerű tünemények keservessé tették életét. — A nő ezen állapotban jött Szliácsra gyógykezelésem alá; panaszkodott azon kivül oly érzésről, mint ha valami előesnék, fájdalmakról a csip- és keresztcsontban, a járás és állás reá nézve kín volt, kedélye lehangolt, sőt mélaságra hajlandó vala, gyakori sirásban töltötte idejét, a közösülés nagy fájdalmakat, sőt ideges rohamokat idézett elő, minél fogva arra nem lévén hajlandó, férjétől mindenféle rosz bánást kelle eltürnie.

Sejtvén hogy a méh hely és szövetváltozásával leend dolgom, a kézzeli vizsgálatot ajánlám a hüvelyen át, mely elfogadtatott, — és csakugyan ugy találám, hogy a méh nagy fokon, t. i. kis szöglet alatt hátra van hajolva. A hüvelyes rész nagyobb volt a rendesnél, a külső méhszáj nyitva igen érzékeny és midőn mögé a méh hátsó ajka felé ujjamat vezetém, a hajlás szögletre jöttem, mely a benső méhszájnak megfelelt és a tojás nagyságnyira nagyobbodott méhtestbe átment, melynek állása mélyebb volt, mint hüvelyes része. A kutaszt is bevezetém, hogy az állapot iránt annál jobban meggyőződjem, ezzel homoruságával előre lehetetlen volt hatolni, mert csak a benső méhszájig ért, de midőn azt megfordítám, jobban haladtam anélkül hogy a nő fájdalomról panaszkodott volna. Itt tehát kétség nem lehetett a felett, hogy a méh, hátrahajlásával és görbülésével van dolgom, a méhtükör azonkivül, a hátsó méhajkon fekélyesedett és a hüvelyben takárt mutatott. Én eleintén ugyan a szövetváltozaton akartam segiteni, azaz a fekélyedést gyógykezelni, de ez bajosan volt eszközölhető, mert a hüvelyes rész igen nehezen illesztődött a méhtükor látterébe, és az edzés a kellemetlen tünemények oszlásán mit sem segitett. Ennél fogva elhatározám ha lehet, a méhet előbb rendes állásába visszahelyezni, mely czélból a *Hodge*-féle tartaszok alkalmazását tartám tanácsosnak megkisérteni. Az eredmény csakugyan ki is elégitett várakozáson felül. Alig hogy 14 óráig viselte betegem a tartaszt, azt tapasztalta, hogy járása könnyebb, hogy nincsenek annyi fájdalmai, hogy nem kell oly gyakran a vizeletre mennie, és hogy a nehézség érzete a medenczében kisebb fokú lett. — Kétnapi alkalmazás után pedig a beteg nem is panaszolkodott többé, mert állhatott, sétálgathatott, és szabad volt az előbbi kinoktól. Nehány napig csak hideg-főcskendezéseket rendeltem és azután fogtam csak a lehámlott és fölfekélyesedett helyek gyógykezeléséhez edzés által anélkül, hogy a tartaszt eltávolitottam volna. — Az edzést eleintén pokolkővel eszközöltem, és miután ezzel czélt nem értem, vagyis legalább láttam, hogy hosszabb ideig tartand, átmentem a liquor Bellostii alkalmazásához azon elővigyázattal, hogy e folyadék a tartaszt ne érje. — A jó sikerről férjét tudósitván, az is eljött látogatóba, a közösülés fájdalmakat többé nem okozott, — a tartasz mindig helyben maradván. Hat heti gyógykezelés után kivétettem a tartaszt, meggyőződni, valjon a kellemetlen kórtünemények ismét beállanának-e, ez nem történt, de elővigyázat kedvéért ismét bevezetém a tartaszt, s mi után a nő haza készült, azt tanácsolám, hogy azt még nehány hétig hordaná.

2-ik eset. *Méhhátrahajlás; nagy fokú hüvelytakár; gyógyulás.*

R. S. asszonyság, gazdatiszt neje Szliácsra küldetett nagy foku fehér-folyás gyógyitása végett. A beteg 28 éves, gyöngéd testalkatu, 3 gyermek anyja; az utolsó szülés óta, mely két évvel ezelőtt történt, számitván julius havát, midőn a beteg gyógykezelésem alá jött, a nő mindig beteg volt, mindamellett, hogy a szülés rendes és könnyü vala, ő csak 6 héttel a szülés után hagyhatá el az ágyat és a mint a kórrajzból kivehetém, valószinüleg perimetritis vala jelen. Midőn a heveny tünemények elmultak és a beteg felkelt, az általános gyöngeségen kivül végtelen nagy fájdalmakról panaszkodott a medencze tájékában, különös nehézség érzetét az állásnál és járásnál, mindig azt gondolja, hogy a méh ki akar esni, mely kellemetlen érzés oly tisztán vezettetett az öntudathoz, hogy a beteg a kiesést kezével önkénytelenül meg akarta akadályoztatni. A folyás nagy fokú vala és különösen edző tulajdonsággal birt a lágy részekre. Midőn felkelt, nehány napra a havi vérzés ismét beköszöntött, feltünő görcsös fájdalmakkal és iszonyú mértékben. Ezen tüneményekhez járult vizelet-elrekedés, több napig tartó dugulás, étvágy-hiány sat., úgy hogy az ágyat ismét felkeresé és újonnan orvosi gyógykezelésnek vetette magát alá. Több évig tartó belső gyógykezelés és beföcskendezések mellett az állapot annyira javult, hogy a folyás nem birt oly tulságos edző tulajdonsággal mint előbb és hogy a havi vérzés kisebb lett. A beteg ismét felkelt, de a medenczébeni fájdalmak, a nehézség és kiesés érzete el nem multak. — Orvosa, miután a beteg nem akará magát vizsgáltatni, a méhelőesés (prolapsus uteri) kórismèjét tevé és tartaszok alkalmazását ajánlá, — melyek a bába által csakugyan alkalmaztattak és pedig a Zwank-féle tartasz, de ez baján mitsem segitett. A tartaszok megváltoztattak, de az állapot mindig ugyanaz maradt, a nő nem járhatott, nem állhatott és ha ült, akkor is nyomást érzett, sőt a tartaszokkal roszabbul érzé magát.

Mindamellett, még mielőtt Szliácsra jött, újra alkalmaztatott a nagy gyürű féle tartasz, mely a betegnek állapotát még kinosabbá tette, mert heveny hüvelylobot idézett elő, mely szánandó állapottal, orvosa tanácsára, megtevé a két napi kocsiutat és Szliácsra jött.

Mit kellett tennem? Az ivarszervekbeni rendellenességet már az anamnesisből is kivévén, tökéletes jogom volt kétkedni a kórisme helyességén, és azonkivül hallván, hogy a fájdalmak az utolsó tartasz alkalmazása óta nagyobbak, először is a tartasz eltávolitását tartám szükségesnek.

Külső vizsgálatnál a hasnak tapintat és kopogtatás által a belek légnemek általi kitágulását és érzékenységét a fancsontok egyesülése fölött eszközlött nyomásnál, vehetém észre. A hüvelyen át vizsgálva, mindjárt az alma nagyságnyira nagyobbodott méhtestre akadtam és feljebb előtte a méh hüvelyes részére, mely feljebb állt a méhtestnél, a külső méhszáj nyitva vala. Ujjamat bevezetvén, nagy fokú érzékenységet találtam, de mely nehány nap mulva, midőn a tartasz további bevezetését megtiltám, szünőben volt. — A végbélen át vizsgálván, a végbél mellső falán át a méhtestet érezhetém s midőn a kutasz domboru görbületével előre, a méhüregbe hatottam, a végbélben tökéletesen észrevehetém azon mozgásokat, melyeket a kutaszszal megkiséreltem, a méhet felegyenesithetém és tisztába jöttem az iránt, hogy ismét méhhátrahajlással van dolgom. — A Hodge-tartaszok alkalmazását itt is a legjobb siker követte, mert az emlitett kórtünemények elmúltak, a beteg nagyobb sétákat tehetett a nélkül, hogy fájdalmakat érzett volna; a nagy foku folyás megszünt, a három heti alkalmazás után a havivérzés rendes vala, és a szliácsi fürdő használatával egybekötve 7 hét után az egész anyagforgalom rendesebbé válván, a beteg egész vidáman hagyta el gyógyhelyünket.

3-ik eset. *A méhelőhajlás esete és nagy fokú fehér folyás.*

Ez egy fiatal, 24 éves nő vala, ki már 3 gyermeket szült, — egy évvel ezelőtt megbetegedett, midőn a gyermekágyból már 6-ik napra felkelt. — Nagy fokú szövetváltozás volt jelen, mely csak, midőn a Hodge-tartaszok alkalmaztattak, a helybeli gyógykezeléssel egybekötve, 6 hét után jobban lett.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Cellular Pathologie in ihren Grundlagen und Anwendungen betrachtet von Moses Raffael Levi, Doctor der Medicin. Aus dem Italienischen übersetzt von Dr. Moriz Berger, k. k. öster. Regimentsarzt. Braunschweig, Friedrich Vieweg et Sohn. 1865. Nagy 8-rét VIII és 334 l. Igen diszes kiállitás.

Minden ujitásnak, legyen bár ez a legczélszerüebb és legszükségesebb, vannak ellenségei, kik azt megdönteni akarnák, s ezen törekvésük gyakran annál makacsabb, minél nagyobb sikerrel terjed az tova, midőn egyszersmind azt is tapasztalhatjuk, hogy az ilyetén erőködés igen sokszor nevetségessé válik, főkép pedig akkor midőn nem egyenlő fegyverrel vivják a harczot. Ha például az éjszakamerikai egyesült államokban dühöngött borzasztó polgárháborút tekintjük, mindvégig komolyak maradunk, mert mindegyik fél saját ügyeért, melyet a másikáénál jobbnak tart, teljes erő-kifejlesztéssel küzd; de csak szánakozni tudnánk azon fél felett, mely hadi munkákból vett értekezetekkel állana fel a másik ellen, mely fegyvert ragadva felette való uralomra vágy. Igy szinte csak szánakozhatunk az öreg Hyacint Namias tanitványa, Moses Raffael Levi orvostudoron, ki az ugynevezett sejtkórtan (pathologia cellularis) felett akként akar pálczát törni, hogy mondja X buvár így, Y tudós amúgy, Z pedig emigy vélekedik azon tan felett, ő pedig azon jelesek nézetét fogadja el, kik az ellen szólanak. S ily eljárás után a szerző nem átalja, hogy könyvét ekként zárja be: „Itt az ideje, hogy lábunkat a sikamlós útról visszahúzzuk, mely csak tévedésre vezet, s hogy a sejtkórtan helyét a rendszerek temetőjében visszavonhatlanul kimutassuk, mint ezt Német, Angol-, Franczia- és Olaszország legovatosabb és felvilágosodottabb orvosai már is tevék".

A sejtkórtant fáradságos kutatásokon nyugvó tapasztalati tények s a tudomány haladása emelték fel, s a helyes vizsgálatokon alapuló meggyőződés terjeszti, miért ha valaki megsemmisiteni akarja, ezt szinte csak tárgyilagos vizsgálatok eredményei által teheti, melyeknek arra nézve elég szilárdaknak és erőseknek kell lenniök. Midőn hitágazati dolgokról van szó, oly férfiak szavainak idézése, kik azokban tekintélyeknek tartatnak, minden esetre elég; de midőn természet-tudományi tárgyak forognak kérdésben, olyszerü eljárás ki nem elégithet, mert épen azok, kiket a szerző legnagyobb tekintélyeknek képzel, tévedésben lehetnek, s a legsúlyosabb hibát követhették és követhetik el. S ha már Moses Raffael Levi tudor valamely tapasztalati rendszert nem egyedül megbirálni, de egyszersmind tönkre verni akart, szükséges lett volna, hogy előbb kórtárgyak százait, midőn pedig ez sem leendett elég, ezreit vizsgálta volna át. De úgy látszik, hogy a természet-tudományi kutatás és birálás ezen rendjét se magától még meg nem tanulta, se pedig nagyra becsült tanitója, Hyacinte Namias, arra meg nem tanitotta.

Ezen munkát a ferrarai orvos sebészi akademia pályadijjal koszorúzta, s a nevezett oskolában uralkodó szellem felett nem azért lehet szánakozni, mert Virchow és sejtkórtana ellenesét jutalmazta meg, hanem egyszerüen azon okból, hogy midőn a sejtkórtan jelentősége felett versenyt keltett, ennek díját oly könyvnek itélte oda, melynek szerzője önálló tárgyilagos észlelés vagy csak kritikai összeállitás helyett is egyedül tekintélyek elbeszélt dolgai és kimondott szavaira támaszkodik. Az önálló buvárlat és kritikára sehol sem akadunk, hanem mindenhol mások nézetei összeszerkesztésével találkozunk, mi mindenesetre igen nagy olvasottságra mutat, de egyszersmind nagy és indokolatlan pártosságot tanúsit, midőn a szerzőnek nem tetsző nézetek a legnagyobb könnyűséggel félredobatnak, míg azok, melyek iránt hajlammal viseltetik, a legnagyobb könnyelműséggel mint egyedül igazak, állittatnak elénk. Azt pedig meg kell vallanunk, hogy a szerző úgy az egyiket mint másikat művészileg szép és gördülékeny irálylyal teszi, mely munkáját igen kedves olvasmánynyá tenné, ha a tartalom a fogalmazás jelességének megfelelne.

Az élő lények fejlődése történetében a természetbuvárokat az öntermődés (generatio aequivoca) jelentékeny kérdése igen élénken foglalkodtatja. Van párt, mely mondja, hogy a világ- és földképződés ezen időszakában, minden szervezet, legyen bár ez a legcsekélyebb, csak szervezett tömegből, milyen a pete vagy csir származik. A másik fél pedig mondja: való ugyan, hogy a bonyolodottabb szervezetek ez idő szerin, csak sejtből a (pete, csír) keletkezhetnek, az egészen egyszerüekre nézve azonban, milyenek az ázalagok, meg kell engednünk, miszerint szervi anyagokból létrejöhetnek, anélkül, hogy ezek bár egyetlen elemi alakká (Formelement) szervezve lennének. Jelenleg az első nézet főbajnoka Pasteur, mig az utóbbi mellett Pouchet igen szenvedélyesen küzd, s mint a dolgok állanak, az első vélemény sokkal inkább valószinü, mert sokkal indokoltabb, söt Pasteur kisérletei nagy szabatosságát figyelembe véve, kétségtelenül helyesebb; míg Pouchet, Jolly és ezek nézethivei tanuk védelmére olyan kisérleteket hoznak fel, melyek annyiban kétes értékük, minthogy úgy az egyik mint a másik értelmében felhasználhatók.

S az öntermődés kérdése a kór- és gyógytanon veres fonalként húzódik keresztül.

A nedviek (Humoralpathologen) tanitják, hogy a geny-, gümő- és a ráksejtek a test sajátságosan megváltozott nedveiből veszik eredetüket. Szerintük a geny, gümő és a rák anyaga a vérben már meg van, s ebből az edényeken keresztül izzadván, az illető sejtté szilárdúl. Igy mondják ezt a gümőre nézve Namias, Brugnoli, Bacelli, Calca, Barellai, Mandl, Bennett és mások, kik Moses Raffael Levi tudor tekintélyei. Sőt Bacelli látta volna, mint a gümő folyó állapotban az edényekből a környező szövetbe átszivárgott. A kötanyag sejtei itt nem szerepelhetnek, mert Henle, Beneke, Rollet, Weismann, Bauer és Lieberkühn állitják, hogy azok a szövetekben való üregeknél nem egyebek. De mégis feletteb furcsa dolog, hogy szemmel kisérve láthatjuk, miszerint azon ürek nőhetnek, nemkülönben belsejükben, vagy pedig osztódás illetőleg sarjadzás által belölük sejtek képződhetnek, valamint hám-, rák- stb. sejtekké átalakúlhatnak, sőt kedvező esetben elszigetelten előállithatók.

A nedv-kórtaniak az öntermődés (generatio aequivoca) védői; csakhogy náluk nem szervezetek, hanem szövetekről van szó.

Mi pedig a szilárdak kórtanát (Solidarpathologie) illeti, ezek hívei egészen azon a ponton állanak, melyet a szervezetek fejlődésére nézve kizárólagos anyanemzés (generatio materna) bajnokai elfoglalnak. Szerintük minden újonnan képződött elemi alak, csak másik, már meglevőből származtatik. Igy a geny, gümő vagy a rák sejtei csak sejtekből származhatnak; minthogy pedig kóros szövetek kutatásával foglalkozva, elégszer tapasztalhatjuk, mint azok elemi alaka részint a hámszövet alsóbb fekvésü, részint a kötanyag sejteiből keletkeznek, igen természetesen a kötanyag és a hámszövet sejteinek a kórtanban megérdemlett helyet kell kijelölni, még pedig annál inkább, mert az úgy nevezett magasabb jelentőségü elem alakok, milyenek az izom- és idegcsövek, a sejtszerü izomelemek, idegsejtek és a végi idegkészülékek geny, gümő- vagy ráksejt képződésének soha sem lesznek szinhelye, s ezen folyamatokban csak annyiban vesznek részt, mennyiben ezt a kötanyag szenvedése magával hozza.

Hogy most egyik, vagy másik félnek van-e igaza, annak eldöntése tisztán az idő kérdése. Mint a dolgok jelenleg állanak, annyit mondhatunk, hogy mig a nedvkórtan értelmében haladva tapasztalati szemlélődéseink közben tömérdek ellenmondásra akadunk, addig a szilárdak kórtana elveire támaszkodva, a felmerülő tényeket orvosi müveltségünk jelen állásához képest kielégitőn értelmezhetjük. Körülbelől akként áll a dolog, hogy a sejtkórtan a nedvihez képest orvosi mivelődésünk pályáján határozott haladást jelöl, minthogy a kóros folyamatok lényegébe, az ok és okozat közti viszonyba mélyebben behatol, nemkülönben elvei fejtegetésekor ellenmondásokra nem bukkanunk. Nincs okunk, hogy ezt elhagyva visszamenjünk a nedvi kórtanra, mely a kóros szövetek támadására nézve mi kézzel foghatót sem képes nyujtani.

Való hogy a sejtkórtan jelen fejlettségével a kóros termények létrejövetelét ennek végső okára vissza nem viszi, s

nemcsak az első okra, hanem egyszersmind az okozatok láncolatára nézve is sokat megfejtetlenül hágy; megfejtésben való haladást azonban nem lehet a megváltozott nedvekben keresnünk, melyek elsőleges felvétele nemcsak évszázakon de évezreken keresztül csak tévedést nemzett; de azon az úton kell megmaradnunk, mely a kórlényegtant nemcsak a ferde nézetek bilincseiből feloldotta, hanem nehány évtiz alatt előbb nem is sejthetett tökély felé vezette. Nincs még a nagy munka bevégezve, hogy nyugalmasan és a végzetteken megelégedve pihenhetnénk. Sok fáradság és türelemre van még szükségünk, míg mondhatjuk, hogy elértük azt mit emberi erő elérni enged. Ámde annyit a legnagyobb határozottsággal nyilvánithatunk, hogy a szöveteknek, mint lényeges kórtényezőknek szorgos buvárlásától eltérni most legcsekélyebb okunk sincs, sőt inkább a mellett megmaradni minden okunk van. Csak saját szervezetünk képződését kell tekintenünk. Egyetlen sejtből, melybe a sejtképződményekként szereplő ondószálcsák magukat befúrják, leszünk. Nincs ott se ideg se vér, se pedig véredény, s a méh csak annyiban szerepel, menynyiben a tápláláshoz sűükséges anyagot nyujtja, míg más részről a külső ártalmak ellenében megvéd. Azon tápanyag pedig, melyet a pete kap, lényegileg csak olyan, melyet bármely mirigy kap; nemkülönben a nyujtott védelem végső eredményben nem más, mint milyenben akármelyik szerv részesül, s ha Namias, Levi, Henle vagy bárki más bebizonyitaná, hogy a petéből való képződésünknél nem maga ezen elemi alak és a hasonlóknak tekinthető ondószálcsák a lényegesek, hanem azon folyadék, mely a vérből beléje szivárog, akkor a nedvi kórtan, sőt maga az önterműdés határozotttan döntő lépést tenne előre, ennek megtörténéséig azonban már csak a szövetkórtan mellett maradunk. Részünkről Meckellel tartunk, ki az új képződményeket a meglevő szövetek illető részeiből, mint szervezett csirokból származtatja. S valamint a petéből való létrejövetelnek alapja nem lenne, ha az utóbbinak tökéletes szervezetté való kifejlődését minden szakon keresztül nem követhetnők; úgy a szövet illetőleg sejtkórtannak se lenne alapja, ha a kóros képződmények keletkezését a szövetekből figyelemmel nem kisérhetnők. Ha pedig az anyanemzés nemkülönben a sejtkórtan tagadásból, nem pedig kimutatott tárgyak összegéből állana, akár tetszene néki, akár nem, a nedvek mindenhatóságának tért kellene engednie, s mondhatnák: nem a szövet különös fejlődési hajlamában van a kóros képződés egyik vagy minden oka, hanem az azt átitató és a vérből származó nedv a lényeges tényező. (Vége köv.)

LAPSZEMLE.

(—h—n) Könenyfeléleg (Wasserstoffhyperoxyd) előjövetele a húgyban.

Hogy a húgyban a köneny-feléleg előjövetelét kimutassuk, Schönbein szerint következőleg kell eljárnunk. 200 gramme húgyhoz annyi indigóoldatot csepegtetünk, hogy az zöldes szinü legyen, ezután pedig két egyenlő részre osztván, egyikökhöz 15—20 csepp kénsavas vasélecs-oldatot adunk, midőn világos zöld vagy barna sárga szín jön létre. Ezen színváltozás az indigónak részben vagy egészben való szétbontásától függ, minthogy a másik vassó nélküli húgy részlet eredeti színét folytonosan fenntartja. Most 30—40 gramme heveny húgygyal könenykén (Wasserstoffschwefel) által szintelenitett 8—12 csepp indigó festvényt elegyitünk s az elegy kékké csak akkor lesz, midőn már nehány csepp kénsavas vasélecs-oldat adatott hozzá. Schönbein a szintelenitett indigófestvényt akként állitja elő, hogy vízhez, melyet indigófestvény által sötét kékké szinezett, kevés könhalvanysavat (Salzsäure) ad, az egészhez pedig többkéneges luganyoldatot (mehrfach geschwefeltes Alkalimetall) kavarás között addig csepegtetett, míg az elegy teljesen nem szintelenül. Ha pedig a készitéskor csak annyi kénmájat használtunk fel, mennyi az indigó festvény szintelenitesére épen elegendő volt, akkor az elegy oly víz által, melyben könenyfelélegnek csak nyoma van, rögtön szépen megkékül, mihelyt kevés kénsavas vasélecs-oldatot csepegtetünk hozzá; ha azonban a vízben több könenyfeléleg van, mint mennyi az indigót szintelenitő könenykén felbontását eszközölheti, akkor az eleinte származott kékszin csakhamar elenyészend. A húgygyal tett fenntebbi kisérletek eredményeiből, milyen az indigófestvény felbontása, nemkülönben a könenykén által szintelenitett, oldatnak vasélecssó közbejövetelével való megkékitése, látható, hogy élenyülési folyamatok vannak jelen melyek a köneny feléleg ismérvei, minélfogva Schönbein arról meg van győződve, hogy a húgyban kevés könenyfeléleg foglaltatik. Ezen nézete megerősitése végett azonban míg a következő kisérletet tette meg: a könenyfeléleg (HO_2) ugyanis kénessav (SO_2) által rögtön HO-re élenytelenittetik, ha tehát a fenntebbi kémhatások a húgyban csakugyan könenyfelélegtől függenek, akkor azoknak végkép ki kell maradniok, ha előbb SO_2 adatott hozzá, mi valóban így is van. Schönbein folyadékot állitott elő, mely húgy által az emlitett kémhatásokat nyilvánvalóan mutatta. Ha könenyfelélegnek vízben való igen higitott oldatát, mit víznek horganyfoncsorral és levegővel nehány perczig tartó rázása által állitunk elé, húgysavas hamany vagy szikeny oldatának elegendő nagy mennyiségével elegyitünk, az így származott elegy valamely vasélecssó közbejövetelével a hamanyiblag-keményitőt meg nem kékiti, hanem épen úgy mint a vizelet az iblany-keményitőt, vagy az iblanyos vizet szinteleniti. Ugyanazon elegy a kénsavas vasélecs közbe jövetele mellett az indigókéket elbontja, mintszinte a könenykén által szintelenitett indigófestvényt megkékiti, végül pedig megemlitjük, hogy a kénessav a szóbanlevő mesterséges folyadéknál hasonlóan mint a vizeletnél az emlitett kémhatások történését lehetlenné teszi.

Mihelyt a vizelet megzavarosodik és légenyessavagokat tartalmaz (nitrithaltig) a benne levő könenyfeléleg azonnal elvesz.

Schönbein az úgynevezett húgyerjedéskor a következő változatok létrejövetelét hozza fel:

1) Mindenelőtt a könenyfeléleg tün el, mi kétségkivül a húgy valamamely összetételi részének élenyülésével jár.

2) Gombaszerű anyagok jelennek meg, melyek a légenysavagot (Nitrate) először légenyessavaggá (Nitrit) változtatják, sőt azt végül egészen felbontják, miközben maguk is vegyi változást szenvednek.

3) A húgyanynak szénsavas légenyköneggé való átváltozása víz felvétele folyagvilágitó (fluorescirende) anyag képzése mellett megy véghez. (J. f. pr. Ch. 62 k. 168 l.)

(—h—n) A nehézkór és más idegbetegségek kezelése tüsszentető szerek által.

Laycock a következő szempontból indúlt ki:

Kussmaul és Tenner szerint a nehézkóri roham oka az agyacs rögtöni vérszegénységében van, mi azonban nem elsőleges kórfolyamat, hanem benyomás következménye, mely részint az agy bántalmazott részeitől, részint még pedig leggyakrabban a nyúltagytól jön. Hogy a nyúltagy rendellenessége ellen müködjünk, igen helyes, ha a légzési rendszerre hatunk, mit legczélszerübben a háromosztatú ideg azon ágainak izgatása által érünk el, melyek a Schneider-féle nyákhártyában ágaznak el.

Laycock tüsszentetőül kezdetben könenylegeget (ammoniae) használt, majd pedig a burnótra tért át, s később más szereket is igénybe vett. Az utóbbiak között pedig legczélszerübbnek azon keveréket találta, mely egy nehezék helleborus albus porának két obony chinahéj-porral való összekeverése által készült. Ezen porból naponta háromszor annyi fuvatott be, hogy minden alkalommal legalább 10 perczig tartó erőteljes tüsszögés következzék be, mi ha magától megszünni nem akart, akkor hideg víz felszivása vétetett igénybe.

A „Millholwe-House-ban történt kisérleteket, melyek 7 nő és egy férfira terjedtek ki, Saidler tr. szedte össze. A nők között annyi javulás mutatkozott, hogy egy kivételével a rohamok egy héten keresztül teljesen kimaradtak, mig azelőtt ez nem történt. Egyébkint erre valami sokat nem adhatunk, minthogy tudjuk, miszerint a nehézkóri rohamok sokszor hosszabb időre kimaradnak, midőn a betegek addig

nem érzett új kezelés alá vettetnek, azután pedig L. nő betegeinek későbbi állapotáról nem tudósittatunk.

Sokkal érdekesebb a nehézkóros férfi története, ki szerfelett gyakori és igen hosszú tartamú rohamokban szenvedett. Minden kezelés haszontalan volt, s a beteg testében és elméjében igen elgyengült, A Schneider-féle nyákhártya annyira érzéketlennek találtatott, hogy a fenntebbi tüsszentető por minden hatás nélkül maradt; s helleborus albus porát egymagában, egészen tisztán kellett használni. Az első kisérletek a baj oly súlyosodásával jártak, hogy ezen kezelést abba hagyták, de később ismét hozzá fordultak. A beteg 6 hónap eltelte után a rohamoktól lassankint megszabadúlt, s ezen idő elteltével elmebeli állapota szerfelett megjavult; a rohammentes időszak azonban egy évnél tovább nem tartott, minthogy ekkor a beteg azon állapotba esett vissza melyben a kezelés kezdetével volt.

Laycock továbbá állitja, hogy a könenylégeg (ammoniak) belégzése a migraine rohamot gyakrau megröviditi. M. T. et G. 1865, tavaszutó 6 és 13).

(—h—n) A kórházi fene gyógykezeléséről.

Múlt télen a bécsi közkórház sebészeti osztályain a kórházi fene járványosan uralkodott, mely alkalommal Schuh tanár az amerikai orvosok által ajánlott büzenyt (bromum) megkisérlette, de ennek hatását az izzó vasé mögött levőnek találta, ezen felül pedig szerfeletti fájdalmat okoz s igen kellemetlen szagú, miért a nevezett tanár az izzó vasat a kórházi fene gyógykezelésénél főszernek tekinti, csakhogy az izzitást erélyesen kell eszközölni, s az égetésre való hely teljesen leszáritandó.

Igen makacs esetekben az olyan pép igen szép sikert mutato tt, mely vashalvag (chloridum ferri), kreosot és arabmézgából keszült, ezen szerek mindegyikéből egyenlő menynyiséget vévén. A képződő var igen ellenálló, s leesésekor szépen genyedő felületet láthatni.

Közép súlyosságú esetekben ajánlható a felcselenysavas kamany (permanganas kali), a kreosot (4 r. 500 r. vízre), vagy a borax (4 r. 100 r. vizre) oldata nemkülönben a szénpor (Oe. Z. f. pr. H 2865, tavaszutó 14).

TÁRCZA.

BUGÁT PÁL

orvos-tudor, a magyar tud. akadémia rendes, a m. k. természettudományi társulat alapitó tagja, a pesti egyetem volt ny. r. tanára élete 73-ik évében hosszabb betegeskedés után, hirtelen beállott szélhüdés következtében, f. hó 9-én meghalálozott.

Bugáttal a magyar orvosi irodalom egyik előharczosa szállt sirba. Az idő, melyben ő működött, elmúlt; az irány melyet követett, csaknem egészen elavúlt; a feladat,mit maga elé tüzött, nagyrészt el van érve: de az érdem, mit magyar orvosi irodalmunk kimüvelése körül szerzett, maradandó emléket biztosit számára irodalmunkban s hazafiui buzgósága utánzásra méltó például szolgálhat a jövő ivadéknak is.

Bugát főtörekvése volt az idegen műszavakat orvosi nyelvünkből kiküszöbölni s magyar orvosi műnyelvet kiállitani, teremteni; ő magyar, megfelelő kifejezést keresett az idegen nyelven meglevő fogalmak számára, s a hol ilyet nem talált, ott alkotta és teremtette azt merészen, sőt néha erőszakosan, de sokszor jó szerencsével is.

Túl vagyunk azon az időszakon, melyben orvosi tudományunk a magyar műszavak ismeretében állott, s tudós közöttünk az volt, ki ily műszavakat kiállitani tudott; de hogy ez időszakon túlmehettünk, hogy a figyelem most kiválóan a tárgy felé fordúlhat s magát a tudományt vehetjük művelés alá, azt mégis sok tekintetben azon árkászoknak köszönjük, kik a mai kor számára az útat egyengették s a tudománymívelés egyik főeszközének, a nyelvnek, kiállitásán többkevesebb sikerrel fáradoztak.

Bold. Bugát tanár azonban nem csupán a magyar orv. műkifejezések körül szerzett érdemeket, de előmozditotta magát a tudományt is az által, hogy Toldy tudorral szövetkezve nemcsak első inditott meg orvosi lapot — az „Orvosi Tárt“ —, hanem tanitványai számára több szakmunkát is részint forditott és lefordittatott, részint maga is irt.

Azért magyar orvosi műnyelvünk egyik főalkotója és irodalmunk tisztelt lenditője sírjánál nem is akarunk becsületes munkálkodás által szerzett érdemie felett alkudozni, hanem őszintén és hálával ismerjük el, hogy a megboldogult jót akart és nemes czélok felé törekedett, hogy a maga idején tanári hivatala köteles ségeit s korának szükségeit felfogta és azokkal férfiasan szembe szállt, végre hogy feladata nem volt könnyü, de hogy annak megoldásához legjobb ereje szerint fáradhatatlanúl hozzá látott.

Óhajtjuk, hogy a mai és a jövő ivadék hasonló buzgósággal és ugyanazon ernyedetlen kitartással karolja fel előrehaladott korunk feladatát, mint milyennel azt rendünk és irodalmunk jeles megboldogúlt veteránja, Bugát tanár, a maga idejében tenni kötelességének tartotta és meg is tette. *Markusovszky.*

Felvilágositásul a Gyógyászat tüntető Statistikájához.

Megigértem az OHL. utolsó számában, hogy felvilágositand m azon mystificatióra számitott alaptalan adatokat, melyek „ekképtüntetni szabad“ felirattal közöltettek a Gy. 29-ik számában a végből, hogy az elhalt jeles Tóth tr. jó emlékezetének rovására Poor tr. úr bujakórtani csodatetteit hirdessék.

Azt mondja a Gy. hogy: „Tóth vezetése alatt 1863-ik nov. 1-től 1864 dec. végeig összesen ápolás alatt volt 921 bujabeteg.“

Az egész tételnek csak azon egy hibája van, hogy nem igaz, mert Tóth az osztályt 1864. martius hó közepén vette át és kezelte 1865. január hó elejéig, ekkor történt megbetegedéseig s ez idő alatt 430 bujakóros nőt kezelt.

Azt mondja továbbá a Gy. hogy: „ezek közt 15 oly eset volt mely fél éven túl egész 6 évig volt gyógyitás alatt.“

A kórházi fő- és oszt. könyvek a Gy.-ot megczáfolják; a legrégibb gyógyitás alatt álló beteg 4 és nem 6 év óta van a kórházban, a fél éven felül bent levők száma nem 15, hanem 28, a Poor tr. által kibocsájtottak száma nem 9, hanem 17, ezen elbocsájtottak legrégebben szerelt betege B. Teréz 1863-iki octob. 27-én 8242 kh. bel. száma vétetett fel s igy nem hat évet, henem 19 hónapot töltött a kórházban.

A Gy. szerint „hivatalos kiszámitás 48662 ápolási napot mutat ki b. Tóth 921 betegére, e szerint egy betegre 53 napot.“

Ezen tételnek is csak az a baja, hogy nem igaz. Tóth 430 betegére esik a kórházi beteg könyvek szerint 13764 ápolási nap s igy egy betegre esik nem 53, hanem 32.4 ápo-

lási nap. Ehhez meg kell jegyeznem, hogy Tóth idejében a bujakóros osztályon (mindig nőket értve) gyógyittattak betegek hüvely- és végbélsipoly, végbélszor, méhelőesés, méhpőfeteg s más sebészi bajokból, s főleg Poor tr. úr küteg osztályáról — hol mindig 40—50 bujakóros nő kezeltetik — kerültek a bujakóros osztályra, hol sebészethez értő osztály főnökre találván ezen bajaikból ki is gyógyittattak, de ez által természetesen az ápolási napok száma emelkedett. — Mily arczczal hasonlithatja Poor tr. úr saját müködése mellett az ápolási napokat b. Tóth müködése alattiakhoz.

Azt mondja a Gy. hogy „Poor tr. alatt f. é. április 15-ik junius hó 30-ig ápolás alá került 385 bujabeteg.“

Furcsán megszaporodott P. tr. uralkodása óta Pesten a bujakór! P. tr előtti 14 hónapban volt a kórházban havonkint átlag 65.4, Poor tr. úr óta esnék egy hónapra 132 bujakóros beteg!

Azonban a 385 bujabeteg ismét — nem igaz, mert P. úr április 15-én átvette az osztályt 113 beteggel, ez óta junius 30-ig felv. 183, tehát öszvesen kezelt P. úr 296 beteget és nem 385-öt, s még ezek közt is volt számos a sebészi osztályról hely szüke miatt oda áttett alszárfekélyes beteg; ezek nem jól érezvén magukat a salva quardián „iparkodtak kiszabadulni„ —, nem is igen marasztattak. — A 296 beteg közül elbocsáttatott junius 30-ig 207, kik öszvesen 10.557 ápolási napot töltöttek az intézetben s így egy egy betegre esik 50 — mond ötven ápolási nap, nem pedig 22, mint a „tüntető czikk“ szeretné elhitetni.

Azt mondja a Gy. hogy „Tóth idejében minden beteg 26½ frtba került az államnak, a P. úr ideje alatt 11 frtba kerül csak!!!“

A közkórházi könyvek kimutatása szerint ellenkezőleg. Tóth idejében 51 krral véve egy napot, került egy beteg 16 frt 32 krba; P. tr. alatt 25 frt 50 krba; tisztelt Gyógyászat így nem szabad tüntetni!

Végre felhozta a Gy. hogy „a gyógyitva kieresztett betegeket mind taval mind az idén ugyanazon városkerületi főorvosok ellenőrzötték“

Miután Bécsben falragaszokon lehet olvasni, hogy a bujafekély egy nap alatt meggyógyitható, el kell hinnünk azt is, mit a bujakórososztály betegkönyvei mondanak, hogy t. i. ott takár- és szeméremajk-tályogban szenvedő nők 4—9 nap alatt meggyógyittattak. De az ellenőrzésre nézve megjegyzendő, hogy ez nem a kerületi főorvosok, hanem egyedül a belváros kerületi főorvosa által gyakoroltatik.

Kelt Pest 1865 julius hó 13-án. Dr. **Tormay.**

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet — junius 17 tartott rendes ülésében *Vidor Zs.* tr. gyakorló szemorvos két esetet mutatott be, melyet lapunk 26-dik számában nem közölvén körülményesen, teszszük azt ezuttal. A bemutatott betegek egyike 52 éves nő, jobb szemén 10 év előtt veszité el láterejét, a szemteke ép alakja azonban 4 évig változatlanul fennállott, de az utolsó 6 év folytán lassankint elpuhulván ez ideig annyira elsorvadt, hogy kis alaktalan csonknál egyebek nem tűntek fel. — Bal szeme, — mely a jobbnak fönt vázolt kórfolyamatában a lefolyás hosszú ideje alatt sem fájdalmi sem látváltozati tekintetben soha részt nem vett — 1865. apr. hó 10-én rövid tartamú szédületi és fájdalmi roham után rögtön megvakult, és csak pár óra mulva állott ismét be kóros látérzet, kóros annyiban a mennyiben világosságnak akár csak bágyadt derengése helyett eleinte vörös, később pedig sárga szinnek érzete állott elő. Apr. hó 20-ig annyira javult a beteg szemnek állapota, hogy az emlitett szinlátás teljesen megszünt, helyébe pedig igen nagy tárgyak körvonalainak felismerhetése lépett. Ekkor jött előadóhoz a beteg, szemeinek következő állapotával: jobb szeme körülbelül mogyorónyi, s oly alakot mutat, mely a szemirányitó izmok puha tekére ható működésének megfelel. Bal szemének külső képletein a legszorgosabb vizsga sem puhatolhatott ki kóros változatokat, a szemtükörreli kutatásra a szaruhártya, víznedv és lencserendszer teljes átlátszósága mellett azonban az üvegtest oly nagy foku elborultságot mutatott, hogy a háttéren nyoma sem mutatkozott sem az idegdombcsának, sem az edényeknek; feltünt azonban a szemtükör 2 arasznyiról történt fénybehatására, mély, homályos pír, mely az üvegtestet megvilágitá annyira, hogy benne igen jól lehetett észrevenni számtalan meglehetős könnyűséggel lebegő apróbb nagyobb czafatot, melyek véknyabb-vastagabb szálak által összekapcsolva a czafatoknak egész reczézetekké merültek fel. A láterő ily viszonyok mellett általános fényérzeten kivül csak a legnagyobb tárgyak sejtésére volt leszállitva. Előadó tekintetbe véve a a jelen állapotot, tekintetbe a megvakulás rögtöniségét, nemkülönben az ezt megelőző szédületi és szinlátási mozzanatokat, a baj lényegét jelentékeny belvérzésben hiszi gyökerezőnek, minek nyomán atropin-becsöppentéseket, nadályozást, hamiblanynak külbelső alkalmazását és meleg lábfürdők használatát tartott igénybe-veendőknek, és már apr. hó 24-én oly mértékű javulással jött előadóhoz a beteg, hogy a míg a jelenkezés napján a beteg Jäger betűsorzatának 20-ik számát sem volt képes elolvasni, e napon annak 7-ik számát is elbirta olvasni azon egy az üvegtesti czafatok uszkálásának megfelelő természetes tünettel, hogy az olvasást a fej pár másodperczig tartó teljes nyugodtságának kellett előlegeztetni. Szemtükörrel e napon az üvegtesti czafat-reczét valamivel ritkábbnak, az összekapcsoló szálak véknyabbaknak és a czafat-lebegés akadálytalanabbúl uszkálhatónak jelentkezett és a szem rövid idejű vesztegmaradását a czafatok megrepedése követte. E jó, sőt meglepő láteredmény a gyógyeljárás melletti maradást tevén okszerűvé, az folytattatott is. Néhány nappal később a láterő annyira javult, hogy a beteg Jaegernek 3. számú betűit könnyüséggel olvasta el. Feltünő volt azonban, hogy az óriási javulás daczára a szemtükör semmi változást sem mutatott. A beteg látereje mai napig, azaz junius hó 17-ig fennáll az imént emlitett jó karban, anélkül azonban, hogy a szemtükörreli vizsgának eddigelé hozzáférhető képletekben egyéb változás mutatkoznék, mint április hó 24-ig. — Utólagos kérdezősködésünkre előadó a szem belállapotának mai napiglani változatlanságáról, de egyszersmind arról is biztosit, hogy a szem még mindig fenntartotta emlitett láterejét. — Előadó szerint legvalószinübb, hogy a vérkiömlésnek gócza az érhártya, melyből a vér egy része a reczegbe, más része az üvegtestbe hatolt át; az üvegtest és látérő közti aránytalanság azt látszik bizonyitani, hogy a reczegbe jutott vér sokkal előbb lőn fölszivódva, mint az üvegtestbe jutott vér-rész. A jelen volt ügytársakra nézve igen érdekes volt az eset azért, mert az üvegtesti czafatok mind nagyságuknál mind mozgékonyságuknál fogva oly feltünők voltak, hogy kiki igen jól láthatta azokat.

A másik eset következő: Egy 72 éves nő jobb szeme igen rég óta vak, bal szeme pedig két év előtt kezdett gyöngülni láterejében és ez ideig annyira jutott, hogy járni sem képes egyedül az utczán. Előzményeiből huzamos fejfájások derülnek ki. Előadót junius hó 14-én kereste fel, következő állapotban: a jobb szem lencséje elsorvadt és az üveghártya tányérszerű öblének, mely nagy mértékben homályos, középrészét foglalja el; fénysejtés e szemen csak központositott fényre és erre is bizonytalan erőben mutatkozik. A bal szem lencséjében rovatos és pontszerű homályosságok látszanak, az üvegtestben pedig igen gyorsan mozgó egy pár czafat-gomoly. E homályok daczára igen jól válik ki a háttér, melyen a látideg sorvadásának kezdete több tünet által van mintegy signálizálva; az idegdombcsa gyurmája ugyanis kevésbé áttetszékeny, a rajta elvonuló edények szükültek, és a dombcsa szine fényes fehér-szürkés. De különben is, nem lévén az átlátszó közegek aránylag kedvező állapota a nagy mértékű látfogyatkozással összehangzó, kétséget nem szenvedhet, hogy a tárgyilag föltalálható idegtünetek valóban kórosak. Gyógyeljárás várakozó. Jóslat igen kedvezőtlen. A betegek bemutatása után előadó a heidelbergi szemészi gyülések főbb mozzanatai ezúttal Förster Rudolf boroszlói tanárnak 1864-ben „az alkalmazási műtet ösmertetéséhez“ czimű értekezetét, mint ezen gyülések érdekesb tárgyaival foglalkozó czikksorozat első részét olvasta fel. Közérdekű adatai lapunkban meg fognak jelenni.

Az egylet f. hó 1-én tartott rendes ülésében *Horváth Gy.* tr. sebészkórodai tanársegéd egy igen érdekes gégehabarczos beteget mutatott be, kiről, miután sorban mindenkinek megmutatta, következőket közölt.

Beteg junius hó 23-án fuldoklási rohamoktól kisért nehéz légzés, fájdalmas nyelés s hangtalansággal küldetett Balassa tnr ur által hozzá gégevizsgálat végett. Vizsgálatkor ugy találta, hogy az egész garatür takhártyája áttetszőségig rendkivül felduzzadt, élénk vőrös szinezetű, a kánporczokat fedő takhártya hüvelyknyi széles duzzanatai a gégefedő magasságát megközelitik, azok mozgása akadályozott. Az álhangszálagok hurkaszerűleg fedik a csak nem egész hosszában érintkező valódi hangszálagokat. Mindkét Morgagni-öből eltünt, ezek hátsó zúgából 2‴ széles alapu, s 3‴ magas, lobordad (pyramis) szerű

ezüstösen fénylő fehér hegyes csucsával mellfelé tekintő képlet fészkel. A valódi hangszálagok még a legmélyebb belégzésnél és erőltetett hangadásnál is csak alig mozognak; közöttük $^1/_4$ cm. széles alapu, $1^1/_2$ cm. hosszú szárakkal biró háromszögletű tér marad, mely keskeny rést az emlitett pyramisszerű képlet annyira kitölt, hogy a légnek a tüdőbe való juthatását s a gége ürének megtekintését (mi kezdetben igen nagy nehézséggel járt) nagy mértékben akadályozza. Magának a gégének takhártyája is annyira felduzzadt, hogy az az emlitett háromszög hangrésnél csak valamivel tágasabb. Beteg légzése zörejes, nehézkés s megfuladással fenyegető; előzményeire vonatkozólag a különben mindig egészséges egyén gyakori meghülésből származott rekedtségben szenvedett, melyek azonban pár napig való tartamuk után egyszerű mondolatej alkalmazása mellett megszüntek. — Jelen baját öt hét előtt hideg vizital általi torokmeghülésből kapta, — mire nyelése kezdetben híg s tömör eledeleknél egyaránt fájdalmas lett (mint ha idegen test lett volna torkában), hangja fátyolozottá vált, mígnem egy hét lefolyása után a fokozódó nyelési nehézségek szünésével hangját teljesen elveszité s légzése mindinkább sulyosbult. — A Morgagni-öblök hátsó zugából kiinduló fehéresen fénylő képletet nyákhabarcznak hiszi annál is inkább, minthogy a beteg bemutatásakor jelenlevő eddigi orvosa emlékszik, hogy beteg évek előtt már orrhabarczban is szenvedett. A gégeür megkisebbedett mivoltát a gégeporczok belső felületén fészkelő lobos folyamat eredményének, míg a kánporczokat fedő hüvelyknyi daganatokat vizenyőnek tartja.

Gyógyeljárása tömény pokolkő-oldattal való ecsetelésekben áll, s a már eddig alkalmazott hétszeri edzésre is jelentékeny javulás következett- — A gégeporczköri lob, s a kánporczok vizenyőjének megszünte után a habarcznak metsző szerrel való eltávolitását szándékozik bemutató megkisérteni. A betegség lefolyásáról s a kiviendő műtét megtörténtéről annak idejében körülményesebben fog szólani.

Azután id. Hermann tr. *Bolyó K.* tr.-nak egy értekezetét olvasta fel az iszákosok elmezavaráról.

Vegyesek.

— *A magyar orvosi könyvkiadó társulat* 1865-ik évi folyamára járó díjat szerkesztőségünkhöz beküldték: Fuchs József, Meskó János, Perémy (Pelczéder) Gábor urak, egyenkint 8 frt.

— Tormay K tr. a városi tanácscsal való visszálkodások folytán Pest városa physikátusáról és a kórház igazgatóságról lemondott. Ha valjon ezen lemondás a közegészségügynek és a főorvosokat ez ügy érdekében méltán megillető jogoknak előnyére szolgál-e, a felett itéletet nem mondhatunk, miután a személyes viszonyok, melyek ily körülmények között dönteni szoktak, előttünk ismeretlenek. — A kórház igazgatásával ideiglen Hofmann K. tr. elsődorvos, a physikátussal pedig Grosz F. X. tr., lipót-városi ker. orvos bizatott meg.

— A már többször emlitett sz. Rókus kórházi kijelölés tárgyában a „Sürgöny“ 12. számában „Beküldetett“ rovatban egy czáfolat tétetik közzé, a „Pesti Napló“-ban ez ügyben megjelent czikkre. Azon, személyekre vonatkozó megjegyzéseken kivül, melyek ilynemű tárgyaknak úgylátszik elkerülhetlen odiosus cortège-ét képezik, ezen czáfolatban mitsem találtunk, mi bebizonyitaná azt, hogy a tanács — midőn állitólag főorvosának azt veti szemére, hogy elv nélkül és következetlenül járt el — a maga részéről valamely határozott elv nyomán indult volna el saját kijelölésében. Úgyszintén nincs kimutatva, hogy mi jog és oknál fogva mellőztetett tökéletesen a főorvos által első helyen kijelölt K. tr.; sem az, hogy miért találtatott kevésbé alkalmasnak a főorvos által második helyre tett Sch. tisztb. k. főorvos a tanács által ezen helyre substituált t. ügyfelünknél; sem pedig az, hogy a bujakórtanban valamelyikök kevésbé jártas, vagy hogy annak gyógykezelésénél a sebészet nélkülözhető legyen, — miket egyébiránt megitélni a t. tanács csak szakértők véleménye alapján lehet hivatva. De végre azt sem találtuk, hogy a tanács tekintetbe véve Pest városa 1861-ik évi tanácsának oct. 23-ról kelt határozatát, ez ügyben szakmánk irányadó embereivel egyetértőleg akkor megalapitott elveket iparkodott volna érvényre juttatni, úgy a tudomány mint a város érdekében. Mindezeknél fogva azt kell hinnünk, hogy Tormay tr. köszönettel tartozik az △ czikk iróinak, mert ő maga alig védhette meg állását ez ügyben jobban, mint ők azt, bár talán nem egészen szándékosan, tették. — De az ügy?!

— A pesti orvosi kóroda tanszékének betöltése iránt annyi és oly sokféle a hír, mint volt nem régen az új ministerium személyzete, vagy miként van most a béke-congressus iránt. Bécsből még azt is irják, hogy az orvos-sebészi tanszék netaláni megürülése esetére, már erre nézve is történt volna a fölterjesztés, tehát mindkét tanszék rövid úton egyszerre töltetnék be, a nélkül hogy az iránt a kar véleményadásra fölkéretnék!! — Már hogy mely ministerium vállalná el ezen actio miatt a felelősséget, a centralista-e vagy az autonom, azt nem irják. — Mi fog történni, azt mai nap sokkal nehezebb megmondani, mint azt, hogy minek kellene történni. Annyi bizonyos, hogy jelenleg a nagy és kis politikai kérdések uralkodnak a helyzet felett, s tudva van, hogy a tudomány ilyenkor háttérbe szorul s inkább csak a jó véletlennek szokta köszönni szerencséjét. Szabadjon ezt érdekében most is reménylenünk.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. julius 7-től egész julius 13-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg			gyógyult			beteg			beteg					
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
junius 7.	13	9	22	23	11	34	1	2	3	266	298	5	6	27	602
„ 8.	14	6	20	10	12	22	2	1	3	268	291	5	6	27	597
„ 9.	12	18	30	14	8	22	4	2	6	263	299	5	5	27	599
„ 10.	19	10	29	9	5	14	1	1	2	272	303	5	5	27	612
„ 11.	22	10	32	18	15	33	1	1	2	275	297	5	5	27	609
„ 12.	17	9	26	13	7	20	5	1	6	273	297	5	5	29	609
„ 13.	12	20	32	16	11	27	3	—	3	267	308	4	4	28	611

A létszám fogyott, bélhurutok igen gyakoriak, egyes vérhas esetek, sőt egy hányszékelési eset is észleltetett, a halottak száma nagyobb.

Pályázatok.

A magyar nemzeti muzeumnál betöltendő igazgató-őri állomásra, melylyel 1470 frt o. é. évi fizetés, 525 frtnyi évi igazgatói pótlék, a muzeumépületbeni szabad lakás s 10 öl kemény tüzifa-illetmény jár.

Esetleg betöltetik egy rendszeres őri állomás 1260 frt évi fizetéssel, szabad lakással a muzeumépületében, 6 öl kemény tüzifa-illetménynyel.

A pályázóktól megkivántatik, hogy életkorukat, tanulmányaikat, eddigi foglalkozásukat s ismereteiket tanusitó okmányokkal felszerelt folyamodványaikat f. évi aug. 20-ik napjáig a magyar nemzeti muzeum ideiglenes igazgatóságához küldjék be.

Az esetleg betöltendő őri állomásra pályázni kivánók részéről eme szándék világosan kijelentendő.

Kelt Budán, 1865. évi jun. havában.

A magy. kir. helytartótanácstól.

Marmarosmegyebeli Técső koronaváros orvosi állomása, melyhez 360 frt fizetés és 60 frt szállásbér, egyszeri beteglátogatás és halottszemléért az illetők által fizetendő 35 kr járulék van kapcsolva, — megüresedvén, erre a pályázat ezennel megnyittatik.

Pályázni kivánók kellőleg felszerelt folyamodványukat ezen pályázati hirdetménynek a „Sürgöny“ czimü hivatalos, és „orvosi lapokban“ harmadszori megjelenésétől számitandó 30 nap alatt Técső város tanácsához nyujtsák be.

A pályázótól erkölcsi és politikai jó magaviseletén kivül megkivántatik, hogy orvostudor legyen, s a magyar és német nyelvet birja.

Ezen orvosi állomás alapitásakor szintén megállapitott alapszabályok értelmében az orvos köteles leend állandóan e város kebelében tartózkodni, s a városban lévő betegeket szorgalmasan látogatni; nem lévén megengedve, ha a városban beteg leend, a hir nélküli eltávozhatás, valamint éjszakára a városon kivüli maradás; továbbá tartozik a vagyontalan szegényeknél szükséges látogatásokat dijtalanul teljesiteni, s ha e városban kórház létesülne, arra is fizetés nélkül felügyelni és az abban leendő betegeket orvosolni, s magát átalában az érintett alapszabályokhoz alkalmazni.

Kelt Técsön, a városi tanácsnak 1865. évi julius 2-án tartatott üléséből.

Szerkesztői levelezés.

F—r N. tr. úrnak D—nán: A könyvkiadótársulat számára csak 6 frt. kaptunk; az évi dij 8 frt.

N—gy S or N. Sz. tr. úrnak: Az első félévi folyam még kapható.

PESTEN, 1865. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).

Melléklet: A „Nő- és Gyermekgyógyászat“ 7-ik száma.

NŐ- ÉS GYERMEKGYÓGYÁSZAT.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 29-dik számához.

7-ik szám. Vasárnap, julius 16-án. 1865.

Tartalom: Kaczánder Áron tr: Jobb oldali petetömlő, öt izbeni csapolás, tömlőbeli légdag, a hasfalak átfuródása, halál. Tanulmány a petetömlő keletkezése, lefolyása, kórisméje és gyógykezeléséről. — Szeremley Mihály tr: Közlemények a pesti szegény-gyermekkórházból. 7. Edénytapló (teleangiektasia) négy esete; fekélyedés általi pusztulás, lekötés és oltás általi gyógykezelés. — Havi kimutatás a pesti szegény-gyermekkórházban 1865. jun. 1-től egész jun. 30-ig észlelt kóresetek felett.

Jobb oldali petetömlő, öt izbeni csapolás, tömlőbeli légdag (Pneumocystovarium), a hasfalak átfuródása, halál.

Tanulmány a petetömlő keletkezése, lefolyása, kórisméje és gyógykezeléséről.

Kaczánder Áron tudortól.

E tanulmányra egy majdnem két évig általam észlelt s halállal végződött kóreset szolgáltatott alkalmat, melyet közlésre annyival inkább érdemesnek tartottam, hogy egy adattal többel derittessék fel az e bántalom kezelésénél eddig előitélettel követett eljárások czélszerütlensége, s útja egyengettessék azon positiv gyógybánásnak, mely nem aprioristicus okoskodásnál fogva, hanem tapasztalat szerint a legjobb sikert igéri. Érzem gyöngeségemet e feladat kivitelére nézve, mert kórrajzomhoz még bonczleletet sem csatolhatok, de ez eset kórtünetei oly kitünő jelleggel birtak, hogy mint a kórrajzból ki fog világlani, szinte élő boncztani készitménynek lehetne azt mondani, minél fogva kórismei tekintetben s a petetömlők gyógyitásánál eddig követett kártékony eljárás tanulmányozására nézve figyelemre méltó adatokat szolgáltatott az észlelőnek.

A petefészkek bántalmai a kórtan azon részét képezik, mely soha elegendőképen ki nem zsákmányolható, s azon kórok közé sorozandók, melyeknek keletkezése, kórisméje, s gyógytana még igen sok buvárlatot igényel. Mind a három mozzanat nehézségei a szerv részint bonczi alkotásában s fekvésében, részint élettani működésében, a méh s hashártyával létező kapcsolatában keresendők. El kell ösmernünk, hogy a méhbántalmak kórisméje s gyógytana nagyszerü haladást tett, de a női kórbuvárlatnak a peték bántalmai kiaknázásában a gyakorlatra nézve, legalább nálunk mi eredményét látjuk?

Ha a petények szöveti szerkezetében gyökeredző nagy fontosságú életműködést szemügyre veszszük, valóban csodálatosnak fog látszani, hogy mily különféle és fontos változások jöhetnek azokban létre, a nélkül hogy életközben akár alanyi, akár tárgyilagos tünetek által nyilatkoznának, s melyek halál után a bonczkés alatt tárulnak fel. — Még magának a petefészektömlőnek támadása is mily homályos, s mily bizonytalanok azon tünetek, melyek annak képzésére az orvost figyelmeztethetnék. Söt akkor is, midőn már a dag kiképződött, kórisméje sokszor mégis nehéz marad, úgy annak megkülönböztetése más alhasi dagoktól, mint pedig az egyszerü tömlőnek a több rekeszütől. Ezen nehézségek okát leginkább a petefészkek bonczi szerkezetében kell keresnünk, melynek egyik vagy másik, egymástól majdnem független működési részecskéjében keletkezhet valamely változás, anélkül hogy az egyén egészségi állapotára szembeötlő befolyást gyakorolna. Ez utolsó nézet valószinüségét megerősitve látom Grohe azon állitása által, hogy t. i. a petényekben kétféle edényrendszer szerepel, egyik tápláló, mely a petényt s ennek egyes részeit kormányozza, s a másik csak korlátolt jelleggel bíró müveleti, mely a Graaf-féle tüsző növekedésével ered, s ennek megérlelése után megint visszaképződik. A petefészkek e boncz-élettani minőségéből lehet következtetni, hogy azoknak bántalmai felösmerésében s gyógykezelésében a hasüreg több i szerveihez arányositva, oly aránytalan a haladás. — A petefészkek bántalmai csak akkor válhatnak észlelésünk tárgyává, midőn a szövetelfajulás úgy tapintás, valmaint a szervben előidézett nagyobb térfogat-okozta élet-kórtani tünetek által oda nőtte ki magát, hogy a beteg s orvos figyelmét többé ki nem kerülheti, de ekkor aligha marad más teendőnk, mint enyhitő szereplőként működni.

A petetömlő keletkezését illetőleg önbuvárlataim nincsenek. S ez igen természetes, mert habár a kórbonczi statistika szerint tömlőszerü elfajulásuk egyike a leggyakoribb bántalmazásoknak, de a kórodai gyakorlat mezején a legritkább észleléseink közé tartozik. Huszonegy év leforgása alatt négy petefészektömlőt volt alkalmam látni, ezek közül kettő hajadonnál fordult elő. Ezen négy eset közül három volt több rekeszü. Ez utolsóknak egyikét, melynek kórrajzát adandom, hajadonnál figyeltem meg. Az imént emlitett szempontból kimenthető azon bevallásom, mely szerint a petefészektömlő keletkezése megfejtése okáért azon buvárok adatait használom fel, kik ez irányban legtöbbet tettek, nevezetesen Heschl, Lebert, Rokitansky, Scanzoni, Klob.*) E buvárok munkálatait tanulmányozva, megvallom önmegelégedéssel olvastam az e bántalomról képzelt nézetemet megerősitve: hogy a peténytömlők keletkezési bonczi alapját, legyen az egyszerü vagy összetett, a petények szöveti szerkezetében, még pedig annak tüszőiben kell keresnünk.

A peténytüsző tömlővé elfajulásának legközelebbi oka a vérbőség (hyperaemia), mit annál inkább kell feltételeznünk, mert a kórbonczi tapasztalás szerint idült peténylobban is igen gyakran tömlőszerü elváltozásokat észlelhetni. Hogy a vérbőség és vérömleny a tüszőnek megrepedését elő ne idézhesse, hanem tömlővé fejlessze azt, a vérbőséget a tüszőfalzat megvastagodásának szükségképen meg kell előznie, hogy a vértorlódást követő repedés megakadályoztassék, s igy a tüsző tömlővé fajulhasson (Scanzoni). A tüszőfalzat vastagodása vagy sajátos képződési rendellenessége a peteknek, mi számos esetekben igen valószinű, mert újonnan szülötteknél s szüz hajadonok hulláiban is láthatni; — vagy ugyanazon vérbőségnek köszöni eredetét, mely a tüsző belső falának túlságos elválasztásának szolgált alapúl, midőn a hullában az úgynevezett vértömlők, azaz vérömleny által igen vékony falzatú vérhólyagokká változott Graaf-féle tüszők találtatnak. A petetömlők ez utóbbi úton történő kifejlődését értelmező igen különös érdekkel bir Klob szerint (i. h. 349. l.) Schulczénak egy észlelése, mely szerint egy farfekvésben született gyermek petényének szövete (stroma) terjedelmes hig s aludt vérrel telt hálózattá volt kitágulva. Klob maga is két egyszerü tömlő-eseténél észlelte, hogy a tüszőnek sajátos véredényrendszere tökéletesen el volt pusztitva. A tömlők belfelületén hálóforma lenyomat látszott, mely nyilván az elpusztult véredényektől származott, sőt ezen esetek egyikénél egy ily finom gerendecs (Balken) közepette gombostüfej nagyságú feketeveres anyag volt látható, mint a vérnek maradványa egy el nem pusztult véredényrészletben. A mondottak után, ha Grohe fennemlített állitását hozzá vesszük, oda vagyunk utalva, hogy eddig még nagyobbrészt ösmeretlen viszonyok befolyása következtében a peténytüszők müveleti (functionelle) edényrendszere, minekutána fejlődésének bizonyos fokát elérte,

*) Klob Pathologische Anatomie der weiblicher Sexualorgane. 1864.

elpusztul, miután a tüszők tovább nem érhetnek és többé nem repedhetnek, hanem azon közönséges változások állanak be, melyeket más szervekben is hasonló körülmények közt találunk, azaz a pete itt-ott darab ideig magát talán még fenntarthatja, de többnyire elenyészik, a szemcsés hártya (membrana granulosa) sejtei hám gyanánt vonják be a tüsző belfalát, s egy most netalán bekövetkező vérbőség — melynek okozatja valószinüleg a fentnevezett véredény-elpusztulásában keresendő — nagyobb elválasztást s a Graaf-féle tüszőknek tömlővé növekedését okozza.

Ez volna a petetömlő keletkezésének tana a tudomány jelen álláspontjánál, de, mint Klob igen okszerüen megjegyzi, megfejthetetlen azon körülmény, hogy a vérbőség miként okozhatja a falak megvastagodását, a nélkül hogy a tüsző elválasztása is egyuttal növekednék, s az érlelést feltételező változások egyidejüleg be ne következzenek.

Klob szerint tagadni nem lehet, hogy képzésakadályok (Bildungshemmungen) is szolgáltatnak alkalmat petetömlők kifejlődésére, midőn t. i. a tüsző nem érik meg tökéletesen, hanem borsó mekkoraságú hólyaggá fejlődvén ki, most jellemét változtatja, s nem visszafelé fejlik, hanem egyenesen tömlővé alakúl át. — Ugyanily éretlen állapotban tömlővé alakúlhat a tüszővérömlenyek következtében. — Végre egyes tüszők lobja is hozatik fel mint a peténybeli tömlők támadásának oka.

Az alkalmi okokat illetőleg ösmereteink ezen bántalomról épen oly bizonytalanok, mint sok más kórnál, s csakis gyanithatjuk azokat. Annyi azonban bizonyosnak látszik, hogy mindazon hatányok, föltételezzék azokat külbefolyások, fejlődési vagy működési rendellenességek, vagy sokféle az ivarszervekre izgatólag ható körülmények, visszonlagos kapcsolatban vannak a peték bántalmaival, s mindezen okozatoknak kártékony hatása abban központosul, hogy az ivarszervekben átalán, s különösen a petényben vértódúlást idéznek elő, bárha sok esetben semmiféle különös oknak nyomába nem jöhetünk, melyre a petetömlő támadásának magyarázatában támaszkodhatnánk, mint ezen utolsó körülményt jelen leirandó esetben is tapasztaltam.

Kórismei, főképen ez esetre vonatkozó észrevételeimet, a kórrajz előadása után fogom megtenni, annyival inkább, mert az illető esetet csak akkor kezdettem tüzetesen megfigyelni, midőn már tapinthatólag észrevehető volt a bántalmazott szerv kóros elfajulása. Mindazonáltal meg kell jegyeznem, hogy ez esetben is meggyőződtem a petetömlő fejlődésében azon minden észlelők által feljegyzett tényről, hogy e bántalom keletkezési kezdete igen homályos, csekély alkalmatlanságot okoz, s hogy igen lassan fejlődik annyira, hogy tapintható legyen; azért is az abban szenvedők minél kevesebb figyelmet forditanak bántalmukra, mert nem érzik súlyát, s ha az illető egyetemes szervezetének müveleteiben semmi eltérést nem tapasztal, habár a has puffadtsága az illető betegnek figyelmét egy a hasürben keletkező kórra fel is költi, de semmi különös szenvedést nem érezvén, könnyen veszi azt mind az orvos, mind a beteg. Az orvos, hasonlyan esetekben vállat vonitva rázza le a beteget nyakáról, nem képzelhetni mily felelősséggel terhelte magát, mert bárha lelkiösmérete nyugodt lehet a bántalom fejlődése meg nem gátolhatása tekintetében, de a beteg előtti igazolására az érv igen ingadozó, s csekély a bántalom azon időszakában, midőn tudománya s hire kockáztatása nélkül annak súlyos s vészélyes minőségéről nyilatkozni továbbra nem halaszthatja. — Sok esetben, főképen férjezett nőknél a petetömlőben észlelhető, a terhességet szinlelő tünetek, úgy a beteget, mind az orvost tévutra vezethetik, a beteg inkább annak rovására háritja azokat mint a gondolatjában sem képzelt, csak az orvos szigorú megfigyelése által határozott kórismére fektetett, vészt jósló kórfajra.

Minek előtte tanúlmányom kórismei részét tovább folytatnám, annak nagyobb alapossága tekintetéből czélszerünek véltem a kórrajzot előre bocsátani, melynek rövid vázlata következő: 1863. év februar havában egy barna-piros, pozsgás erős alkatású 18 éves leánykához hivattam a jobb czomb előrészén már egy hét óta meglevő, időszakonkint kiállhatlan

éles fájdalmak végett. A beteg leányka születésétől fogva a legjobb egészségnek örvendett, kivévén hogy a hószámot, mely 15-ik évében állott be, s mindenkor igen bőven folyt, általános fejfájás előzte meg. Nevezett fájdalmak tapintásra nyomásra keveset nagyobbodtak, semmi dag, az állati melegség a fájdalmas helyen rendes, a járás kelés a szenvedő végtagban terhesebb, hajlás, kinyújtás nincsen akadályozva s fájdalmatlan, lázhiány, a mell, s haszsigerekben a legpontosabb vizsgálat mellett is semmi eltérést nem találtam. A helybeli lobellenes, csilapitó s elvonó szerelésre a daczos természetű éles fájdalmak csilapodtak ugyan, de tökéletesen meg nem szüntek, mert folytonos tompán sajgó időszakonkint, leginkább hosszasabb járás után nagyobbodó érzés a czombban megmarad. A kezelés folyama alatt, martius végén, a beteg anyja de maga a leányka is emlité, hogy megfejthetlen előtte, miszerint hasa domborodik, folytonos telts éget nehézséget érez abban, sokkal nehezebben esik a járás kelése, s szokatlan székrekedésben szenved. Felületesen megvizsgálván a beteget, a hasban semmi fájdalmat vagy daganatot nem találva, a mondott tüneteket csak a tunyán müködő beleknek s haspöffedésnek tulajdonitván, hashajtó szer rendeletével csilapitám az anya és beteg aggodalmát. — Martius közepe táján a leányka lefényképeztetvén magát, ismét feltünt testének hiányzó karcsusága, s rúháinak szüke. Újra figyelmeztettek hasának növekedő puffadtságára s terjére, napról napra nehezebb s fárasztóbb járására, járás közbeni elpihegésre, tartós székrekedésére, melyekhez már ekkor némelykor nehezebb vizelés is, a fájdalmas alszárnak gyakori elfásúltsága, hangyamászás, szúrkáló érzések szövetkeztek. Most már magam is komolyabban vettem a beteg ügyét s szigorú vizsgálat után következő kórállapotnak jöttem nyomára.

Az alhas a jobb csípcsont tarajától kezdve a bal fancsont közepe irányáig s felfelé a köldökig egy mozgatható, sima felületű, ruganyos, jobb oldalt alófelé keményebb minőségű, fájdalmatlan dag, melynek keresztátmérőjére alkalmazott újjakban igen homályos csalékony hullámzás volt érezhető; oldalfekvésnél a beteg oly érzésről tett említést, minha valamely teher esnék a baloldalra; a has egész terjében, kivéve a köldök feletti részben, mely puhább, egyenlőn feszült; a dagban bármily fekvésnél tompa kopogtatási hang; az alhas baloldalában hanyatt fekvésnél, valamint a körülirható dag fölötti hasrészben, nemkülönben oldalfekvésnél s ülésnél a lágyéktáj hátsó részében dobhang; a lágyéktáj előrészének irányában a magzat szívveréséhez hasonló zörejek hallhatók; az alszárban fásúlt érzés, megnehezitett, fáradasztó járás; a bokák és lábgyök vizenyősen dagadtak; székrekedés, nehezitett vizelet kiürités, gyakori émelygés, undor, étvágyhiány; a máj és lép rendes nagyságú; a mellszervek épek; van ugyan járás közben fuladás jelen, de e jelenség az alhasbani dag nyomásának tulajdonitandó; az arcz szine piros-barna, láznélküli állapot, gyakori főfájás; a csecs szüzies állományú. (Vége köv.)

Kóresetek a pesti szegény-gyermekkórházból.

Közli **Szeremley Mihály** tr. intézeti m. orvos.

7. *Edénytapló (teleangiektasia) négy esete — fekélyedés általi pusztulás — lekötés és oltás általi gyógykezelés.*

Az edénytaplóval leggyakrabban a gyermekgyógyásznak van alkalma találkozni. Az esetek túlnyomóan nagy részében világra hozott e baj, vagy mindjárt a születés után mutatkozik. Gyógykezelése a néna igen gyorsan növekedő képletnek igen különböző. Étetés a legkülönnemübb szerekkel, égetés, oltás, lekötés, kiirtás stb. vétetnek alkalmazásba, mely gyógykezelési módok között a választást legtöbb esetben az orvos tetszése, olykor azonban a daganat székhelye, vagy annak elterjedési nagysága határozza meg. E különböző gyógykezelési módokat birálat alá venni, vagy azokra nézve átalános javalatokat felállitani épen nem szándékunk; czélunk egyedül a legközelebbi hónapokban kórházunkban gyógykezelt eseteket s az ezek körül általunk alkalmazásba vett több nemü gyógyeljárást leirni, — talán így sem lesz minden gyakorlati érdek nélkül közleményünk.

1-ső eset. Az egész homlokon végig lenyuló edénytapló, evesedés általi pusztulás, később étetés, sikerhiány.

Braun Samu, 5 éves figyermek, Dobráról Zemplénmegyében, múlt évi december 23-án hozatott atyja által gyógykezelés végett kórházunkba. A homlokon székelő s nagy részben fekélyedésben levő daganatot nem volt nehéz edénytaplónak ismerni fel. E daganat a homlok bal oldalán, a középvonaltól $^1/_2$" távolságra foglalt helyet, mintegy gyermektenyérnyi kiterjedéssel birt, a fejbőr hajas részétől egész a megfelelő oldali szemöldig leterjedt; legnagyobb emelkedettsége mintegy 3"'-nyit tehetett; alsó felének a széleken belől eső része szennyes-sárgás szinü, igen büzös evet elválasztó nyílt fekélyt mutatott, a szél és a felső rész pedig szederjes-kék szinü, rugalmas tapintatú, az összenyomásnak könnyen engedő volt. E daganat az atya állitása szerint a gyermek születésekor mogyorónyi terjedelemmel birt s azóta folytonosan növekedett. Megrepedés és nagy fokú vérzés többször következett be nála, — ugyanezen oknál fogva a gyermek egészen sápadt, vérszegény és elgyengült is volt, — a fekélyedés 4 hét óta tart.

Ámbár a daganat terjedelménél fogva sem lekötés- sem kiirtásra gondolni nem lehetett, s ugyanezen okból az égetést vagy az étetést is biztos sikerrel alkalmazhatónak nem itélhettük, a lehetőnek megtétele végett mégis a gyermeket kórházunkba felvettük. Reményünket egyelőre főleg a fekélyedés fennmaradása és tovább terjedésére s az ily módoni pusztulás bekövetkezhetésére fektettük. E fekélyedés s ez általi pusztulás jó darab ideig egészen várakozásunk szerint is ment. E közben a kellemetlen bűz eltávolitására s a fekélyes rész lehető tisztán tartására chlor-vizzel való borogatásokat, a fekélyedés elősegitésére olykor pokolkővel való edzéseket, az egypárszor beállott nagyobb fokú vérzés csilapitására aqua Thedenii-t, a gyermek ereje emelésére pedig belsőleg vaskészitményeket (oleum martis később tnct. malat. ferri) alkalmaztunk. Ily módon oda jutottunk, hogy a fekélyedés s az ennek folytán való pusztulás a daganat legnagyobb részére elterjedt s lassanként egész az alapig hatott, ekkor pedig összehuzódás s látszólagos heg általi gyógyulás állott be. Ez történt a felvétel után mintegy másfél hónap mulva. Az eredeti dag alján, tetején és szélein azonban ekkor is egyes lencsényi, egész újkrajczárnyi szigetek maradtak vissza, melyek bár igen csekély emelkedettséggel, de tiszta edénytaplószerű külemmel birtak. Ezeknek elpusztitására darabig az ilynemű kisebb dagoknál kórházunkban hosszú idő óta sikerrel alkalmazott collodium-corrosiv-oldatot (collodii dr. ss: merc. subl. corrosivi gr. vj) használtuk, de bár minden egyes be enés után helyies (localis) gyuladás s utána genyedés állott is be, teljes sikert nem tapasztaltunk, sőt a dagot kivülről befelé mindinkább-inkább terjedni s a képződött heges helyet is ismét edénytagúlatosan elváltozni s alapjából kiemelkedni láttuk. Harmadfél hónapi kórházi kezelés után, azaz f. évi márt. 13-án a gyermek tőlünk elvitetett.

Nehány hétig ezután e gyermek járólag olykor behozatott hozzánk s ez idő alatt láttuk a dagot, különböző étetési módok daczára is folyvást emelkedni s terjedelmében növekedni.

2-dik eset. Szilva-nagyságú edénytapló a szemgödör feletti tájon, két izbeni lekötés, teljes siker.

Schillinger Örzse, 3 hónapos csecsemő Sziget-Csepelből, f. évi január 30-án hozatott először anyja által kórházunkba. A bal szemgödör feletti tájon székelő daganat az anya állitása szerint a gyermek születésekor mintegy borsónyi mekkoraságú volt; jelenleg, és igy nem több mint három hónapi növekedés után. az szilvamekkoraságot mutatott. E daganat az edénytapló minden sajátságaival birt. A bőrrel együtt felemelhető, puha, rugalmas tapintatú, nyomásra kisebbithető, szederjes kék szinü volt, lobtüneteket nem mutatott, kifekélyedéssel nem birt. Közelebbi székhelyét illetőleg az a bal szemgödör feletti táj belső részén, közepével a szemöld belső végének megfelelőleg ült s innen minden irányba elterjedve a

szemhéjnak mintegy fele részére is lenyúlt s annak felnyitását akadályozá. Legnagyobb emelkedése 3 vonalnyi lehetett.

E daganat gyógykezelésére nézve igazgató-főorvos úr a lekötést látta legczélszerűbben alkalmazhatónak. E lekötés f. évi február 8-án alkalmazásba is vétetett a következő módon: két közép nagyságú közönséges sebészi tűbe erős selyemfonalat huztunk s annak mindkét végét egyenlő hosszuságra hagytuk; ezen két tüvel a daganatba két beszurást tettünk, és pedig egyiket függőleges irányban felülről lefelé, a másikat ezzel derékszög alatt haránt irányban; maga a beszurás mindkét helyen a daganat tövében az ép bőrbe intéztetett s a tü lehető mélyen, azaz mintegy a daganat alatt vezettetvén, a kiszurás a megfelelő ellenkező óldalon szinte a dag tövében az ép bőrön át történt. A tü előrehuzatván, annak fokánál a selyem mindkét ága kettémetszetett s ily módon mindkét irányban két-két szál, összesen 4 szál maradt a daganat alatt. Most maga a tulajdonképeni lekötés következett, s ez eszközöltetett oly módon, hogy a daganat alapja körül két egymásfelé néző fonal-vég összeköttetvén a 4 szál 8 végének összekötése által az egész dag körülfogatott s feszes ráhurkolással az a lehetőleg összeszorittatott. Vérzés a lekötés alatt és után igen kis fokú mutatkozott. A czél e lekötésben a daganati vérkeringés megakadályozása s ez által e daganat elhalásának eszközlése volt.

Ez elhalás a maga rendes módja szerint a daganat legnagyobb részében be is következett. Eleinte a daganatban emeltebb hőmérsék s duzzadtság észleltetett. Ekkor hideg borogatást rakattunk reá. Két nap mulva a daganat alsó része felrepedve s belőle véres savó ürült, egyébütt pedig kezde tt a a daganat sárgássá válni. Hat nap mulva a daganat egész alapjában, külső felső negyedét kivéve, a bőrtől elválva s mintegy lógva találtatott; a genyes véres savó ürülése folyton tartott. Ekkor már a fonalak eltávolittattak, a genyedő felület pedig kis fecskendő segélyével naponta több izben tisztitatott. Tíz nap mulva egy kellemetlen szövődmény lépett fel, mely nem annyira a műtét sikerére mint inkább a gyermek megmaradására nézve nem alaptalan aggodalomba ejtett bennünket. A gyermek testbőrén ugyanis nagy kiterjedésü orbánczos lob fejlődött, mely az alvégtagokon kezdődve lassankint az egész törzsre és arczra is elterjedett. Nehány nap mulva azonban száraz kámforos borogatás mellett a baj szerencsésen gyógyulással végződött, s a gyermek testbőre rendes színét visszanyerte. Ekkor az anya házi körülményeinél fogva a kórházból kikivánkozván, csecsemőjével együtt hibocsáttatott, utasitást nyervén úgy a fekélyedésben lévő rész tisztán tartására, mint arra nézve, hogy nehány hét múlva nálunk gyermekét bemutassa. A daganat ekkor, tehát a lekötés után 18 nap múlva, nagy részben elfonyadtnak, alapjától három negyedrészben leválva mutatkozott, ez alap pedig fekélyedésben lévőnek találtatott.

Mintegy harmadfél hónap múlva, azaz f. évi ápril 18-án e nő a most már 6 hónapos kisdeddel kórházunkban csakugyan újra megjelent. A fenntebb emlitett fekélyző felület helyét egészen rendes halvány színű, tömött összeállású, feszes hegképlet foglalta el; a szabadon lógó daganatrész egészen elpusztult; a külső felső részen azonban, hol a daganat a gyermek elbocsátásakor az ép bőrrel összefüggésben volt, edénytaplószerű külemét és összeállását az megtartotta, és igy az első lekötés, elhalás és hegképződés után az eredeti daganatnak mintegy negyedrésze maradt vissza. A megmaradt daganatrész csakhamar ekkor, azaz f. évi ápril 23-án új lekötésnek vettetett alá. A lekötés után, mely egészen a fenntebb leirt módon vitetett véghez, a gyermek anyjával együtt 4 napig maradt kórházunkban; midőn a lekötött rész már egészen sárgás-zöldes tömeggé vált, alapjától elvált, az anya haza kivánkozott s a szükséges utasitások mellett el is bocsáttatott. A legközelebb mult junius elején e nő ismét eljött gyermekét bemutatni. Edénytaplószerű daganatnak sehol semmi nyoma; annak helyét mindenütt rendes feszes hegképlet foglalja el; a felső szemhéj nyilása és zárása minden akadály nélkül megy végbe. A csecsemő általunk bajától teljesen megszabadúltnak nyilvánittatott.

BUDAPESTI ORVOSTUDOMÁNYI EGYETEM
II. sz. Sebészeti Klinika Könyvtára
Budapest, VIII. Baross-u. 23-25
Telefon: 143-600.

3-ik eset. Cseresznyenagyságú edénytapló a felső ajkszélen — sikeres lekötés.

Mecsér Sándor 4⅓ éves figyermek Balassa Gyarmatról f. évi május 10-én vétetett fel kórházunkba. Az edénytapló e gyermeknél a felső ajkszélen, a közép vonaltól kissé jobb felé székelt, cseresznye nagyságú és alakú függeléket képzett, s belső oldalán kifekélyesedett volt. Magának az ajknak külbőri része, úgy az ajkszélnek a daganaton kivül eső részei is épek és sértetlenek voltak, az ajk belső oldalán azonban a nyákhártya, a daganattól kiindúlólag fel az ajkfékig, sőt azt is magában foglalva, mintegy félhüvelyknyi szélességben, szederjes-kék szinénél, duzzadt de összenyomható vóltánál fogva világos edénytaplószerü átváltozást mutatott. A gyógykezelési eljárást illetőleg legczélszerűbbnek látszott, azt két időszakban tanni meg, és pedig először az ajkszéli függelékes daganatot, később a belajki elváltozást venni gyógykezelés alá. Az elsőre nézve a lekötés, az utóbbira nézve a kimetszés látszott legajánlatosabbnak.

A lekötés május 17-én vitetett, véghez. Szinte két tű segélyével két ellenkező irányban egy-egy kettős fonalszál huzatott a daganat alapja alá s a további eljárás ugyan olymódon eszközöltetett mint ezt a megelőző esetnél leirtuk. A dag meglobosodása, elhalása és alapjától való leválása 6 nap alatt bekövetkezett. Az alap jó ideig fekélyedésben maradt, lassankint azonban, mialatt naponta több izben tisztittatott s nehányszor pokolkővel edzetett, kezdett gyógyulni s kivülről befelé összehúzódni. A daganat leválása után 18 nap múlva az alapok teljesen gyógyúltak s azt rendes színü és összeállású nyákhártyától fedettnek találtuk; ugyanekkor, azaz múlt junius 11-én a gyermek kórházunkból kivitetett, figyelmeztetvén szülői általunk, hogy a gyógyulás csak az ajkszélre vonatkozik, az ajkbelfelületén lévő szervi elváltozás pedig még egy újabb műtétet teszen szükségessé.

4-ik eset. Újkrajczárnyi edénytapló a homlokon — étetés, később oltás — kétes siker.

Tasi Anna 8 éves esztergomi születésü leánygyermek a homlok jobb oldalának közép táján székelő újképlet ellen két izben kezeltetett kórházunkban. Ez új képlet mintegy újkrajczárnyi terjedelemmel s másfél vonalnyi emelkedettséggel birt, a börrel együtt felemelhető volt, s kékes-vörös színénél, rugalmas tapintata —, összenyomhatósága — s nem fájdalmas voltánál fogva egyenesen edénytaplónak volt vehető. Gyenge lüktetést is lehetett kivenni benne. A dag a gyermek születésekor lencsényi nagysággal birt, azóta lassanként növekedett. Otthon orvosi tanács után tartós nyomás gyakorlása által már megkisérlették a gyógykezelést, de sikertelenül.

Első izben a múlt április 21-étől május 29-ig kezeltetett e gyermek általunk. Ekkor, — miután a dag csekély emelkedettségénél fogva a lekötés alkalmatos nem volt, a kiirtás pedig itt a homlokon nem ritkán nagyobb fokú genyedést és nagy terjedelmü rútitó hegképződést szokott maga után vonni, — igazgató-főorvos úr előbb étetés által vélte a dag elpusztitását megkisértendőnek. Ekkor szerül a már fenntebb emlitett collodium-corrosiv-oldatot használtak. Azonban, daczára annak, hogy a bekenést különböző időközökben három izben tettük s mindannyiszor meglobosodás és genyedés állott be a dag tetején, sikeres eredményre nem jutottunk, mert a genyedés megszüntével s a képződött pörk leválása után a dag ismét eredeti mivóltában állott előttünk. Május 29-én e gyermek darab időre tőlünk elvitetett.

A legközelebb múlt junius 12-én további kezelés végett újra hozzánk hozatott e gyermek. Ekkor a dag elpusztitására, mindamellett is hogy a gyermek kissebb korában már óltva volt, s két karján összesen öt himlőheg volt látható, az óltást kisértettük meg. Friss óltó anyaggal 4 szurást tettünk a dag körül, közvetlen annak tövébe, egymástól egyenlő távolságra. A szurás után csekély vérzés mutatkozott, a mely is hamar megszünt. Mind a szurási hely igen szépen megfogamzott. A képződött genytüszők már 6 hónap alatt teljesen összefolytak s az egész dagot befoglaló genygóczczá változtak át.

A nagyobb fokú genyedési folyamat miatt a 6-ik és 7-ik napon mértékes láz is jelenkezett s ugyanekkor a megfelelő oldali felső szemhéj nagy fokú vizenyős beszűrődöttséget mutatott s az azon oldali fültőmirigy fájdalmas és duzzadt volt. Ezen állapot 3 nap alatt elmult. A pörkképződés a maga rendes módja szerint ment véghez. 18 nap múlva az oltás után, azaz, f. julius 2-án egy fél vonalnyi vastag s az újképlet helyét egészen fedő pörk vétetett le általunk. Nem csekély meglepetésünkre azonban, a helyett hogy az újképletet elpusztúlva s helyét heggel boritva találtuk volna, egy csaknem az előbbi emelkedettséggel és terjedelemmel biró, kékes-vörös dag állott előttünk, a mely azonban tapintatára nézve az előbbinél kevésbé rugalmasnak, összeállására nézve pedig tömöttebbnek s egészen izomszerűnek tünt fel. A gyermek nehány nap mulva, a dag ugyan ilyen küleme mellett tőlünk elvitetett.

Némi kérdések merülnek most már fel a legutóbbi eset s annak kezelése alkalmából előttünk.

Így először is: miután a gyermek, szülői állitása szerint, mintegy 3 éves korában beoltatott, jelenleg 8 éves korában pedig a tehénhimlő iránt teljes fogékonyságot mutatott, kivánatos volna tudni, valjon ezen rövid időre szoritkozó fogékonyság az esetek kisebb vagy nagyobb számát képezi s csak a tehénhimlőre (vaccina) vagy pedig a valódi himlőre (variola) is vonatkozik-e?

De közelebb magára az edénytaplóra nézve kérdés támadhat, valjon ha az oltási szurásokat nagyobb számmal s egymáshoz közelebb alkalmazzuk (Broca egy esetben a kézfején 24 szúrást alkalmazott egy a mienknél ugyan jóval nagyobb, De nem emelkedettebb edénytapló elpusztitására. Journal f. Kinderkrank 1865. Heft 3. 4.), mélyebbre ható lett volna-e az elgenyedés? de ily óltás a homlokon nem fogott volna-e veszélyes tüneteket előidézni? Végre nem lehet-e a visszamaradt tömöttebb képletet olyannak venni, mely edénytaplószerű sajátságát már elvesztette s inkább a vissza —, mint a tovább fejlődésnek leendvén alávetve, utoljára lapos heggé változik s így a dag a többi már nehány év óta kórházilag ily módon sikeresen kezelt eseteinkkel együtt a gyógyultak közé nem leszen-e számitható?

Kik hason eseteket a mienkhez hasonló eljárással kezeltek, talán foghatnak adni feletetet kérdéseinkre, mi nem fogjuk elmulasztani e tárgyra további figyelemmel lenni s tapasztalatainkat annak idejében közleni.

Havi kimutatás

a pesti szegény-gyermekkórházban 1865. junius 1-től egész junius 30-ig észlelt kóresetek felett.

A lefolyt hóban összesen 429 járólagos és 55 bennfekvő beteg orvosoltatott, az utóbbiak közül 21 mult hóról maradt vissza, és 34 a hó folytán vétetett fel. A járólagos betegek közt volt 224 fiú és 205 leány; korra nézve 139 egy éven alúli, 122 1 évtől a 3-ig, 84 3-tól 7-ig, és 84 7-től a 14-dik évig.

A betegségek köv. kórcsoportozatok szerint fordúltak elő:

Agy- és gerinczagyi bántalom		1
Ideg-bántalom		9
Fül-baj		6
Szem-baj		57
Orr-baj		1
Légzési és vérkeringési szervek bajai		56
Száj- és garatüri kórok		29
Emésztési szervek betegségei		98
Húgy- és ivarszervek bajai		10
Bőr-baj	heveny ragályos kiütés	6
	nem ragályos kiütés	18
	bőrsérülések, fekélyek stb.	9
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj		12
Izületi-baj		24
Csont-baj		10
Táp- és vérsenyvek		83
	Összesen	429

Az 55 bennfekvő beteg közül 30 részint gyógyultan részint javultan bocsáttatott el, további ápolás alatt maradt 25; haláleset e hóban egy sem fordult elő.

PEST, 1865. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám)

Pest, 1865. **30. SZ.** Julius 23.

Előfizetési ár: *helyben* egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., *vidéken* egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendők.
Hirdetésekért soronkint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, váczi-utcza Parkfrieder-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Singer Mátyás tr: Idegsömör (herpes zoster) a háromosztatú ideg harmadik ága bogainak megfelelőleg. — Glück Isidor tr: Rendkivüli nagyságú emlődagok fiatal leánynál; kiirtás. — Könyvismertetés. Die Cellularpathologie in ihren Grundlagen und Anwendungen von Dr. M. R. Levi. Vége. Chemische Analyse der Mineralquellen in Szczawnica. Von Dr. Stopczansky. — Lapszemle. A pokolvar és a bacteriumok. A sóskasavas mész oldékonysága a húgyban. A gyüszünkelevelek hatásáról. Új nyilméreg.
Tárcza: Mendl Lajos tr: Valencia. Barcelona. — Magyar k. természettudományi társulat. — Vegyesek. — Hirdetések.
Melléklet: A „Szemészet" 7-ik száma.

Ideg-Sömör (Herpes Zoster), a háromosztatú ideg harmadik ága bogainak megfelelőleg.

Közli **Singer Mátyás** tr., mütő, közkórházi igazgató főorvos Szegeden.

Hebra a *Virchow* által szerkesztett részletes kór- és gyógytani kézikönyv III-ik kötete 254-ik lapján azt tanitja, hogy a hajas fő ideg sömöre „vagy azon idegág mentében helyezkedik, mely a szemgödör-fölötti liktól fölfelé a komlokon és hajjal benőtt fejen a koponya tetejéig kiterjed", vagy hogy az „a tarkótól kiindulva ivszerüleg az egyik oldali falcsont fölé emelkedik és a homlokvarrány táján végződik". — Ennek következtében a hajas fő idegsömöre az első esetben az osztott ideg első ágából származó szemgödör-fölötti ideggel, az utóbbi esetben a második nyakidegből eredő nagy nyakszirt ideggel lenne összefüggésben.

Az arczi ideg-sömörre vonatkozólag megemliti *Hebra*, hogy a hólyagcsa-csoportok „legnagyobb mennyiségben a pofán jönnek elő, s innen az orr oldaltája mentében az orrhátig fölemelkednek az arczideg ágai lefolyásának megfelelőleg". — *Hebra* előadásaiban [1]) azt olvassuk, hogy az arczsömörnél „az első hólyagcsa-csoportok rendesen a nyakszirttájon vétetnek észre, honnan a nyak oldal tája mentében az arcz közép vonaláig kiterjeszkednek".

Az általam észlelt esetben, mint ez alább a kórtörténetből ki fog tünni, a legkisebb kétség sem létezhetett a fölött, hogy baloldali sömör van jelen, mely a külfülhaláltékideg, az alsó állideg, — úgy a fogmint az állcsúcsideg — és a nyelvidegnek, tehát a háromosztatú ideg harmadik ága érzési bogainak felelt meg. Ez nemcsak a nyilván kifejlett sömörhólyagcsa-csoportok székhelyéből, de különösen a jellemző fájdalomrohamokból, melyek az imént emlitett idegek kiterjedési körében jöttek elő, s a küteg lefolyása után sok ideig tartottak, tünt ki, míg ugyan ekkor helyileg t. i. a bőr azon részein, melyeken a küteg fészkelt, s melyek az emlitett idegek környéki eloszlásának feleltek meg, a tárgyilagos érzelet kisebb-nagyobb fokban csökkentnek bizonyult, — anaesthesia dolorosa. — E mellett a mozoghatóság — motilitas — legkevésbé sem szenvedett. Különös érdeket költött még azon körülmény, hogy az idegsömörnek egyoldali megjelenése értelmében, a nyelv csupán bal felén, és pedig épen csak a közép vonalig volt kütegekkel behintve és hogy a nyelv eme felén nem csak a fájdalmi érzéshiány — anaesthesia dolorosa — hanem az izlelési érzéknek is tökéletes megszünte tapasztaltatott, mi alatt a nyelv másik fele egészen rendesen működött. — A kóros oldal hallásérzéke is, a külső halljáratban és a dobhártyán támadt küteg következtében fel lőn függesztve. Mind ezen körülmények a kórtörténet folyama alatt bővebben fognak tárgyaltatni.

Ha *Hebra* irányadó tekintélye az idegsömör ilyszerü lehelyeződését (Localisation), mely által a hajas fej, a külfül, az arcz és szájüreg egyes részei, együttesen a fönnemlitett boncztanilag magyarázható módon támadtatnak meg, nem emliti: ez reám nézve egyrészt kiváló ösztön volt esetem leggondosabb megállapitásához; másrészt a kórisme biztos megállapitása után elegendő indokot láttam e sorok közlésére és pedig annyival inkább, mert tudomás szerint az idegsömör voltaképeni jelentősége, nevezetesen az idegrendszernek azzal és azután előjövő kóros viszonyai felett jelentékeny homály uralkodik. Hiszen a legkiválóbb ismejel, mint egy alapelv az, miszerint az idegsömör bizonyos ideglefutásokhoz tartja magát, némely kitünő figyelmet érdemlő buvár által kétségbe vonatott. Példaképen emlitem *Skoda*nak ide vonatkozó előadásaiból [2]) a következő szavakat „Végre a veresség és a küteg elterjedése nem mindig hozható összefüggésbe valamely ideg irányával." — Sminthogy a vizsgálók nagyobb része minden ingadozás nélkül vallja, hogy a sömör az idegek mentében jő létre, újra azon kérdés merült föl, milynemü idegek lehetnek azok, melyeket a sömör követ, vagy a melyek kóra által a sömör előhozatik.

[1]) Allgem. Wiener med. Zeitg 1858. 209-ik lap.

[2]) Allgem. Wiener med. Zeitg 1857. 39-ik lap.

Azon nézet, hogy a közönséges érzési, vagy a kevert gerinczidegek bántalmazásából támad az idegsömör, gyakran nem volt kielégitő, s a mennyiben azon csekély számu esetből, mely utolsó időben a melli és kari sömörre vonatkozólag rendelkezésem alatt állott, itélnem szabad: úgy tetszik, hogy bizonyos önkényen alapszik, ha az illető sömör-kütegeket a bordaközi idegek, vagy a karfonat terjkörére utaljuk. Szabadjon két esetet röviden vázolnom! Egy baloldali melli idegsömörnél a kütegek a harmadik és hatodik mellcsigolya közt fejlődtek, s rendetlenül szétszórva kiterjedtek a lapocztáj megfelelő részeire, valamint a hónaljüregben, mellfelé egész a csecsbimbóig érvén. Ez esetben tulajdonképen nem lehetett mást állitani, mint hogy a küteg a mellkas baloldalára maradt szoritva és hogy a gerinczoszlop jobb oldalára nem lépett át. Hogy pedig a sömör a bordaközi idegek lefolyását követte volna, ez semmikép sem volt bebizonyitható. — A kar-idegsömörnél a küteg az utolsó nyak- és két felső mellcsigolya tövisnyujtványai között kezdődött s a tövisfölötti árok menttén a mellső külső deltaizom tájra, innen a kétfejü karizom külső barázdája irányában, lefelé az előkar orsói részén egészen a hüvelyknek kézközép-újjperczi izületéig terjedt. A föl- és előkar mellső és belső fölülete szabadon maradt. A sömör ezen kiterjedése nem felel meg sem a karfonat lefolyásának, mely leginkább a fölsö végtag belő oldalán található, sem a fonat valamely törzse elágazásának. S még sem lehet tagadni. hogy a küteg központi része körülbelől a karfonat tövi tájára esik, s hogy a pattanások telepedése az előkaron az orsóideg menetére utaltathatnék. Ennek következtében azon eszme lép előtérbe, hogy a kar-idegsömör a karfonattal vagy épen semmi összeköttetésben sincs, vagy hogy talán ez utóbbinak csak bizonyos elemei lennének megtámadva, melyek nem a karfonat fő útját követik, hanem önállólag és sajátszer en terjednek el.

Ilynemü tapasztalatok teszik érthetővé, hogy *Samuel*[3]) és *Baerensprung*[4]) azon állitást nyilváníták, hogy az idegsömör a tenyészi-együttérz idegek — nervi trophici, sympathici — betegsége által támad. Ez különösen azon tenyészi rostokat illetné, melyek a gerinczagyi idegduczok sejtjeiből, vagy olyan idegduczokból származnak, melyek, mint a Gasser-idegducza, érzési és mozgatási gyökkel birván a gerinczidegduczokhoz egészen hasonszerüen vannak alkotva, s a melyeknek rendeltetése lenne a test fölszinének, azaz a bőrnek táplálásárol gondoskodni. Ezen tenyészi idegeknek *Samuel* szerint önálló útjok van; ezeknek betegsége előidézné a táplálási zavart — a sömört — és csak a mennyiben a közönséges érzési és kevert idegek a táplálásiaktól kisértetnek, támadnának az utóbbiak kórjánál ezeknek amazokra történt behatásától bizonyos bántalmak az érzési képességben s néha a mozgási hatáskörben is.

Én ezen állitások taglalásába, mely hivatásomon kivül esik, nem bocsátkozhatom, minthogy csupán a kezdetben megemlitett s *Hebra* tanár által elő nem hozott leletet szándékozom bebizonyitani s ez alkalommal csak azon kételyeket akartam előhozni, melyek jeles nyomozók és csekélységem előtt is az ideg-sömör észlelésénél ezen baj származási jelentőségét illetőleg felmerültek. Különösen ama körülmény, miszerint a föntebb röviden vázolt melli és kari idegsömör eseteiben a hólyagcsa-csoportok helyezését nem sikerült valóságos boncztani ideg-elágazás körébe sorozni, míg ez, a következő tüzetesebben tárgyalandó esetben kitünően lehetséges volt: egy okkal többnek látszott nekem a tényeket, a mint azokat tapasztaltam, följegyezni, hogy ez által adatot nyujtsak, mely talán illetékes erők által értékesithetővé válnék.

* * *

A múlt év junius 12-én Haendschka Frigyes, vasúti pályaőr 36 éves nejéhez hivattam, annak állitólag oly nagyfokú fejfájdalma végett, hogy agylob keletkezése gyanittatott. — Én sovány és rosszul táplált egyént találtam, s tudósittattam, hogy a baj négy nap előtt furó fájdalmakkal a baloldali fül és halántékban kezdődött, hogy ehhez később az ugyanazon oldali állban és alsó állcsontban égési érzés járult. Különösen az állra nézve a beteg azt panaszlá, hogy ott eleinte olynemü érzés létezett, mintha a bőrt folytonosan méhek csipkedték volna. Látogatásom előtti napon küteg mutatkozott.

A vizsgálat következő eredményt adott:

Az áll- es alsó ajk táján, balra a függőleges közép vonaltól az ajkpir és alsó állszél közti téren mintegy öt csoport hólyagcsa látható, melyek veres alapon nyugszanak s különnemü kifejlődést mutatnak, melyeknek egyes elemei mindazáltal leginkább félteke alakuak, körülbelől $\frac{1}{2}$—$\frac{1}{3}$‴ átmérőjüek, feszes felületüek s tiszta vízszerü bennéket tartalmaznak. Az egy-egy csoportba egyesült hólyagcsák száma változott a 3 és 9 között. A bal alajk takhártyai felületén szinte találtattak csoportosult kütegek, csakhogy itt hólyagcsák helyett nagyrészt kerek, sekély, részleg összefolyó fekélycsék képezték a csoport elemeit. — A fül előtt a járomhid magasságában két hólyagcsacsoportot lehetett észrevenni, melyek épen olyanok valának, mint az állon levők. A külső halljáratnak és a dobhártyának fültükörreli szemléje élénk fájdalmat okozott, s lehetetlen volt észre nem venni eme részek duzzadtságát és vörösségét. — A beteg nő rendkivül nagy égető fájdalmakról panaszkodott a halánték-, fül- és álltájon, a mit azzal hasonlitott össze, mintha időszakonként s rövid megszakadásokban tüzes vassal égetnék. Az izgatottság rendkivül nagy volt; az alvás két nap óta egészen kimaradt. Érütés 90. A bőr hőfoka mértékletesen fölemelt. Mákonyt rendeltem óránként $\frac{1}{2}$ szemert. (Vége köv.)

Rendkivüli nagyságu emlődagok fiatal leánynál; kiirtás.

Előadta a német természetvizsgálók és orvosok 1864-dik évi, 39-dik gyülése alkalmával

Glück Isidor tudor.

F. F. 16 éves, kis termetü, de szabályos testalkatú leány Buzo faluról, Kassa mellett, körülbelől egy év előtt vette észre, hogy addig kevéssé kifejlett emlői egyszerre gyors növekedésnek indúlnak. Az orvos, kinek tanácsát akkoriban kikérte, valószinüen a fanosodás idejét véve tekintetbe, abban kóros tüneményt nem látott. Tíz hónappal később, midőn a beteg febr. 12-én hozzám jött, az emlők már roppant nagyságot értek el, súlyok által a test előre hajlott, s minthogy a bal emlő nagyobb volt, a bal váll is inkább alá felé szállt.

Vizsgálatnál a mirígyet erősen kifejlődve találtam s lebenyes tapintatúnak; a bőr az emlő alapján szabadon fel volt emelhető, a csecsbimbó körül erősen feszült, színe mindenhol

[3]) Die trophischen Nerven. Ein Beitrag zur Physiologie und Pathologie. Lipcse 1860, — Prager Vierteljahrschrift, 71-ik kötet.
[4]) Annalen der Charité, IX. 2. — Prag. Vierteljahrschrift, 73-ik kötet.

rendes volt, de erősen kifejlett, kékesen áttetsző, vastag számos visszerek járták azt körül, a tömeg keménynek (derb) találtatott.

Az emlőállomány ily szerfelett gyors és nagyfokú túltengésénél a kiirtást tartottam javaltnak, annyival inkább, mivel a test ugyanazon mértékben fogyni látszott, a mint a dag nőtt.

De a beteg és rokonai ezen eszmétől irtóztak, minél fogva az akkoriban abba maradt. Midőn azonban az emlők egyre nőttek, a beteg szemlátomást soványodott s a légzése is nehezült, 2 hónap múlva azon határozattal kerestek fel ismét, hogy a bajnak műtétel által vége vettessék. Az emlők nagysága, mint azt a két hónappal ezelőtt s most újra készitett fényképen is láthatni (be lőn mutatva), jelentékenyen növekedett.

Miután a beteget nyolcz katonai és polgári orvostársaknak bemutattam, kik szintén mind a kiirtást tartották javaltnak — egynek kivételével, ki még nyomás által vélt sikert arathatni —, a szegény leány Wolny tr., kórházigazgató szivességéből a kórházba felvétetett, hol Moskoty és Mazanek trok szíves segédkezése mellett távolitám el 1863. április 10-én a nagyobbik bal emlőt.

A seb 55 nap alatt minden kellemetlen utókövetkezmény nélkül meggyógyult. — Feltünő volt, hogy míg a bal mell sebe sarjadzott, a jobb emlőhöz a vér kevésbé tódult s az puhább és ernyedettebb volt, a behegedés után pedig tömeg és súlyra nézve gyarapodott s tömött összeállását visszanyerte. — Az eltávolitott emlő közvetlen a műtét után 11 ½ fontot nyomott.

Miután a seb behegedett, 60-ik nap a műtétel után a másik jobb emlő eltávolításához fogtam. Ez 10 ¼ fontot nyomott; a seb 44 nap alatt begyógyult.

Miután a kórképletek, miket mi rendkivül gyorsan növekedett rostos képleteknek tartottunk, valami 6 hétig szeszben állottak, a jobb emlőnek egy darabját Rokitansky tanár úrhoz küldtem fel, miszerint azt vizsgálat alá venni sziveskedjék. Schott tr., a tanár úr segéde a dagot csakugyan szabatos vizsgálat alá vette, s ebbeli jelentését következő szavakkal fejezi be: „Kiviláglik ennél fogva mind a makroskopicus, mind a mikroskopicus leletből, hogy az emlőnek megbetegedése *cystosarcoma mammae*.

Az emlők kerülete alapjuknál a mellkason 73 centim. tett; hosszuk 26 centim. A bal meg rézsut aláfelé 14 centim.; a jobb 10 centimeter hosszú.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Cellular Pathologie in ihren Grundlagen und Anwendungen, betrachtet von Moses Raffael Levi, Doctor der Medicin. Aus dem Italienischen übersetzt von Dr. Moriz Berger, k. k. öster. Regimentsarzt. Braunschweig, Friedrich Vieweg et Sohn. 1865. Nagy 8-rét VIII és 334 l. Igen diszes kiállitás.

(Vége)

A munka szelleme és irányának ismertetése után részletekbe kellene bocsátkozni, mit azonban ezen lap szük tere meg nem enged, de helyesebb is könyvet könyv által csáfolni meg, s itt meg kell azzal elégedni, hogy Levi munkájának alapeszméje a szükséges világitásban állitassék elő, nemkülönben hogy a tekintélyekre támaszkodó irányára, mint a természettudományokban helytelenre, figyelmeztessünk. Ezen két pont által pedig az egész mű becsét kétségbe vontuk, valamint megjelenése szükségének indokolását, hogy az orvosokat a

sikamlós úton való járástól megóvja, elfogadhatlannak kell tartanunk. S ha némely helyen nagyobb szigorral szólottunk, olyannal mint csak az irodalmi illem megengedi, annak oka egyedül a szerző magatartásában kereshető, kinek magas hanghordozása tanulmányaival semmi viszonyban sem áll, s azon hitben látja magát igazságos birónak, hogy könyvek olvasása birálói tiszte elfoglalásánál tökéletesen elég.

A könyv a terjedelmes bevezetésen kivül még két részből áll, melyek elseje a sejtkórtan elméletét adja elő, mig a másodikban a a sejtkórtani tanok alkalmazásáról szól.

A bevezetésben a szerző vázolni iparkodik, hogy a sejtkórtan mily hatást tett Német-, Angol-, Franczia- és Olaszországban, elősorolván azokat, kik részben vagy egészen mellette, vagy ellene nyilatkoztak, s végül olyszerű következtetésre jut, hogy vannak ugyan hivei, de olyanok, kik egészen elfogadnák, csak kevesen találhatók, azok száma sokkal nagyobb lévén, kik részben vagy egészen ellenei. Ebben a szerző által annyira kárhoztatott tanra nézve valami kedvezőtlent nem találtunk. A megszokás második természetté vált s az orvosi oskolák aggkor felé hajló tanáraitól, kik a nedvi kórtan elveiben nőttek fel és öregedtek meg, nem igen kivánhatni, hogy a szövetkórtan elveit egészen elfogadják, mert az emberi természet ilyesmire közönségesen nem alkalmas, de meg kell azzal elégednünk, ha azoknak itt ott tért engednek, miből következik, hogy a tanúlók az esetek nagyobb számában még mindig a régi szabású nézetek értelmében neveltetnek, s ha közülök egyik vagy másik iróvá lesz, volt tanitójától benne maradt emlékek befolyása alól magát kevésbé tudja felszabaditani. Mi új csak lassan halad, s ,ha a sejtkórtani nézeteket még mindenki nem vallja, az igen természetes dolog, míg a felett nem örvendhetünk eléggé, hogy azok napról napra tökéletesbülnek, több hiveket szereznek maguknak, s közlönyük Virchow Archivja, orvosi folyóiratok között tartalom és terjedelem tekintetében kétségkivül a legtekintélyesebb, valamint olvasóinak köre napról napra mindinkább nagyobbodik. Ez pedig míg egy részről a jóravaló irói erők gyarapodó támogatásáról tanúskodik, egyszersmind mutatja, hogy az orvosi közönség a művelődését elömozditani törekvő igyekezetek irányában fogékony és méltányos.

Az első rész a könyv 70—154-ik lapját foglalja el, hol a sejtkórtan tanitmányait lényükben röviden ugyan, de meglétősen hüen előadja, mindamellett oly szerkezettel, mely elárulja, hogy a szerző annak nem barátja.

Mi végül a második részt illeti, ezzel a 155—334-ik lapon találkozunk, s erre vonatkozik mindaz, mit mindjárt ösmertetésünk elején mondottunk. Ezen rész utolsó fejzetében pedig a szerző kifogásait hét pontba szedi, melyekben többek között az élettanról mondja, hogy Reil, Naumann, Henle, s legújabban Frerichs által az orvostanban annyira használtatott, miszerint *igen nagy és általános kegybe* (in allzu grosse und allgemeine Gunst, 325 l.) *jutott*. Szerinte ezen oskolához tartozik Virchow, kinek egyik szarvas bűne, hogy a betegséget ekként tekinti: „oly nyilvánulási lehetőség, milyenben az egyes szervezett testek életüket külölhetik". A szerző ezen óvatss meghatározást pedig azért tartja rossznak, minthogy akként „a betegség az egészségtől semmiben, de semmiben se különböznék". Ez olyan állitás, mely Virchow meghatározásában nem foglaltatik, minthogy ez sehol sem mondotta, hogy a szervezet életnyilványulásai, melyek közé az egészség és a betegség tartozik, egymástól bizonyos tekintetben el nem térnek, sőt el kell térniök, mert egyébkint egymástól megkülönbözhetők nem lennének. Virchow midőn ama meghatározást nyilvánitotta, alatta csak annyit értett, hogy a betegség az élet közönséges törvényeitől nem valami önállóan alakuló egész, hanem oly élet, melynél egyszersmind rendkivüli körülmények is közrehatnak; így tehát a törvények ugyanazok, csakhogy a kiviteli tényezők a rendestől egyben másban elütők.

Jaj továbbá a szegény górcsőnek, mert még a nézetek mindenben nem tisztázvák. Megengedjük, de az is igaz, hogy sok és lényeges dolgokra nézve megállapodás történt, s a leg-

több ellenvéleményt csak a hiúság tartja fenn, minthogy a részben tökéletlen, részben hibás vizsgálatok eredményeinek szerzői tévedéseik megtörtént helyreigazitását bevallani nem akarták, s vagy szőrszálhasogatásokkal maguk védik, vagy mások által védetik. Ennek is vége fog szakadni, mihelyt az illetők a nyugalomba való térést helyesebbnek tartandják, minek megtörténtével a tanitványi dicsérő értekezetek szinte el fognak maradni. *Balogh Kálmán.*

Chemische Analyse von sieben Quellen des Mineralwassers zu Szczawnica in Galizien ausgeführt u. beschrieben von A. Stopczánski, Med. Dr., Chemiker der medizin. Fakultät, Vorstand des pathol. chemischen Institutes an der k. k. Krakauer Universität stb.

Hazánk határszélén, a vad regényes Tátra tövében fekszik Galicziának hires fürdőhelye Szczawnica, melyet a szomszéd magyar megyék u. m. Szepes, Sáros, stb. lakói is sürüen látogatnak s melynek jelenlegi tulajdonosa Szalay József hazánkfia fáradhatlan szorgalmat tanúsít annak berendezése s fölszerelése körül. Ámbár a szczawnicai ásványvizek több izben, s névleg legutóbb 1840-ben lőnek megvizsgálva, Szalay József úr legújabban Stopczánski tanár úr által eszközöltetett új részletes vegybontást, mely igen szorgalmas és a mai tudomány minden segégeszközeinek fölhasználásával végbezvitt dolgozat eredménye a föntczimzett füzetben foglaltatik. A szczawnicai ásványvíz 10,000 súlyrészben 23.46—100.42 tömör alkatrészt tartalmaz. Fő- és a mennyiséget tekintve legfontosabb alkatrészei: szénsavas Natron (7.77—42.22) és chlornatrium (8.36—46.16). A Natron-tartalom a mellékelt táblázatok szerint a szczawnicai vízben nagyobb mint az emsi, seltersi, vichyi, gleichenbergi stb. vizekben, s a luhatschowitzi víz tartalmaz abból többet = 59 részt. A szczawnicai víz továbbá —0.16 rész szénsavas vasélecset — 0.005 iblanyt és —0.068 büzenyt is tartalmaz. Mindezen alkatrészek nagyobb mennyiségben vannak benne, mint az emlitett és számos hasonló forrásokban; szabad szénsavtartalma 12.5—20.78.

Ha tehát a szczawnicai vizeket osztályozni akarjuk, ezek Stopczánski szerint a sóségvényes savanyú vizekhez (muriatisch alkalische Säuerlínge) Natron és Natron-Lithion forrásokhoz tartoznak, vas- iblany- és büzeny tartalommal.

A szczawnicai fürdőhely 1000 lábnyi magasságban fekszik a tenger szine fölött, tulajdonosa mindent elkövet, hogy ezt első rangú gyógyintézetté emelje, s ennél fogva teljes joggal remélhetni, hogy szép jövőnek néz elibe. K.

LAPSZEMLE.

(—h—n) A pokolvar és a bacteriumok.

Tudva van, hogy a pokolvar (pustule maligne) akként származik, miszerint a lépfenében szenvedő állat (animal charbonneux) vére az ember bőrének hámrétege alá jut. S minthogy Davaine szerint a lépfenénél lényeges, hogy azon ázalagok jelen legyenek, melyeket bacteriumoknak nevezett, ezen állatkáknak a pokolvarnál sem szabad hiányozniok.

Raimbert és Davaine tudorok 1864-ben az „Academie des sciences“ septemberi ülésében leletet közöltek, mely az emlitett felvétel mellett szólott.

Davaine most ujabban két esetet közöl, melyeket Mauvezin tr. braysur-seine-i orvosnak köszönhet, s ugyan ekkor megemliti, hogy a nevezett tudor a pokolvar újszerű kezelésének feltalálója (auteur d' une nouvelle méthode de traitement de la pustule maligne), mely a daganat kimetszése és és az ekként képezett seb égetéséből áll, mit az ismertető különösen azért emlit meg, minthogy nálunk Popper ügytárs önállóan már régebben hasonló eljárást gyakorol.[1]) Mauvezin eljárása mellett sok szép sikert ér el.

*) Itt nem mulaszthatjuk el, hogy fel ne szólaljunk oly folyóirat ügyében, melynek czélja lenne, miszerint a magyar orvosi termékek a külföld részére valamely kiterjedt művelt europai nyelven közöltetnének. Az alóljegyzettnek ugyanis az Orvosi Hetilaphoz való viszonyánál fogva, hogy a szükségelt lapszemelvényeket megirja, sok angol, franczia, holland és német orvosi folyóiratot kell átolvasnia, s többször tapasztalta, hogy oly orvosi tárgyak, melyek magyar folyóiratokban avatottan leirattak, későbbi kelettel a nevezett nyelvek egyikén vagy másikán szinte előadattak, miből következik, hogy nálunk is eljutnak oly dolgokra, melyek közlését más nyelven igen szivesen teszik, s míg az utóbbiak irói elösmerést szereznek, a mieink ösmeretlen maradnak. Pesten nem lakván, hol pedig lakom, a czélra kellően felszerelt nyomda és vállalkozó kiadó nem lévén, az inditványozott folyóirat szerkesztésére nem vállalkozhatom ugyan, de kész lennék oly ügytársat munkásságommal támogatni, ki olyan vállalat szerkesztője akarna lenni. A vállalat anyagilag nem nyereséges ugyan, de veszteséggel sem járna, s müveltségünk megösmertetésének mindenesetre szolgálatot tennénk. Ki ezen ügyben vélem bővebben akar értekezni, annak nevemet az Orvosi Hetilap szerkesztője meg fogja mondani. —h—n.

Úgy hisszük, hogy Mangold tr. által f. év september havában megindítandó „Ungarische Medizinische Presse“ a tiszt. munkatársunk által emlitett czélt tüzte maga elé. Sz.

De térjünk át Davaine leletére.

Mindegyik pokolvar kifejlődése harmadik napján metszetett ki, mire azután rögtön krómsavas oldatba tétettek, s megkeményedésük, nemkülönben épen való megtartásuk mellett, mi a nevezett folyadék következménye volt, a szerzőnek nemcsak a bacteriumok jelenletét sikerült kimutatnia, hanem egyszersmind ezeknek a daganathoz való viszonyukat kellően észlelhette.

Igen finom metszeteket készitvén, melyek azonban tömény hamanylúgba tétettek, a tárgy igen szabatosan tünt elé. A hamanylúg a bőr és az újképződmény szöveti részeit világossá teszi, míg a bacteriumokat bántatlanúl hagyván, ezek igen tisztán kivehetők.

Mindegyik esetben a bacteriumok a pokolvar (pustule) közepetti részét foglalták el, s a szaruréteg alatt a Malpighiféle rétegben lakoztak. Nem voltak mindenfelé egyenletesen szétosztva, hanem csoportokat képezve szétszórt szigetkékként mutatkoztak, melyek között változatlan és értetlen hámsejtek találtattak. Minden szigetke számtalan bacteríumból állott, hol ezen állatkák igen tömötten összekúszálva feküdtek.

A bacteriumok, melyek eleinte csak a bőr hámrétegeiben foglalnak helyet, lassankint annak vér- és nyirkedényeibe is bejutnak, s az ezekben levő folyadék által a szervezethez mindenfelé elvitetnek. Lancereaux tr. ugyanis legközelebb Grisolle tanár kórodáján esetet észlelt, mely a bacteriumok mondott vándorlását ténynyé emeli, s azon vádat visszautasitja, mintha egyszerű felvétel lenne.

A mondott kórodán bőrmázoló pokolvar következtében múlt ki s a szivében foglalt vérben számtalan bacterium volt. Ezen vérből nehány csepp a bonczolás után nehány óra múlva Davaine-nek elküldetvén, ez benne hasonlókép bacteriumokat talált, melyek a lépfenében kimúlt állatok bacteriumaihoz minden tekintetben hasonlitottak. Davaine a küldött vérből egyetlen kis cseppet erős tengeri malacznál négy szúrással beoltott, s két nap múltán, midőn azáltal meghalt, vérében számtalan bacteriumot lehetett észlelni.

Davaine végül azon meggyőződést fejezi ki, hogy ha pokolvar-eseteinél a bacteriumokat a daganat közepén keresik, egyszersmind a finom metszeteket hamanylúggal (kali causticum solutum) kezelvén, a górcső hasznossága a szóbanlevő betegség biztos jelzésénél is érvényre fog emelkedni. (Académie des sciences. Séance du 19 juni 1865).

(—h—n) A sóskasavas mész oldékonysága a húgyban.

R-S. Tjáden Moddermann tr. a leideni vegytani intézet segéde vizsgálatai tárgyául a sóskasavas mésznek (CaO. C_2O_3, zuringzuren Kalk) a húgyban való oldékonyságát választotta. C. Neubauer tr. leletét, hogy a szabad vilanysav, nemkülönben a savas vilanysavas szikeny a sóskasavas meszet középmennyiségben feloldva tarthatja, megerősiti. Moddermann vizsgálatainál savas vilanysavas szikeny (zuren phosphor zuren natron, phosphas natrii acidus) oldatát használta. Ha CaCl oldatából egy csepp sóskasavas szikeny oldatának egy cseppjével érintkezésbe hozatik, akkor az elegy még egy hónap múlva is átlátszó marad, ha azonban higitott szikenyélegből kevés hozzá adatik, rögtön sóskasavas mészből álló jege-

czek támadnak. A sóskasavas mésznek az emlitett elegyekben való oldhatósága azonban eleinte nagyobb, míg később csökken. Nincs ez máskép a húgyban. Ha a vizelethez oldékony sóskasavagot adunk, akkor a hozzáadott mennyiségnek megfelelőleg egy óra, egy nap, vagy egy hét múlva sóskasavas mészből álló csapadékot kapunk. Ha pedig ezután a vizeletet átszürjük, akkor benne sóskasavas mész ujabb mennyiségét feloldhatjuk, mely később kivál. A húgy savi erjedésekor üledék képződik, mely túlmennyiségben húgysav nagy jegeczeiből áll, ezek között sóskasavas mész néhány jegeczkéje is fordulván elő. Moddermann a sóskasavas mésznek a húgy egyéb összetételi részeivel egy időben végbemenő lecsapodását másként iparkodik megfejteni, mint ez Lehmann ez időszerint átalánosan elfogadott nézetének megfelel, melynek értelmében a sóskasav a húgysav bomlási terménye lenne, s a mészszel keletkezése pillanatában egyesül. Hogy a húgy savi erjedése alatt ilyen mélyreható vegyi bomlás történne, igen valószinütlen, ezen kivül pedig azon sóskasavas mész kiválását meg nem fejtené, mely már annak történése előtt a vizeletben készen megvan. Ezen tüneményt helyesebben más hasonlókkal hozhatjuk kapcsolatba, milyeneket Mohr Fr. több esetben észlelt. Ha például a húgyból valamely, eddig benne feloldva levő anyag, milyen a húgysav, lecsapódik, akkor felületének a feloldva maradt többi anyagokra hasonló hatást kell gyakorolnia, s igen természetes, hogy a legnehezebben oldva tartott sóskasavas mésznek legalább részben ki kell válnia. S valóban tapasztaljuk, hogy a túlnyomóan húgysavból és húgysavagokból álló téglaszerű üledék (sedimentum latericium) közönségesen tartalmaz sóskasavas mészből álló jegeczeket.

Azon befolyást, melylyel a húgy különböző összetételi részei a sóskasavas mésznek feloldására gyakorolnak, a szerző egyenkint és igen körülményesen tanulmányozta, mindenelőtt fürkészvén, hogy miként folynak be a pergament papiroson átszivárgó (jegeczülék) és az azon át nem szivárgó (enyvülék) anyagok, az összes vizsgálatok eredménye pedig a következőkbe foglalható:

1) A sóskasavas mész a savi hatású vizeletben leginkább, a közönbösben kevésbé, míg az aliban épen nem oldódik.

2) Oldhatósága leginkább a savas vilanysavas szikenytől függ, míg a szikenyhalvag (NaCl), a tejsavas és kénsavas szikeny, a hamanyhalvag (KCl) és húgyany arra csekélyebb hatással van, a húgysavassók befolyása pedig igen kétséges.

3) A húgy azon részei, melyek a pergament papiroson át nem szivárognak, milyenek pedig a festenyek, nyálka és a kivonat anyagok, a sóskasavas mész oldva levését nem mozditják elő. (Nedenlandich Tijdschrift voor Geneeskunde. 1864).

(—h—n) A gyüszünkelevelek (folia digitalis purpureae) hatásáról.

A gyüszünkevirág leveleinek a lázaknál való hatásáról először Traube értekezett, ki a berlini Charité évkönyveinek I. kötetében azoknak a tüdőlob, heveny, csúz és a szívburok lobra való befolyásáról szólott. Később Wunderlich (Archiv F. Heilkunde III.) Nemkülönben Ferber (Virchov Archiv'jának XXX. kötete) szólottak róla, különösen a hagymáznál való hasznukat vévén tárgyalás alá, s itt egyszersmind Ziemssen, Thierfelder (A. F. physiol. Heilkunde XIV.), valamint Thomas csekélyebb munkáit. (A. F. Heilkunde V.) szinte megemlitjük.

Ezen vizsgálatok eredményét Thomas tr. és lipcsei egyetemi magántanitó fürkészés alávetvén, mindenelőtt azon eredményre jutott, hogy a gyüszünkevirág leveleinek a test hőmérsékére való csökkentő hatása leghatározottabban a hagymáznál nyilvánúl, hol a szer nyujtásának kezdetétől számitva 36—60 óra alatt a test melege határozottan kevesbedik, még pedig az alászállás a rendes hőmérséket is könnyen elérheti, vagy pedig ehhez igen közel áll. Ezen csökkenés tartós, több napra kiterjed, s ha időnkint emelkedések tapasztalhatók is, ezek az előbbi magasságot el nem érik. Továbbá midőn a szer adagolásának abbahagyása után ismét emelkedés mutatkoznék, ennek leküzdésére sokkal kevesebb gyüszünkelevél kell, mint mennyi belőle a hőcsökkentésre eleinte szükséges volt. A hőmérsék ezen alábbszállitásának a hagymáz menetelére határozottan kedvező befolyása van, de hogy czélt érjünk, hatalmas adagokat kell nyujtanunk. Naponkint 12 szemer a legcsekélyebb mennyiség de czélszerüen 15, 20, 25, sőt 30 szemerre hághatunk.

A heveny izületi, nemkülönben a mellhártya-lobnál, úgyszinte az orbáncznál a gyüszünkeleveleknek a hőmérsékre való hatása kevésbé biztos, mert noha elégszer előfordúl, hogy az tetemes lázmagasságról a rendeshez igen közeledik, vagy épen ezt el is éri, de máskor csak igen jelentéktelen befolyást észlelhetünk, mi a naponkinti emelkedések valamivel csekélyebb és az alábbhagyások valamivel nagyobb voltában nyilvánúl. Egyébkint ezen betegségeknek a hagymázéhoz hasonló jellegzetes lefolyása nem lévén, a felől soha bizonyosak nem lehetünk, valjon az elért tetemesebb alászállást valami rögtöni emelkedés nem fogja-e megzavarni.

Mi a tüdőlobot illeti, ennél szinte több izben megesik, hogy a gyüszünkelevelek hatása folytán a hőmérsék csökken, ezen csökkenés azonban sokszor felettébb csekély, alig szembeötlő.

A gyüszünkelevelek másik nevezetes hatása, hogy a hőmérsék alászállásan kivül az érlökések szaporaságát gyéritik, mi az előbbivel nincs mindig egyenes viszonyban. Megtörténhet ugyan, hogy a hőmérsék alászállásán kivül az érlökések gyérülnek, de más alkalommal az előbbi az utóbbinál jelentékenyebb, vagy pedig ez van túlsúlyban az előbbi felett. Az érlökések 140-ről hatvan, sőt még kevesebbre is alászállhatnak, mi több napon keresztül igy tarthat. (Archiv f. Heilkunde. VI. 4. 1865).

(—h—n) Új nyilméreg (az inée vagy onnage magvai).

Inée- vagy Onnage-ban nyilmérget keszitenek, melyet a gaboniak Nyugot-Afrikában, szoktak használni, s melyről Pélikan kisérletei után a következőket mondja:

„Szívméreg alatt oly anyagot értek, mely mindenelőtt a szív idegeit megbénítja, míg a test izmainak mozgásai szabadon maradnak. Igy a megmérgezett béka a szív-összehúzódások megszünte után még ugrál, s vérkeringés hiányában a halál csak bizonyos idő múlva következik be. Ezen idő közeledtével láthatni, hogy a méreg hatása az egész izomrendszere kiterjedett, ennek inderlékenysége többé-kevésbé nagy mértékben le lévén nyomva.“

„A tárgyalt méreg kezembe véletlen által jutott, midőn ugyanis Páris iparpalotájában a franczia gyarmatok nagyszerű kiállitását meglátogattam, Auby-Lecomte igazgatótól tanulmányok eszközlése végett a szóbanlevő méregből, melyet az elefánt-vadászok használnak, nehány magvat kaptam. Ezen mérget és még hozzá hasonló több anyagot Griffon du Bellay, a tengerészet első osztályú sebésze küldötte be. Azok inée v. onage növénytől valók, melyek az apocyneák közé tartoznak.“

„Az inée magvakból 2 r. borlang és 1 r. vízből álló elegy által kivonatot készitettem, mely hatásra nézve a gyüszünke, vagy a fekete hunyor (helleborus niger), vagy a zöld zászpa veratrum viride) hatásától lényegileg miben sem különbözött, csak ezeknél sokkal gyorsabban és nagyobb erélylyel müködött. A mérget az állat hátsó végtagjainak bőre alá fecskendvén be, három—négy percz eltelte után a szív verése végképen megszünt. Vulpian ezen kisérleteket figyelemmel kisérvén, a mondottakat erősiti. (Académie des sciences. Séance du 29 mai 1865).

(—h—n) Cukros húgyár (diabetes mellitus) meggyógyult esete.

Ösmerjük Bernard kisérletét, mely szerint a negyedik agyüreg fenekének izgatása czukros húgyárt eredményez. Ezen tényből kiindúlva Buttura czukros húgyárban szenvedő betegénél a tarkótájra hosszabb időn át genyszalagot alkalmazott, minek tökéletes gyógyulás lett következménye. (Académie des seiences. Seance du 19. juin 1865).

TÁRCZA.

Valencia, Barcelona. 1865. april hóban.

Az utolsó levelemben emlitett bikaviadal arénájától csak néhány lépésnyire van egy kórház, melyben az ott megsérült viadorok ápoltatnak. Ezt kötelességem szerint meglátogattam. Nehány kényelmes ágyon, gyógy- és műszerszekrényen s egy közönséges asztalon kivül, melyen az utolsó kenethez szükséges szerek állanak, s mely mellett a bikaviadalok alkalmával mindenkor egy-egy pap készen áll, hogy szükség esetén kéznél legyen, misem látható ottan.

Valencia környéke igen szép és termékeny; legszebb vidéknek mondják Spanyolországban. A mórok ideje óta fennálló jeles vizvezetések mindenképen segitik a természetet a lehetőleg tökéletesnek termelésében; a legdúsabb rizs, lupina és gabona földek közt mindenhol gyönyörü narancs, bors-, pálma-, granát-, olaj- és egyéb gyümölcsfák diszlenek. Az öntözés számos kutak által is eszközöltetik, melyeken ló hajtja az u. n. paternoster-féle gépezetet *) mozgásba hozó fekirányos kereket. A lakosság szép faj, mely arczvonásai és öltözete által a tartomány régi keleti eredetü lakosságára, a mórokra emlékeztet, igen rosz hirben áll, fösvény, csalárd és vérszomjasoknak mondják öket; a gyilkosság statistikájában Valencia állitólag első helyen áll.

Egy napi további útazás Barcelonába, Catalonia fővárosába hozott, az egyetlen spanyol városba, hol az ipar és kereskedés nagy virágzásnak örvend. Az utczák, a kereskedések tárlatai, egy neme a boulevardnak — kivált a negyedmérföldnyi hosszú Rambla — szinte franczia képet kölcsönöznek a városnak, de a lakosok nyelve, festői öltözetük, a fölpiperézett öszvérek viszont a spanyol nemzeti jelleget tartják fenn. — A nagy hét itt is elzárta előlem az egyetemet és a közintézeteket; kórpotlásául alkalmam volt látni azon eredeti vallásos szertartásokat, melyekkel Spanyolországban a húsvétet megünnepelni szokás. Ha bár az előbb érintett városokban megszokhattuk is már a számos és tolakodó kóldusokat, itt mégis újra meglepettünk azoknak roppant száma, szemtelensége és azon iszonyatos mód által, melylyel nyomorukat és testi hibáikat értekesiteni tudják. A templomokbai bemenetet, különösen a gyönyörü székes egyházba forma szerinti ostrommal kell kierőszakolni, a látogatónak két sor iszonyatos kóldus közt kell defilirozni, mielőtt a templomba beléphetne s itt újra a legútálatosabb módon a bennlevő kóldusok által kinoztatik.

Ámbár három napig mulattunk Barcelonában, mégis megvallom nem volt érkezésem a több rendbeli jótékony intézeteket megtekinteni. A közkórházat, szép félig beomlott épületet láttam kivülről, valamint a restaurált elmekórintézetet is, de egyéb nevezetességek még is annyira igénybe vették időmet, hogy sajnáltam azt oly intézetek látogatására elfecsérelni, melyek hazai intézeteinknél nem jobbak, sőt valószinüen roszabbak. Miután Barcelonának nevezetességeit, többi közt a székes templomot keresztfolyosójával s két magas átlyuggatott tornyával s az inquisitiónak régi épületét megtekintettem, felzarándokoltam azon szent hegyre, melyről már annyi sok regét olvastam és hallottam. Értem a phantasticus alakú Montserrat-ot kolostorával és remete lakaival. Útam fáradságos és bágyasztó volt; de fölérvén a hegy legmagasabb csucsára, oly kilátásban gyönyörködtem jutalmul, mely élvezetet nyujtand életem végéig. Éjszakkeletnek az 50 mértföldnyi távol pyrenaei hegylánczolat határolá a kilátást, délnyugatnak szemem a baleari szigetekre tekintett ki, lábaim alatt terült el csaknem egész Catalonia s nagy része Arragoniának és Valenciának. Gyönyörü és nagyszerü látvány!

Visszatérve a városba csak a temetőt akartam még meglátogatni, melyről azt beszélték, hogy egyetlen a maga nemében s hogy párja Spanyolországban sőt az egész világon nincs. Ez valóban úgy volt. Sajátságos temető ez; nem látni ott sem emléket, sem sirt, sem pázsitot, sem keresztet; Barcelonának temetője valóságos város. Meglepetve és elcsudálkozva sétáltam az egymást egyenes szöglet alatt hasitó 16—29 lábnyi magas épületekkel megrakott utczákban. Itt ott kis négyszögü tér közepén kis kertek is láthatók. Valamennyi épületnek, a méhek lépsejte módjára, szabályos vonalokban számtalan, egymásmellé és alá helyzett nyilása van, — ablakoknak is lehetne mondani, de csak $2^1/_2$ négyszög lábnyi a területük s üveg helyett márvány táblákkal vannak kirakva, melyeknek fölirata e sejtek rendeltetése iránt azonnal tisztába hoz. Az arany betük hirdetik, ki fekszik ott, és mikor halt meg. Ezen lépsejt alakú ürekbe helyezik el fekmentesen a koporsókat halottaikkal s aztán a fenntemlitett márványtáblákkal zár ják el a lyukakat. A levegö ez üregekben a holt tetemeket állitólag egészen kiszáritja, s rosz levegő mint mondják soha sem fejlödött ki. — Éjszaka volt midön visszatértem, épen jókor hogy tanúja legyek egy revolte-nak, milyenek itt gyakran előfordúlnak, s mely most a madridi egyetem rektorának elbocsáttatása miatt ütött ki. Amint a lapokból olvasom, e zendülés meglehet csak kezdete egy nagyszerü forradalomnak, mely Spanyolországban készülöben van. Másnap hajóra szálltunk s most Marseilleben vagyunk, örülve hogy ismét civilisalt földön lehetünk.

Még egy szót, mielőtt leveleimet befejezném, és pedig spanyolországi ügyfeleinkről, kikkel rövid utazásom alatt megismerkedni alkalmam volt. Tagadni nem lehet, hogy orvosi kiképzés tekintetében a spanyol orvosok más országok orvosaihoz képest hátrányban vannak; bizonyos, hogy az orvosi oskolák jelenlegi állapotánál, melyekben VII-ik Ferdinand haláláig nem volt szabad mást tanitani, mint a mit Galenus, Paracelsus és Hippocrates tanitottak, s hol most ismét a kormány minden változásánál, a mi mint tudva van nem épen ritkán történik, az oskoláknál a tanárok is változnak, hogy mondom ily fonák rendszabályok mellett az orvosi tudomány és kiképzés nagy haladást nem tehet; — de épen oly bizonyos, hogy eddigelé nekem legalább sehol sem volt alkalmam orvos ügyfeleimnél oly udvariasságot, szeretetreméltó előzékenységet és vendégszeretetet tapasztalni, mint a spanyol orvosoknál, és hogy én helyzetüket öszintén sajnálva, csak azt óhajthatom, miszerint ezen ország fiai mielőbb azon diszes állást foglalhassák el, melynek jelenben ottan a külflödi orvosok a hatóságoknál és a közönségnél örvendenek.

Mendl Lajos.

*) A paternoster-féle gépezet fogakkal ellátott függélyes korongból (Scheibe) áll. A fogakra kötelekkel cserép-korsók vannak akasztva, melyek alul a kút mélyében a vizet meritik, s azt fenn a földekre szolgáló csatornákba öntik.

A kir. m. természettudományi társulat

f. julius hó 12-én tartá rendes félévi közgyülését.

Az ülést a társulat t. elnöke Stoczek József ur nyitá meg elnöki jelentésével, melyben miután a gyülést üdvözölte s a kiküldött országfejedelmi biztost bemutatá, röviden elmondá a társulatnak a lefolyt félévre eső összes működését, s köszönetét fejezte ki a budapesti kir. orvosegyletnek azon szives készségeért, melylyel gyüléstermét társulatunk rendelkezésére több izben átadni sziveskedett, úgyszintén a magyar tud. Akademia elnökének azon nagylelkü pártfogásáért, mely szerint társulatunknak az ország első tudományos intézete palotájában helyet engedve, az által érdekeinket hathatósan előmozditni és gyámolitni kegyeskedik.

Elmondá továbbá, miszerint a pénztár állapota, noha a lefolyt félév alatt közlönyünk 4-ik kötetének kiállitására tetemes pénzösszeg fordittatott, viszonyainkhoz képest kedvezőnek mondható, megemlité itt „azon örvendetes körülményt, hogy a t. vidéki tagok — az első titkár dicséretre méltó fáradozása és kiadványaink gyors és pontos szétküldése következtében — a társulat iránt élénkebb érdekeltséget tanusitván, tagsági díjaikat pontosabban fizetik mint valaha.“

Megemlité azt is, hogy a könyvtárat illetőleg intézkedés tétetett, miszerint könyveink lajstroma a közlöny következő kötetének kiadásáig mulhatatlanul elkészüljön és ahhoz mellékeltessék.

Miután ezeket a társulat ügyeire nézve átalánosságban elmondá, „a kegyeletnek és hálás megemlékezésnek adott kifejezést, melyre társulatunkat azon férfiu erényei kötelezik, kinek ravatalát szomorusággal telt kebellel csak e napokban állottuk körül.“

„Dr. Bugát Pál, társulatunk első megindítója, három izben elnöke, kétszer alelnöke, bőkezű jóltevője, folytonos pártfogója, a természettudományok buzgó mivelője és azok műnyelvének szerencsés megalkatója teljes mértékben méltó arra, hogy a hála és tisztelet őszinte érzelmének szent tüzét iránta keblünkben ápoljuk és emlékét erényekben gazdag életéhez illő módon annak idején tartandó emlékbeszéddel örökitsük.“

Hasonló értelemben, csakhogy némely tárgyakra nézve kiereszkedőbb részletességgel szólott az egypár közgyülési jegyzőkönyv felolvasása után közlött titkári jelentés, mely a társulat lefolyt félévi tudományos működési mozgalmát rajzolá; ezen kivül főbb tárgyait az év elején kihirdetett Bugát-féle pályakérdés, a mesterséges haltenyésztés ügyében tett bizottmányi és választmányi munkálatok, az Alföldet pusztitó rovarok irtására közzétett dolgozat megemlitése képezték, miket különben röviden az elnöki előterjesztés is érintett.

Ekkor a magyar orvosok és természetvizsgálók ez évi pozsonyi nagygyülése elnökének gr. Zichy Károly urnak levele olvastatott fel, melyben a társulatot a nagy-gyülésre meghívja, mire nézve az elnök inditványára határozattá lőn, miszerint a társulat Pozsonyban megjelenendő tagjai közül mindazok, kik magukat társulatunk titkáránál e végett bejelentik, csatlakozni fognak a nagy-gyülést társulatunk részéről üdvözlendő küldöttséghez.

A titkár a nm. m. k. helytartó tanácsnak jun. 2-ról kelt leiratát olvasta fel, mely tudatja, hogy a f. évi febr. 22-én tartott rendkivüli közgyülésben megállapitott alapszabályok ellen többé semmi észrevétel elő nem fordulván, azok megerősittetnek. Ugyanazon leirat, midőn Stoczek József urnak a társulat elnökévé szabályszerűleg eszközlött megválasztását jóvahagyó tudamásul venné, a szabályellenes uton (titkos szavazás helyett közfelkiáltás utján) létesitett alelnök-választást megsemmisiti s új választást rendel. Mely is azonnal foganatosittatván, eredménye az lőn, hogy alelnökül 20 titkosan szavazó tag által, ugyancsak 20 szavazattal, tehát teljes és közmegyezéssel ujra Than Károly ur választatott meg.

Új tagok választására kerülvén a sor, rendes tagokká választattak: Kain Albert, Kmety Pál, Kanka Károly, Molnár István, Lengyel Endre, Sass István, Györky Lajos, Kérészy István, Deszáthy István, Jellachich Károly, Hizli Károly, Grosz Lajos, Veszelovszky Károly, Rotschnek V. Emil, Osváth Pál, Bronts Nándor, Winkler Béni, Kőszeghy Antal, Horváth Ignácz, Gajáry Antal, Német Antal, Gr. Eszterházy Kálmán, ifj. Hintz György, Kulisseky János, Simon Endre, Gesztessy László, Prásznovszky Ignátz, Hankovszky Mihály, Torday Ferencz, Braun Fülöp urak.

Végül az első titkár ajánlatára a magyar orvosok és természetvizsgálók mult évben Maros-Vásárhelyt tartott nagy-gyülésének köztiszteletü elnökét gr. Teleky Domokost a közgyülés átalános megegyezéssel és örömmel a társulat tiszteleti tagjává választotta.

Dr. Kátai Gábor,
társulati első titkár.

Vegyesek.

— *A magyar orvosi könyvkiadó társulat* 1865-ik évi folyamára az évi díjt szerkesztőségünknél lefizették: Meixner János, Grünhut Ede, Serly Gusztáv, Franka Lajos és Ungar Samu trok, r. tagok, egyenkint 8 frt.

— *Niemeyer kór- és gyógytana* első kötetének szétküldése e hét folytán fog eszközöltetni. Az igazgató tanács a természettudományi társulat tapasztalatain indulva, legbiztosabbnak hitte a könyveket posta útján egyenesen a tagoknak czímezve bérmentetlenül küldeni meg. — Az első kötethez a társulat alapszabályai és tagjainak névjegyzéke van mellékelve. — A második kötetből a 23-ik iv hagyta el a sajtót, 29 már ki van szedve.

— *A budapesti k. orvosegylet* f. hó 15-én tartotta ez idei utolsó rendes gyülését, melyben Finaly tr. a bujakórról értekezett, és ifj. Hermann tr. Weszelovszky K. tr. lev. tagnak a közegészségügyre vonatkozó székfoglaló értekezését olvasta fel.

= A pesti Teréz- s illetőleg Ferenczvárosi- kerület orvosi állomásoknak ügye mint halljuk pendant-ja a kórház orvosi kijelölésnek. Elv és következetességéről itt sem vádolhatnák egymást az illető felek. Az

igazgató főorvos azt inditványozza, hogy Gurovics tr, ferencz-városi ker. orvos a Terézvárosba rangja szerint tétessék át, a Terézvárosba pedig első helyre kijelöli Schmidt Gy. orvos-sebész trt. egy. magántanitót, ki úgy hisszük több mint 6 éve a várost mint törvényszéki és kórboncznok, s most harmadik éve mint józsef-városi k. orvos díj nélkül szolgálja; 2-dik helyre Ságody trt és szülész mestert s halottkémet, ki a sz. Rókusnál másodorvos volt, s több izben hol egyik hol másik k. orvost nehány hétig helyettesité; 3-dik helyre Parlagi orvos-sebész trt, szül. és szem. mrt, halottkémet, a bölcsöde r. orvosát; még Apatiszky trt is, különös kivánatra. A város szervező bizottmánya, melynek tagjai a város főtisztviselői — az igazgató főorvos kivételével (!) — Apticzkyt a 3-dik helyre tette, Schmidt és Ságody tudorokat helyükön hagyván meg. A tanács elvégre Ságody urat első helyre emelte, Schmidt trt a 2-dikra szállitotta le, Apaticzky tudor. megmaradt 3-diknak. — Miféle elv szolgált ezen sokszoros változtatásnak és a végleges fölterjesztésnek alapul? A diplomák, a tudomány, a város vagy átalán az egészségügy körül szerzett érdemek úgy látszik nem. A tanács indoklását nem ismerjük, s az, a mennyire tudjuk, egyszerű szavazással döntötte el az ügyet. Értesitőnek nem is lehet szándéka a maga meggyőződését itt elmondani, mert úgy hiszi, hogy elég világosan szólanak a tények és — a nevek.

— A Schordann-féle útazási ösztöndijt Szeremley tr., a pesti sz.-gyermekkórház másodorvosa, kinek szép szorgalommal összeállitott kórházi közleményeit lapunk olvasói dicséretesen ismerik, nyerte el.

— Rombauer tr, szklenói fürdőorvos úrtól levelet vettünk, melyben vonatkozólag lapunk 24-ik számában közlött levelére, örömmel tudósit az iránt, hogy Vihnyén f. hó 14-én reggel csakugyan ráakadtak az e végett ásott tárnában az eltünt forrásra. Ez most újra eddig nem tapasztalt bőséggel bugyog, perczenkint körülbelől 13 köbláb vizet szolgáltatván. Hőmérséke a fürdőmedenczében 24,2° R. De valószinüen melegebb is leend a mint a hozzá vegyülő hideg források elrekesztetnek. E végett most aknát ásnak, hogy friss levegőt eresztvén a tárnába, a munkához láthassanak.

* A budai keserű sós-fürdő lakhelyiségei elégtek, a fürdőszobák épek maradtak.

* *A cholera-járvány* mind Alexandriában, mind Karióban mulófélben van.

* Malgaigne tanár betegeskedése miatt a műtő-sebészet tanszékéről lemondott; — azt hallani, hogy Denonvilliers, a külső kórtan tanára a maga tanszékét a Malgaigne leköszönése által megürülttel óhajtja kicserélni.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. julius 14-től egész julius 20-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
junius 14.	20	14	34	13	5	18	1	3	4	273	314	4	4	28	623
„ 15.	12	19	31	11	6	17	1	3	4	273	325	4	3	28	633
„ 16.	14	21	35	18	12	30	1	1	2	268	333	4	3	28	636
„ 17.	7	12	19	10	5	15	1	—	1	264	340	4	3	28	639
„ 18.	17	14	31	15	20	35	2	1	3	264	333	4	3	28	632
„ 19.	15	8	23	17	10	27	4	—	4	258	331	4	3	28	624
„ 20.	19	11	30	9	5	14	2	1	3	265	336	5	4	29	639

A létszám nagyobbodott, bélhurutok leggyakoriabbak, a halottak száma kisebb.

Előfizetési árak:

Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.
Negyedévre helyben 2 frt 25 kr, vidékre 2 frt 50 kr.
Előfizethetni Pesten az **Orvosi Hetilap szerkesztőségénél,** *uj-tér 10-dik szám, és* **Kilián György** könyvkereskedésében, *váczi-utcza Parkfrieder-féle ház;* vidéken a cs. k. postahivatalok útján a lap szerkesztőségéhez czímzett levelekben.

Hirdetések.

TITRIROZOTT KINAHÉJ-BOROK,

Henry Ossian tanár, a párisi cs. orvosi akademia tagjától.

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

Ez oly állandó vegyiték, mely az orvosnak nagy biztosságot nyujt, és az adagolást igen könnyüvé teszi; a bor nem keserü, hanem igen kellemes izü, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknél, gyöngéd egyéneknél, éltes és elgyengült betegeknél, kiknek gyomra a keserü szereket roszúl türi. Szorulást nem okoz azon erjeny (diastasis) miatt, mely benne foglaltatik. **Ára egy üvegnek 2 frt.**

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilanysavas vassal s erjenynyel.

Ez tökéletes tartósságú s tiszta ízü, mely miben sem emlékeztet alkatrészeire, könnyen adagolható s biztos hatású. Ezen alakban hasonló körülmények között a vasat a szervezet igen könnyen türi s hatása mégis biztos. — Igen előnyös a sápkór s vérszegénység ellen, úgyszinte súlyos betegségek után üdülés alatt; továbbá mindannyiszor, ha a vérkészitést javitani, a testerőt emelni és az idegrendszert s vérkeringést serkenteni akarjnk. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

Iblanyos kinahéj-bor.

Az iblany e készítményben Henry sajátságos kezelése folytán úgyszólván mysticus módon van egyesítve a kinával, a nélkül hogy vele összeköttetést képezne. Ez azért volt szükséges, mivel eme két anyag vegyileg egymással össze nem fér. Az igen kellemes izü készítménynyel a gyakorlatban igen előnyösen lehet hatni az u. n. görvélyes bántalmak ellen, melyek oly különfele alakban nyilvánulnak, helyettesiti a csukamáj-olajt és igen nagy haszonnal adható elsatnyult, golyvás és angolkóros gyermekeknek. — Ezen 3 készítményben a kina, iblany és vas foglaltatik; oly hatalmas szerek, melyek úgyszólván önmagukban véve elégithetik ki az orvost a mai időben, melyben a vérszegénység minden betegségnek főoka. — **Ára egy üvegnek 2 frt 50 kr.**

NB. Az orvosok az erjeny (diastasis) hasznát ezen borban könnyen meg fogják érteni, ha azon fontos szerepre gondolnak, melyet az az emésztésnél játszik. (1—*)

Főraktára Magyarország és az egész osztrák birodalomra **Pesten TÖRÖK JOZSEF** gyógyszerésznél király-utcza 7. sz. *Aradon* Szarka, *Budán* az udvari gyógyszertárban, *Bécsben* dr. Girtler, *Debreczenben* Borsos, *Eszéken* Deszáthy, *Miskolczon* Böszörményi, *M.-Berényben* Narcisz, *Nagy-Váradon* Molnár, *Szegeden* Aigner, *Kolozsváron* Wolff, *M.-Vásárhelyen* Jeney, *Petrováczon* Ferenczy gyógyszerész uraknál.

SZULINI ÁSVÁNYVÍZ.

A **szulini ásvány-forrás** — Sárosmegyében, a Poprád-völgy egyik vadregényes vidékén — a legtartalomdúsabb s legkedvesebb konyhasós-égvényes-vasas-savanyú vizek közé tartozik. A Karpátok homok kövezetéből ered, fajsúlya 1,009, s folytonos hévfoka +8° R., mely mellett a víz alkatrészeit tökéletesen kifejti, s ez okból a téli hónapokbani élvezésnél ezen hévfok megtartását igényli. — A víz kristály-tiszta, szag- és színnélküli, egy kevés czukorral vagy borral felpezseg s kellemetes savanyus íze van.

Egy orvosi fontnyi víz tartalmaz 38,5 köbhüvelyk szabad és kötött szénsavat és 51,0 szemer merev-alkatrészt. u. m.

Konyhasóból (Chlornatrium)	18,0	szemert
Szénsavas szikenyélegből (Kohlens. Natron) . .	24,0	„
Szénsavas keserélegből (Kohlens. Magnesia) . .	5,0	„
Szénsavas mészélegből (Kohlens. Kalk) . . .	2,0	„
Kovasavból (Kieselsäure)	1,0	„
Szénsavas vasélecsből (Kohlens. Eisenoxydul.) .	0,5	„
Szénsavas cselenyélecsből (Kohlens. Magan. oxydul.)	0,5	„
Összesen . .	51,0	„

Különösen gazdag oly alkatrészekben, melyek az ideg-működésre izgatólag és éltetőleg hatnak, az emésztést hathatósan elősegitik, s annál fogva a „Spaa"-i áldásdús forráshoz méltán sorolható.

A víz ára helyben, a szulini forrásnál, ládánként — melyben 25 nagy, vagy 40 kis palaczk van — 4 frt 30 kr. o. é.; s a t. cz. megrendelők kényelmére Késmárkon vagy Eperjesen 4 frt 90 krval o. é. **Kamitska Károly József** úr által **Késmárkon,** s **Eperjesen Linkesch Sámuel** úr által is.

Úgy a forrás-felügyelőség, valamint Kamitska Károly József és Linkesch Sámuel ur is csak olyan megrendeléseket vesznek tekintetbe, melyek a megfelelő készpénz kiséretében érkeznek be.

Minden pénzküldés és levelezés bérmentesen tétetni kéretik.

Világosan megjegyeztetik, hogy rabat egyátalán nem adatik.

Közvetlen megrendelések a forrás felügyelőséghez **Kis-Lipnikre,** Sárosmegyében, utolsó posta **O-Lubló** intézendők. (2—*)

Báró Palochay jószágok Igazgatósága.

Budán, az udvari gyógytárban

BAKATS A. és L.

uraknál

következő párisi gyógyszerek kaphatók:

I. **Gélis et Conté tejsavas vas-labdacsai.**
(Dragées de Lactate de Fer)

Kitünő s bebizonyitott sikerrel hat a sápkórban s a nők havi rendetlensége eltávolitásában.

II. **Labélonye digitalis szörpje.**
(Syrop Digitale)

E kitünő gyógyszer a vértorlódást s vérkeringést szabályozza s bármi által okozott szívdobogást csilapit s végre megszüntet, és a kezdődő vízi betegséget, szigorú életmód mellett, rövid idő alatt gyökeresen kigyógyitja.

III. **J. Personne iblany-olaja.** *(Huile Jodée)*

A kellemetlen szagú s undort gerjesztő halmájolajt teljesen pótolja, édes mondolatej íze, fokozott gyógyereje által sikerrel hat görvélyes (scrophulös) bajokban, tuberculosus tüdőbántalmakban s némely bőrbetegségekben (lupus).

IV. **Bonjean ergotinja, czukor szemek és szörpben** *(dragées au syrup'd ergotine).*

Az angol, franczia, orosz, szárd, svéd sat. kormányok által jutalmazásra méltónak talált gyógyszer az anyaméh meddőségében s egyéb bajaiban, vérköpés és vérhányásban, húgyhólyag-szélhüdésnél, makacs hasmenésnél, vérhasnál, aranyérnél, sülynél, fehérfolyás, magvesztés és húgyár betegségekben a szaktudósok által, mint kitünőnek ismert gyógyszer, a legbiztosabb sikerrel használtatik. (5—*)

☞ Ezen szerek főraktára Magyarországra *Budán* **az udvari gyógyszertárban.**

PESTEN, 1865. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).

SZEMÉSZET.

Melléklet az „**Orvosi Hetilap**“ 30-dik számához. **Hirschler Ignácz** tudortól.

7-ik szám. **Vasárnap, julius 23-án.** **1865.**

Tartalom: A szemtükörreli vizsgálat. II. Vége. — Réteges hályog (Schichtstaar). — Kórodai adatok az üveghályog (glaucoma) ismétjéhez. — Látidegsorvadás, nehézkóros rohamokkal párosulva — jégborogatások alkalmazása a gerincvoszlopra — igen kedvező eredmény. — Láterő szürke hályognál.

A szemtükörreli vizsgálat.

II.

(V é g e)

A mily könnyü a mult számban vázolt staphyloma posticum szemtükrözési kórismeje még a kezdőnek is, oly kevéssé vagyunk még tisztában e bajnak eredete felől. *Graefe* ez elnevezést: „sclerotico = choroiditis posterior“ oly időben ajánlotta, midőn a szemtükrözés még első — úgyszólván — gyermek éveiben volt, most már a staphylomának csak bizonyos eseteire szoritja, mely elnevezés azonban kevésbé szabatos, mivel határozott lobos tüneteket csak igen ritkán észlelhetünk, s ezek is csak közben futólag (intercurrirend) jelenkeznek. Az érhártyaszövetnek sorvadása képezi a bajnak jellegét és nem lehet még a legelső kezdetben sem a sorvadást netán megelőző lobos folyamatot találni. Izzadmányos folyamatok hiányában legfelebb is vérbőségről szólhatnánk, mely a már többször említett módon az egész érhártyaszövetnek sorvadását eredményezi.

A baj, úgy látszik, majdnem kizárólagosan már a legelső gyermekkorban kezdődik; számos eseteket már a magzatkorban keletkezőknek kellene tán tartanunk és az érhártyának leghátsóbb része hiányos fejlődésének tulajdonitanunk (?). Annyi bizonyos, hogy a nagyfoku és káros következményü staphylomát már az ifjukorban találjuk teljes kifejlődésben, míg a beteg környezetétől halljuk, hogy az leggyöngédebb gyermekkorától fogva a legnagyobb rövidlátásban szenved. Ép oly bizonyos az is, hogy nemcsak az ér-, de a tülkhártyának is rendellenes nedvessége (mely valószinüleg vérbőségtől függ), a tágulatnak keletkezését elősegiti s hogy az egyszer létrejött tágulat továbbá, az illető érhártyarésznek vonszolása által, a sorvadást előmozditja. Itt tehát az ok mint okozat és az okozat mint ok összemüködik egy oly állapotnak előidézésére, mely oly sok másodlagos folyamatot s bonyolódott következményeket von maga után.

Épen ezen következményei miatt, s mivel egyátalán a staphyloma oly igen gyakran fordul elő s egész családokat juttat vakságra, czélszerünek tartottam e bajnak szemtükrözési vázlatánál hosszasabban időzni. Ilyen szemeknél találhatunk leggyakrabban b e l s ő v é r z é s e k e t, melyek maguk az ideghártyaedények vonszoltatásából támadnak. Ily betegek hirtelen szoktak tökéletesen megvakulni, s ha a szemtükörrel vizsgáljuk, a lencse mögött b a r n a s z í n ü s ű r ű h o m á l y o s o d á s t látunk, mely a mélyebb rétegeket egészen elfödi. A kórjóslat ez időre nézve épen nem kedvezőtlen, mivel kellő kezelés mellet a vérömleny fölszivódván, a betegek ismét visszanyerik láterejöket. De a vérömlenyek ismétlődése már igen kétessé teszi jóslatunkat, mivel általuk az ü v e g t e s t l a s s a n k é n t e l p u s z t u l. Homályosodások mindig szoktak maradni, s nagyobb fokú látzavarokat okozni; gyakran az egész üvegtestet foglalják el.

De még nagyobb veszély fenyegeti e szemeket a r e c z e g l e v á l á s b a n, mely a staphylománál szokott leggyakrabban előfordulni, sőt mondhatni, hogy nagyfokú staphylomában szenvedő betegeket ezen sors majdnem kérlelhetlenül éri. Ezen baj is gyakori ismétlődésekkel s időnkénti fokozódásokkal foly le. Az egész t e k é n e k s o r v a d á s a képezi e szomorú betegség végleges következményét.

S z ü r k e h á l y o g — és pedig a lencse kéregállományából eredő — szintén igen gyakori következménye a staphylomának. Az eseteknek nem csekély számában a lencsehomályosodás a kéregállománynak hátsó sarkától indúl ki, s mint h á t s a r k i s z ü r k e h á l y o g (Cataracta polaris posterior) gyakran számos éven át ugyanegy állapotban marad.

Látjuk ezekből — ellentétben azon átalán elterjedt nézettel, mely azt tartja, hogy a rövidlátás mintegy megóv a szemgyöngeségtől — mily súlyos s a láterőt gyakran egészen megsemmisitő kórfolyamatok fenyegetik a nagyfokú rövidlátásban szenvedő szemet. Még nehány év előtt azt hitte több jeles szemész, hogy a nagyfokban rövidlátó szem bizonyos mentességgel bir az üveghályog irányában, de még e veszélyes baj sem kiméli meg a rövidlátó szemet, mert elég gyakran van alkalmunk, hátsó staphyloma mellett ü v e g h á l y o g o s v á j u l a t o t észlelni.

Mielőtt más tárgyra térnék át, még néhány útmutatást akarok a staphylomának szemtükrözési kórjelzésére adni. A megforditott képbeni vizsgálatnál igen czélszerü leend g y ö n g é b b t á r g y l e n c s é t használni mint különben szoktunk. — Mint már fönt említettük, a nagy fokban röidlátó szemnek saját lencséje aránylag nagyobb fénytörési erővel bir mint az ép szemé, mivel az ideghártya a góczsík mögött fekszik; gyöngébb domború üvegre van tehát szükségünk, hogy a kép világossá tétessék, mint különben. Ha a vizsgáló maga is rövidlátó, körülbelől egy 4" domború üveg elégséges lenne, mivel erősebb üveg használata mellett a kép sokat veszit nagyságából. Az egyenes képben pedig — azon körülménynél fogva, hogy, mint fölebb említettük, a vizsgált rövidlátó szemből jövő sugarak már összehajlók — a hypermetropicus szemü vizsgáló minden javitó üveg segedelme nélkül fogja az ideghártyát tisztán láthatni, az ép szemmel biró csak gyönge, de a rövidlátó vizsgáló igen erős homorú üvegre szorul, mivel ennek az összehajló sugarakat előbb igen széthajlókká kell tennie, hogy ideghártyáján képpé egyesithesse. De ez az alkalmazkodási szervezetnek igen nagy megfeszitését igényli, s a rövidlátó orvosnak szemét igen fárasztja. Nem is ösmerek veszedelmesb foglalkozást — csaknem mulatságot mondtam volna — mint a nagyfokuan rövidlátó szemnek egyenes képbeni vizsgálatát.

A beteg érhártyának szemtükrözési vizsgálata a már elősorolt eltéréseken kivül még másokat is mutat. Különös emlitésre méltók vérfoltjai (Ecchymosen der Aderhaut) a mint az üveghályognál szoktak előfordulni, de minők már erőmüvi behatásoknál is észleltettek. Az érhártyán létező vérömleny a szemtükrözési képben e g y e s n a g y o b b v a g y k i s e b b, e l s z i g e t e l t v a g y ö s s z e f o l y ó, r o z s d a v a g y v ö r ö s - b a r n a s z í n ü, s z a b á l y t a l a n f o l t o k a l a k j á b a n m u t a t k o z i k, m e l y e k a t e l e p e t e g é s z e n e l f ö d i k, a mi különösen akkor vehető ki tisztán, ha a szomszédságban fekvő érhártyarész edényhálózatát tisztán láttatja. Ideghártyai vérfolttal az érhártyán létezőt nem lehet fölcserélni; egyrészt mivel az ideghártyaé élénk piros szinü, más részt biztos elválasztási jelül szolgálhat az, hogy az ideghártya vérfoltjai az edényeket helyenkint elfödik, az érhártya vérömlenyei az edények alatt fekszenek.

Nagyobb kiterjedésü érhártya-vérömlések (Blutergüsse) az ideghártya leválását eredményezik, s a leválásnak sajátságos szemtükrözési tüneteit mutatják. Némely esetben a vér a repedt ideghártyán h a t o l á t a z ü v e g t e s t b e, s ekkor

a bajnak keletkezése alkalmával, az üvegtestnek fönt vázolt véres homályosodását fogjuk a szemtükörrel észlelhetni, később pedig egyes homályosodásokat az üvegtestben, s egy az ideghártyán kékes fehér csíkban jelentkező heget, mely fölött az edények meghajolva látszanak.

Az érhártyának, erőmüvi behatás folytán létrejött elrepedése egyes helyeken, a nélkül, hogy az öt boritó szervek megsértettek, s a közegek átlátszóságukat — részleg — elvesztették volna, a ritka esetek közé tartozik ugyan, de általam már két izben ösmertetett föl egész szabatossággal a szemtükör segededelmével. Czélszerű tehát, részleteivel megösmerkednünk. Az olvasó az erről tudni valót a szemészet mult évi 4-ik számában foglalt értekezésemben megtalálhatja.

Igen biztosan ösmerhetők fel az érhártyának azon — erőmüvi behatás által keletkezett — heges eltörpülései, melyek a tülkhártyának repedésével párosulvák. Bár ez erőmüvi behatások a tekét nagyobbára a szaruhártya szomszédságában érték; mégis igen jól tanulmányozható szemtükörrel tágult láta mellett azon kékes színü heges csík, mely az érhártyán sokkal tovább terjed hátfelé, mint a tülkhártyán létező seb gyanittatná. Ily érhártyahegek befelé emelkedettek, taréjalakuak, mivel a tülkhártyasebnek befelé fordult szélei — ha hegedésnek indulnak — az érhártyát maguk elől eltolják, egyes helyeken még utólagosan is néha átfurják. Látjuk ezekből, hogy az érhártyarepedésnek két, egymástól igen eltérő neme létezik, a mint t. i. tülkhártyarepedéssel van párosulva, vagy nem. A repedésnek mindkét nemét legközelebb volt alkalmam egy és ugyanazon szemtekén észlelhetni.

A szemtükröt még a közegek vizsgálatára is használjuk, bár e téren a mellső részeket illetőleg — igen hatalmas vetélytárssal bír a ferde világitásban (schiefe Localbeleuchtung). Részletesen vázoltam e vizsgálati modort a szemészet mult évi 7-ik számában, előadván, hogy mily nagy becscsel bír a szaru- s szivárványhártya, valamint a lencse s lencsetok betegségeinek kórismejénél. — Csakugyan majd nem nélkülözhetjük a szemtükröt ezen részek vizsgálatánál, mert általa nem fogunk semmi olyan tünetet észrevehetni, a mit már a töményitett világitásnál ne láttunk volna; csupán a lencsehomályosodásokra nézve igen előnyös, a ferde világitás mellett a szemtükröt is használni.

Nem érinthetem itt bővebben a szürke hályognak számos formáit, sem a hályogképződésnek változatos alakban előforduló első kezdeteit; — bár ez a szemészetnek igen érdekes része, mely, vizsgálati modorunk s eszközeink tökéletesitése mellet, fogalmaink s ösmereteink nagy szapordásának néz eléje. — Ez uttal csak néhány pontra akarok figyelmeztetni.

Azon pontok, vonalak és csíkok, melyek a lencse különféle rétegeiben, nagyobbára a kéregállományban, és pedig az egyenlitő táján léteznek, s ferde világitásnál, azaz a reá vetett világosságnál fehéreknek tünnek fel; a szemtükörreli világitásnál, azaz átesö világosságnál, sötét szinüeknek, sőt feketéknek látszanak — ép úgy, mint górcsö alatt az átlátszatlan tárgyak. A magnak homályosódása sokkal jobban akadályozza a szemtükrözési vizsgálatot — kivált ha nagyobb kiterjedésü — mint az aránylagosan előbbre haladott s kiterjedtebb egyenlitőhomályosodások. — Gyakran igen meglepetünk az által, hogy egy látszólag — igen sürü lencsehomályosodás mellett a szemháttérből még annyit láthatunk; máskor meg épen az ellenkezőt tapasztaljuk. Az ugynevezett hátsó sarkhályog, mely a szem forgó pontjához igen közel fekszik, nem változtatja helyzetét a szaruhártya verő fényéhez, bármily mozgásokat tegyen is a szemteke, a hátsó sarkhályog által előidézett, szemtükörrel észlelhető fekete folt mozdulatlanul marad a szaruhártya világos verő fenye mellett, míg — mellesleg legyen mondva — a forgó pont mögött (az üvegtestben) létező homályok a szaruhártyával ellenkező, a forgó pont előtt (a lencsében) lévők pedig a szemteke mozgásainál a szaruhártya állásával azonos mozgásokat tesznek.

Az ép lencsét illetőleg, figyelmeztetek azon csillagalakú rajzra, mely ferde világitásnál gyakran kitünő tisztasággal ösmerteti meg mind a mellső, mind a hátsó kéregállományt. Ovakodjunk ez élettani tüneményt hályogképződés kezdetének tartani s öncsalódás kikerülése végett vizsgáljuk meg most a szemet homorú tükörrel, s ha ekkor a gyanús helyeken fekete csíkok nem mutatkoznak, kóros képlettel nincs dolgunk.

Az ép, azaz nem homályosodott lencsének egy másik, igen érdekes tünetét képezi szélének láthatósága. Ez természetesen csak akkor történhetik, ha vagy a lencse van kificzamodva, úgy hogy széle vagy egyenlitője a láta irányába jön, vagy pedig ha a lencseegyenlitő, a szivárványhártyának vele született, vagy megszerzett hasadéka (coloboma iridis) következtében, nem födetik a szivárványhártya által. Nagyon átlátszó albinoszemeken is láthatni a lencseszélt a festenynélküli szivárványhártyán át. E lencseszél ferde világitásnál fénylő gyürünek mutatkozik, fénye a selyeméhez hasonló, vagy a fémfényre is emlékeztet. Áteső világosságnál azonban, azaz a szemtükörreli vizsgálatnál a lencseszél nem fénylő, hanem egészen fekete gyürüben tünik föl. Mind a két tünemény, mint *Becker* a sugárnyujtványok müködéséről szóló értekezésében bebizonyitá, azon teljes fényvisszaverődésből (totale Reflexion) ered, melyet a sugarak az első esetben (a ferde világitásnál) a lencseszélnek hátsó, a másik esetben (a szemtükörreli világitásnál) mellső falán szenvednek. Emlitésre méltónak tartottam e tárgyat, mivel a lencseszélt meglátván, első pillanatra sikerül a vele született, vagy erőmüvi ficzamot felösmerni. — A tüneménynyel meg kell tehát barátkozni.

Kificzamodott lencsénél a szemtükörreli vizsgálatnál — különösen a megforditott képben — kettösen fogjuk egyidejüleg az idegdombcsát s. t. látni, mivel a lencseszél hasáb (prisma) gyanánt müködvén, a kép máshova helyeztetik, mint hol a dombcsának jéglencse nélkül látott képe létezik. Egy ily esetet részletesen irtam le a szemészet 1864-ik évi folyama 7-ik számában

Az üvegtestbeni rendellenességek, homályosodások, vérömlenyek, stb. csak akkor ösmerhetők fel a ferde világitás segedelmével, ha igen mellfelé, azaz közel a lencséhez fekszenek, minden más esetben szemtükörre van szükségünk. E vizsgálat igen nagy gyakorlatot igényel, csekély kiterjedésü homályosodások igen könnyen kerülik ki a vizsgáló figyelmét. Legbajosabban ösmerhetők fel azon vékony, hártyaszerü homályok, melyek gyakran közvetlenül az ideghártya előtt fekszenek, ezt befödik, tehát az ideghártyahomályokkal összetéveszthetők. Könnyebb már azon homályok kórismeje, melyek nagyobb kiterjedésüek, vastagabbak, tehát több fényt vetnek vissza, s nem igen hátfelé fekszenek. Mindig igen jól kell rögziteni, hogy azon kis gyakran igen számos fekete pontokat láthassuk, melyek e hártyákat födik. — Legkönnyebben találhatók föl a mozgó, pelyhes, csomós s szálagos homályosodások, melyek az üvegtestet gyakran igen nagy mennyiségben hatolják át, s a szemteke minden mozgásánál igen élénk s föltünő mozgásba jönnek. Néhány másodperczny szünet után leülepednek, s csak egy része létezik még a láta irányában. Néha csak egyes homályok vannak jelen, melyek a látában hirtelen föltünnek, hogy ép oly hamar onnét letünjenek. Minél nagyobb e homályosodások mozgékonysága, annál higabbnak kell az üvegtestet tartanuuk. A homályok — tömöttségök szerint — nagyobb vagy kisebb mérvben fekete szinüeknek mutatkoznak.

Az üvegtest homályosodásának egy igen finom, pontszerü neme létezik, mely, ha egyes nagyobb csomós, vagy szálagos alakuakkal párosulva nincs, igen könnyen kerülheti ki a figyelmet. Hogy e finom pontokat láthassuk, bizonyos meghatározott távolban kell a vájt szemtükröt tartanunk, de e távolságot minden egyes esetben kisérlet utján előbb meg kell találnunk. Kétes esetekben tanácsos,

gyönge üveget (körülbelül 16 számút) a szemtükör mögé ileszteni.

Igen gyönyörű, szépségre nézve semmi máshoz nem hasonlitható látványt nyujtanak az üvegtestben meggyülemlett epefagygyany jegeczek (Cholestearinkristalle). Az irodalomban a „Synchisis scintillans“ név alatt emlittetnek. A jegeczek különben némely esetekben a lencsén innen, a mellső csarnokban is találhatók. Ezen „ezüst vagy aranyszinü szökökút“ látványa órákig gyönyörködtetheti az orvos szemét. Én két esetet észleltem, egyikök a „Szemészet“ mult évi 9. számában van leirva.

Az üvegtestben végre szabadon fekvő hólyagfarkok is (Cysticerci) találtatnak. Ezek könnyen ösmerhetők föl félig átlátszó, kékes-fehér szinü, kerék alakú hólyagjukon a majd kinyujtott, majd bevont fejjel. Az állatnak majdnem peristalticus mozgásai sokkal jellemzőbbek, sem hogy azt első pillanatra föl ne ösmernők. Néha az ideghártya mögött fekszik, s ezt előre tolja, gyakran át is fúrja, s az üvegtestbe hat. — 1858-ban egy elhalt férget láttam az üvegtestben *Desmarres* kórodáján, egy igen élénken mozgót pedig *Graefe*-nél. — Berlinben föltünően gyakran fordulnak elő, nálunk igen ritkán. 1857-ben egy még élő hólyagfarkot távolitottam el műtét által a mellső csarnokból (l. *Graefe* Archiv. Bd. IV. Abth. 2); azóta csak egy eset került kezelésem alá, s pedig egy ideghártya mögötti hólyagfark, de a beteg sokkal hamarább került ki észlelésem alól, sem hogy a féregnek létezését „ad oculos“ kimutathattam volna. Érdekes azon körülmény, hogy ezen beteg mindkét szemén köthártya alatti tömlös dagokkal (hólyagfark?) birt.

Többszörösen észleltetett már egy az idegdombcsától a hátsó lencsesarkig haladó vékony szalag, mely a kivételesen megmaradott üvegtesti ütér (arteria hyaloidea) egyik maradéka kifejezésének tartatott. Nekem még nem volt alkalmam ily esetet észlelni.

Hátra lenne még a szem fénytörésének, szem tükör által megtehető, kórisméjéről szólani, hogy ezen eléggé nem becsülhető kórismei eszköznek vázlatát kiegészitsük. De bár mily egyszerüek is azon elvek, melyeken a fénytörésnek szemtükrözési kórisméje alapszik, ez mindazonáltal oly gyakorlottságot igényel kivált az egyenes képbeni vizsgálatban, hogy a kezdő, a ki épen az egyenes képet gyakorolja be legkésőbben, csak is igen bajosan fogna abba bocsátkozni. Máskor fogom tehát azt inkább tárgyalni. Elmélete különben igen könnyen fogható fel a nagy fokú rövidlátásnak fennt adott példáiból. Mivel az egyenes képbeni vizsgálatnál szemünket mindig a vizsgált szemből jövő sugarakhoz kell alkalmaznunk, illetőleg domború vagy homorú javitó üvegekkel fölfegyverkeznünk; a vizsgált szemből jövő sugarakat, hogy egyközesek, össze- vagy széthajlók-e meg fogjuk itélhetni a szerint, hogy saját ismert fénytörésű szemünk mikép működik az egyes esetben, s van-e javitó üvegekre, s minőkre, domborúakra vagy homorúakra s végre minő számuakra szükségünk. Ily módon megtudjuk, hogy rövidlátó, ép vagy hypermetropicus fénytörésü szemet vizsgáltunk-e. A szemtükrözési képnek nagysága továbbá szintén a fénytöréstől függ, a mi tehát egy másik tényező e kérdés eldöntéséhez.

Igen meglepő az astigmaticus szemnek azon szemtükrözési tüneménye, hogy az idegdombcsa az egyenes képben egyik, a megforditott képben másik, ellenkező irányban látszik hosszabbodottnak, pl. haránt tojásdadnak a fönnálló, hosszasan tojásdadnak a megforditott képben. E sajátság melyre az astigmaticus szem azonnal felösmerhető, onnét ered, hogy a szaruhártya egy és ugyanazon födelelője különféle fokban van görbülve, hogy tehát a függőleges és a vízszintes delelő irányában a sugarak különféleképen töretnek meg, azaz a tárgy különféle nagyságban tünik föl a delelőnek különféle iránya szerint.

Ez és más a fénytörésen alapuló rendellenességek vázlatát későbbre halasztom, mely alkalommal az e czikksorozatomban vagy épen nem vagy csak futólag érintett némely fejezeteket bővebben tárgyalni szándékozom.

Réteges hályog (Schichtstaar).

A réteges hályogról legközelebb *Davidsen* Zürichben egy felavattatási értekezést (Dissert. inaugur) adott ki, mely — ha nem is volna tudomásom arról, hogy *Horner* (kinek a füzet ajánlva van) legnagyobb részét maga irta — a nevezett tanár kórodáján gyüjtött dús tapasztalatoknál fogva az olvasó egész figyelmét megérdemli.

Az úgy nevezett réteges hályog az által különbözik a közönséges puha fiatalkori hályogtól, hogy csak egy a lencse közepében fekvő, $^1/_6$—$^1/_4$‴ széles réteg homályos s hogy e homályosodott réteg mind a középpont, mind a környi rész felé átlátszó, ép lencseállománytól van körülvéve. Szük látán át csak szürke homály tünik föl kissé hátfelé a látától, kitágult látánál pedig észrevehetni, hogy a homályosodás nem éri el a lencse szélét, hanem itt még tökéletesen átlátszó öv létezik. Mindezt jobban látni ferde világitásnál; szemtükörreli vizsgálatnál tisztán kivehetni, hogy a lencse magja szintén átlátszó, mert a homályosodás, nem mint más hályognál szokott, a középpont, — hanem a széle felé sürűbbnek mutatkozik. Ritka esetekben két olyan egymástól elkülönitett homályos réteg létezik, egy esetben szinte 3.réteg észleltetett.

Ezen sajátságos hályog majd kivétel nélkül mind a két szemen előfordul, a legritkább esetben egy szemre korlátolt; mindig már a gyermekkorban jelenkezik, az első években némi terjedést vagy legalább sürűbbödést mutat, később pedig majdnem kivétel nélkül állandó marad, azaz a környi rész megtartja átlátszóságát. — Ily hályognál a láterő csökkenése leginkább függ a homályos réteg sürűsége és szélességétől; magától értetődik, hogy ily betegek rosszabul látnak fényes napvilágitásnál, mint sötétben, mert a láta összehuzódása korlátolja a fénysugárnak az átlátszó rétegbe való hatását; ily betegek továbbá igen rövidlátóknak látszanak, mert távolról természetesen nem igen láthatnak, kisebb tárgyakat pedig igen közel hoznak a szemhez, hogy ily módon pótolják a kép hiányzó világosságát.

E hályog keletkezését illetőleg *Arlt* négy év alatt észlelt 29 eset alapján állitotta, hogy nem veleszületett, hanem ifju korban s valószinüleg rángatódzások folytán támadt, miután e számban volt 25 egyén, melyen e gyermekbetegség jelenlétét a kórelőzményben meg lehetett állapitani.

Horner szintén tapasztalta, hogy e betegeknél fiatal korukban agykérlob következtében rángatódzások gyakran fordultak elő, de azon kivül még észlelte a koponyaforma rendellenességeit s leggyakrabban oly eltörpült állandó fogakat, milyenek rachiticus fogak neve alatt ismeretesek. *Horner* nem tekinti bebizonyitottnak *Arlt* emlitett véleményét, már azért sem, mert a rángatódzások gyakoriságával szemközt a réteges hályog ritkasága nem volna igen érezhető. *Horner* 36 esetet észlelt, ezek közül 23-nál agykér- és agy-betegség ment előre, — 25-nél pedig az emlitett rendellenes fogak voltak jelen (ezen eltérés abban áll, hogy a zománczanyag nem egyformán fejlődött ki, hanem egyes helyeken néha igen vastagon van lerakva, úgy hogy az egész fog — leginkább a metsző- és mellső zápfogak — eltörpültnek mutatkozik); — továbbá 16 rendellenesség a koponyán, s végre 4 visszamaradt szellemi fejlődés.

Horner úgy értelmezi a homályos réteg keletkezését, hogy az eredetileg homályos volt, s bizonyos a fejlődést nagyon hátráltató okok folytán nem világosult fel, miben csak hasonló tüneményt lát ahhoz, mit az emlitett fogrendellenesség mutat. *Arlt* pedig azt hiszi, hogy a homályos réteg eredetileg átlátszó volt, s a rángatódzás által közvetlenül és mintegy erőműveleg homályosodott meg.

Igen érdekes, mit a szerző ilyen hályogok műtétmodoráról szól. Három műtét jöhet átalán szóba: 1) a lencsetok megnyitása; 2) a szivárványmetszés; 3) az iridodesis. Az első műtét, mely nem egyéb óvatos igen korlátolt szétmetszésnél, oly esetben viendő véghez, mikor a homályos réteg igen széles, úgy hogy az átlátszó környi rész még kitágult vagy mesterséges látánál sem volna elegendő a látáshoz. E tokmegnyitás sok időt igényel, mert a lencsefelernyedés s felszivódása csak

igen-igen lassan, gyakran egy egész évig történik, s kell is hogy történjék, ha veszedelmes szivárvány- s érhártyalobbal nem akarunk találkozni.

Az iridectomia és iridodesis körül forog tehát a kérdés. Olvasóink tudják, hogy az utóbbi nem mindig veszély nélküli, míg az előbbi ellenben majdnem kivétel nélkül pár óra alatt minden veszedelmen túlemel. Nincs szükségünk tehát a biztos iridectomiát odahagynunk, különösen azért nem, mert kisebb terjedelmü iridectomia által ugyanazt vagyunk képesek elérni, mit az iridodesis nyujthatna.

Kórodai adatok az üveghályog (glaucoma) ismétjéhez.

Dr. Magaly, pétervári szemész, az üveghályog körül tett észleléseit statistikai rendben állitja össze, igen tanuságos adatokat közölvén. (St. Petersburger medic. Zeitshrift 1864. Vol. VI. p. 193.).

Az utolsó 4 évben 95 üveghályogos kóreset vétetett fel a kórházba, a megbetegedett szemek száma volt 158. Azok közül 39 férfiu, 56 nö. A kórházban gyógykezelt szembetegek összes száma ezen négy évben volt 1963; ezek közül 1070 férfi, 883 nő. Igy az üveghályog százalékos aránya volt 3,64 férfiaknál, 6,41 nőknél. A feltünő nagyobb száma a nőknek mások által is tapasztaltatott, s valóban szabálynak tekintendő.

Úgy látszik, hogy a női hanyatlás évei különösen kedvezők az üveghályog keletkezésének. Egy közzétett táblázatból ugyanis kitetszik, hogy az üveghályog mind a két nemnél gyakoribb lesz a 40 éven túl, de sokkal nagyobb mértékben betegedtek meg nők a 40 és 60 év közt, mint férfiak; a 60 túl ellenben az arány megint egyforma lesz a két nemnél.

Nagyon becses továbbá a következő adat. A 158 megtámadott szem közül 12 szem heveny üveghályog, 11 pedig az úgy nevezett lob nélküli (glaucoma simplex) idegvájulatban szenvedett. A 12 heveny eset közül 10 nő és 2 férfi, a lobnélküli vájulat 11 esete közül 10 férfi és 1 nő jegyeztetett fel. Valóban feltünő e számbeli adat, mely nem igen lehet a véletlennek eredménye, hanem talán a lobos és nem lobos úton támadt belnyomás növekedésének belokaira vezethet idővel.

101 szem szivárvány-metszéssel mütétetett; s pedig 14-szer tökéletesen megvakult szemen, csupán a sugárzsába csillapitása kedveért. Marad 87 eset, melyben a láterő végett történt a mütét. Ezek közül 54 esetben a láterő javult, 26 esetben változatlan maradt; 7 esetben roszabbul lett, t. i. 3-szor sértési lencsehályog, 4-szer előhaladó idegsorvadás következtében.

A kimutatott kórházi betegeken kivül még járólagosan is sok üveghályogos eset észleltetett, melyek közt M. számos kezdődő s körülbelől 300 gyógyithatlanul megvakult esetet emlit, jeléül, hogy a köznép Pétervárott ép úgy szokta elhanyagolni az üveghályog első időszakait mint nálunk.

M. a kórházi betegeken tett észleléseit 6 különféle rovatban taglalja, ugyanannyi osztályra osztván az üveghályog eseteit; t. i. 1. kezdődő üvegh. (Prodromalstadium); 2. heveny lobos üvegh.; 3. idült lobos üvegh.; 4. üveghályogos idegvájulat (glaucoma simplex Donders); 5. másodlagos üveghályog; 6. tökéletes üveghályog (glaucoma consummatum). A 12 heveny esetet illetőleg 9-nél a beteg a mütét folytán tökéletesen visszakapta láterejét, bár négy esetben a helyreállás másodlagos (mütét által előidézett) reczeghártyavérömlenyek következtében lassan történt. A többi 3 eset közül az egyikben az egész szivárványhártya vált el a sugártesttől és huzatott ki, mikor a mütét második időszakában csipeszszel fogatott meg. Az eredmény mégis kielégitő volt még a láterőre nézve is. Egy más esetben delirium tremens támadt a mütét következtében, mi által a beteg elhalt. A 3-ik esetben észrevehető ok nélkül szivárványhártyalob állott be a mütét után, mely szerencsésen gyógyittatott.

A tökéletesen kifejlödött üveghályog esetei közül emlitendőnek tartok egy 80 éves nőt, ki mindkét szemén borzasztó zsábában szenvedvén, mindkét szemteképjét kiirtatta és pedig jó sikerrel.

Látidegsorvadás, nehézkóros rohamokkal párosulva — jégborogatások alkalmazása a gerinczoszlopra — igen kedvező eredmény.

Egy 33 éves gyönge testalkatú nő főfájdalmakban s hószámi rendellenességekben szenvedett. Egy évi tartamuk után egy igen heves nehézkóros rohamtól lepetett meg. Tizenkét éven át e rohamok majd minden esztendőben csak egyszer, majd sokkal rövidebb időközökben, minden 3-ik hétben, szinte minden nap tértek vissza. (Az alkalmazott szerek közül a „valerianas atropini“ látszott legjobb hatással lenni, mert a szabad időközök nagyobbak lettek). Az 1864-iki év kezdetén igen gyakran ismétlődtek e rohamok, 2—3-szor hetenkint, s a legkinzóbb fejfájdalmakkal jártak. Ez időben vette észre a beteg láterejének csökkenését. Egy heves nehézkóros roham után a beteg minden tárgyat szürkés szinben látott, felhő feküdt szeme előtt, gyertyát kért, bár fényes nappal volt, mivel azt hitte, hogy esteledik. — E felhő ugyan lassankint elenyészett, de az olvasás vagy irás igen nagy nehézségekkel járt. Eleinte még domború szemüvegek javitottak látásán, de végre ezekkel sem birt olvasni. Midőn dr. Hart legelőször látta alig volt képes nagyobb nyomtatás olvasására. Mindkét dombcsa halványszinü volt, bár nem oly elefántcsontszerüen fehér, mint teljes sorvadásnál. A visszerek igen telvék s tekervényesek voltak, bal szemén visszéri lüktetést lehetett észlelni. A tágult láták csak igen keveset húzódtak össze a szemtükörreli világitásnál. Érhártya s közegek épek voltak, csekély fokú élettani látidegvájulatot lehetett látni. Hart a legkülönfélébb szereknek hasztalan alkalmazása után, a jégborogatásokhoz folyamodott. Ezek jéghólyag alakjában alkalmaztattak az alsó nyak s a felső mellcsigolyák tájára kétszer naponta, reggel s estve, mindig egy-egy ½ órán át. Az alkalmazásnak 3-ik napján ismétlődött a nehézkóros roham, de ez most csak 7 perczig tartott, míg előbb 1—1½ óráig. A jéghólyag most egy óráig hagyatott a gerinczoszlopon, s a beteg a rohamtól magához térvén, az előbbi rohamokhoz hasonlitva, igen jól érezte magát, csak igen csekélyek voltak fejfájdalmai. Több héten át folytattatott e kezelés, mely idő alatt csak egy, igen gönge roham állott be. Látereje is föltünően javult. A láták rendes átméretüek lettek, bár még kissé lomhán mozogtak. Az idegdombcsák visszanyerték ép rendes szinezetüket. (The Lancet 1865 1. sz.)

Láterő szürke hályognál.

Walton figyelmeztet azon nehézségekre, melyekkel a szemész találkozik, hogy ha a szürke hályog tárgyilagos vizsgálata alapján a fennmaradt láterőre következtetést tenni akar. Általában igaz, hogy a szürke hályog fejlődésével a távollátás csökkenni, a közellátás egy ideig háboritlan maradni szokott. Több esetben a közelről való látás még szaporodott, úgy hogy a betegek a régen használt szemüveget nélkülözhetik és rövidlátókká válnak.

A legmeglepőbb aránytalanságok szoktak néha előjönni. Olyan a következő eset. Egy 55 éves ur, ki mind távolról, mind közelről jól látott, bizonyos opticai tünetek megmagyarázása végett Waltonhoz folyamodott. W. megvizsgálja a két szemet, mindkettön szürke hályogot ismer föl, s javaltnak nyilatkoztatja a mütételt a jobb szemen. Arra a beteg nevetve könyvet kér s abban a kis nyomtatást mindegyik szeméve! könnyen olvassa, még pedig azon szemüveg nélkül, melyet előbb használni szokott volt. Barátaira egyébiránt az utczán nem volt képes ráismerni. W. az esetet több orvosnak bemutatta, kik mind csalódtak a láterő megitélésében, miután egyrészt a szürke hályogot oly tisztán látták, másrészt mivel nem voltak képesek a homályosodáson át szemtükörrel világossá tenni a szem hátterét (Med. Times 1865, april 8-ik sz.)

PEST, 1865. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).

Pest, 1865. **31. SZ.** Julius 30.

Előfizetési ár: *helyben* egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., *vidéken* egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesitendők.
Hirdetésekért soronkint 14 ujkr

Megjelen minden vasárnap
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilian Gy. könyvkereskedésében, váczi-uteza Parkirieder-féle házban.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Kilenczedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Balogh Kálmán** tr.

Tartalom: Singer Mátyás tr: (degsömör (herpes zoster) a háromosztatú ideg harmadik ága bogainak megfelelőleg. Vége. — Az izomtúltengésről. Griesinger tanár után közli Helle János tr. — Könyvismertetés. De Keelspiegel en zijne aan wending. Academisch proefschrift, door T. Halbertsma. Leiden 1863. — Lapszemle: Az upas antiar nevű nyilméreg hatása. — Miként lehet a világitó lég készitésekor támadt kigőzölgéseket a beteg szobájában alkalmazni? — Az elvonó szerek hatásáról. — Vidatáncz terhes nőnél, hamanybüzeg adagolása, gyógyulás.
Tárcza: Wágner Jenő vegytudor: Szénsavas víz. (Soda-víz). — Évi kimutatás Batizfalvy tr. testegyenészi intézetéről. — Vegyesek.

Ideg-Sömör (Herpes Zoster), a háromosztatú ideg harmadik ága bogainak megfelelőleg.

Közli **Singer Mátyás** tr., műtő, közkórházi igazgató főorvos Szegeden.

(Vége)

Következő nap 13-án a kütegek szaporodtak, az állalajktáj csaknem egész bal fele, valamint az ajk pirja és takhártyája hólyag s illetőleg fekély csoportokkal volt födve, míg ezen tájék jobb fele a kütegtől egészen mentt maradt. A bőr vörössége, ott hol a kütegek feküdtek, sürübben ki lön fejezve, mi még különösen az által is föltünt, hogy e vörösség egyrészt az arcz függőleges vonalát a jobb oldal felé nem lépte át, másrészt fölfelé a pofa és fölső ajk felé élesen határzódott s hogy végre le- és hátfelé az állalatti tájékra nem terült el. — A halánték- és fültájon szinte uj hólyagcsa-csoportok támadtak, és pedig szintúgy a járomiv fölött, a tulajdonképeni halánték árokban, s innen fölfelé a halánték hajas részén, körülbelől a pikkelyes varrány magasságaig, mint szintén a czápán és a külhalljáratban, különösen ez utóbbi fölső falán. — A halljárat mélyében genyszerű nedvgyülem, melynek langyos vízzel tett kifecskendés általi eltávolitása után, a fülcsatorna falain a megfelelő rész szinte áztatva (macerirt), s annyira duzzadtnak találtatott, hogy a szomszéd dobhártya kellő szemléjét nem lehetett végbevinni. — Mint az áll- alajktájon úgy a fül előtt is a bőrnek korlátolt vörössége, mely a küteg talaját képezte, élesebb kinyomatú volt, elütött a különben halvány arcz s különösen a szomszédos homlok- és rágizomtáj alapszinétől. — Az ezoldali hallérzék annyira megtompult, hogy itten a beteg zsebórám ketyegését épenséggel nem tudta kivenni. — S minthogy az nap a baloldali alsó fogakban és a nyelvben nagymérvű fájdalmak keletkeztek, ezen részeket figyelmesebben megvizsgálnom kellett. Sehol sem lelhettem fel odvas vagy gyökerén megbetegedett fogat, úgyszinte nem voltam képes az alsó állcsont körvonalain rendelleneséget fölfedezni, de igen is észrevettem az alsó állkapocs bal felének inyhúsán, továbbá a nyelv balfelén s végre a baloldali szájpad-nyelv-iven, sekély, kerek fekély csoportokat, itt-ott hólyagcsához hasonló kütegekkel keverve, melyek az alsó ajk takhártyáján létezőkhöz tökéletesen hasonlitottak. A mákony adagok nagyobbitása daczára a fájdalmi rohamok folyton növekedtek. Helyileg nedves meleget alkalmaztattam s aconitföstvényt rendeltem.

14-én a bal szájszeglettől ki- és fölfelé egynehány új sömör-csoport, mely azonban a rágizom tájáig nem ért. E táj valamint a fölső ajk és pofa, nemkülönben az állalatti táj nemcsak a kütegtől, de a vörösségtől is folytonosan egészen mentten maradtak. — A haláltéktájon, névszerint a hajasfej ezen részén új kiütések támadtak, melyek a falcsont-dudor magosságáig fölértek. — A külhalljáratban is látható volt a küteg szaporodása, s ismét leginkább a fölső falon. Ezuttal könnyen meggyőződhettem, hogy a hólyagcsa-alak a dobhártya felé a fekély alakot ölti fel. Az alsó állkapocs bal felének inyhúsán, valamint a baloldali szájpad-nyelvíven a kiütések újra szaporodtak, de leginkább a nyelv egész balfele és pedig épen a középvonalig sürűen kütteggel volt födve, annyira, hogy ezen nyelvfél színe és egész külleme meglepő ellentétet képezett a jobboldali egészséges félhez. — Míg a beteg az alsó áll balfelében, saját kifejezése szerint a csontvelőben, a legnagyobb fájdalmakról panaszkodott, ezen tájék inyhusának érzési tehetsége nagyon megkisebbedett. Ez a beteg tudomására jutott, midön azon szándékkal, hogy a fájdalmakat a csontban enyhitse, az utóbbit az inyhús menttén nyomogatván, ezt érzéketlennek, s a mint magát kifejezé „bamstig, pelzig"-nek találá. Érütés 70, a bőr hévmérséke rendes. — A gyógyszerek eddiglen csekély hatást gyakoroltak. Szunyal olvadék bőralá befecskendése is nagyon gyér és gyorsan eltünő eredményt nyujtott.

15-én új sömörcsoportok a fülkagyló mellső homorú lapján; másutt seholse lehetett a küteg szaporodását észlelni. — Az állon egyes helyeken a sömör visszafejlődése, annak sárgás-barna, lágy pörkökké való átváltoztatása kezdődött meg. A külső halljárat mélyébeni duzzadtság lappadt s ez által lehetséges lőn a dobhártya megtekintése. Itt ugyanis kis fekélyeket találtam, hasonlókat azokhoz, melyek a külhalljárat szomszédos részének falazatán képződtek; a dobhártya szövete ezenfölül föl lazulva, könnyen vérzett s egy helyen át volt szakadva. Ez utóbbit a Valsalva-féle kisérlet által kétségen kivül lehetett helyezni. Az ezoldali hallás egészen megszünt.

16-án semmi további sömörképződés. Nevezetesen a fülkagyló hátsó fölszine egészen illetetlen maradt. A megtámadt alsó ajk, inyhús és nyelv takhártyáján az egyes csoportok nagyobb csekély sebhelyekké folytak össze. — A fájdalomrohamok nagysága kisebbedett s nyolcz nap után először állt be nehány órai alvás, mely különben nyugtalan volt s élénk félrebeszélés által szakadozott meg. Az általános hogylét némi javulása az által zavartatott meg, hogy az alsó állkapocs bal felének fogai nyomás alatt nagy érzékenységet mutattak, mi mellett mindazáltal az inyhús fönn emlitett érzéketlen állapota tovább tartott.

17-én a sömör leszáradása mindenütt előhaladt, szintúgy halványodott a köztakaró ama helyeinek szigetszerün korlátolt vörössége, melyek a küteg talaját képezték. A baloldali szájtakhártya sebfelületei helyenként már bebőrőzödtek.

18-ik és 22-ik között a pörkök nagyobb része lehullott, s a száj takhártyája csaknem egészen meggyógyult. Ez időben tapasztaltatott, hogy a küteg néhai székhelyein az érzési

tehetség nagyon megkárosult, olymódon, a mint azt fönnt a baloldali alsó inyhúsról már emlitettük, csakhogy ez az állon és nyelven sokkal nagyobb mértékben volt jelen. A szenvedő alsó állkapocs bal felének fogaira vonatkozólag emlitendő, hogy érzékenységük a nyomás iránt az előbbi napokhoz képest a hátsó fogaknál csekélyebb lett a négy melsőnél ellenben, nevezetesen a két metsz- a szeglet- és első zápfognál jelentékenyen növekedett. Különösen érzékeny volt nyomás alatt az állcsúcslik tája, s ez annál inkább föltünt, mert a legközelebbi környék, t. i. az iny köröskörül, a más többször emlitett érzéshiányban maradt.

A 22-ik és 23-ika közti éjjelen, lázas izgatottság és a fájdalmi rohamok szaporodása mellett, az állon és halántéktájon egynehány új sömörcsoportok támadtak. Emez utótermék a következő napokban gyorsan leszáradt és a zsábás tünetek is szelidebbnek lőnek.

28-án csak a halántéktáj hajas részén tapadtak még itt-ott pörkök. Különben az egykori sömör székhelyei a bőr- és takhártya, vöröses-kék és élesen határozott foltok által voltak jelölve. Az áll-alajktájon s részleg a halántékárokban is eme foltok terjkörében még különösen lehetett látni egyes rendetlenül elszórt barázdaszerű mélyedéseket, melyek azon helyeknek feleltek meg, hol a pörkök kissé mélyebben valának a bőr szövetébe ágyazva. — A külhalljáratban a genyelválás fogyott, a fekélycsék ugyanott és a dobbhártyán hegedni kezdettek. A beteg hallá zsebórám ketyegését, ha az a fülkagylóhoz nyomatott.

29-én újra és pedig váltakozva a halánték- az áll- és a fogakban oly nagy fájdalom-rohamok álltak be, hogy a beteg a legnagyobb izgatottságba lőn helyezve; néhányszor eszméletét vesztette s ájultan rogyott össze. Ez uttal a vizsgából kitünt, hogy a hajasfej egyrészén, mintegy fél hüvelyknyire a falcsont dudora alatt, mely rész a mutató ujj hegye által befedhető volt, nyomás alatt nagy érzékenység létezik. — Veratrin belsőleg és a bőrre alkalmazva, továbbá ez úgynevezett Priesnitz-féle borogatások semmi hasznot sem hajtottak.

Julius hó első napjaiban a zsábás tünetek folytonosan kevesbedtek s 6-ika és 7-ike közti éjjelen több óráig tartó üditő alvás állt be, mire a nagyon megfogyott beteg étvágyat érzett. Azonban a rágás, sőt a folyadékok élvezete is nagy nehézséggel járt, mert ezen működése által a beteg oldalnak külön en is fájdalmas mellső alsó fogai még inkább szenvedtek, s ismételt nyelési mozgásoknál az egész baloldali alsó állkapocs érzékeny lőn. Ezen állapot kínos volta az által fokozódott, hogy a betegnek bal szájfelében az izlési érzés hiányzott. Azt állitá a beteg, hogy mindennemü tápanyag csak egyféle érzést idéz elő, és pedig azt, mintha szalma lenne fogai között. — A mi a már emlitett tapintási tehetség kisebbedését illeti, a beteg akként nyilatkozott: úgy tetszik neki, mintha nyelve meglenne dagadva s mintha valami volna az érzendő tárgy és maga a nyelv között. Az áll- és halántéktájon a betegnek folytonosan a „bamstig pelzig"-féle érzése maradt, néha hidegfélét érzett, máskor hangyamászásról panaszkodott.

Julius hó második hetében a zsábás rohamok mérsékes korlátok között jelenkeztek. A fülben nevezetes javulás volt észrevehető; a genyes kiválás megszünt a fekélycsék maradványai behegedtek. A beteg zsebórám ketyegését már két hüvelyknyi távolságban meghallotta.

Eddiglen a küteg által megtámadva volt helyek csökkenő tapérzetét, valamint az izlelési érzéknek a baloldalon észlelt megszünését mint tünékeny és gondolatom szerint, talán a bőr felületes rétegeinek lehámlásával összefüggő állapotnak valék hajlandó tekinteni. De julius közepén nemcsak a hosszidei tartam, de azon tünetek látszólagos növekedése arra inditott, hogy e tárgy fölött részletesb tudomást szerezzek magamnak. A hiányzó izlési érzék lényegéről fölvilágositást keresvén, különböző szerekkel hatottam a bal nyelvfélre. Tekintetbe véve *Valentin*[5] által az utolsó időben újra emlékbe hozott ama szabályt, miszerint az izlés vizsgájánál csak oly anyagokat kell választani, melyek se vegyi mellékhatásokkal nem zavarnak, se csupa tapintási benyomásokat nem hoznak elő, kezdetben csak kinalt és czukrot használtam, melyeket finom porrá törve egy kis ecset segélyével a bal nyelvfél különböző helyeire alkalmaztam és kellőleg bedörzsöltem, a beteg mindazáltal ezen anyagok izét nem érezte, még akkor sem, midőn az érzés elősegitése czéljából a nyelv bedörzsölt helye a kemény iny megfelelő részére nyomatott és mozgattatottt. A nyelv jobb felén ezen anyagok azonnal ez izlési érzésre hatottak, nevezetesen föltünt a nézőnek a beteg élénk visszahatása a kinal ellen, míg ez anyag a baloldalon semmi benyomást elő nem idézett. A balnyelvfél különböző pontjai hasonló mérvben tagadólagosoknak mutatkoztak eme kisérleti anyagok iránt. Az árkolt szemölcsök tájára vonatkozólag, s különösen a még hátrább fekvő nyelvgyökre nézve nem voltam ugyan képes az első napokban egészen biztos ítéletet hozni, mert nehezen esett a nyelv kiöltése által annak hátsó, úgynevezett garati részét oly annyira elkülöniteni, hogy annak csak balfelére tapadjon a kisérlő szer; azonban később, többszörös s nagy gonddal ismételt kisérletek után nyilván meggyőződtem, hogy az izlési érzék e tájon is hiányzik. Ha ugyanis a kisérleti anyagok közvetlen a hátsó nyelvtáj egészséges felére alkalmaztattak, azonnal beállt az izlési érzés, ha azonban az alkalmazás ugyanazon táj balfelére történt, a beteg egy ideig gondolkodott, s azután határozottan nyilvánitá, hogy csak akkor érzi ama tárgyakat, ha azokat a nyál a jobb oldalra vezeti át.

Hogy a kisebbedett tapintási érzés nagyságával a bal nyelvfélben bizonyos tárgyilagos mértéket szerezzek, az ismeretes *Weber*-féle eljárást követtem, mely szerint egy körző hegyeinek szétnyitása által a legkisebb vonalnyi távolság méretik, a melyben a két különböző pont vétetik észre, a mi azután az egészséges fél megfelelő helyein nyert eredménynyel összehasonlittatott. Igyekeztem a körző hegyeit mindig függőlegesen s mind a két oldalon egyenlő nyomással tenni föl, s úgy találám, hogy az egészséges oldal nyelvcsúcs táján a körző hegyei körülbelől 1‴ nyilásnál mint olyanok felismertettek, a mi a beteg oldalon csak 4—5‴ nyilásnál történt.

A balnyelvfél érzési képességének ilynemü leszállitásánál nem késtem az izlésszervre ujolag és pedig oly anyagokkal hatni, melyek vegyi és más mellékhatást is nyilvánitanak. Erre leginkább a konyhasót, czitromsavat, mákonyföstvényt és bort használtam. De ezen anyagok se ismertettek föl. A beteg ugyan állitá, hogy azok rátevésénél némi égést vagy hideget érez, de izlés semmikép se volt jelen. Mindezek folytán a nyelv bal felében az izlési érzékeknek tökéletes hiányát jogosan lehetett következtetnem.

[5]) Versuch einer physiologischen Pathologie der Nerven. 1864. 1-ső Rész 252. és k. lap.

Az izomtültengésről.

Griesinger tanár után közli **Helle János** tudor.

Az izomnak oly kóros állapota, melyben annak térfogata (Volumen) tetemesen növekedett és mindemellett működése alábbszáll, a legritkább kóresetekhez tartozik, és épen ellenkezője az úgynevezett fölfelé haladó idült izomsorvadásnak, mely az újabbak szerint (*Leyden* die graue Degeneration 1863. Berlin) a gerinczagy hátsó kötegeinek sorvadásán alapúl. Egy ily esetet mostanában *Griesinger* észlelt kórodáján, (L. Archiv d. Heilkunde VI. Jahrg. I. Heft 1865). Fölhasználta ez esetet arra, hogy a nevezett kórt, — melyről eddig még semmi boncztani kisérletek nem közöltettek, — alaposan megvizsgálja, és az eset közlése mellett az izomnövet górcsövi vizsgálatát és az annál követett eljárást, melyet *Billroth* tanár eszközölt, szinte leirja. Először az esetet közli, mely röviden itt következik:

M. 13 éves 1864. jul. 22. vétetett föl a kórodába.

K ó r e l ő z m é n y e k. Az atya előadása szerint a család több tagja, úgy a beteg fiú édes anyja is, alsó végtagjaikra nézve feltünők voltak, a mennyiben azok vastagabbak voltak, mint másoknál (ezt Griesinger az anyánál nem tapasztalta).

A fiú végtagjai már születésekor vastagabbak voltak, mint más újszülöttekéi. A gyermek későn kezdett járni, járása feltünőleg gyenge volt, járása közben gyakran elesett. 8 éves korában vették észre szülői járása gyöngébbségét és azt, hogy alsó végtagjai teste egyéb részeihez képest vaskosabbak voltak rendesnél. Mindemellett 9—10 éves koráig lassan járhatott. — A beteg ez időtájban saját előadása szerint fáradságot érzett hátgerinczében, és testének különböző részeiben egész a lábujjperczekig gyakori *rángások* tüntek föl. 10 éves korában egészségi állapota rosszabbá változott, *ágyék és keresztcsonti* fájdalmakról panaszkodott, járása oly nehézzé vált, hogy iskolába is úgy vitetett föl, állása közben asztalhoz, falhoz sat. kelle támaszkodnia és ez alatt lábai reszkettek. Gyógykezelése is ez időben kezdődött, először halmájolaj bedörzsölésekkel, azután szorallal (mi által jött létre a reszketés!?), növény-fürdőkkel, iblany és kőrisbogárkészitményekkel. Orvosa, Dr. St., ki 11 éves korában gyógykezelte, a fiút halvány színünek, soványnak irja s állitja, miszerint akkor már csak valamihez támaszkodva állhatott, különben összerogyott; kéznél fogva vezetve, lábait maga után húzta, czombjaiban időről-időre villamos ütésekhez hasonló s szapora fájdalom nélküli *rángások* vétettek észre, gerinczoszlopa fájdalmas nem volt. Már ekkor, 1862. jul., épen azon kórképet mutatta az egyén, melyet 1864. jul. 22., midőn a kórodába felvétetett. Hihető azonban, hogy a baj azóta is súlyosbodott. Egyéb működései rendesek, húgyüritése rendes, széke szorult. Orvosi szerekkeli, úgy büvös gyógykezelése sikeretlen maradt. Midőn ismételve szoral használtatott, ujra arczrángás és szorongási érzés következett be, sat.

Kórodába fölvételekor állapota következő volt: Test magassága 240 cmtr; megfelel a fiú életidejének. Arczkifejezése álmosságot, együgyüséget tüntet elő, értelmisége e mellett azonban kifejlődött. Arczszine halvány, széles benyomott orral, a fej elől és oldaltájon boltozatos, nyakszirttáj lapos, széles. Fejtartásánál észrevehető a két váll fölhúzódása, úgy hogy a fej a két váll közzé mintegy le van sülyedve, kissé előrehajolva. Meztelen testén észrevehető azonnal az alsó végtagok, czombok, még inkább az alszár aránytalan vastagsága, mely a testet idomtalanná teszi. Alsó végtagjain a *bőr* a medenczétől le a lábhátig *halvány rózsaszinü*, ritkábban *sötétebb*, mely utóbbi esetben a végtagok magasabb hőfokot mutatnak, mint a törzs. Ezen sötétebb vörös szín a fiú mozgási erőlködéseinél jő elő. Ha a test tovább van lemeztelenitve, kékes vörös márványszinü lesz és hidegebb. A beteg maga is állitja, miszerint lábait föl egész a medenczéig hidegebbnek érzi, mint egyéb részeit. A nyakbőr, szinte a karoké is, de csekélyebb pirt mutatnak, a törzs pedig rendes halvány szinü. Igen gyakran tapasztalható a betegen, hogy testének azon részein, melyek érintetnek és az érintési hely körül, p. o. ha karjánál fogva emeltetik fel, a bőr egyszerre megvörösödik, ugyanez történik, ha a beteg magát felkelésre erőlteti, minden érintés nélkül is. — Az alsó végtagok egyenlő vastagok, környe mindegyiknek a czomb középen 34, közvetlen a térd fölött 35; a lábikra közepén 30, közvetlen a boka fölött 18 cmtr., tehát nem túlságos vastag, de mégis a vékony alkarok és átalában teste egyéb részeinek karcsúságához képest azonnal felismerhető az aránytalanság. Az alsó végtagok ezen fölötte tömör húsos részei főleg a lábikerizmok, a czombon a négy fejü és közelitő izmok kemény tapintatuak, különösen az ikerizmok igen ruganyosak. Egyébiránt ezen ruganyosság a bőr feszülésétől is lehet egy részben. Rostos összehuzódás az izmok egyes részein nem mutatkozik. — Maguk a csontok nem felette vastagok, lábfej, térd és bokák a test egyéb alkatához arányosak.

Ágyban az alsó végtagok a czomb és térdizülésben kissé meghajolva, a térdeknél egymástól eltávolitva, az alszárak térdtől lefele szétterpedve, a lábfejek pedig ismét kissé befelé, ujjaikkal egymáshoz fordulva szemlélhetők. Czombjaival és térdével csak nehezen sikerül mozgási kisérleteket tenni, p. o. czombját a törzshöz egyenes szögletig meghajtani és alszárát czombjaihoz küzelitni; a feszités ugyanezen izüléseknél szinte tökéletlen, úgy a lábizülésben is mindkét féle mozgás csekély,

a lábujjak mozgásai azonban élénkek. Minden emlitett mozgások a baloldalon könnyebben külölhetők mint a jobbon, a különbség azonban e tekintetben csekély. Nagyon nevezetes az, hogy a beteg mozgási erőlködéseinél a legvastagabb egyes izmok, mint valami bajnok izmai ruganyosan kidülednek. Járni és állani nem tud, szintén talpát sem tudja letenni a padlatra, csak lábujjhegyével érintheti azt, mert talpa bár mint erőlködjék is, felhúzódva és a sípcsonttal tompa szöglet képezve marad sat. Felülni nem képes, a horpaszizom hiányzó működése és karjai gyöngesége miatt, melyek neki felülésnél támaszul nem szolgálhatnak. Egyik oldaláról a másikra fordulhat, úgyszinte a czombizülésben a végtagok forgó mozgása rendesen történik.

A felső végtagoknál feltünő mindenekelőtt a fölkarnak, a balnak tétlensége; nem képes a beteg azt vállizülésében fölemelni, holott a delta-izom aránytalanul megvastagodva találtatott. A kétfejü és háromfejü izmok szintén aránylag rerdesnél vastagabbak, s működésük korlátolt s így az alkart illetőleg nem hajthatják és nem feszithetik. Az alkari izmok nem vastagabbak, azonban a jobb alkari könyökizülés alatt, hihetőleg az ott fekvő feszitő izmok vastagodásából, bunkóalakú düledés látható. Működésük lankadt, de a többiekéhez képest elég rendes, mert a kézizülés és az ujjak minden irányban mozgathatók, a tenyér nyomása csekély.

A csuklyás izom vastagodott, felső széle erősen kidüled, a tövisfölötti és alatti árokban székelő izmok szinte fejlődöttebb állapotban vannak. A nagy mellizom csekély fejlettséget mutat, működése lomha, fáradalmas.

Nevezetes vastagságúak a négyszögletü ágyékizmok, melyek a beteg ülhelyzetében kétfelől mint kemény dagok érezhetők. A beteg ezen helyzetben fenntartja magát, de háta előre görbül. Az egyenes hasizmok kemények, fejlődöttek. Menttek a vastagodástól az összes nyakizmok és azoknak működése rendes.

A bevezetett villamáram a megvastagodott izmokra, nevezetesen a lábikerizmokra, a gázizmokra meglehetősen hat, mely utóbbi izmok villamosságánál a törzs bőre rózsaszín pirossá lesz, a villamáram hatása gyönge. Az érzés egész bőrfelületén rendes, vizelés, a húgy természettani sajátságai szintén rendesek, székelése lomha, gyakran szerelés által előidézendő.

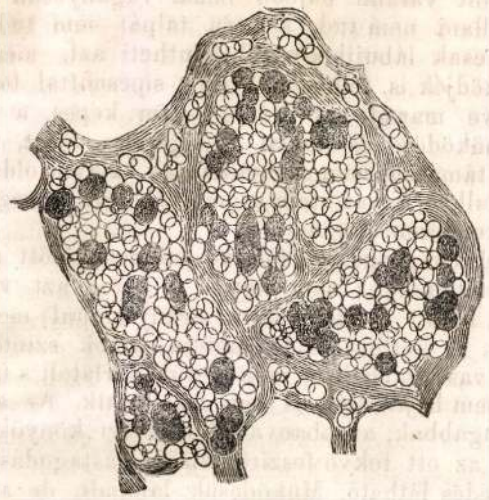
* * *

Ezek valának fontosabb tünemények a betegnél fölvétele első heteiben. Főtünemény azonban ezután is az izmok aránytalan vastagodása volt. Hogy jelen esetben nem a rendes izomszövet túltengéséről, hanem az izomállomány közt kifejlődött kóranyagról leend szó, már magából az izmok korlátolt működéséből és a villamáram gyönge hatásából is lehete sejditeni. *Griesinger* mindjárt a fölvétel után kijelenté azon véleményét, miszerint a kór lényegét csak az izomból kimetszendő darab górcsői megvizsgálása után lehet megállapitani. E czélból felkérte Billroth tanárt, ki a beteg bal karjának delta-izmából metszett ki egy darabkát 1865. aug. 15. A műtétel hangyhalvag alkalmazása mellett történt, mi alatt a nyak és mell felső felének bőre sötét rózsa színűvé lett. Az izomfölötti réteg 1 cmtr. vastag volt, maga az izom fölülete és mélyebben fekvő rétegei halványsárgás fehér szinüek, bemetszésre nem húzódtak összse. Billroth górcsői vizsgálatának eredménye lett:

1. A heveny állapotban megvizsgált izomdarabok zsírszövetben túlgazdagok, annyira, hogy ha bizonyos nem lett volna az izomdarabnak a delta-izomból történt kimetszése, mindenki azt hihette volna, miszerint zsírszövet vizsgálatával van dolga.

2. A zsírszövet közt az izomrostok kisebb-nagyobb mértékben vonultak át. Ezek *tökéletesen rendesek*; vastagsági átmérőik közti különbség nem nagyobb mint rendes viszonyok közt, a húzódékony állománynak semmi elzsirosodása, sem sorvadás, sem zavarodás nem tapasztalhatók, a kerekded duzzadások láthatók és az összehúzódás jelei kivehetők. Eczetsav és légsavvali kémlések a rendes változatokat mutaták; az előtünő sejtek minőség és mennyiség tekintetében rendesek, szaporodási vagy fölöszlási jelek nem mutatkoztak.

3. Zsirképződési, még pedig rostközötti képződés lévén itt jelen; kell hogy ez a rostok haránt metszetén állott légyen legkitünőbben elő. Ennek megvizsgálása végett az izomdarabka egy része lemezre feszítve megszárittatott, az ebből ké-



szitett haránt metszetek ezután higitott eczetsav és carminnal 80—100 szor nagyitásnál az ábrán látható képet mutatták.

Erősebb, 300-szoros nagyitásnál a zsírszövet közt az izóm harántmetszetén nagyobb mennyiségü kötszövet és sejtek voltak láthatók; hihetőleg itt a zsírszövet-képződést kötszövet-képződés előzi meg. Ezen észlelésnél azon izomrostok eltünésének, vagy annak, hogy azok a zsír nyomása miatt elsorvadtak volna, semmi nyoma, mert az izomrostok vastagság-átmérői közti különbség nagyon csekély volt.

Az izomtúltengés lényege talány volt. Ezen talány boncztani része jelen vizsgálat által meg van fejtve, nevezetesen áll ezen túltengés az izomelemeknek zsirnövedékek által történő körülburjánzásában (Umwucherung). — A kórszármazási rész megfejtése sokkal nehezebb. — A felfelé haladó idült izomsorvadásnál sokszor vitatott ama kérdés, valjon a betegség az izmoknak elsőd tengéleti baja-e, vagy idegbaj az, melyhez az izomelváltozás csak másodlagosan járul, — valamint ott úgy itt is még ezután lesz megfejtendő. Jelen esetnél Griesinger szerint két mozzanat van olyan, melyek közül mindegyik idegbántalomra mutat, t. i. a beteg 11-ik évében észlelt *rángások* a végtagokban és a *bőredényekben* nagyon könnyen származó *vértorlódás*, mely utóbbi nyilván az edényidegek befolyására mutat. Mindemellett arról szó sem lehet, hogy az izmok emlitett elváltozása egyedül csak a hüdés által beállott tétlenségen alapúlna; mert igy gyakori esetben tapasztalnók azt; de még eddig nem is ismerünk afféle idegmüködési változást, mely az izomrostok eredeti kőtegei közé zsírlerakodást eszközölne. Griesinger a nélkül, hogy a kérdést saját véleménye által végkép eldöntené, maga részéről azt hajlandó hinni, miszerint itt az izombántalom az elsőd kór s igy a hüdés izomszenvi (myopathishe), továbbá, hogy a baj messze elágazó izombaj, úgy hogy a *túltengő izmokon* mi ezen bajnak csak alaki módosulatát vagy talán már végét látjuk, mely mellett több más izmok is, — bár azok vastagodása nem szembeötlő, de mivel működésük csüggeteg, — megbetegedvék. — Ezen *izomszenvi* hüdést tartva szeme előtt, állitá fel Gr. gyógytervét is jelen esetnél. 4 hétig környomással kisérlette meg az alsó végtagok túltengő izmait lohasztani, eddig még siker nélkül, mely kisérlet azonban más módositás mellett meglehet hogy később segithet. Továbbá a zsírképződést akadályozó étrend mellett hamiblag mérsékelt adagát adja, mindenek fölött pedig a gyógytestgyakorlatot vette igénybe a működésre képtelen vastag izmoknál. — Hogy a gyógytestgyakorlat itt is, mint más súlyosb hüdéseknél helyes gyógymód, mutatja azon siker, melyet Gr. ezen betegénél e tekintetben a gyakori, egyébiránt még koránsem egészen módszeres gyakorlatok a jobb felkaron eredményeztek. Ezen karjával tudniillik a fiú több oly mozgásokat képes véghezvinni, p. o. emelni, fejhez vinni, melyeket kórodába fölvétele előtt nem rolt képes tenni. Általában a gyöngült izmok több részekben üdülnek. Azon napon, midőn szerző ez esetet közzétette, 1864. sept. 28, már a beteg karjai segitségével képes volt az ágyban felülni.

* * *

Az eddig közlött izomtúltengési kóresetek, melyek a felhozotthoz hasonlók, következők:

1. Jaksch kórodájából (Prager Viertelj. Bd, 73. 1862. p. 113.) 13 éves fiú gyermeknél, kinél az izomtúltengés hüdéssel születésétől tart.

2. Schützenberger kórodájából közölve Spielman által (Gazette me. de Strassbourg 1862. Nro. 5.) 15 éves fiú gyermeknél, kinél a baj 10 éves korában kezdődött.

3. Oppolzer kórodájából. Stoffela által közölve (Allg. Wien. Medic. Zeitung 1893 p. 197.) 13 éves fiúnál himlő és kanyaró után támadva.

4. Duchenne emlékezik De l' Electrisation etc. edit Par. 1861. p. 353. czimü munkájában Paraplegie hypertrophique de l. enfance de cause cerebrale, egy 9 éves fiú eseténél, kinél az alsó végtagok izmai születés után már hat hónapra tetemesen megvastagodtak.

5. Közlőnek is van egy esete k—i lelkész 12 éves fia, kinél ezen baj 7 éves korában kezdődött. A fiú Pesten legközelebb be fog mutattatni; (legyen ez itt Griesinger közlésén kivül megjegyezve).

Griesinger az általa közlött esetekből, — önként elhagyva mindent mi elméleti, — következő tételeket állitja össze az *izomtúltengésről*:

Van a gyermekkornak egy ritka betegsége, mely az önkéntes izmok bizonyos csoportjainak megvastagodásában és ezzel együtt járó működési lehangoltságban áll. Az izomszövet ez eseteknél duzzadt, mely duzzadtságnak lényeges oka az eredeti izomkötegek közt képződő nagyobb fokú zsírszövet. A férfi nemnél jön elő leginkább és gyakran öröklött kór; más esetekben a gyermeki kor második szakában fejlődik ki, ismét más esetekben, minden előre ment hajlam nélkül, heveny kütegek követője lehet. Főleg az alsó végtagokon feltünő, de a fölső végtagoknál is p. o. a delta-izmoknál elő jön. Eféle betegeknél más izmok és izomcsoportok gyakran vékonyak és gyengék, úgy hogy valószinü az, miszerint a kérdésben forgó betegség *elterjedt izombaj*, melynek az egyes csoportok túltengése csak egy részét teszi. A boncztanilag fölkutatott izomváltozás természete, és Gr. kóresetének eddigi lefolyása hihetővé teszik, miszerint az izom-vastagúlással együtt járó működési zavarok és hüdések részben gyógyúlhatók.

KÖNYVISMERTETÉS.

De Keelspiegel en zijne aan wending. Academisch proefschrift, door T. Halbertsma. Leiden 1863.

Az éjszaki tenger partján él a számra nézve kicsiny holland nemzet, a királyság lakosainak száma nem lévén fele azon számnak, mennyien mi magyarok vagyunk; de minthogy ezen népnek úgy szólván minden tagja tudja, miszerint valaminek belértéke nem egyedül a nagy számtól függ, hanem egyszersmind ez egyes tényezők érték nagyságától is, mindannyian fokozott erővel odamüködnek, hogy mindegyikük értelem és tevékenységben a lehetőleg legtöbbre jusson, legtöbbet eredményezzen. Ily felfogásból kiinduló munkássággal ezen nemzet oda jutott, hogy noha terjedelem tekintetében azt el nem érhette, mit az angol, franczia és a német nagyobb számuknál fogva elért, ezen nagy nemzetek mellett mindenesetre épen tiszteletre méltó állást foglal el, s más kisebb nemzetnek méltán irányadó például szolgálhat. Minden müvelt holland, s ilyenek közöttük hasonlithatlanúl kedvezőbb arányban vannak, mint más nemzetek között, tud angolúl, franciáúl és németül, hanem azért anyanyelvét, mely a némettel oly benső rokonságban van, a legnagyobb szeretettel müveli, s minden egyéb felé helyezi. Maga a tudós iró kötelességének tartja, hogy mindenelőtt hollandúl irjon, noha ezt más nyelven nagyobb közönség számára szinte tehetné; de saját énjét,

önnönérdekeit nemzete iránti kötelességeinek alá tudja rendelni, mely alárendelés azután maga után vonja, hogy a hollandnyelv tudományos termékeit a szomszédok felkeresik, s saját irodalmukba átültetik. Elég, ha ezen tekintetben Hartingnak a górcsőről szóló nagy munkájára, Schroeder van der Kolkra, nemkülönben van Hasselt méregtanára utalunk, mely utóbbinak két német fordítása van. S ez azon út, melyen kisebb nemzetek a világirodalomban maguk számára helyet biztosithatnak. Midőn a szerzők nem saját nyelvükön írnak, akkor nemzetiségükből kivetkeznek, s igen remek dolgokat vihetnek ugyan végbe, de azon nemzet fogja őket magáénak tartani, melynek nyelvét szellemük termékei közlésénél használták. Azt mondják, hogy a tudomány mindenkinek közös kincse, s minden tudósnak világpolgárnak kell lennie. Ez ellenében a tapasztalás úgy tanitja, hogy a tudomány csak annyiban közös kincs, mennyiben vívmányait el kell fogadnunk, fel kell használnunk, bár honnét jöjjön is az; míg a tudós csak annyiban világpolgár, mennyiben mindenhol és mindenkitől tanúl, hol és kitől tanúlnia lehet, de midőn munkásságával fellép, nemzete irányában csak olyan kötelességei vannak, mint annak bármely tagjának, s tevékenységét akként tartozik a mérlegbe vetni, hogy ez nemzetének legnagyobb hasznára legyen, különben a legnagyobb tudós, a legkitünőbb iró arra nézve holt tőke, mely a többi tagok között lakik ugyan, de ezekre hatás nélkül marad.

S a fennczímezett munkával megkezdjük a holland orvosi irodalom ösmertetését, mit ezen lap már 3 és fél évvel ez előtt igért, de eddig be nem váltott, még pedig nemcsak azért kezdjük meg és fogjuk folytatni, mert holland nyelven sok tudnivalót írnak, hanem egyszersmind azért, hogy folytonosan azon útra utaljunk, melyen a magyar orvosíróknak haladniok kell, hogy övéik irányában való kötelezettségeiket lerójják, egyszersmind nemzeti irodalmunkkal a világirodalomban való helyfoglalásra törekedvén.

A „Nederlandsch Archief voor geenes-en Naturkunde“ Halbertsma müvét örömmel üdvözli, mint első munkát, mely ezen tárgyban hollandul megjelent, s valóban oka is van örülnie, az a maga nemében igen jeles lévén. A szerző mindenelőtt a gégetükrészet terén történteket ügyesen adja elő, azután pedig a saját tapasztalatai által szerzett ösmeretekről szól. Az első fejezet a gégetükkörrel történő vizsgálásnak van szánva, hol a különbféle gégetükrök, a világitás, a tükör alkalmazása, a tükrözés közben előforduló nehézségek, nemkülönben a gégetükör általi önvizsgálás, a gégének a légutak mesterséges megnyitása utáni szemlélése, míg végül függelékképen a hortyok és a bárzsing vizsgálása adatnak elő. A gégének különböző részei élethü rajz által vannak érzékitve. A második fejezet továbbá a gégebántalmak gyógyitásáról szól, hol úgy a szilárd, mint a porban levő gyógyszerek helybeli alkalmazása, valamint az új képződmények kürtása külön-külön fejezetben tárgyaltatik. A harmadik fejezet a gégezárásáról való úgy a mások mint a szerző által észlelt tapasztalatokat adja elő, s ezen tekintetben Czermakhoz csatlakozik afelső gégeredők, a hangszálagok, nemkülönben a gégefedő és ennek gumója szerepére nézve. Végül Hartevelt tr., Rotterdamból, kóresetét közli, melyben 62 éves férfi gégéjének baloldali falától daganat nőtt ki, s a bal hangszálagot elfedte, nemkülönben fuladási tünetekkel járván, gégecsőmetszés vált szükségessé, s a nyilat állandóan feuntartatik. —h—n.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Az upas antiar nevü nyilméreg hatása.

Göppert tanár a múlt év tavaszán a boroszlói élettani intézetnek upas antiar nevü mérget ajándékozott, melyről Kölliker mondja, hogy hüdést okoz, még pedig mindenelőtt a szívet hüditi. H. Neufeld tr. Heidenhain tanár felügyelete alatt kisérleteket tévén, a következő eredményre jutott:

A használatra levő méreg körülbelől fél nehezéknyi lehetett, szennyes világosbarna és sürü kivonat-összetartású, nemkülönben kevéssé nyúlós volt, szappan vízként igen könnyen buborékokat képezett. Szagot rajta érezni nem lehetett, míg ízét keserünek találta. Se vízben, se borlangban tisztán nem oldódott, különösen az utóbbiban igen jelentékeny csapadék jött létre. A szerző kisérleteit kecskebékákon vitte véghez.

A béka hátának böre alá, hol a nagy nyirkür van, körülbelől ¼ csepp méreg vitetett, mire 5—10 percz mulva a szívgyomor kitágulási szakában annak csúcsa összehúzódva és fehér maradt. Továbbá a szívgyomor összehúzódásai mindinkább rendetlenné váltak, annak egyes részei különböző időben húzódván össze. Ezen időszakban nem ritkán megtörtént, hogy a pitvarok összehúzódása alkalmakor vérrel a gyomornak egyes részei teltek meg. A gyomor kitágulási szaka mindinkább rövidebb időt vett igénybe, míg az összehúzódások annál hosszabban tartottak, ez pedig a szívverések számának gyérületével volt egybekötve. E közben a pitvarok összehúzódása rendesen menvén végbe, 1 gyomorösszehúzódásra eleinte 2, később 3, sőt 4 pitvar-összehúzódás is jutott. A mérgezés történte után 8—12 percz elteltével a gyomor-összehúzódásban maradva müködni megszünt, ez körülbelől három perczig tartott, midőn hihetőleg az izomzat elfáradása következtében annyi engedékenység mutatkozott, hogy a pitvarok a gyomorra kevés vért benyomhattak. Ekkor gyenge, rendetlen rángások is mutatkoztak, ha ez által erősebb mozgásai közben a szív a szomszéd részekhez dörzsölödött. Ha továbbá a gyomor ilyenkor tüszúrás által izgattatott, a pitvaroknak oly erőteljes összehúzódása következett be, hogy a gyomor a beléje nyomott vér által erőszakosan kitágittatott. Később a pitvarok összehúzódásai mindinkább gyengülnek és gyérebbekké lesznek, 24—30 percz eltelte után szinte végkép megszünvén. A pitvarok mozgásának megszünése a kitágulás szakára esik, miért azok vérrel túltelvék, míg az összehúzódott gyomor egészen vértelen. Az állat a szívveréseket körülbelől fél óráig éli túl.

Braudvood tr. a borneoi dajakseb nevü méreggel tett kisérletet, mely száraz aczélszürke kivonat volt, de hatására nézve az upas antiarral (antiarin) egészen megegyez, minthogy a főhatás szinte a gyomor derméjében áll, s ez bekövetkezik, akkor is, ha az által curaraval előbb mégmérgeztetett, a nyúltagy elroncsoltatott, vagy a bolygidegek átmetszettek (St. d. phys. Inst, zu Breslau. III. 1865).

(—h—n) Miként lehet a világitó lég (gáz d' eclairage, Leuchtgas) készitésekor támadt kigőzölgéseket a beteg szobájában alkalmazni?

Úgy Franczia-, mint Németországban hitelt érdemlő orvosok tapasztalták, hogy a világitó lég készitésekor létrejövő kigőzölgéseknek a légutak számos bajánál kétségtelen haszna van, midőn a körülmények kedvezők.

Ha a gyógyeredményben eltérések mutatkoznak, ez csak annak tulajdonitható, mert ama kigőzölgések összetételi részei egymással nincsenek mindig ugyanazon viszonyban, mi úgy a használt kőszén minéműségétől, mint a tisztitási kezelés különbféleségétől egyaránt függ. Azután azt is figyelembe kell venni, hogy mint a körlevegő csendesebb, vagy mozgóbb, a gyógyitó hatányok majd összébb pontosúlva maradnak, majd pedig könnyen széthajtatnak.

Burin de Buisson és Mailland állitja, hogy a gazéolt, mely a világitó lég készitésénél létrejött gyógyitó gőzök összege, a beteg szobájában kényelmesen előállithatni, mely czélra a légkészitő gyárból 29 foku, barna, könenyléges folyadék (l' ammoniaque) veendő, melyből 10—20 gramme-ot (körülbelől 6½—13 terecs) tányérkára tevén, C. sz. 20—25° nál elpárologni hagyassék. Ilyképen a beteg lakhelyén az orvos oly gőzöket, milyenek a világitó lég készitésekor kifejlődve a légutak különböző betegségeinél gyógyitólag hatnak, tetszés szerinti ideig és a kivánt tömöttségben tarthat fenn; úgy szinte az emlitett anyag tovavihető lévén, az ujonnan felfedezett gyógyteuyezőben nemcsak azok részesülhetnek, kik a világitó léggyárakba el mehetnek, hanem mások is, kik az odavaló menetelben bármiként gátolvák, valamint a betegek

az idő viszontagságok befolyása alól is teljesen kivehetők, melyektől teljesen nincsenek megóva, midőn a lakhelyük és a gyár közti utat megtenni kénytelenek. (Académie des Sciences Séance du 26 juin 1865-)

A szóbanlevő kigőzölgések a légutak egyszerű idült hurutjánál nemkülönben a görcsös köhögésnél (tussis convulsiva) találtattak hasznosaknak, s a gázéol ezen tekintntben szinte ajánlható.

(—h—n) Az elvonó szerek hatásáról.

Zuelzer az elvonó szerek hatására nézve házi nyulaknál tett kisérleteket, melynek eredményei:

A nyúl hátán, az egyik oldalán $3^1/_2$ ujjnyi hosszúság és 2 ujj szélességben a szőr lemetszetvén, az ekként csupaszon levő bőrre kőrisbogaras gyapotmáz (collodion cantharidé) kenetett, s körülbelől két hét múlva felületes genyedés, sőt elhalás támadt. A bőr mélyebben fekvő edényei vérrel telve, ki voltak tágulva, s a felületes izmok szinte vérdúsaknak találtattak helyenkinti vérömlenykékkel; a mélyebben fekvő izmok azonban sokkal halaványabbak és vérszegényebbeknek látszottak; mint az ellenkező oldalon levők, s a mellkas belső felületén a két oldal között ugyanazon különbség észleltetett. Sőt még a bekenés helyének megfelelő oldali czombon az izmok szinte vérszegényebbeknek tüntek elő, mint a másikon.

Zuelzer kisérleteit többször ismételvén, mindig hasonló eredményre jutott, sőt még majdnem állandóan azt is tapasztalta, hogy a bekenés oldalán levő tüdő a másik oldalinál határozottan vérszegényebb volt.

Továbbá a szerző ugyancsak házi nyúlnál az egyik tér bőre alá genyszalagot vont, s a genyedést négy héten keresztül fenntartotta. Az állatot megölve, bonczoláskor találta, hogy a genyszalag körüli szövetek jelentékeny mértékben meg voltak gyuladva,, s számos apró genygóczot lehetett észlelni. Ellenkezőleg közvetlenül az izület körül helyezett izmok, valamint annak szálagai szerfelett vérszegények voltak. (Deutsche Klinik, 13 sz.)

(—h—n) Vidatáncz terhes nőnél,- hamanybüzeg (K Br) adagolása,- gyógyulás

M. F. 37 éves nő körülbelöl 5 év előtt igen megijedvén, nála vidatáncz tünetei léptek fel, melyek 8 hónapon keresztül tartottak, miért eleinte a Necker, majd a Beaujon kórházban kezeltetvén, meggyógyult. Férjhez ment, s terhessé lett, minek ideje alatt egyetlen mulékony rohama volt s azután semmi. Másodszor, körülbelől 5 hónap előtt ismét terhessé lett, néhány nap óta pedig csekély fejfájása támadt, némi elmetompasággal, haragossá lett, a járás lehetlenné vált, karjaival idestova hadonázott, nyakát mindig forgatja, torzító arczjátékot üzött, fejét hányta-vetette, fogait csikorgatta, s míg a garatizmok folytonosan hangos nyelési erőködéseket vittek véghez, a nyelés csak felettébb nehezen történhetett, azután pedig igen halkan beszélt, e mellett közönségesen egyes hangokat bocsátott magától. Az arczszin üde volt, a beteg kövéresen nézett ki, 96 érlökés számláltatott, s a bőr melegebbnek tünt elé, a fejütereken pedig félbehagyó zörejt lehetett kivenni. A beteg 1864-iki őszhó 27-én jött a Beaujon kórházba Necker osztályára, hol 27-én 2 gramme (körülbelől $^1/_2$ nehezék) hamany büzeget (Kalium bromatum) kapott, mely másnap 2 gramme (2 terecs) emeltetett. Ezen gyógykezelés mellett őszutó 6-án tökéletes javulásnak indult, a kórházat elhagyta, midőn két hét mulva magát megmutatta, teljesen egészséges volt (Bulletin thérapeutique. 1825. télutó 20.)

TÁRCZA.

Szénsavas víz (Sodavíz; Aqua carbonica acidula).

Wagner Jenö vegytudortól.

A szénsavas víz még hazánk nagy részében nem lévén ismerve, helyén találom azt azon orvos urakkal, kiknek még erre alkalom nem nyujtatott, megismertetni.

Szénsavas víz alatt értünk szénsavval bizonyos nyomásnál telitett vizet A mint tudva van, a víz különböző nyomásnál és hőfoknál különböző mennyiségű szénsavat képes felolvasztani, ugy közönséges hőmérsékletnél (10—12° R,) közönséges azaz

1	légkörnyomásnál	1	térfogat	víz	1	térfogat	szénsavat
2	„	1	„	„	2	„	„
3	„	1	„	„	3	„	„
4	„	1	„	„	$3^3/_4$	„	„
5	„	1	„	„	$4^1/_4$	„	„
6	„	1	„	„	$4^2/_4$	„	„
7	„	1	„	„	5	„	„
9	„	1	„	„	$5^1/_2$	„	„

A szénsavas víz 5—9 légkörnyomásnál készülvén $4^1/_4$—$5^1/_2$ térfogatnyi szénsavat tartalmaz.

A szénsavas víz földünk különböző részein mint természetes forrás jelentkezik, csakhogy ezen források soha sem tartalmaznak annyi szénsavat, a mennyit a mesterséges szénsavas víz, és ezen kivül más sókat tartalmazván mellék izzel birnak. Ily szénsavas vizek p. o. a Selters, Gleicherbergi stb. vizek.

A Selters víz mint savanyú víz, már a mult században igen kedvelt lévén, forrásai csakhamar nem felelhettek meg a szükségletnek, mi annak mesterséges útoni előállitására vezetett. Bergmann 1766-ban ezt megkisérté, de látván hogy a seltersi víz gyógyhatását, egyes esetek kivételével és kellemes csipős izét csakis a bennelévő szénsavnak köszöni, utóbb többi alkatrészeit mellőzte, és lett belőle szénsavas víz, mely eredete következtében Francziaországban még mai napig Eau de Selz (Selters röviditése) nevet visel.

Az első gyár szénsavas víz előállitására Gosse M. által alapittatott Genfben; vize oly tetszésben részesült, hogy már 1785-ben egy év alatt több mint 40.000 palaczkkal adott el; 1798-ban társa Paul, később pedig Triayre és Jurine-vel társaságban épitett Párisban egy ily gyárt. Akkorában a szénsavas víz készitési módja igen tökéletlen volt, míg 1821-ben Bramah készülte jött használatba.

1832-ben Parisban nagy mértékben dühöngvén a cholera, a mint hasonló betegségeknél szokott történni, mindent megkisértettek ennek legyőzésére, úgy a szénsavas vizetis, és azt tapasztalták, hogy sok esetben ez elállitotta a hányást, miután azt semmiféle szerrel sem érhették el, felfrissitette a beteget, égető szomját oltotta, a húgyelválasztást növelte, a fájdalmakat csökkentette: természetes bogy csakhamar átalános cholera-elleni szerré lett. Ezen időszak óta nagy gyorsasággal terjedt el használata: eleinte csak a gazdagok asztalán volt található mint luxus-ital, csakhamar hűsitő-ital, végre pedig átalános egészség ital gyanánt használtatott; használata annyira elterjedt, hogy Parisban 1859-ben már 60 gyár létezett szénsavas vizek előállitására, melyek azon évben többet mint 10 millió palaczk szénsavas vizet készitettek.

A szénsavas víz legegyszerűebb neme a pezsgőpor, mely egyrészről kettedszénsavas natronból, másrészről borkősavból áll; az elsőt vizben olvasztjuk és utóbbit az oldathoz keverjük, mi által szénsav fejlődik és ez részint a vizben marad oldva, részint pedig elillan és okozza a pezsgést; ezen neme a szénsavas viznek azonban korán sem tiszta szénsavas viz, hanem borkősavas natron oldata. Igen elterjedve van továbbá a Liebig féle szénsavas víz-készlet, mely 2 edényből áll; ezek egyike tartalmazza a szénsav által telitendő vizet, a másik pedig a szénsav fejlesztésére szolgál; a szénsavfejlődésnél azonban sós részecskék rántatnak a fejlesztőedényből a víztartóba, tehát ez sem tiszta szénsavas víz. Tiszta szénsavas víz nagyobb mennyiségben csak is complicáltabb készületekkel készithető.

A mostanában használatban lévő szénsavas viz-készülék közt leginkább érdemelnek említést a folyton működő (angol és

franczia) és a félbeszakasztottan (német) készletek. A folyton működők azon előnnyel birnak a többiek felett, hogy a szénsavas víz letöltése úgy intézhető el, hogy az folyton egyenlő erejű marad, minthogy felbeszakadás nélkül szivattyúzható víz és szénsav a keverőedénybe letöltés alatt is, miglen a másik nemű készletnél a víz letöltésénél a második üveg már gyengébb mint az első, minthogy egy üveg letöltése után már légüres hely támadván a keverőben, szénsav fejlődik a vizből, ezen üreget kitöltendő, és így folyton gyengül a viz és az egyes üvegekben lévő szénsavas víz nem nem tökéletesen egyenlő, szénsavvali telitésére nézve.

Mindkét fajta készlet főalkatrészei a fejlesztő, mosóedények, légtartó (Gazometer), szivattyú és keverékedény. Ime a folytonműködő készlet rövid leirása: A fejlesztő áll 2 főrészből t. i. a kénsavat tartó üvegből, mely egy platinnal kibélelt rézedény, ez egy szabályozható csappal van ellátva, melynek segedelmével több vagy kevesebb kénsavat bocsáthatunk a tulajdonképeni a Magnesit vagy márvány vizzeli keveréket tartó fejlesztőbe; a kifejlődő szénsav minősége szerint mosatik; legtisztább szénsavnál is ajánlatos, azt szénsavas nátron oldatán keresztül vezetni, hogy a talán képződött kénecssav (Acidum sulphurosum) visszatartassék, ezenkivül vagy két izben vizzel mosandó; a mosásra 3 rézből vagy üvegből készült, edény szolgál. A kifejlesztett és megmosott szénsav a légtartóban gyüjtetik össze, melyből légszivattyú segedelmével vizzel egyetemben egy nagyon erős, belül ezüstözött vagy ónozott, ágyúfémből készült golyóba (Spaera) hajtatik, és ebben egy lapátkeverő által, mely a szivattyúval egyetemben egy hajtókerék által hozatik működésbe, a vizzel összekevertetik; a víz és szénsav Sphaerábai szivattyúzása egy csap által szabályozható; a Sphaera egy Manometerrel van elllátva, mely a benne lévő nyomást mutatja. Az illő nyomású viz különös letöltő készletek segitségével bocsáttatik le ballonokba vagy üvegekbe, mialatt folyton szénsav és víz szivatyúztatik a Sphaerába. Minthogy a szénsavas víz nagy nyomás mellett készül és óvatlanság mellett különben annak készitése nagy veszélyyel járna, a Sphaera biztositó sippal van ellátva, mely bármely nyomásra igazitható, ha ezen nyomás eléretett, a felesleges szénsav a sipon át lépvén ki, éles hangot ád és az illető munkást figyelmezteti, hogy a víz nyomása tovább nem emelendő, ezen kivül szolgál biztositékúl egy a Sphaerán lévő a víz állását mutató üvegcső, mely természetesen aránylag gyengébb nyomást tartván ki, túlságos nyomás mellett elrepedne.

A szénsavas víz valamint a közéletre úgy a gyógyászatra nézve nagy fontossággal bir. Közéletre nézve azon tulajdonságánál fogva, hogy különösen málna, vagy citromszörppel édesitve a legkellemesebb tartósan hűsitő italok egyike, mely a nyárnak forró napjaiban ép ezen tulajdonságánál fogva a lankadtságot elűzi, elmeéberséget és jó kedvet idéz elő. Mint gyógyszer fontossággal bir azon tapasztalt tulajdonainál fogva, hogy a gyomor és végbél működését előmozditja, az étvágyat emeli, az emésztést elősegiti és a kanyar bélmozgást (peristalticus motus intestinorum) szaporitja. A vérbe átmenő szénsav a szivre és idegrendszerre izgató hatást gyakorol; a vérkeringést gyorsitja, az eszméletet felfrissiti, az életrendszer összes mozzanatjait frissebbiti és erélyesebbiti, az elválasztásokat, főleg a hügyelválasztást gyarapitja. Külsőleg alkalmazva a bőrre gyenge borzongást gyakorol, melyre azonban csakhamar meleg érzés következik; a bőr pirosodik, az izzadás növekedik és a bőr idegdús részein egy különös szurdaló érzés terjed el.

A szénsavas víz használtatik:

I) Mint általános egészségi ital viz helyett magára vagy borral (savanyú viz gyanánt) asztalnál; meleg időben nap alatt mint frissitő ital magára vagy szörppelé desitve.

II). Mint gyógyszer.

1.) Belsőleg reggelenként séta közt (1—5 pohárral), rendes időszakban vagy ebéd alatt viz helyett,

a) gyomorhurut (Catarrhus gastri) s ettől eredő tünetek mint hányás és emésztéshiány,

b) más származatú hányás,

c) hörghurut (catarrhus bronchialis),

d) emésztéshiány ellen.

2) Külsőleg mint fürdő vagy borongatás.

a) Hüdés és ivartehetetlenség (impotentia),

b) idült csúz (rheumatismus chronicus),

c) a nemzőrészek üdült nyákelválasztása,

d) méhszenv (hsteria), kedélykór (hpochondria) és más idegbántalmak,

e) renyhe egyéneknél magtalanság (sterilitas) és hószámhiány (amenorrhoea) ellen.

Különös fontosságú, hogy a mint gyógyszer használandó szénsavas víz valóban lepárolt vízzel készittessék.

A szénsavas italok különösen Németországban oly tetszésben részesülnek, hogy vendéglőkben közönséges víz helyett általánosan szénsavas vizet isznak, és hogy ez minden gyógyszertárban, vendéglőben, kávéházban és czukrászboltban kapható; reggelenként ezren isszák kúraként, mit különösen Lipcsében volt alkalmam láthatni, hol az udvari gyógyszertárban, ottlétemkor, egy napon át négy ezer pohár szénsavas víz lett kimérve és számos palaczkkal eladva.

Érdekes, hogy valamint egyéb városokban, úgy nálunk is, mint ital legelőbb a munkás osztálynál részesült tetszésben, mi abban rejlik, hogy ennek leginkább van szüksége enyhitésre a nehéz munka után és hogy ez érzi legjobban a szénsavas víz kitünő hatását; német városokban volt alkalmam láthatni, hogy a munka idő lefolytával a munkások csoportonkint jőnek a szénsavas vizek kimérésére szolgáló csarnokokhoz.

Már Pesten is minden jobb vendéglőben és étteremben tartatik a szénsavas víz, és orvosaink által, különösen gyomor bajokban, kitünő eredménynyel alkalmaztatik.

A szénsavas víz rendesen palaczkokban és Siphonokban tartatik, utóbbi mód különösen czélszerü, minthogy a vízből bár mennyi ereszthető ki, a nélkül, hogy a visszamaradtnak ereje gyengülne; ezeken kivül egy akós Ballonokban küldetik szét oly esetekben, midőn mint fürdő használandó.

Azon orvos uraknak, kik ez iránt érdekkel viseltetnek, szivesen mutattatnak a gyógyszerészi és müvegytani vállalat (vátcziúton 59. sz. a.) szénsavas vizek előállitására szolgáló készületei.

Évi kimutatás Batizfalvy tr. testegyenészi intézetéről.

Megjelent és beküldetett a budapesti sebészi és testegyenészi magán-gyógyintézet hatodik évi működésének eredménye, (1864-ik év május 15-től 1865-k május 15-ig). Közli Batizfalvy Samu orvos sebésztudor, gyógyintézeti igazgató, a m. k. tud. egyetemen a testegyenészet magántanára stb. Hat fametszvénynyel: Nagy 8-adr. 36 l.

A bevezetésben közlő visszapillant intézetének hat évi működésére, s daczára mindazon nehézségeknek, melyek főleg az elferdülési kórok gyógykezelésével járnak, kedvező eredményt mutathat fel. A hat év alatt összesen kezelt 1581 beteg közül 1415 részint gyógyult, részint javult. A többi részint nem javult, részint további kezelés alatt maradt. Az intézet helyiségeiben hat év alatt ápolttak közzül meghalt 6; s e csekély halálozási eset főleg gümőkór s rák következtében jön elő. A fővárosban uralgó járványoktól az intézet mindig mentten maradt. Az intézet tudományos gyüjteménye folyton gyarapodott, s jelenleg hasznos taneszközül szolgál. Igéretét birjuk itt az intézet igazgatójának, hogy a rendszeres és szabatos testegyenészet általa munkába vett tankönyve, jóllehet idő folytán, de mindenesetre meg fog jelenni orvos ügyfelei s hallgatói használatára.

A második czikk az intézet hatodik évi működésének statisztikai kimutatását tartalmazza. Ebből látjuk, hogy a lefolyt évben 330 beteg vette igénybe az intézet gyógykezelését, kik közül 245-en járorvoslatilag, 85-en pedig az intézet helyiségeiben gyógyittattak. Az intézetben gyógykezelt betegek közül 41 fi- s 44 nőnemű volt, s ezek közül a testegyenészi osztályra 38, az elkülönitett orvossebészi osztályra pedig 47 esik.

Az életkort tekintve volt: 3—5 éves = 7; 5—10 éves = 9; 10—15 éves = 19; 15—20 éves = 6; 20—30 éves = 8; 30—40 éves = 14; 40—50 éves = 12; 50—60 éves = 5; 60—80 = 5. Összesen: 85.

A testegyenészi osztályon következő kórok fordúltak elő: *) Agyviz, tagbénulással szövetkezve 1; gerinczoldalgörnye (scoliosis) — 3 bal a többi jobb oldali — 18; gerincz-púp (kyphosis) 4; konoknyak (caput obstipum) 3; madár-mell (pectus carinatum) 2; * kéztőiz-zsugor (contractura articul. manus) 1; átalános kimerülés önfertőzés következtében 1; egyoldaii hüdés (hemiplegia) 1; baloldali alsó végtag bénultsága (paresis extrem. infer. sinistr) 2; térdizlob, térdiz-zsugorral szövetkezve (gonarthrophlogosis cum contractura genu) 1; lábtőizlob (pedarthrophlogosis) 1; * dongaláb (pes varus) 1; * donga-lóláb (pes varoequinus) 1; * kancsalság (strabismus) 1.

Az elkülönitett orvos-sebészi osztályon volt: agyi vértorlódás 1; agylágyulás 1; * borékviz-sérv (hydrokele) 1; bujakór 7; * jobboldali kizárt czombsérv (hernia cruralis incarcer. later. dextr.) 1; * emlőrák 4; érzékzavar (hallucinatio sensuum) 1; feketehályog (amaurosis) 1; görvélyes orrfekély (ozaena scrophulosa) 1; * hámsejtes rák az alajkon (cancer epithel. lab. inf.) 1; * heg az arczon 1; * heg az orrháton 1; izzag (eczema) 2; köszvény 1; * maktyúszor (phymosis) 1; májtúltengés 1; méhszenv (hysteria) 2; nyálsipoly (fistula salivalis) 1; nyirkmirigydag (tumores gland. lymphat.) 1; * nyirkmirigytályog (abscessus lymphaticus) 1; * orrhát-besüppedés görvélyes orrfekély miatt 1; * heveny porczdag a bal fölkaron (enchondroma acutum) 1; rásztkór (hypochondria) 1; * szarucsap (staphyloma) 1; * szemtekerák 1; * szürkehályog 1: tüdőgümőkór 2; tüdő-mellhártyalob 1; ütérdag a mellső sipütéren (aneurysma art. tibialis ant) 1; * üvegtesthályog (glaucoma) 1; * velőszerű rák a fültőmirigyben (carcinoma medull. in parotide) 1; *végbélsipoly 2; végbélszor 1; vérbőves méhbeszürödmény, végbél repedéssel (infarctus uteri hyperaemicus cum fissura ani) 1. Összesen 85.

Ezek közül gyógyúltan távozott 35; javúlva 26; nem javúlva 4; az elkülönitett orvos-sebészi osztályon meghalt 2; az év bezártával további kezelés alatt maradt 18.

A harmadik czikk „Tapasztalati adatok a gerincz oszlop elferdüléseinek kór-, ok- és gyógytanához". Előadatott a magyar orvosok és természetvizsgálók X-ik nagy.gyülésének orvos-sebészi szakosztályán. A gerinczoszlop elferdüléseinek átalános tárgyalása után, különösen az elferdülések leggyakrabbikát a gerinczoldalgörnyét (scoliosis), s gerincz-púpot (kyphosis) találjuk itt élet-boncztani s gyakorlati alapon tüzetesen fejtegetve.

A negyedikk czikk sikerült fametszvények kiséretében az intézet gyógytestgyakorlati termének berendezését, s azon egyes testgyakorlati gépeket ismerteti meg velünk, melyek a gyógytestgyakorlati mozgások kivitelére valók, minők; a hágcsós árbocz (Sprossenmast); a feszitő gép (Spanngestell), a támkorlát (Wolm), támpadok (Polstergestell), csappanó pamlagok (Klappgestell), függő rudak (Hängelbaum), kettős hágcsó, kötél létra, lengő, Glisson-féle inga, és a Pichery-féle ruganyos lánczkészülék. Minden egyes gépnek alkata s rendeltetése közölve van.

Az ötödik czikk két sebészi kóresetet tartalmaz Hajnal Albert tr intézeti segédorvos tollából, melyek mint intézeti közlemények lapunk hasábjain is megjelentek.

A hatodik czikk az intézet hat évi beteg forgalmát mutatja; a hat év alatt összesen volt 1581 beteg. Ezek közül az intézet helyiségeiben gyógykezeltetett: a testegyenészi osztályon 195, az elkülönitett orvos-sebészi osztályon pedig 243. Járólagosan gyógyittatott: elferdülési eset 885, orvos-sebészi eset 258.

*) A csillaggal jelölt kóresetek mütét — operatio — által gyógyittattak.

Vegyesek.

*** A m. k.ir egyetem orvosi karánál a belgyógyászati tanszékre orvosok számára b. e. Sauer I. utodjául Wagner János tanár neveztetett ki.

*** A m. k. egyetemnél dékánokká választattak: a hittani karnál dr. Samassa József, a jogtani karnál dr. Pauler Tivadar, az orvosi karnál dr. Lippay Gáspár, a bölcsészeti karnál dr. Margó Tivadar.

* Szabó János tr, gy. orvos Marczaliban a m. orv. könyvkiadó társulat rendes tagjai közzé lépett, s tagsági díját a múlt s ez idei évre, összesen 16 frtot szerkesztőségünknél lefizette.

— A sebészi kórodán f. hó 25-én egy igen érdekes Laryngotracheotomia történt, az egész gége felhasitásával azon gége-habarczos betegen, melyet f. hó 1-én Horváth Gy. tr. az orvosegyletben bemutatott. A műtét ily módoni véghezvitelét egy újabb meghülésből származott oly foku gégelob tette szükségessé a betegnél, mely a gégerést annyira elszükitette, hogy az alig volt $^1/_4$ vonalnyi. A felhasitott gégén keresztül a gégetükörrel felismert gégehabarcz egyidejüleg eltávolittatott; a beteg azóta magát jól érzi, láza alig van.

*** A kir. magyar természettudományi társulatnál a közelebbi téli hónapokban nyilvános népszerű előadások fognak tartatni, jobbadán mutatványokkal. Valószinűleg novemberben veszik kezdetüket, s minden hónapban egy összejövetel leend rendezve, mindannyiszor 2—2 előadással. Eddigelé előadások tartására Sztoczek J. Than Károly, Nendtvich Károly, Szabó József, Vész Ármin, Jedlik Ányos és Kátai Gábor ajánlkoztak.

*** A mostanában a napi lapokban oly nagy lármát ütött rákos palotai, állitólag dárdany (antimon) tartalmu vizben Than K. e. vegytanár a dárdanynak még nyomát sem találta. Az első elemzés volt-e tehát hibás, vagy a kút gazdája volt élelmes, azt még most nem mondhatjuk meg, de az kétségtelenül bizonyos, hogy a jelentések a viz felől mind az akadémiában, mind ennek következtében a napi lapokban egy kissé nagyon is el voltak hamarkodva.

Pest város t. főorvosa 1865. junius havi *lebészeti és egészségügyi* jelentéséből követk. közöljük.

Az időjárati viszonyok rendes nyáriak valának, a légsúly legmag. 9-én 332,73.''' közép 333.17, a léghév l. u. 1-én + 24,^{0} c, legal. 13. + 9.0^0 R., eső 6 napon légköri csapadék 24,5 p. von., elpárolgás p. v. 68.8.

A közegészség állapota kielégitő vala, ámbár a beteg mozgalom nagyobb mint májusban; a hagymáz mint járvány megszünt és csak is szórványosan mutatkozott, nemtőre nézve alhasi tüneményekkel; tüdőlobok csekélyebb mennyiségben mint májusban, heveny kütegek közt mutatkozott a vörheny és a himlők.

A kimutatott 4689 betegedési eset közt 2897 járólag 1792 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1398 a sz. Rókus-, 55 a szegény gyermek-, 78 az izraelita-, — a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 44.53 a halálozási 7.53%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt átalában szenvedett: 11 tüdőlobban, 61 tüdőgümőben, 104 bujakórban, 3 himlőben, 2 vörhenyben, 85 hagymázban, 12 váltólázban, s. a. t.

A halálozás kisebb mint a m. hóban, ösz. halt 536 s. p, 326 fi- és 210 nő nemű. Élet *időre* nézve volt: 0—1 évesig 215, 1—10 é. 107, 10—20 é., 22, 20—30 é. 29, 30—40 é. 52, 40—50 é. 22, 50—60 é. 51, 60 éven felül 38.

A halál *indokát* tekintve volt: 29 halva szülött, 12 vele szülött- és 3 agggyöngeségben, 1 himlőben, 2 vörhenyben, 20 hagymázban, 4 vérhasban, 9 tüdőlobban, 118 tüdőgümőben, 70 rángásokban, 10 hüdésben, 2 öngyilkos s. i. t.

Született 559 s. p. 280fi- és 279 leánygyermek; — volt 217 törvénytelen, tehát ez utóbbi 38. 8% aránynyal.

Házasult 111 pár.

*** A gráczi egyetem rektorává Dr. Schmidt Oszkár választatott. Mint jeles állatbuvár ismeretes.

*** A tudományok akademiája Párisban, a császári díjat 20.000 frankot, a párisi orvosi kar vegytanárának, Würznek itélte oda.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. julius 21-től egész julius 27-ig ápolt betegekről.

1865.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
julius 21.	14	12	26	17	8	25	3	1	4	261	340	6	3	28	638
„ 22.	15	8	23	9	10	19	1	—	1	265	338	7	4	29	643
„ 23.	11	15	26	17	16	33	1	1	2	258	335	9	6	30	638
„ 24.	4	9	13	8	6	14	—	1	1	255	337	10	7	26	638
„ 25.	17	11	2J	14	12	26	2	—	2	256	336	11	8	29	640
„ 26.	14	6	20	13	6	19	—	1	1	257	335	2	9	29	642
„ 27.	10	17	27	14	8	22	3	2	5	251	342	14	11	28	646

A létszám növekedett, az emésztő szervek hurutos s lobos bántalmai igen gyakoriak, a vérhas is gyakrabban mutatkozik, a halottak száma csekélyebb.

PEST, 1865. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).