# ORVOSI HETILAP.

## HONI S KÜLFÖLDI GYÓGYÁSZAT ÉS KÓRBUVÁRLAT KÖZLÖNYE.

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

SZERKESZTI

MARKUSOVSZKY LAJOS tr.

FŐMUNKATÁRS:

BALOGH KÁLMÁN tnr.

F. L.
4/49

**1866.**

**TIZEDIK ÉVFOLYAM.**

PEST, 1867.
KHÓR & WEIN KÖNYVNYOMDÁJA.
DOROTTYA-UTCZA 14. SZÁM.

XV/10 F 46/1866

II. sz. SEBÉSZETI KLINIKA
KÖNYVTÁRA
Bp. VIII., Baross-u. 23-25
Fk. 52. 25.
Leltári szám: F 46/189.

# TARTALOM.

## Névjegyzéke

azon t cz. uraknak, kik az „**Orvosi Hetilap**“ 1866-dik évi folyamát munkáikkal gyarapitották.


Szám

*Altstädter Mór* tr. Szegeden: A müleges szülésnek egy sikerrel véghezvitt esete . . . . 31
*Ambró János* tr. főorvos Kisújszálláson: A heveny csúz folyamában fellépő idegjelenségek 16, 17, 18
„ A galandócz-ellenes szerek tárgyában . . . . . 24
„ Orvosi vélemény egy nehézkóros elmeállapota felett. Orv. törvényszéki melléklet . . . 1
*Balassa János* tanár Pesten: Adatok az agysértések birálatához 46, 47
*Balogh Kálmán* tanár Kolozsvárott: Adat az emészdékek gyógyértékéhez . . . . . 5
„ Kórbonczolási közlemények 10, 15, 20
„ Tanúlmányok a bujakórtan köréből. Bujakóri növedékek a vér- és nyirkmirígyekben 34, 35, 36, 38, 50, 51
„ Orvos-törvényszéki közlemények. Melléklet . . . 2, 4, 5
„ Könyvismertetések. Lapszemléks a t.
*Batizfalvi Sámuel*, tr. egy. tanitó Pesten: A módositott Bühringféle ágy és Valerius támkészüléke scoliosisnál . . . . 10
„ Évi kimutatás orthopaediai gyógyintézetéből . . . . 24
„ A gyógy-testgyakorlat jótékony hatása zsenge gyermekkorban 44
*Beszedits Ede* tr. Tapolczán: Atropin bőr alá föcskendése görcsös szülfájdalmaknál . . . . 14
*Bókai János* tr. gyermekk. főorvos Pesten: A szemérem-hasadék sejtes zára kisded leánykáknál 1
„ Jelentés a Pesten uralgó kanyaró-járványról . . . . . 21
*Böke Gyula* tr. fülorvos Pesten: A genyes dobürlob . . . 41, 42

Szám

*Breiner Adolf* tr. Siklóson: A medencze viszonylagos és a hüvely valódi szükülete szülőnél . . 50
*Chorin Zsigmond* tr. fürdőorvos: Észleletek a mehádiai fürdőben 1865-ben. Közegészs. mellékl. 2
*Czifra Ferencz* tanár Kolozsvárott: A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai 39, 40, 41, 42
*Duka Tivadar* tr. Keletindiában: Megjegyzések a cholera támadása és gyógykezelése körül . 43
*Faludi Géza* tr. Pesten: Adatok a szegykulcs-csecsizom vérdagjához gyermekeknél . . . . 49
*Fhér Nándor* tr. Dobsinán: Koponyatörés repedékekkel s az agy egy részének elmállásával, halál 20 nap után . . . . . 8
*Fülöp Ferencz* tanszéki segéd Kolozsvárott: A szívbeli idegközpontokról . . . . . 47
*Gabriely Kálmán* tr. Pesten: A löttsebekről, Billroth munkájából 26, 27
*Genersich A.* tr. tanszéki segéd Pesten: Egressy Gábor holt teste bonczvizsgálatának eredménye 31
*Grósz Albert* tr.: Jelentés a nagyváradi szemgyógyintézet működéséről 1865-ben . . . . 6
*Grósz Lipót* tr. helyt. titkár Budán: Közegészségügyi közlemények.
*Hajnal Albert* tr.: Méhhabarcz galvanéteszszeli műtétének esete 2
*Hamary Dániel* tr. Tatán. Esetek a magán gyakorlatból 21, 22, 23, 25
*Hasenfeld Manó* tr. fürdőorvos: Az ásványvizek szerves vegyelemeiről . . . . . 12, 13
„ A méh mögötti vérsérvről . 19, 20
*Hirschler Ignácz* tr. szemorvos Pesten: Szemészeti melléklet.
*Ixel Soma* tr. Miskolczon: A vena saphena megrepedésének két esete terhes állapotban . . 15

Szám

*Joffe Antal* tr. törv. orvos Pesten: Halva talált új-szülött; szándékos megfulasztás vagy véletlen halál? Orv. törv. mell. . . 4
*Kátai Gábor* tr. Pesten: Jelentések a m. k. természettudományi társulat üléseiről.
„ Cholera-szabályzat, Griesinger, Pettenkofer és Wunderlich tanároktól. Közeg. ügyi mell. . 5
*Kaczánder Áron* tr. Miskolczon: A gégemetszés, meg egyéb gyógyszerek értéke torokgyíknál . 7
„ A vékonybél elzárása, átalános vértelenség, szerecsendiómáj, szívtúltengés . . . . . 18
„ Karl pocz-fekvés; Braun-féle horoggali lefejezés, gyógyulás 29
*Kelen József* tr. Tamásiban: Burkony-gamóczok a májban . . 28
*Koller Gyula* tr. Pesten: Az idült ízlobokról gyermekeknél, Guersant után . . . . . 16, 17
„ A bélhurut gyógykezelése gyermekeknél, Steiner és Neureuther után . . . . . 48
*Korányi Frigyes* tanár Pesten: Az ízlési érzék tanához . . . 3, 4
„ Közlemények a Sz. Rókuskórház idegkórosztályáról 24, 25, 26, 27, 28, 30
*Kövér K.* Pesten: Sebesültek körül tett tapasztalatok, különös tekintettel a gipszkötésre . . 51
*Kovács József* tr. egy. m. tanitó Pesten: Kizárt sérvmütéti esetek 2
„ Jelző golyófogó villamcsengetyü-készlettel . . . . 28, 37
*Kramolinj István* tr. Győrött: Az Addison-kór egy esete . . 13
„ Jelentések a győri és győrvidéki orvos-gyógyszerész-egylet üléseiről több számban.
*Kún Tamás* tr. Miskolczon: Kivonat Borsod megye főorvosa 1865-ik évi jelentéséből . . . . 10

Szám

*Láng Gusztáv* tr. egy. m. tanitó Pesten: Alloxan a húgyban . . 14
„ Adatok a keleti cholera kórtanához . . . . . 48
*Lumniczer Sándor* tr. kórh. főorvos Pesten: Észleletek a kizárt sérvek visszatételének műkezelése körül . . . . . 19
*Markusovszky Lajos* tr. Pesten: A közegészs. tudomány mai állása és föladatai. Közeg. ügyi mellék. 6
„ Lapszeml. Könyvismerteté sek, sat.
*Nagel Emil* tnr Kolozsvárott: Gégemetszések bujasenyves gégeszükületnél . . . . . 33
*Nagy József* tr. Nyitra megye főorvosa: Egy gyujtogatási őrj esete. Orv. törv. mell. . . . 3
*Popper József* tr. kórházi főorvos Miskolczon: Adat a galandócz gyógytanához . . . . . 23
„ Kórházi jelentés 1865-ről . . 28
*Rájsz Gedeon* tudor Sárospatakon: Porlasztott gyógyszer-anyagok beleheléséről . . . . . 32

Szám

*Reichenberger Zsigmond* tr. Zaránd m. főorv.: Észrevételek a közegészségügy szervezése tárgyában. Közegész. mell. . . . 5
*Rupp N. János* tanár Pesten: Rektori székfoglaló beszéd . . 43
*Schmidt György* tr. egy. m. tanitó: Tanúlmányok a lőtt-sebek körül orvos-törvényszéki tekintetben. Mellékl. . . . . 2, 3
*Schwimmer Ernő* tr. Pesten: A közönséges bubor (pemphigus) egy esete, megjegyzésekkel a heveny buborra nézve . . 11, 12
*Sigmund Károly* tnr Bécsben: Megjegyzések a bujakórosok életrendjére . . 24, 25, 40, 45, 52
*Tátray Gergely* tr. Késmárkon: Kizárt lágyéksérv egy esete, műtét, mesterséges segg, gyógyul. 11
*Técsy József* tr. főorvos Kún-Szent-Miklóson: Törvényszéki orvosi esetek. Közeg. melléklet . . 6

Szám

*Than Károly* tanár Pesten: A polhorai sós forrás vegyelemzése . 9
*Than Károly* tnr: Az ozon képződéséről gyors égéseknél . . . 6
*Tordai Ferencz* tr. Pesten: Meningitis basilaris egy esete . 12, 13
*Tormay Károly* tr. főorvos Pesten: Egészségügyi és lebészeti jelentések.
*Török József* tanár Debreczenben: A dadai ásványvíz . . . . 11
*Verebélyi József* tr. Pesten: A nagyigmándi sós keserű víz . . 15
*Verebélyi László* tr. Pesten: Tapasztalatok sebek, különösen lött-sebek körül . . 43, 44, 45
*Wiener Salamon* tr. Szabadkán: Makacs csuklás egy esete . 15
„ A hökhurut . . . . . 34
*Wilhelm Henrik* tr. Pesten: A villam-vegybontás . . . . . 8
„ Konok nyak a jobb oldali válllapoczizmok dermeszerű összehuzódása és a bal oldaliak hüdése folytán . . . . . 30


# TÁRGYJEGYZÉK.


Lap

**A**cetonaemia . . . . . 348
Addison-kór . . . . 219, 399
Agyacs, működése . . . . 120
Agykérlob, alapi, gümőkór és rák 207, 223; járványos . 755; 621
Agysértések . . . . 803, 819
Álizület, gyógyitása . . . . . 174
Állati test kihülésének törvényeihez adatok . . . . . 307
Állatkert, pesti . . . . 573, 578
Alloxan a húgyban . . . . . 235
Aloë, sebeknél . . . . . 41
Álom (kábült) gyógyk. zöld theával 364
Anaesthetica, l. érzéstelenités.
Aneurysma, l. ütértágulat.
Angina pectoris, l. mellszorongás.
Aphasia, l. beszélési képtelenség.
Aranyér, cayenne bors 176; mireny 526
Arsenicum, l. mireny.
Asthma, gyógyit. pálaolajjal . . 48
Ásványvizek és fürdők: dadai 197; harkányi ártézi kút 768, 817; lippiki 15; n.-igmándi 165; polhorai 147; tátrafüredi 543
Ásványvizek szerves vegyelemei 215, 229

**B**él (vékony) elzárása . . . . 315
Bélhurut gyógyk. gyermekeknél . 838
Bélsárhányás, a méh rendellenes fekvésénél . . . . . 196
Beszélési képtelenség . . 400, 542
Billentyű-elégtelenség . . . . 408
Borogatás, hideg alkalmazása . 178

Lap

Böngész, dr. 72, 104, 126, 159, 269, 291
Bőr, kisérletek áthatóságára nézve gyógyszerekkel . . . . 116
Bőrelválasztás és idegek viszonya elmebetegeknél . . . . 454
Bőrfarkas, phenyl-sav . . . . 176
Bubor, közönséges egy esete 187, 203
Bujakór, Eustachio kürtben . . 380
Bujakóri növedékek 595, 611, 627, 659, 869
Bujakórosok életrendje 427, 443, 699, 786, 885, 905
Bujakóros fekélyeknél chloras kali 606
Bühring-féle ágy, módositott . . 163

**C**hinafatenyésztés Jávában . . 216
Chloras kalii és jod. kalii össze nem férnek . . . . . 827
Chlorodyne vénye . . . . . 690
Cholera és a közegészségügy 47, 67
„ és typhus . . . . 99, 121
„ fertőztelenités . . 491, 589, 799
„ gyógyitása: 9, 81, 524, 572, 593, 617, 622, 626, 687, 708, 738, 742, 747, 752, 756, 768, 778, 810, 830, 844, 846, 877, 895
„ kórtana: 285, 399, 453, 835, 855, 891, 894, 906
„ Regulativ . . . . . 729
„ nál Pest város teendői és a történtek: 557, 637, 641, 681, 689, 692, 708, 713, 723
„ terjedése: 513, 590, 610, 623, 639, 655, 675, 694, 711, 726, 744, 784, 800, 816, 832, 848, 866, 882, 914

Lap

Cholera ügyében nemzetközi értekezlet Byzanczban . . 47, 67
Collodium készitése orv. czélokra 42
Conolly, John emléke . . . 247
Croup, l. torokgyík.
Császármetszés, Richardson-féle érzéstelenitő eljárás. 321, 654, 795
„ Talmudban . . . . . 593
Csipőizület, erőműevezete . . . 84
Csipőizületlobnál, új készülék . . 213
Csonkitás, alszár-, boka felett 286; amerikai hadseregben 489; csonkitásoknál káros kötések 537
Csonkolás; könyökben . . . 158
Csontszú, sziklacsontban . 379, 635
Csuklás, gyógyit. nyomással a gyomorra . . . . . 47
„ makacs, egy esete . . . 256
Csúz folyamában fellépő idegjelenségek 275, 299, 319; gyógy. 520
Czermak tr. . . . . 173

**D**elirium tremens, hánytató borkő 328
„ paprika . . . . . 508
Deéme, ammoniak gyógysz. . . 652
Dessewffy Emil gróf emléke . . 27
Diabetes, l. húgyár.
Donovani liquor, újabb . . . 606

**E**chinococcus a májban . . . 502
„ a tüdőben . . . . . 908
Egészségügy és betegápolás a hadseregnél . . . . . 471
Égetés petroleummal . . . . 393

Lap

Egyletek és tudományos társulatok:
Akademia m. tudom. . . . 52
Budapesti orvosegylet a tárczában sok számban;
évi jelentés . . . . . 739
választások 737, 741, 766, 766, 782, 795
Borsodi orvos-gyógysz. egylet . 85
Győri és győrvidéki orv. gyógyszerész-egylet 50, 70, 125, 200, 290, 384, 404, 455, 799
Könyvkiadó társulat; szinte minden számban . . . . . 877
Orvosok és természetvizsgálók nagy-gyülése 287, 440, 473, 513
Orvosnövendéki segélyegy. 232, 609
Párisi nemzetközi orv. értekezlet . . . . 813, 829, 864
Pesti sz. gyermekkórházi egylet 895
Szabadkai orvos-gyógysz. egylet 829, 881
Természettudományi m. k. társulat, folytatólag a tárczában.
Electrolysis, l. villamvegybontás.
Elefántdag gyógyitása . . . 263
Élet, emberi, közép értékének meghatározása 363; orvosi sátánságok . . . . . 366
Ellenszerek, kyansav, dárdany és mirenyre nézve . . . . 175
Emésztés, dextrin . . . . . 228
Értömesz a Sylvius-féle ütérben, gutaütéses roham 430, 446, 459, 475, 499, 531
Érzéstelenités, carboneum bichloratummal 24; helybeli Richardson féle 239; szénkéneggel 349; rhigolennel . . 468

Fagyás, gyógykezelése . . . 10
Fejvérdag (kephalhaemetoma) collodium . . . . . 509
Fekvés, kar-lapocz, Braunhoroggali lefejezés . . . . . 515
Feladataink . . . . 11; 607
Ficzam, állkapocs 376; czomb-, Reid-féle beh. mód 723; világra hozott . . . . . 467
Finaly tr. tételei . . . . . 353
Fonalak, ércz —, üterek lekötésénél 454
Fonalóczkór, sertésnél, Kühne kisérletei 95, 157, 182, 200; görénynél, rókánál és patkánynál 423; álfonalóczok . . 807
Főér elzsirosodása 46; megrepedése 286
Frommhold tr. új villamkészüléke 577
Függölyök a czombokon . . . 394
Fül, külső járatában gombák 227; görcs a dobfeszitő izomban 227; habarcz a dobüregben 651; dobürlob, genyes 715, 731
Fülben Arragonit jegeczek . . 586
Fülvérdag, örülteknél . . . . 47
Fültömirígydag . . . . 669, 845

Galandócz-kór gyógyitása . . 411
Gégefedő rendeltetése . . . . 228
Gégemetszés, torokgyíknál 107; bujasenyves szükületnél . . 579

Lap

Gipszkötés . . . . . 889
Golyva, oka . . . . . 227
Gombos, septemvir, Tinct. stom. hepatica . . . . . 658
Gouttes noires . . . . . 140
Görcsök, fejüterek lenyomása . . 261
Gümőkór, ragályossága 25; beoltbatósága 452; az agyacsban 454
„Gyógyászat“: 71, 72, 104, 126, 159, 269, 291, 785, 849
Gyógyszerek, újabbak:
Bakus . . . . . 211
Chinium bisantonicum . . . 140
Convolvulus coerulea . . . 510
Emészdékek . . . . . 75
Eupharbiaceae . . . . . 510
Engraulis japonica . . . . 490
Itató papir sebeknél . . . . 542
Jurubeba . . . . . 112
Kupok, gyógyszeres . . . . 120
Kola dió . . . . . 113
Lithium sók . . . . . 112
Majaline . . . . . 113
Szálacs, gyógyszeres . . . 510
Richardson-féle érzéstelenités, l. érzést .és császármetszés.
Gyógytestgyakorlat, zsenge korb. 771
Gyomorfekély . . . . . 119

Habarcz, méh, galvanéteszszeli műtéte . . . . . 21
Háboru és orvosi hivatás . . . 401
Hagymáz, kütegek . . . . 541
Halálozások: Bacher 15; Kresztits János 31; Barra István 105; John Conolly 218; B. Guy Babington 386; Toynbee 530; Heider M. 561; Enessei Dorner Mihály 621; Deszáthy István 625; Gibert 625; Czuczor Gergely 658; Klopsch 681; Günther 681; Wattmann 673; Liharzik 697; Damerow 714; Csausz Lajos 746; Rostan 746; Jobert de Lamballe 769; id. Hasenfeld 850; Guillot 850; Berg Ottó 916
Halmájolaj, czukros . . . . 218
Hamany-iblag kenőcs készitése . 178
Hányás terhesnél, fékezhetlen . 507
Hashártyalob, a méhkürt átfuródása folytán . . . . . 350
„ gyermekágyasoknál . . . 760
Helophilus horridus . . . . 174
Herevisszérdag, vashalvag befőcskendése . . . . . 212
Hernia, l. sérv.
Himlő, járvány Párisban . . . 194
Himlő (véd) oltás értékéről . . 264
„ anyag vegyitése glycerinnel . 364
„ porosz seregnél . . . . 406
„ Erdélyben 1865-ben . . . 511
Homoeopathia, mi? . . . . 144
Hószám, podophyllin . . . . 673
Húgyár, czukros, esete . . . 665
„ Karlsbadi viz . . . . . 178
„ lényege . . . . . 264
Húgykő, nevezetes . . . . . 287
Húgyvizsgálat, könnyü mennyiségi vegybontása . . . . . 159

Lap

Húgy (ban) Alloxan . . . . 235
Hurut (hök) 603; hörg — gyógyk. 826
„ aggoknál . . . . . 407
Húspondrók lenyelése . . . . 588
Hüdés, hangszálagoké . . . . 196
„ végtagoké, izzóvas . . . 722

Idegen testek eltávolitása a garatból 262; orrlikakban és fülben 395; lenyelt gombostü 637; lenyelt villa . . . . . 909
Idegközpontok kemnyéd anyaga . 588
Izlelési érzék, adatok tanához 33, 57, 168
Izlob, idült, gyógyk, gyermekeknél 279, 303
Izomerő, támadása . . . . . 362
Izomösszehuzódás, akaratszerinti . 487

Járványok, és a közegészségügy 47, 67;
Járvány, N' daganate nevü . . 670
Jelentések, főorvosi egészségügyi Borsod-megyéből . . . . 177
Pest városi minden hóról a tárczában.
Jodoform használata . . . . 707
Jurányi L. . . . . 15; 439

Kali hypermanganicum, vizjavitó 474
Kanyaró járvány Pesten . 371, 387
Kép, sebészi Kr. előtti időből . . 146
Kitüntetések: 15, 232, 296, 801, 786, 850, 883, 916
Konok nyak, egyoldali derme és másoldali hüdéssel . . . 534
Koponyalikak, világra hozott . . 288
Koponyatörés, repedékekkel . . 134
Kórházak: budai m. elmekórintézet . . . . . 105
Batizfalvi tr. m. gyógyintézete . 435
Irgalmas rend kórházai . . . 145
Koller tr. m. gyermek-gyógyintézete . . . . . 106
Miskolczi közkórház . . . 517
Nagyváradi szemkórház 102, 143, 161, 181
Pesti sz.-gyermekkórház 213, 895
„ Sz. Rókus . . 72, 213, 296, 592
Szegszárdi . . . . . 354
Szegedi közkórház . . . . 899
Kórházi orvosi jegyzőkönyvek . 245
Könyvészet . . . . . 233, 769
Könövedék, bélbeli . . . . . 27

Lázbetegek vizeletében ammoniák 99
Láz, sárga . . . . . 604
„ váltó makacs . . . . . 689
Légzésszükséglet és gázcsere embernél, Czermak kisérletei . 173
Lép s vizsgálata . . . . . 861
Levelek:
Kisujszállás . p . . . . 437
Kolozsvár . . . . . 309
Miskolcz . . . . . 913
Levesek, betegek számára . . 759
Liebig-féle leves . . 328; 381, 469
Lőtt-sebek, gyógykezelése 462, 478, 488; — nél, posvér 552; tapasztalatok 751, 774, 781, 889

Lap

Magzat élettartama az anya halála után . . . . . 326
Marhavész kérdése, az angol parliamenten . . . . . 329
Medencze- és hüvely-szükület . 874
Méhkiirtás a hasfalon át . . . 244
Méhhüvely képzés . . . . . 722
Méhrepedés . . . . . 620, 738
Méhrostdag önkénytes kiürülése 754, 911
„ hasmetszés általi kiirtása . 902
Méh mögötti vérsérv . . 344, 355
Méh- és végbél dugaszok készitése 508
Mellszorongás esete . . . . 138
Meningitis l. agykérlob
Mérgezés, aether és chloroformmal, zsiros elfajulás 176; belső szervek elváltozása heveny mérgezésnél 244; fog égetése után 878
Miller József tr. levele . . . 30
Mireny, idegkóroknál . . . . 155
Mirenykénsavas kinal . . . . 288
Montague, Lady, levele a hólyagos himlő beoltásáról Törökországban . . . . . 438
Műszerek, újak:
Jelző golyófogó, villamos csengetyü-készlettel . . . 511, 643
Frommhold uj villam-készüléke 577
Kés, villamégető . . . . . 288
Kystitome . . . . . 158

Nátha, csecsemőknél . . . . 48
Natrum aceticum kül. sajátságai . 327
Nehézkór, csontnövedék az agyban 325
Nerium oleander hatása . . . 156
Nőkórok, vények . . . . . 43
Nőorvosok . . . . . 513
Nyálkő . . . . . 422
Nyulszájműtét módositása . . . 86

Ólom, eczetsavas — hatása . . 5
Oroszország népessége . . . 52
Orsonyahajtó mézeskalács . . 448
Orvosok és gyógyszerészek, 1865-ban oklevelezettek jegyzéke . 897
Orvosok méltánylása Brüsselben . 898
Ozon, képződése gyors égésnél 91; vérbeni sorsa szénéleg mérgezésnél . . . . . 647

Pályakérdések: budapesti orvosegyleté 867; m. k. természettudományi társulaté . . . 30
Peptone l. emészdékek
Petefészekmetszés 846, 878: 1701-ben . . . . . 776
Petefészki tömlő átmetszése . . 328
Pettenkofer . . . . . 47
Phensav alkalmazása . . . . 211
Pokolvar, uj kezelése . . . . 421
Polypus l. habarcz

Lap

Porlasztottt chinin-oldat váltóláznál 212; tannin hökhurutnál 422; gyógyszerek belehelése 563

Rák tüdőbeli és gümő megkülönböztetése hévmérővel 436; hasnyálmirigy fejénél 26; tüdő-, máj-, hashártya- és bélfodorrák 251; bárzsingszorral 261; tüdőben . . . . . 525
Rák gyógykezelése; czitromlé 605; beföcskendés, Thiersch-féle 347; Broadbent-féle 858, 915; Bromidum Ammonii . . . 843
Rohadó szerek szövettana . . . 582
Rupp N. J. rektori megnyitó beszéde . . . . . 761

Schönbein kisérletei a fertőzési és erjedési kórokra nézve . . 139
Scoliosis gyógykezelése . . . 163
Sebek, gyógyk, aloëval 41 borszeszszel 796; paraffin 827; zuzott, borékseb . . . . . 812
L. lőtt-sebek.
Sennalevél, jamaikai . . . . 211
Sérv, belladonna . . . . . 177
Sérv, kizárt, műtéti esetek 17 190, 737; dugliki 328, 910; a visszatétel műkezelése 339; Richardson szerint . . . . 729
Singultus l. csuklás
Sipoly, hugyhólyag-bélközti . . 361
Sók, hatása a vérsejtekre . . . 569
Spina bifida, gyógyk. jod-beföcskendéssel . . . . . 308
Statistikai adatok:
Csonkitás és csonkolás az emerikai hadseregnél . . . . 489
Erőszakos halál Angliában . 642
Éjszak amerikai halálozás . . 802
Kórházak Párisban . . . 642
London és Páris népességének sürüsége
Tébolydák Németországban . 440
Sulfuretum carbonii mérges hatása 622
Sulphokyanuretum kalii élettani hatása . . . . . 214
Süly, oktana . . . . . 896
Szalamanderal . . . . . 632
Szeméremhasadék-zár, sejtes, kisded leánykáknál . . . . 1
„ részek, sérelme nőnél . . . 415
Szemölcsdag, lobos . . . . 196
Szénéleg, hatása az állati szervezetre . . . . . 45
Sziv, működésének halálos lassu megszünése 100; Valsalva-öblök tágulata 573; kétcsucsu bill. elszakadása . . . . 796
Szivbeli idegközpontok . . . 822
Szivburoklob csapolása . . . 826
Szükület hurkabélben . . . . 574

Lap

Szülés, kora —, műleges esete 547; uj módja . . . . . 663
Szülfájdalmak, atropin beföcskendése . . . . . 238

Taenia l. galandóczkór
Tályog. az agyacsban 176; az agyban 327; csontban . . . 510
Tanárválasztás Bécsben, tanulságai . . . . . 349
Tanintézeteink ügyében . . . 863
Tej elválasztására ható tápszerek 758, 861
Tejoszlatók . . . . . 328
Térdseb, lob, halálos genyvér . 166
Tilt, Edw. John . . . . . 43
Torokgyik 107; gyógy. copaiva és cubebával 118; kór és gyógytanához . . . . . 195
Toroklob gyógyk. . . . . 521
Trichina, l. fonalóczkór
Tüdőlob, veratrin . . . . . 327

Üszök, önálló, élenyfürdők . . 263
Ütér és visszér térdali szakadása esete . . . . . 555
Ütérlob, torzító . . . . . 28
Üterek rendellenes viszonyai 603, 702, 719, 733
Ütértágulat, czombütéri 10; főéri 605; tüdőütéri, gümőkórnál 137; Sylvius-féle árok jobb üterén 139; Varolhidban 228; lágyéktáji 397; tekervényes 707

Valerius-féle támkészülék . . 166
Varicokele l. herevisszérdag
Varrat sebészi, sajátságos . . . 333
Varrógépek, kóros hatása . . . 509
Vas hatása a fogakra . . . . 139
Végbélkörüli takhártya és a bélfodor megvastagodása . . . 358
Vérben van-e Ammoniak 228; — levő éleny sorsa . . . . 672
Vér, mint tápszer . . . . . 724
Vérbocsátás loboknál 37, 63, 79, 110, 151
Vérhas gyógykezelése . . . . 521
Vérdag, szegykulcscsecsizomban . 851
Veritékmirigy-növedék . . . 483
Vidatáncz, gyógy. anilinnal 85; calabárbabbal . . . . . 117
Villamétetés, vegyi . . . . 434
Villamvegybontás . . . . . 131
Visszérrepedés (v. saphena) terheseknél . . . . . 257
Visszértágulat, végbeli . . . 778
Viszketeg, gyógyitása . . . . 556
Viziszony, gégemetszés ajánlata 122; 593
Wharton-féle vezeték tágitása . 380

Zörej, barlangi, uj . . . . . 226
Zsirdag nyákdaggal . . . . 490
Zsirtömülés, kisérletek . . . 539

# Könyvismertetések.


| | Szám |
|---|---|
| Auspitz, H. Dr. Die Lehren des syphil. Contagiums u. ihre thatsächliche Begründung | 16, 18 |
| Bastings, A. Dr. Lungenschwindsucht und ihre Heilung durch Electricität | 40 |
| Batizfalvi, Samuel tr. Gyakorlati testegyenészet | 50 |
| Becquerel, A. Prof. Traité élémentaire d' Hygiéne privée et publique | 29 |
| Binz, Carl, Dr. Grundzüge der Arzneimittellehre | 36 |
| Broadbent, W. H. D. Cancer: A New Method of Treatment | 48, 49 |
| Bruns, V. Prof. Die Laryngoskopie und die laryngoskopische Chirurgie | 7 |
| Budge, Julius Prof. Anleitung zu den Praeparirübungen und zur Repetition d. descript. Anatomie des Menschen | 20 |
| Buff, L. H. Grundlehren der theor. Chemie | 42 |
| Chapman, John Dr. Diarrhoea and Cholera; their Nature, Origin and Treatment by the Agency of the Nervous System | 51, 52 |
| Fick, A. Prof. Die medizinische Physik | 21 |
| Fleury, L. Traité therapeutique et clinique d' Hydrotherapie | 27 |
| Fonssagrives, F. B. Therapeutique de la phthisie pulmonaire | 8 |
| Fuchs, Chr. Jos. und Pagenstecher H. Alex. Prof. Die Trichinen | 24 |
| Gerhardt, C. Prof. Lehrbuch der Auscultation u. Percussion, Betastung u. Messung der Brust | 36 |
| Guinier, H. Dr. Clinique médicale | 47 |
| Hecker, I. F. C. Dr. Die grossen Volkskrankheiten d. Mittelalters | 33 |
| Hehrig, A. Dr. Das Mikroskop in der Toxikologie | 3 |
| Henle, J. Prof. Handbuch der systematischen Anatomie des Menschen | 24 |
| Hermann, Adolf tr. A gégetükrészet, különös tekintettel az orvosi gyakorlatra | 15 |
| Hessling Th. Prof. Grundzüge der allg. u. spec. Gewebelehre des Menschen | 4 |
| Hirsch, Aug. Dr. Die Meningitis cerebro-spinalis epidemica, historisch-geographisch und path.-therapeutisch | 43 |
| Hirschfeld, Jos. Dr. Die Uterusdouche, ihre Anwendung | 41 |
| Hofstalt, J. Alb. Dr. Atlas des menschlichen Gehörorgans | 16 |
| Hoppe, Karl Dr. Percussion nnd Auscultation in diagnosti. Hinsicht | 7 |
| Huxley, Prof. Über unsere Kenntnisse von den Ursachen der Erscheinung in der org. Natur Übersetzt von C. Vogt | 10 |
| Isnard, Charles Dr. De l' arsenic dans la pathologie du système nerveux | 9 |
| Kéry, Imre tr. A menyházai ásványforrás vegy- és gyógytani tekintetben | 26 |
| Kühne, W. Dr. Lehrbuch der physiologischen Chemie | 19 |
| Lebert, Prof. Traité d' Anatomie pathologique générale et speciale | 17 |
| Von der Lee, W. Dr. Het haematogenonstaan van icterus | 23 |
| Le Fort, Léon Dr. Des Maternités | 12 |
| Leidesdorf, Max Dr. Lehrbuch der psychischen Krankheiten | 1 |
| Lessing. Ben. M. Dr. Kurzer Abriss der Materia Medica | 36 |
| Macpherson, John M. D. Cholera in its Home; with a Scetch of the Pathology und Treatment of the Disease | 37 |
| Merkel, C. L. Dr. Physiologie der menschlichen Sprache | 20 |
| Michaelis A. C. Dr. Compendium der Lehre von der Syphilis | 2 |
| Navratil, Imre tr. egy. m. tanitó: A gégebajok | 22 |
| Neligan, J. Morre Dr. Practical Treatise on Diseases of the Skin By T. W. Belcher | 32 |
| Oppolzer Prof. Vorlesungen über spec. Pathologie und Therapie v. Dr. E. Stoffela | 35 |
| Pfaff, Rich. E. Dr. Das menschliche Haar; in physiol. path. u. forensicher Bedeutung | 42 |
| Rindfleisch, Ed. Prof Lehrbuch der pathol. Gewebelehre | 28 |
| Rummel, R Dr. Der Typhus, für den klinischen Gebrauch bearbeitet | 40 |
| „ Die Krankheiten der Perioden d. kindlichen Lebensalters | 45 |
| Sachs Julius, Prof. Handbuch der Experimental - Physiologie der Pflanzen | 14 |
| Schievelbein, Th. Die Entstehung des gelben Fiebers und der Cholera | 34 |
| Scholz, W. Dr. Amputation und Resection bei Gelenksverletzungen | 38 |
| Schwanert, Hugo, Prof. Hilfsbuch zur Ausführung chemischer Arbeiten für Mediciner | 4 |
| Seideler, A. Dr. A Galitzin herczegek kórháza Moskowában | 31 |
| Sigmund, Karl Prof. Die Einreibungscur bei Syphilisformen | 46 |
| Suringer, W. F. R. Dr. De Sarcine | 13 |
| Taylor, Alfred Swaine Dr. The Principles and Practice of Medical Jurisprudence | |
| Valentin G. Dr. Versuch einer physiologischen Pathologie des Herzens und der Blut-Gefässe | 15 |
| Wolf Ewald Dr. Die Prüfung der Arzneimittel | 25 |
| Ziegler, Ad. Dr. Die Uroskopie am Krankenbette | 5 |


# Szemészeti melléklet.


| | Lap |
|---|---|
| Alkonyvakság l. hemeralopia. | |
| Amblyopia a reczeg érzéshiányából | 95 |
| Anaesthesia retinae l. láttompulat. | |
| Atrop.-oldattal impraegnalt vessző | 8 |
| Beszegély (görcsös) gyógyitásához | 92 |
| Blepharitis syphilitica | 57, 65 |
| Chromhydrosis vagy chromokrinia | 55 |
| Csontszú koponyában | 52 |
| Distichiasis gyógyitásának új módja | 87 |
| Dülszem, jobb oldali | 52 |
| Együttérzideg (nyaki) szemágainak hüdése | 77 |
| Hályogkihuzás a módositott vonalmetszéssel | 84 |
| Hályog-mütét új módja Graefétől | 32 |
| Hemeralopia | 86, 96 |
| Hólyag-féreg élő, a reczeg mögött | 39 |
| Homály, gyógyithatlan a szaruhártyán | 38 |
| Hüdés, alkalmazkodási, gyermeknél | 31 |
| Idegen test kihuzása a tülkhártyából | 48 |
| Irideremia 22. Egy oldalu | 93 |
| Iridodialysis | 84 |
| Kábitó szerek szemmütéteknél | 47 |
| Kettős látás rögtöni gyógyulása | 96 |
| Könymirígy (mindkét) lobja | 72 |
| „ kiirtása könytömlő-bajok ellen | 79 |
| Könytömlő mesterséges elpusztitása | 61 |
| „ takár gyógyitása | 61 |
| Köthártya alatti befócskendések szaruhomályok ellen | 71 |
| Köthártyára különféle gyógyszerek hatása | 44 |
| Látideg idült lobjánál genyszalag jó hatása | 73 |
| Látszükület, hüdési | 94 |
| Láttompulat, nagy foku, genyszalag jó hatása | 73 |

Lap

Láttompulat a reczeg érzéshiányából 59
Látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete 1, 9, 17, 25, 33, 49, 81, 89
Lencse bántalmai által okozott látzavar . . . . . 1, 9, 17, 25
Lencsehályog, fekete szinü . . . 7
Mellső csarnok csapolása szürkehályog gyógyitására . . . . 24
Mór (amaurosis) galandócz miatt . 23
„ két oldali 52, rögtön támadt fogzsába után 46, vérhányás után 16
Műtétel mód megválasztása egy szürke hályognál . . . . 41
Nadragulyal és szunyal hatása . . 62
Nystagmus . . . . . 22
Ophthalmia brasiliana . . . . 63
Pillaszőr befordulat gyógyitásának uj módja . . . . . 87
„ sor (kettős) gyógyitásának új módja . . . . . 87
Porlasztó készülék alkalmazása szembajok ellen . . . . 63
„ szemhéjbajok ellen . . . . 15
Prosoroff . . . . . 44
Reczeg (levált) csapolása nem mindig ártatlan eljárás . . . 72
„ idült lobjánál genyszalag jó hatása . . . . . 73

Lap

Reczeg-lob; Bright-féle bántalom; gutaütés, halál . . . . . 4
„ edénybeli vérzés, közösülés folytán . . . . . 23
„ és látideg sorvadás festeny elfajulással egy család négy nemzedékénél . . 13, 21, 28, 36
Sugárzsába . . . . . 22
Szarucsap gyógymódja lekötés által 62
Szaruhártya-genytüsző, langyos borogatások . . . . . 30
„ sértés 22. — sipoly gyógymódja 48
Szem égetése olvasztott és izzó fém által . . . . . 94
„ kenőcs, uj . . . . . 96
„ tükrözési tünemény . . . 24
Szemben vasdarab 8 éven át . . 61
Szemhéj másodlagos bujakóros fekélye . . . . . 57, 65
„ görcs ellen pokolkő oldat . . 31
„ rögre vonatkozó adatok . . 88
„ vizenyő üszkösödő kórisméje . 40
Szemtakár gyógyitása szeszes oldat beföcskendezése által . . . 16
Szemteke külső izma tökéletes hüdése, gyógyulás étetés által . 7
„ majdnem tökéletesen enucleált, fenntartása . . . . . 48
„ sérülés csatában csontdarab ált. 59

Lap

Szivárványhártyalob (heveny) gyógyitása nadragulyal és higany által . . . . . 87
„ hiánya . . . . . 22
„ lefejlés, önkénytes . . . . 84
„ tökéletes hiánya . . . . 24
„ tömlődaga . . . . . 83
Szunyal bőr alá föcskendése atropinmérgezés ellen . . . . . 8
„ és nadragulyal hatása . . . 62
Tömlődag a szlvárványhártyában . 83
Trachomára vonatkozó adatok . . 88
Trichiasis gyógyitásának új módja 87
Tülkhártya-repedés, erőművi . . 80
Új szülöttek takárában étető szer . 6
Üledék szaruhártya fekélyen ólmos vizből . . . . . 38
Üvegtest bántalmai által okozott látzavar . . . . 39, 49, 81, 89
„ csapolása szürke hályog kivétel után . . . . . 24
„ homályok bujasenyv következtében . . . . . 56
Vakság, éji . . . . . 86


☞ A „Szemészet“ 8-dik számának lapszámai következőleg javitandók ki: 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64.

# Közegészségügyi és orvostörvényszéki melléklet.


Lap

Bujakór a bécsi közkórházban 1860-tól 1865-ig . . . . . 80
Cholera a kivándorlókat szállitó angol hajókon Liverpoolban . . 47
„ óvó rendszabályai . . . . 1
„ szabályzat . . . . . 65
Erdélyország kórházai . . . . 60
Fáraó kigyók . . . . . 16
Fej nélküli növendékkorú egyén hullaján a halál félesége meghatározandó . . . . . 58
Fényképezés és a törvényszéki orvostan . . . . . 42
Fonalócz törvényszék előtt . . . 40
Fonalóczkór . . . . . 15
Gyujtogatási őrj egy esete . . . 33
Halandóság egyes betegségekre vonatkozólag a városban és falun 64
Közegészség-tudomány mai állása és feladatai . . . . . 81

Lap

Közegészség-ügy törvényszerü rendezése tárgyában észrevételek 76
Lőtt sebei az agynak öngyilkosnál 31, 32
„ seb a szivben öngyilkosnál . 39
„ „ „ hegyes golyóval . 39
Lövés szájba öngyilkosnál . . . 38
Marhavész-bizottság (angol) jelentése . . . . . 44
Mehádiai Hercules-fürdőben tett észleletek . . . . . 24
Mérgezésekről újabb észleletek s vizsgálatok mirenyre . . . 11
„ „ réz-sókra . . . 44
„ „ szoralra . . . 14
Nehézkóros gyujtogató elmeállapota felett orvosi vélemény . . . 10
Nitrobenzol mérges tulajdonai . . 16
Önfelakasztás vagy erőszakos megfojtás e? . . . . . 88

Lap

Ruhák működéséről . . . . . 17
Természetes halál vagy mérgezés-e? 90
Uj szülött halva talált, szándékos megfulasztás-e, vagy a méhből lezuhanás által okozott halál . 49
Ütés a koponyára, agyburoklob késői fellépése, halál, májtályog . 78
Ütés, csonttörés és agyzuzódás a jobb oldali koponya táján, halál, a vékonybél átfuratása giliszta által, hashártyalob . . . . 29


## IRODALOM:


Darstellung des in Stettin zur Anwendung gekommenen Müller-Schürschen Systems zur Abfuhr menschlicher Excremente etc. 77
Günther R. Dr. Die indische Cholera in Sachsen im Jahre 1865. . 86

**Pest, 1866.** **1. SZ.** **Január 7.**

**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 10 ujkr.

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

# ORVOSI HETILAP.

## Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

**Tizedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** Bókai János tr. A szeméremhsaadék sejtes zára kisded leánykáknál. — Gyógyszertani közlemények. I. Ólom, eczetsavas ólom. Könyvismertetés: Lehrbuch der psychischen Krankheiten v. Max Leidesdorf. — Lapszemle: A cholera a párisi Charitében. Elfagyott fül gyógykezelése. — Czombütéri tágulat, lekötés, gyógyulás.
**Tárcza:** Feladataink. — Titkári jelentés 1865-ről a kir. magyar természettudományi társulat 1866-ik évi január. 3-kán tartott közgyülésén. — Vegyesek. — Pályázatok. — Szerkesztői levelezés.

### A szeméremhasadék sejtes zára kisded leánykáknál.

*(Atresia cellularis rimae pudendi s. vulvae)*

Közli saját észleletei nyomán

**Bókai János** tr., gyermekkórházi igazgató főorvos.

E lapok 1860-ik évfolyamának 30 és 31-ik számában közöltem azon észleléseimet, melyek gyermekeknél a fitymának (előbőrnek) a makkhoz való sejtes odatapadására, vagyis ezen részeknek látszólagos összenövésére vonatkoznak. Emlitett czikkemben ezen tárgyat a gyermekkórházban szerzett számos adataim nyomán ép- és kórtani tekintetben fejtegetvén, azon eredményhez jutottam, hogy ezen állapot physiologiai, bizonyos körülmények közt azonban kórossá is válhat. Akkori nézeteimet azóta sok ezer esetben bebizonyulva találtam, úgy hogy fejtegetésem minden pontját ma is megerősithetem.

Figyermekeknél tett ezen fölfedezésem engem azután arra indított, hogy figyelmemet egyszersmind kisded leánykák külső szemérem-részeire is irányozzam, mi által még 1859-ben csakugyan itt is sikerült oly rendellenességek nyomába jönnöm, melyek a fiúknál talált állapothoz hasonlitanak és azzal fejlődés tekintetében azonosak, mint ez további magyarázatomból kiderülend.

A leánykáknál észlelt rendellenességek abban állanak, hogy a belső- vagy kis szeméremajkak (labia pud. interna, s. minora, s. nymphae) összenőve találtatnak, mi által a szeméremhasadék (rima pudendi) tökéletlenné válik s a hüvely előcsarnoka (vestibulium vaginae) még akkor sem szemlélhető, ha a nagy vagy külső szeméremajkak erősebben szétvonatnak. Ezen állapotot azóta 18 esetben találtam, melyek közül 16 a gyermekkórházban és 2 magán gyakorlatomban fordúlt elő. Korra nézve közülök volt: 2 két napos, 2 négy hónapos, 1 öt-, 1 hat-, 2 tizenkét-, 1 tizenhárom-, 1 tizennégy-, 2 tizennyolcz-, 1 tizenkilencz hónapos, 1 két és fél éves, 2 három-, 1 négy- és 1 hat éves. — Többeknél az anya csak esetlegesen jött ezen rendellenesség nyomába; nehánynál, kik egyéb kóros állapot miatt hozattak az intézetbe, az csak orvosi vizsgálat folytán tünt elő; másoknál ismét vizelési nehézség szolgáltatott alkalmat, hogy ezen összenövés jelenlétéről meggyőződjem. Csak ezen utolsóknál tapasztaltattak tehát alanyi tünetek, melyek a kis szeméremajkak összenövésével szoros kapcsolatban állottak, s a szerint sulyosbultak, a mint a kis ajkak látszólagos összenövése kisebb vagy nagyobb foku vala.

A 2 két napos leánykánal tökéletes húgyrekedés (retentio urinae) volt jelen, mely a gyermek állapotát aggasztóvá tevé és gyors műtői eljárást igényelt.*) Hétnél a vizelés majd csak nehány nap-, majd több hét óta volt fájdalmas, mit a gyermekek már a vizelés előtti perczekben és a vizelés tartama alatt is nyugtalanság-, sirás-, rugdalózás- vagy nagyobb leánykák topogás-, ismételt vizelési kisérletek- és sokszor kezükkel a szeméremrészekhez való kapkodás által nyilvánitottak. A vizelés után a gyermekek rendesen elcsendesedtek és előbbi jó kedvök visszatért, mintlétük most semmiféle kóros jelt nem külölvén. Kilencznél a szeméremrészeken feltalált rendellenesség minden kóros tünet nélkül volt jelen, és jelenlétének nyomába részint az anyák esetlegesen, részint én kutatásom folytán jutottam.

Ha a szóban lévő állapot boncztani viszonyát tekintjük, akkor következőket találunk: a nagy szeméremajkak szétvonása után a kis szeméremajkak nem tünnek elő, hanem egymással majd szorosabban, majd lazábban, majd egészben majd csak részletesen összetapadva — mintegy összenőve — találtatnak; a szeméremhasadék hiányzik, a hüvely előcsarnoka nem látható. Tizennégy esetben a kis ajkak ezen összetapadása tökéletes volt, négyben csak részletes. A tizennégy közül ismét a 2 fennemlitettnél annyira tökéletes volt, hogy a húgycsőnyilás is födetett és elzáratott; a többieknél a húgycsőnyilás irányában, az összetapadást jelző középvonalban finom rés találtatott, mely több esetben oly csekély vala, hogy helye csak vizelés alkalmával tünt elő, — ezeknél a vizelés rendesen fájdalommal járt; nehánynál a rés nagyobb

*) Egyikhez 1864-ben bold. *Semmelweis* tnr által hivattam orvosi tanácskozmányba, kinek jelenlétében a mütét azonnal megtörtént.

lévén, a vizelet szabadon és fájdalom nélkül ürittetett ki. Azon négy esetben, melyben az összetapadás csak részletes volt, a kis ajkak szélei mellső harmadukban, vagy mellső felükben szabadoknak találtattak, az összetapadási szövet lazább s ennek rétege vékonyabb volt. Egy 6 hónapos leánykánál az összetapadási vonal hosszában egy borsó- és egy kendermag nagyságu nyilás találtatott, melyek közt az összetapadt kis ajkak egy vonalnyi hosszú hártyás hidacskát képeztek.

Ha a feltalált résen át a hüvely előcsarnokába kutasz vezettetett be, akkor azt az összetapadási réteg mögött az ajkak hátsó eresztékeig (commissura labiorum posterior) szabadon vihettem; szétfeszitvén némileg a külső szeméremajkakat, a kutasz azon esetekben, melyekben az összetapadási réteg lazább és vékonyabb volt, áttetszett; ott hol a réteg szilárdabb és vastagabb volt, a kutasz nem tetszett át a rétegen, hanem azon keresztül egy $^1/_3$‴ széles fehéres csik látszott, mely a szeméremhasadék irányában a csiklótól (clitoris) az ajkak hátsó eresztékeig vonult, a meddig t. i. a tökéletes összetapadás is terjedt. — A nagy ajkak erősebb szétfeszítésénél sem válnak szét az összetapadt kis ajkak, ha az egyesitő réteg szilárdabb és vastagabb; ha azonban a réteg vékonyabb, ha az összetapadás csak részletes, vagy ha az középvonalában már egykét rést mutat: akkor amaz egyesitő réteg valamivel erősebb feszitésnél szétválik, a kis ajkaknak majd semmi, majd csekély vérzése mellett.

A jeltani leirás után lássuk már most az összetapadás fejlődésének mozzanatait. Azok után, miket a fitymának a makkhoz való sejtes odatapadásáról 1860-ban közlött czikkemben mondottam, a jelen tárgyra vonatkozó és szükséges fejtegetés tetemesen megkönnyittetik. Itt is ugyanazon fejlemtani törvények alkalmazhatók, ugyanazon szövettani adatok érvényesithetők, melyek emlitett czikkemben a fejtegetés alapjául szolgáltak. A mely boncz-és szövettani mozzanatok fiúknál a fitymára és makkra vonatkoznak, azok egyszersmind a kisded leánykák kis szeméremajkainál tekintetbe veendők. A kis ajkak mindenikében találjuk a külbőr szövettani tulajdonait; rétegei itt is ugyanazok mint a fitymánál és makknál. Ha tehát az ajkak felületén, a Malpighi-féle nyálkatelepből oda vezetett sejtek megszarusodása (Verhornung) gátoltatik és a külhám szarurétege nem képződhetik: akkor az érintkező és szaruréteg nélküli kis szeméremajkak közt hasonló állapot jövend létre, mint a fityma és makk közt. Ily körülmény befolyása alatt tehát az érintkező kis ajkak felületein a még folyadék tartalmú sok szögü sejtek szintén érintkeznek s egymásmellé rakodás (appositio) által összetapadnak, a fenn leirt rendellenes állapotot képezvén kisded leánykák külső szeméremrészein, melyet a szeméremhasadék sejtes zárának (atresia cellularis rimae pudendi s. vulvae) nevezek.

Fiúknál a fityma sejtes odatapadását a makkhoz éptani állapotnak vettem s állitásomat részint fejlemtani magyarázatokkal, részint pedig azon tapasztalattal indokoltam, mely szerint a sejtes összetapadás kisebb-nagyobb fokban bizonyos korban minden figyermeknél található.



Leánykáknál ellenkezőleg a kis szeméremajkak sejtes összetapadása csak kivételesen észlelhető; mert, noha 1859 óta a gyermekkórházban és magán gyakorlatomban sok ezer leánykát vizsgáltam, mégis összesen csak 18 esetben sikerült ezen rendellenességet fölfedeznem, és ezek közül is csak 2 két napos újszülöttnél, holott fiúknál épen életkoruk első hónapjaiban a fitymát majdnem kivétel nélkül sejtesen odatapadva találjuk. Nem kételkedem ugyan, hogy ügytársaim közül többeknek ne lett volna eddig alkalmuk a szeméremajkak ezen összetapadását szintén észlelhetni, de ez bizonyosan csak kivételesen történt, — s így e rendellenességet csak egyes esetekben tekinthetjük veleszületett állapotnak. Véleményem szerint fejlődése az által segittetik elő, ha a kis szeméremajkak szélei egymással egész hosszaságukban érintkeznek, mi a külhám szarurétegének képződését akadályozza; ha ez nem történik, akkor a sejtes összetapadás nem is jöhet létre. A szeméremhasadék falazatában azonban a körülmények sokkal inkább kedvezők a külhám szarurétegének képződésére, mint a fityma és makk között, — miért is a sejtes összetapadás amott csak kivételesen, emitt rendesen jön létre.

Nem csekély befolyást gyakorol leánykáknál az összetapadás megakadályozására a vizelet árama is, mely által az érintkező kis ajkak szélei némileg széttolatnak és a sejtek összeragadása gátoltatik, vagy pedig a kezdődő összetapadás ismét szétválasztatik. De talán a csecsemő korban a czélszerűen szokásban lévő fürösztésekben és a szeméremrészek gyakori mosásában is kereshetjük egyik okát az összetapadás meggátlásának.

Ha a szeméremhasadék sejtes zárának további változásait tekintjük, akkor azt tapasztaljuk, hogy az összetapadás idővel magától is szétválik; bizonyitják állitásomat azon eseteim, melyekben a zár tökéletlen volt, mert a majd kisebb, majd nagyobb rés a sejtes réteg hosszában nem egyébnek tekintendő, mint a szétválás kezdetének, vagy már tovább haladásának. Ugyanazt bizonyitják a lazább és vékonyabb sejtes rétegek is, melyek az ajkak gyöngébb szétvonásánál könnyen beszakadnak, vagy pedig kutaszszal könnyen szétfejthetők. Az önként bekövetkező szétválás itt hasonló módon történik, mint a fityma és makk közt; az összetapadt sejtek t. i. kiszáradnak, megszarusodnak és kezdenek szét- és leválni, mi által a sejtes réteg meglazul, megvékonyodik, a tökéletes zár tökéletlenné válik, nem sokára egészen elenyészik. Rendesen ezen önkéntes szétválás mellülről — a csiklótól — hátrafelé történik.

A mondottak után könnyen állittathatnék, hogy a szóban levő rendellenesség leánykáknál mindig magára hagyandó; ezen állitás azonban legfelebb azon esetekre volna alkalmazható, melyeknél a zár töké-

letlen, a vizelés nem fájdalmas, nem akadályozott; hol ellenben a vizelés fájdalmas, ott a sejtes összetapadás műtőileg szétfejtendő; ha pedig a zár húgyrekedést okozott, akkor annak műtéte halasztás nélkül viendő véghez, s ez annyival inkább történhetik azonnal a baj fölismerése után, mivel igen egyszerű.

A gyermeket hanyatt fektetjük, czombjai szétterpesztetnek s nagy szeméremajkai valaki által szétvonatnak; a meglevő vagy kutaszszal készitett résen át a sejtes réteg mögött egészen a hátsó eresztékig vájtkutaszt vezetünk, azt azután gyöngéden mellfelé nyomván, rögzítjük, és a zárt a sejtes réteg fehérlő középvonalában mellülről hátra felé kusztora hegyével óvatosan szétfejtjük. Vigyázat mellett a műtét nem fájdalmas s vérzés alig jelentkezik, legfölebb akkor, ha a sejtes réteg igen keskeny, vagy ha a gyermek nyugtalansága miatt a karczoló metszések nem a középvonalban történnek. Néha a kusztora helyett vésős kutasz is használható. Ha húgyrekedés volt jelen, akkor a műtét után a húgycső összetapadt külnyilásába is vezetünk gombos kutaszt vagy vékony húgycsapot, hogy a vizeletet azonnal kiürittethessük. Letisztitván a szétfejtett részeket hüs vizzel, s vérzés esetében néhány hideg borogatást alkalmazván, a kis szeméremajkak közé olajba mártott vászon darabkát teszünk. Más utóbánásra nincs szükség.

---

## Gyógyszertani közlemények.

### I. Ólom, eczetsavas ólom.

*Mosler* Fr. és ifj. *Mettenheimer W.* az ólomnak physiologicus hatásáról a szervezetre igen jeles vizsgálatokat közlöttek, melyek az eczetsavas ólom gyógyitására nézve is érdekesek.

A szerzők mindenek előtt *Lewald* vizsgálataira vonatkoznak, ki azt találta, hogy a plumbum aceticum a Bright féle kórnál tetemesen képes csökkenteni a fehérnye kiválasztását, hogy azonban ezen csökkenés csak addig tart, míg a veseváladékban ólom tartalmaztatik. Ha tehát az ólom a Lewald által rendelt adagokban a nevezett kórnál a kitágúlt hajszáledényeket s ezek likacsainak átmérőjét szűkitheti, alig kételkedhetünk a felett, hogy rendes állapotban is ne legyen képes a veseedényeket szükiteni, ha nagy adagokban nyújtatik.

Miután M. a hurutos pyelitis egy általa közölt esetében a pl. ae. ot jó sikerrel használta, új kisérleteket tett azon kérdés megoldására: mily változásokat hoz elő az eczetsavas ólom zsugoritó (adstringens) hatása rendes viszonyok között a húgyszervek működésére.

A kisérleteket szerzők egy gümőkóros egyénen tették, miután több orvos azt állitotta, hogy az ólomnak a mérgezési tünetek megjelenéséig folytatott használata által a gümőkórt hosszabb időre megállitani sikerül. Miután meggyőződtek arról, hogy a vesekiválasztás rendes, a kisérletek a legnagyobb óvatossággal eszközöltettek. Könnyebb áttekintés végett a kisérleti idő több szakaszra van osztva, és pedig:

1. 8 nap minden szer nélkül.
2. 8 nap 3-szor napjában 3 szemer pl. ac. cryst. összesen 72 szemer.
3. 8 nap 4-szer napjában 3 szmr pl. ac. = 96 szmr.
4. 5 nap 6-szor napjában 3 szmr pl. ac. = 90 szmr.
5. 8 nap minden szer nélkül. A bevett ólomnak összes súlya 1 lat 18 szmr, 21 nap alatt.

A kérdések a következők voltak:

1. Mi hatással vannak az eczetsavas ólom fönnemlitett adagai a test súlyára?



A különbség igen csekély volt aránylag nagy adagoknál is, miből következtetni lehetett, hogy az anyagcsere nem szenvedett oly változást, mely a testsúly változásában mutatkozhatott volna. Másként állott a dolog, midőn a mérgezés tünetei felléptek, tudniillik a 4-ik időköz 4—8 napja között. A test 5—6 fonttal lett könnyebb. Ezt azonban leginkább a gyomor bántalmazásából kellett származtatni, mivel az ember szinte semmit sem evett. Az emésztés javulásával a test gyorsan előbbi súlyát nyerte vissza.

2. Befolyás a húgyelválasztásra.

Kitünt, hogy nagy adagok rendes viszonyok közt is a húgymennyiséget csökkentik, minek okát a veseüterek szűkitésében kell keresni, miután Ludwig C. kimutatta, hogy a vizelet elválasztása a veseüterek kitágulásának s illetőleg szükülésének felel meg. Azt kell hinni, hogy az albuminat alakjában a vérben keringő ólom a véredények falaira úgy hat mint külső leg, azaz összehúzólag.

A hugymennyiség kevesbedésével szilárd alkatrészei is kevesbedtek, és pedig egyenes arányban az ólomadag nagyságához,. A vizelet mindig savanyú volt; színe megfelelt a fajsúlynak.

3. Befolyás a bélürülésekre.

A 2. időszakaszban a bélürülések kevésbé szabályosak és bővek voltak; a 3. időszakaszban csaknem olyanok mint az 1-ben; feltünő volt a mennyiség a 4. időközben, Daczára a bő ürülésnek, a sötét sár (kén-ólom fehérnye-féle anyaggal) mindig szilárd és száraz volt.

4. Befolyás az érlökésre, a légzésre és a test melegére. A különbség igen csekély volt.

Az utolsó, gyakorlati tekintetben legfontosabb kérdés volt a következő: „Meddig lehet az eczetsavas ólmot venni a nélkül, hogy mérgezés állana elő? Melyek a mérgezés első tünetei és milyen további lefolyásuk?“

Ez esetben a nagy adagok vétele alatt az összegészség különös zavara nem állott elő, s daczára a szer 3 heti vételének maradó baj nem okoztatott.

Az ólommérgezés első jelei csak 20 nap, 240 szmr elhasználása után mutatkoztak. Az első tünet hasfájdalmak voltak, mi annyival inkább feltünt, mivel a székletétel bővebb volt, mint előbb. Legközelebbi éjjel a fájdalom növekedett, minélfogva a szer elhagyatott. Most már a foginyen is kékes színü szél látszott, a nyelv bevonódott, hasrekedés, szélkórosság lépett fel. Észleltetett azonkivül nehézség a vizelésnél a húgy fehérnye tartalmával, később sajátságos sárga színezete a bőrnek — a húgy színe sötét-barna volt, székrekedés.

Az ólommérgezés ellen eleinte a szokott szerek (mákony, glaubersó, liqu. acid. Halleri) kiséreltettek meg. A tünetek javultak ugyan, de újra mind előállottak s a test súlya egyre fogyott. Ez ismétlődésnél a fölebb emlitett szerek mit sem használtak, s a javulás csak akkor állott be állandóan, miután a Meyer-féle nyomszivattyúval, nagy adag mákonynyal szaporitott bő csörék langyos vízzel ismételve alkalmaztattak. — A tüdőgümőkór jelenségei enyhültek volt.

Az eczetsavas ólom más orvosok által is nagy adagban vétetett használatba, s már Husemann is megjegyezte, hogy a nagy adagok kevésbé veszélyesek, mint a hosszabb ideig alkalmazott kis adagok. *Leudet* az ólomczukrot 40 tüdőlob esetében rendelte nagy adagban, napjában 1½—12 szmrt, a betegség egész lefolyása alatt 7—70 szmrt. Mérgezési tüneteket soha sem vett észre, ellenben az eseteknek több mint felénél eleinte mérsékelt hasmenés lépett fel, mely a betegség lefolyására semmi hatással nem volt. A hatás első jelenségei a lázasan izgatott érverés folytonos alábbhagyásában nyilvánultak, ezzel engedett a láz és a nehéz légzés, — s a betegség gyorsabban indúlt a visszafejlődésnek.

Mosler és Mettenheimer vízsgálataihoz csatlakoznak *Olivier A.* észleletei az ólom hatásáról a húgyelválasztásra. Ol. az ólomzsába számtalan eseteiben constatirozta, hogy az ólommérgezés egyik legállandóbb tünete a fehérnyevizelés, mely hol mulékonyan, hol állandóan van jelen. Ugyanő állatokon tett 8 kisérletnél mindenkor találta nyomát az ólomnak a vesékben és a vizeletben. Az ólomnak ezen lera-

kodásából a vesékbe s ez által okozott szerves elváltozásból származtatja Ol. a Bright-féle kór tüneményeit ólommérgezéseknél, s azt hiszi, hogy ezek által csak másodlagosan okoztatnak az ólommérgezés egyéb sajátságos jelenségei az amauroris, nyavalyatörési rohamok stb. E mellett szól szerinte azon körülmény is, hogy a húgyvéri (uraemicus) és ólommérgezési agytünetek miben sem különböznek egymástól, s hogy a fehérnyevizelés szüntével az ólom által föltételezett agybántalmak is sokszor engednek.

*Decondé* és *Barella* a favus ellen vették használatba az ólomczukrot, melyet porrá törve megnedvezett bor szőrecsettel meglehetős vastagon raktak fel a favus pörkök és varak eltávolítása után hátramaradó kis mélyedésekre. Néhány percz múlva a fej langyos vizzel megmosatik, mire ólom-albuminatból képződött boriték marad hátra. Ezen kezelés 3 nap s szükség esetén többször is meteltetik. A favus varak rövid idő alatt fogynak, sárgás külemüket elvesztik, szürkéve válnak s végre sima felület támad az ólomboriték alatt. A gyógybánás 5—20 hét közt ingadoz.

Az újabban felfedezett thallium fém sói hasonló módon hatnak mint az ólom; az állatoknál azonban sokkal mérgesebbeknek mutatkoznak, mint az ólomsók. Ez irányban *Paulet* tr. tett kisérleteket, melyeknek eredményét a párisi tudományos akadémiával közölte. A thalliumélegnek már egy grammenyi adagja képes volt házi nyulat nehány óra alatt megölni. A káros hatás előáll akár belsőleg vétetik, akár a bőrbe dörgöltetik, akár végre a bőr alá fecskendetik. *Lamy* szerint már kis adagok is okoznak bágyadtságot, erős bélfájdalmakat és a hátsó végtagok hüdését. Hányás és hasmenés nem jelentkezik; a bonczolatnál sem gyuladásnak, sem másnemü változásnak jelei nem találhatók.

Érdekes a thalliumnak előjövetele a sós ásványvizekben, mennyisége azonban oly csekély, még a nauheimi viz anyalugjában is, hol azt Böttcher fölfedezte, hogy különös gyógyhatás tőle nem várható. (Med. Jahrb. 1865 VI f.)

---

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Lehrbuch der psychischen Krankheiten von Dr. Max Leidesdorf, Docent der Psychiatrie, Director der Döblinger Privat-Irren-Anstalt etc. etc. Zweite umgearbeitete und wesentlich vermehrte Auflage. Erlangen bei Ferdinand Enke 1865. Ára 3 frt. 90 kr.*

Az elmebetegségeknek tudomány-szabta megismerése, meghatározása, gyógykezelése és a biróságok számára szerkesztendő kórrajzok és leletek kiállitása felől az utolsó évtizedben több munka jelent meg. De miután tagadni nem lehet, hogy ezen téren, valamint az orvosi tan akármelyik — legyen az elméleti vagy gyakorlati — szakaszában, minden előhaladás és a tudományos tények kideritése körüli törekvések, nem lehet hogy kiváló érdekkel ne birjanak: így ezen előttünk lévő munka rövid megbirálásához is azon czélból, hogy az tágasabb körökben ismeretessé váljék, szivesen hozzá fogunk.

Dr. Leidesdorf 1860-ik évben „*Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten für Aerzte und Studirende*“ czim alatt egy az elmebetegségek megismertetése és gyógykezelése fölötti munkáját közrebocsátotta; — ezen munka, mely már czímében kijelenté, hogy tulajdonképen oly körök számára iratott, melyek ezen tannal szakmaképen nem foglalatoskodnak, a mostani második kiadás alkalmával tekintélyes módon bővittetett, s különösen boncz- és élettani adatokkal, valamint az elmebetegségek törvény szerinti megbirálására nemcsak a mi oskolánkban divatozó, hanem a külföld majd minden országában tényleges törvényczikkek elősorolásával is gazdagitva lőn. Ezen bővités és kiegészités által a második kiadás belső tartalma tekintetéből tágasabb körökre nézve is felette haszonvehetővé vált.

Bevezetésül a szerző az elmekórtan történetét a legrégibb időktől egész mai napig érinti. Az e tekintetben inkább észrevehető változások szerint ezen történelmet négy szakra osztja, és ezen tannal foglalkozó orvosok életrajzából s időnkint felállitott tébolydákról rövid adatokat, valamint



sok elmekóros egyénről tanulságos adomákat is közöl, végre az orvosoknak, az elmekórtan kimüvelődése körül a múlt század végétől egész az utolsó időkig szerzett érdemeit és ezen tanban történt haladásokat hüen vázolja.

A szük térben több jeles elmekórász jellemrajzai, különösen *Ideler*, *Jakobi*, *Hoffmann Ferencz* tudoroké s. a. t, valamint mindenféle országok tébolydáiban történt előmenetelek vázolása, Belgiumot kivéve, mely országnak elmebetegek számára szentelt mendékhelyei nem emlittetnek, minden olvasó előtt nagy érdekkel birnak.

Dicséretesen meg kell emliteni, hogy az agy és gerinczagy boncztanának, a mennyire ezt az elmebetegségekhez való viszonyai megkivánják, a munkában hely adatott. Ezen munkálat az agy- és gerinczagy körüli vizsgálatai által ismeretes Dr. *Meynert* közreműködésével eszközöltetett. Az érdekes boncztani értekezletek fametszetekkel, melyek az agy több részeinek átmetszeteit ábrázolják, és a szöveg közé nyomattak, értelmezvék. Kár, hogy ezen fametszetek némelyike igen kicsiny, minél fogva czéljuknak, az oktatásnak, kevésbé felelnek meg.

Az élettani értekezletek, melyekről hasonlókép elismeréssel kell tennünk említést, az agy, agyacs, nyult- és gerinczagy s idegek müködésével foglalkoznak. A számos és felette érdekes élettani kisérletek, melyek itt elősoroltatnak, kétségkivül több ezen szakmával foglalkozó egyéniséget hasonló buvárkodásokra fognak inditani.

Az elmekórok okai, valamint ezen kórok természete elősorolásában mindenütt a józan kór- és élettan elvei alapul fogadtatnak el. Az elmekórok felosztásánál az elmebántalom tüneményei vétetnek alapul, s e szerint lehangolással (Depression), föllengéssel (Exaltation) és gyöngeséggel (Schwäche) járó elmekórok különböztetnek meg. A lehangolási állapotokhoz tartozik a rászt-kedélykór (Hypochondrie) és a búkomorság (Melancholie); a föllengéssel járó bántalmakhoz számittatik a dühöngés (Mania) és tébolyodottság (Wahnsinn); — ezen kórok a tapasztalás által bebizonyult és csakugyan előforduló al-osztályairól is említés történik. Ezen a téren is túlzott speculatioval nem találkozunk, — a leirt kórtünemények és az egész kórjel-összlet a józan tapasztalásnak meg felel. Az egyes tébolyról, — Monomania — mint önálló elmekórról említés nem történik, mit részünkről igen kell helyeselnünk, mert csak ugyan ideje volt már, hogy ezen elmekór-kisértet az elmekórtani munkákból véglegesen kiküszöböltessék.

A gyógykezelést illetőleg a legczélszerűbb, de a körülmények szerint legegyszerübb szerek is ajánltatnak; e tekintetben a kérdésben levő munka minden igényeknek meg felel.

Az elmebetegségek harmadik osztályába helyezi szerző az elmegyengeséggel összekötött beteges állapotokat, melyek rendesen másodlagos kóralakok, ide tartoznak az eszelősség (Verrücktheit), zavartság és kábaság (Blödsinn)

Az előre haladó hüdéssel összvekapcsolt kábaság és nehéz kórral egybekötött elmebetegségek külön czikkekben adatnak elő.

A kór-boncztannál és különösen annak az elmebetegségekre vonatkozó részével szerző igen dicséretes módon foglalkozott. Az agy, agyacs, nyult és- gerinczagy s több egyes idegek, sőt még a lélekzési és vérkeringés élet-szerveiben is a hullában talált változások és ezekben az elmebetegségekre való vonatkozása a tudomány mostani álláspontja szerint, ha mindjárt rövideden is, de gyakorló orvos számára elég kimeritően előadatnak.

A munka végét képezi a mindenféle államokban az elmebetegségek megbirálására és megállapitására hozott positiv törvényeknek elősorolása. A munkának ezen része sok érdekkel bir, de tekintetbe véve azon körülményt, hogy ezen munka, daczára annak hogy átalán igen oktató, különösen és főképen oly orvosi körökre nézt haszonvehető, kik mint gyakorló orvosok az orvosi tannak ezen ágát szakmaképen nem mivelik, de állásuknál fogva, különösen mint hivatalos és törvényszéki orvosok az elmekórtan ezen ágára szükségkép már különös tekintetet kell hogy forditsanak, igen kivánatos lett volna, ha

szerző toldalékul az elmekórok minden egyes neméről czélszerüen kidolgozott kórrajzokat és ezekkel kiállitandó szabályszerüen kifejtett orvosi véleményt mellékelt volna. Ily példák a munka haszonvehetőségét az emlitett orvosi körökre nézve tekintélyes módon emelték volna.

Öt, a munkához mellékelt jelesen készitett aczélmetszetek, — melyek természet után felvett fényképek után készültek, — öt különféle elmekór arczkifejzését ábrázolják, s mint olyanok érdekkel birnak.

Az egész munka világosság és rövidség által tünteti ki magát; gyakorló orvosok számára jobb munkát kivánnunk alig lehet, — miért is annak megszerzését teljes meggyőződésünk szerint ajánlhatjuk. —ch.

---

## LAPSZEMLE.

### (—h—n) A cholera a párisi „Charité"-ban.

Parrot tudor a párisi „L'hôpital de la Charité"-ben a jelen járvány alatt gyűjtött tapasztalatait a következőkben foglalja együvé:

A nyelv és átalában véve a száj nyákhártyája a cholera ugyanazon időszakában mindig ugyanaz, t. i. hideg az úgynevezett hidegségi időszakban, s meleg és száraz a forrósági kórszak idejekor, emellett ott lehámlás és gyuladás következhetik be, midőn egyszermind zsebre tapasztalható, de ezt valami rosz jelenségnek nem mondhatni, minthogy közönségesen oly esetekben mutatkozott, melyek gyógyulással végződtek.

Az érlökések teljes hiánya a halál biztos jeleként mutatkozott, s a hidegségi kórszakban közönségesen szaporább volt mint a forróságiban, de számának növekedése az esetek nagyobb részénél kedvező kimenetellel köttetett egybe.

A forrósági kórszak alatt a szembeli vérbőség gyakori volt, míg a vérkiömlés ritka.

A nehéz légzés állandóan mutatkozott, de a súlyos esetekben igen magasra fokozódott.

Görcsös rángások ritkán és csak csekély mértékben jelenkeztek.

Szorongás és gyomortáji mély nyomó fájdalom a hidegségi kórszak szokott tünetei közé tartozott.

Midőn a hidegségi időszakban gyorsan bő és nyulós izzadság lépett fel, ezt a közel halál biztos jelének lehetett tekinteni.

Az elvetélés is a betegség rendes következménye volt, a terhesség azonban nem súlyosbitotta.

A hullák később rohadtak, s a belek alig voltak rohadt szagúak. [1])

A psorenteria [2]) a vékonybél középső harmadában, nemkülönben a vastagbélen csak kivételesen mutatkozott, míg a nyombél, valamint a Bauhin-féle billentyü szomszédságában közönségesen határozottan ki volt fejlődve.

A belek benneke a bélüritékhez hasonlóan nézett ki, csakhogy sürübb volt, s az annyira jellegző czafatok megaludt fehérnye által egybe foglalt kúpalakú hámsejtek és zsírcseppekből állottak, melyek t. i. az előbbiek savósan meg voltak duzzadva, ilyen sejtek egymástól elkülönzötten is mutatkozván.

A máj, vesék, tüdők, agy és az agyburkok közönségesen vérdúsaknak látszottak.

A lép az esetek felénél kisebb, petyhüdt és fonyadt volt.

A véredények kevés fekete és nyulós vért tartalmaztak, a véralvadékok pedig, melyeket a szívben néha találni lehetett, szétdörzsölhetők és szétfolyók voltak.

A belsőleg nyujtott hangyanyhalvag (chloroformium, súlyos eseteknél naponta 4—8, míg enyhébbeknél 2—4 gramme) a fájdalmakat csilapitotta, a hányások számát pedig gyéritette.

[1]) Mit a nagy nedvveszteségből könnyen megérthetni.

[2]) A choleránál a belek nyákhártyáján szinte hámleválást és csekély felületes vörösséget észlelhetni, minélfogva ott egyszerű folyamat megy véghez mint a psoriasisnál a bőrön, s ezért a francziák »psorentérie" névvel is jelölik.



Hidegen és csekély mennyiségben, de gyakran nyujtott húslé igen jó hatásúnak mutatkozott.

Parrot 63 betege közül 38 meghalt, míg 25 meggyógyúlt, azonban megjegyzendő, hogy 5-öt haldokolva hoztak be, míg 5 egyszersmind már részint halálos, részint igen súlyos nyavalyában szenvedett, midőn őket a cholera elérte.

Azon betegek között, kik a cholera általi szenvedés előtt már a kórházban feküdtek, a halálozás jóval nagyobb volt, mint a kivülről behozottak közt.

A kórelőzmények között a durva eledelek, elégtelen táplálkozás, főleg pedig több napig tartó és elhanyagolt hasmenés lényegesen szerepeltek.

A cholera többi uralkodó betegségek kifejlődése és létezésére nem folyt be. (G. h. de M, et de Ch. 1865, 49).

### (M) Elfagyott fül gyógykezelése.

Gyenge, nyirkos, görvélyes, gyermekek tél idején könnyen fagyasztják el fülöket. *Triquet* köv. gyógybánást ajánl:

1) Átalános gyógykezelés. — Áll ez görvélyes gyermekeknél különösen csukamájolaj vagy jodkészitmények adagolásában; az utóbbiakat narancs-szörpben rendeli; ételnek sült hús és piritott kenyér, egy kevés bor. Serdülő leányoknál a hószám szabályzandó, vaskészitmények, vasas bor, kivált Xeres és Madeira.

2. Helybeli gyógybánás. Ha a fül nagyon dagadt, veres, fájdalmas, kis beszurások a gerely hegyével, vagy nadályok a fül tájára. Könnyebb eseteknél többnyire legjobbat tesz a 76—80° alkohol, melybe a fülre alkalmazandó nyomfoltok mártatnak. Azután langyos zuhanyozások Fioraventi balzsammal és benzoe föstvénynyel. A köv. kenőcs szintén hasznosnak bizonyult:

**Rp.** Ax. porci aqua rosarum lotae, Sperm. ceti, Butyri cacao ana (5 gramme) drachmam; Cerae albae (8 gr) drach. unam et semis; Olei liliorum purif. q. s. Solvantur in balneo mariae ad consist. syrupi; adde Subboratis sodae (10 gramme) drachm. duas; Alcoholis 80 graduum unciam semis. Refrigera. Da usui.

Midőn pörzsenések támadnak 3—4-szer napjában a fület tiszta alcohollal vagy benzoë festvénynyel finom ecsettel kell megnedvezni, s azután a fölebb irt kenőcsöt alkalmazni. Azonkivül czélszerű reggel és estve diófalevél théával megmosni.

Ha a pörzsedékek után varak és fekélyek támadtak, igen hasznosak a burgonya keményitő lisztből (fècule) készült pép borogatások. Midőn végre a varak lehulottak, háromszor napjában füszeres borral langyosan meg kell mosni, finom és tiszta szivacscsal a fekélyeket, s azután a köv. kenőcscsel kötendők be.

**Rp.** Balsami Arcaei (15 gra.) drach. tres; vitellos ovorum 2; Tinct. aloës (2 grm) scrup. semis; Extracti opii aq. (10 centigr.) granum. (Gaz. des Hópitaux.)

### (—h—n) Czombütéri tágulat, — a külső csipőütér lekötése, — gyógyulás.

Adams őszutó 17-én a „London Hospital"-ben közös czombütéri tágulat végett a külső csipőüteret 53 éves aszszonynál lekötötte, ki baját lágyéktáján három év előtt szenvedett rugástól származtatta, ekkor a behatás helyén nagy daganat támadván, mely igy maradt a legközelebbi öt hónapig, midőn gyorsan két ökölnyi nagyságúvá nőtt, s ezen felül a medenczébe legalább három ujjnyira leirt. Minthogy a daganat a visszeret nyomta, az alsó végtag igen meg volt duzzadva, s a bőr felületén kitágúlt véredények látszottak.

A közlő a hasfalakon keresztül öt ujjnyi hosszú metszést csinált, a harántpólya átmetszése alkalmakor pedig különösen óvatos volt, minek megtörténte után az illető üteret megkereste és lekötötte. A köteléket 29 nap múlva távolithatták el, s a beteg jelenleg igen jól érzi magát, a daganat tetemesen megkisebbedett, a szár pedig szokott alakját és térfogatát visszanyerte. (M. T. et G. 1865, télelő 23.)

---

# TÁRCZA.

## Feladataiaink.

Pest 1866, jan. 3-án.

# A népek korunkban érvényre emelni törekesznek egyéniségöket és saját természetök szerint rendezni életöket. Ez átalános törekvésnél minden népnek, mely saját maga létéről lemondani nem akar, latba kell vetni értékének egész súlyát. Hazánk különféle nemzetiségei is felébredtek azon patriarchalis nyugalomból, melyben magukat boldogoknak álmodták, s nekünk is ébren kell lennünk, ha meg akarjuk tartani azon állást, melyre magunkat jogositva hiszszük, s melyre múltunknál fogva hivatva volnánk.

Milyen a mi állásunk és kik versenytársaink?

„Kelet népe“ vagyunk; — oly nép, mely daczára annak, hogy eleitől fogva Európa népeivel legnagyobbrészt közös életet élt s a szomszéd nyugati tartományokkal egy állammá is egyesült, önállóságát és sajátos szellemét még is megtartotta; — oly nép, mely valamint a keresztény hit elfogadásánál egyháza függetlenségét megalkotni, a reformationál a vallásszabadságot saját békekötések és törvények által biztositani, s a feudalis rendszer mellett az ősi szabadságszellemet megőrizni képes volt, azonképen a jogegyenlösség és alkotmányosság, s átalán az ujabb kor eszméit is csak saját jelleméhez képest kivánja életbe léptetni; — végül oly nép, mely minden tisztelete mellett a tudomány és szellemi felsőbbség iránt, bárhol mutatkozzék az, saját szellemi működését és szellemi termékeit is — legyenek bár gyöngébbek — nagyra tartja, mert a nemzet életének valódi értéket csak ezek kölcsönözhetnek.

Kik versenytársaink? — A német, a szláv, az oláh. Igen az oláh is, habár nem is a jelenben, de azzá lehet a jövőben. A haladás, mit az utolsó években a román nép tett, az erély és a nagy fegyelem, melylyel érdekei mellett küzd, a támasz, mit az új szomszéd keleti román államban s századunk irányadó eszméiben törekvéseire nézve talál, számára ily jövőt biztositani látszanak. A szláv törzsök öntudata, valamint szellemi tevékenysége tudva van; ők nemzeti új életre nemcsak ma ébredtek fel, s a tér, mely szellemi hóditásaik előtt nyilik, egyre tágabb lesz. Végre a világ-cultúrának egyik főzászlósa, a német nemzet, kitől vettük mivelődésünk magvait nagy részt mi is, — ezek lesznek versenytársaink s úgy reméljük nemes versenytársaink a haladás és polgárosodás mindenki előtt nyilt mezején, s egymással oly szövetségben, mely a jog és közös érdek biztos alapjára fektetve, úgy az egyén mint a népek szabad fejlődését örök időkre biztosithatja.

A népek ily törekvésénél az önmivelődés felé, ily és ennyi versenytárssal szemben, s nemzetünk azon független szelleménél fogva, melylyel az a közös civilisatióban részt venni de sajátos szellemét is épen megtartani képes, mi a feladatunk, ha mint mondók nem akarunk lemondani saját létünkről, hanem megtartani történelmi alapon szerzett állásunkat?

Az egész nemzet teendőit taglalni, nem a mi lapunk köréhez tartozik; sőt azon irányt is, mit nekünk orvosoknak törekvéseinkben, ha a haza uj alakulásában tevékeny részt akarunk venni, követnünk kell, csak néhány szóval akarjuk érinteni, vagyis újra emlékezetbe hozni az új év ezen első számában.

Főfeladataink egyike a tudományra, másika az életre vonatkozik legközelebb, de további hatásában mindegyik mindkettőre terjed ki egyaránt.

A természettudományok korunkban azon szerepre vannak hivatva, melyet előbb a klassikus irodalom, a vallási eszmék, a bölcselem töltöttek be; ők a mivelődés főeszközei. A természettudományok tanúlmányozása és azon mód, melylyel azsk buvárlataikat végzik, a tényeket megállapitják és ezek alapján a következtetéseket teszik, azon út, melyen az emberi szellem mostanlag a haladás nagy művét leginkább előbbre viszi, az észszerü gondolkodást terjeszti, s azon előitéleteket, melyek eddig az igaznak és valónak mértékeül szolgáltak, elosztatja. S e mellett a természettudományok a hatalom eszközei is, mert a földmivelés, az ipar, a kereskedés, a népgazdászat az ő módszerükön keresik a valót és hasznost és az ő segitségökkel állitják ki termékeiket és kincseiket, minélfogva a társadalom úgy az anyagi jólétet és erőt, mint erkölcsi és szellemi ujjá alakitásának szereit is nagyrészt a természettudományok segitségével keresi és azoknak gazdag tárából meriti.

Az orvos, hivatása és tudományánál fogva közelebb áll a természettudományok szellemléhez mint sok más, s ennélfogva hivatva is vagyunk mindenekelőtt befogadni az elfogulatlan, eleven, kutató szellemet lelkünkbe, s kitüntetni azt minden itéletnél, mit hozunk, és minden tettnél, melyre magunkat elhatározzuk. Ezen szellemnek befogadása és ápolása volna tehát első feladatunk, ha részünkről nemzeti egyéniségünk szerint a tudomány fejlesztéséhez hozzá járulni s valami önállót teremteni akarunk. Ez volna feladatunk, ha nemzetünk jelen állásának fenntartása, s szellemi és anyagi felvirágzása szivünkön fekszik. E szellem elsajátitása, tiszteletben tartása és ápolása nélkül épen úgy a mi, mint tan- és tudományos intézeteink müködése meddő marad, s győzni fognak azon versenytársaink, kik a kor szellemét jobban megértik, mint mi.

Hazánk önkormányzati rendszere helyreállitásával második főfeladatunk tudományunkat és minden ismereteinket a nemzet közvagyonává tenni, s különösen a közegészségügy számára az országos ügyek sorozatában azon elismerést és állást kivívni, mely azt jótékony hatásánál fogva a társadalom testi és szellemi jólétére nézve méltán megilleti. Azon kell lennünk, hogy a tudománynak újabb korban felfedezett nagy elvei a városok és falvak tervezeténél, a házépitésnél, az oskolák felállitásánál és a tantervek készitésénél, az egyes emberek és a nép szokásaiban, életmódjában és foglalkozásában sat. érvényre emeltessenek s e haza népeinek gyümölcsözzenek.

A haladás, mit ez irányban eddig a legmiveltebb népek is tettek, aránylag igen csekély, de úgy hiszszük megérett már a tudomány és a társadalom arra, hogy a hóditásokat ezentúl inkább az emberi élet megmentése és fejlesztésében, mint képzelt felsőbbség s egyéb álfogalmak miatti vérengzésekben keressük.

Ezek volnának csekély véleményünk szerint főteendőink nemzetünk szellemi életének szilárditása érdekében: az orvosnak természetvizsgálóvá kell lenni, a természetvizsgálat módjának elsajátitása és alkalmazása által az élet minden reális viszonyaira; s részt kell vennie a törvényhozásban és közigazgatásban, tudománya érvényesitése által a közegészség érdekében.

Valamint az emberiség gyermekkorában egy láthatlan hatalom nevében egyes nagy emberektől vette erkölcsi, polgári és egészségi törvényeit, melyeket a világ még ma is tisztel: azonképen ma a tudomány fényénél a polgárok és népek szabad egyesülésének meg kell találni azon alakokat, melyekben az új élet biztosan fejlődhetik, s azé az érdem és a győzelem babérja, kinek ez alakot feltalálni s nemes tettekkel betölteni sikerül. Óhajtjuk, hogy e nagy feladat megoldásában nemzetünknek, s benne rendünknek is része legyen!

---

## Titkári jelentés 1865-ről a kir. magyar természettudomá nyi társulat 1866-ik évi jan. 3-án tartott közgyülésén.

Tisztelt közgyülés!

A kir. magyar természettudományi társulatnál az 1865-ik évnek jelen közgyülésünk képezvén zárpontját, úgy elődeink dicséretes szokása, valamint újabb időbeli közgyülési határozat értelmében azon eredmények rövid vázlatát lesz szerencsém ezennel a t. közgyülés elé terjeszteni, melyek a már lefolyt és igy hátunk megett levő év alatt társulatunk körében felmerültek.

Mult évi január 11-én tartott közgyülésünk óta, mint a mely 1865-ik évre eső működésünk kezdetét nyitotta meg, társulatunk 12 szakgyülést, 9 választmányi ülést, egy rendkivüli és egy rendes közgyülést és 8 bizottmányi ülést tartott.

A szakgyülések január 25-én febr. 8-án, martius 8-án és 22-én, april 26-ikán. majus 10-én és 24-én, junius 14-én és 28-án, november 8-ikán és 15-én és végül december 20-án tartattak:

Ezen szakgyüléseken időszaki rendben értekeztek: *Kondor G.* ur a közép-europai fokmérések egyik előmunkálatáról. *Láng G.* ur a digitalin hatásáról a szivműködéseire. *Gr. Lázár K.* ur *Brehm L.* emlékezetéről és utolsó dolgozatáról. *Stoczek J.* ur a hatványozott Mariotte-féle képletekről. *Kruspér I.* ur a Noniusról. *Hasenfeld M.* ur az ásványvizek szénsava képződési helyéről. *Than K.* ur a sóoldatok cserebomlásáról. *Kriesch J.* ur a haltenyésztés előmozditásáról. *Nendtvich K.* ur a dadai ásványvíz vegybontásáról. *Abt A.* ur a kapriorai mészpát jegeczekről, a jegeczek bemutatásával. *Hasenfeld M.* ur az ásványvizek szerves vegyelemeiről. *Bach J.* ur a kettedszénsavas mészről. *Kondor G.* ur az Encke és Faye-féle üstökösről. *Kruspér I.* ur mértaniakról. *Seiben O.* ur a borkősav élenyüléséről czüstéleg által *Preysz M.* ur az éleny előállitásának új módjáról: a légnemek sürüségének egy kis légtartó általi meghatározásáról; továbbá a bor romlásának meggátlásáról melegitès által; végül a rubidium feltalálásáról ökörvérben; *Luchich G.* ur az allégenysav hatásáról a jód fémekre; továbbá az ozon hatásáról a szénélegre; s végül az astragalus creticus magvairól mint a pótkávénak egy neméről; ifj Dr. *Wagner D.* ur a szénsavas vizekről és azoknak mesterséges készitményeiről mutatványokkal. *Szily K.* ur Laplace hangsebességi képletének elemi módoni lehozásáról. *Nendtvich K.* ur a Mongruolféle légvilágitásról kisérlettel. *Hasenfeld M.* ur az ásványvizek azilárd vegyelemeinek jelentékenységéről az anyagforgalomra. *Korányi F.* ur az izlelési érzékre vonatkozó némely kérdésekről; és végül *Papp M.* ur dolgozatából — a természettudományok ó kori története — egy részlet olvastaték fel.

Eddig a szakülések, melyekhez koronkint titkári apróbb közlések járultak.

Választmányi ülések januar 14-én, február 8-ikán, május 10-én junius 2-án, julius 6-ikán, oct. 25-én, november 15-én és 25-én, és december 30-án tartattak; tárgyalásainak a rendes ügyviteli intézkedéseken kivül nevezetes részét képezték a nm. m. kir. helytartótanácsnak a mesterséges haltenyésztés meghonositására és előmozditására vonatkozó javaslattétellel társulatunkat megbizó kegyes leiratai. Ezen közgazdászatilag fontos haltenyésztési ügy azonban, noha azzal a febr. 25-én és mart. 22-én tartott bizottmányi értekezéseken kivül két választmányi ülés a lehető legélénkebben foglalkozott s noha társulatunk az ez ügyben hozzája két izben küldött főkormányszéki leiratra ugyancsak két izben u. m. mart. 27-én és junius 19-én kimeritő véleményes jelentéseket terjesztett fel, — a kormányban a nyár folytán létrejött változások miatt ez idő szerint egészen elaludt.

Ugyancsak választmányi ülésben (oct. 25-én) állapittatott az meg, hogy részint a közmivelődési czél előmozditása, részint a társulat pénzerejének szaporitása tekintetéből f. évi febr. és mártius hónapokban társulatunk kebeléből e czélra vállalkozó tagtársaink által népszerű természettudományi előadások tartassanak; az előmunkálatok intézése e tárgyban egy *Than K.* ur elnöksége mellett *Kátai G.*. *Szabó J.*, *Somogyi R.* urakból álló bizottmányra ruháztatott. Ezen bizottmány több izben tartott üléseinek eredményét jóváhagyás vagy végleges határozat hozatala czéljából, annak t. elnöke *Than K.* ur még ez órában a t. közgyülés elé fogja terjeszteni.

A választmánynak azon munkássága körébe, melylyel tüzetesen foglalkozott, esik még egy másik ügy is, mely egy pár tagtársunk által már korábban inditványba hozatván, a választmányból és társulatunk kezdet ótai, e czélra külön meghivott, ős tagjaiból álló vegyes tanácskozmányban novemb 25-én hozatott szőnyegre. Ez társulatunk alapitásának most már jelen 1866-ik évre eső 25 évi jubileumi ügye. Az e feletti tárgyalásokat, ugyszinte társulati közlönyünknek rövidebb időközökben, talán havonként, vagy az előadások után rögtön történendő kiadásának megvitatását *Than K.* ur elnöklete mellett egy *Kovács S. E.*, *Kacskovich L.*, *Kátai G.*, *Ney F.*, *Hunfalvy J.*, *Preysz M.* urakból álló bizottmányra ruházta a választmány, az eddigi megállapodásokat jóváhagyás vagy tárgyalás végett ugyancsak a bizottmány elnöke *Than K.* ur fogja a t. közgyülés elé terjeszteni.

Végül még egy intézkedés kepezi a választmány működésének kiváló tárgyát, és ez a Schuster-féle alapitvány ügye, melynek kamatai vegytani pályakérdések kitüzésére és díjazására határoztattak maga az alapitó b. e. *Bugát P.* által fordittatni. Eredeti rendeltetésének ezen pályakérdés most fogja kezdeni második folyamát; a társulathoz az alapitvány 184½-ik év vége felé tétetett át, az első pályadíjat 184⅔-ban



a muraközi és hagymádfalvi asphaltok vegytani vizsgálatával és szétbontásával *Nendtvich K.* ur nyerte el, a később 1848-ig hirdetett pályakérdések sikeresen nem oldattak meg, az 1849 végétől 185⁰/₁-ig terjedő, mindenféle tudományos működést elzsibbasztó időszak, melyben társulatunknak gyüléseket tartania szabad nem volt, sok más egyebek közt ezen kérdést is boldogabb időkre hátráltatta. Az ez ügyben eddig történt előintézkedéseket társulatunk t. elnöke fogja a t.közgyülés elé terjeszteni.

Eddig a választmányi és bizottmányi ülések.

A februar 22-én tartott rendkivüli közgyülés legnagyobb részt az alapszabályok módositási tárgyalásával foglalkozott. A társulat ez ügyben a nm. magy. kir. h. tanácshoz — mint azt legutóbbi közgyülésünkben szerencsém volt tüzetesen előterjeszteni — két izben tőn felterjesztést; az utóbbinak az lett eredménye, hogy az alapszabályok 1865-ik évi augustus 24-én megerősittettek. A választmány mihelyest a szünnapok után üléseit újból megkezdé, az elvégre megerősitett alapszabályokat azonnal kinyomatni rendelte, melyek is budapesti tagtársainknak tüstént szétküldettek, vidéki tagtársainknak pedig az évi jelentésben fognak rövid idő múlva megküldetni.

Mindezeken kivül emlékezetes esemény gyanánt marad fenn társulatunknál ezen lefolyt 1865-ik évről az, hogy társulatunk egykori meginditója s több izheni elnöke b. e. *Bugát Pál*, a természettudományok ápolása iránt mindenkor kitüntetett szeretete nemes sugalatából 2000 forintnyi aiapitványt tőn, melynek kamatai évente természettani és természetrajzi pályakérdések megfejtéseért fognak kiadatni. A pályakérdés épen ezen lefolyt évben tűzetett ki legelőször, a beérkezett egyetlen pályamunkát, mely a birálók egyező véleménye szerint a kitüzött kérdést sikeresen oldotta meg, épen most lészen a t. közgyülés megkoszoruzandó.

A többi kisebb fontosságú eseményeket, melyek legutóbbi közgyülésünkön tett jelentésemben különben is bennfoglaltattak, ez uttal bizvást mellőzhetőknek vélem, azt azonban tiszti kötelességemnél fogva meg kell még emlitnem, hogy közlönyünk 4-ik kötetének a lefolyt év alatt megjelent 1-ső és 2-ik füzetei, valamint évijelentésünk is, ugy helyben mint vidékre minden tagtársunknak, ki arra csak igényt tarthatott annak idejében csakhamar és már rég megküldettek, mint szinte azt is, hogy vidéki tagtársaink a lefolyt évben tagdíjaik befizetésében az országszerte mostoha pénzviszonyok daczára is buzgóbbak voltak mint valaha, s igy társulatunk azon szerencsés helyzetbe jutott, hogy munkálatait évente folytonosan képes leend kiadni, a minthogy is a választmány mind közlönyünk, mind évi jelentésünk, mind könyvtár lajstromunk kiadása iránt már eddig is ugy intézkedett, hogy azok nyomatását a holnapi nappal el lehet kezdeni.

Ime itt van a t. közgyülés a lefolyt 1865-ik év alatt kifejtett munkásságunk vázlata. A választmány meleg ügyszeretettel igyekezett elvetni a magvakat, melyek habár nemis nagyszerű, de folytonos előhaladásunk csiráját rejtik méhükben, jelenleg azoknak egy részét bizalommal és azon óhajtásssal teszi le a t. közgyülés kezébe, hogy buzgó részvéte és ápolása által csakhamar szépen diszlő és gyümölcsöző növénynyé fejlődjék az ki. Pest. jan. 3. 1866.

*Kátai Gábor tr.*

---

## Vegyesek.

Pest. A *m. orvosi könyvkiadó társulat* számára az 1865-ik évi illetéket (8 frt) szerkeztőségünkhöz beküldték: Fekete Lajos, Karácsonyi János és Saáry Antal urak; bold. Semmelweis tnr tiszt. özvegye részéről 10 frt; — 1864 és 1865-re fizettek Gotthardt K. tr. és Kis Péter ur, mint új résztvevő tag, egyenkint 16 frt; — végre az 1866 évi illetéket letették: Pataky Dániel orsz. főorvos és Porges tr. alapitó tagok 10 frt; Csákly János, Bleuer Miklós, Blauhorn Ignácz, Fehérváry Lajos, Schön Vilmos, Ambró János és Szabady Ferencz r. tagok 8 frtot.

— Lux Jakab tr. gy. orvos Mezőberényben a budapesti k. orvosegylet pályadíj összege szaporitásához 1865 évre ismét 3 aranyat küldött be. (A hűemlékezetnek és önmaga iránti lelkiismeretességnek valóban épen oly ritka mint elismerésre méltó példája Sz.)

* A *magyar kir. természettudományi társulat* f. hó 3-án tartotta közgyülését, melyet a társulat elnöke *Sztoczek* J. jeles beszéddel nyitott meg. A legutóbbi közgyülés jegyzőkönyve és a (mai lapunk tárczájában közlött Sz) titkári jelentés felolvasása után Than K. alelnök jelenté, hogy a társulat f. évi február és mártius hónapokban az evang. gymnasium e czélra megnyert nagy termében 6 héten át, hetenként egy-

szer népszerű természettudományi előadásokat tartand, ugy szinte azt is, hogy a társulat alapitásának 25 évi jubilaeumát ez évi junius havában fogja ünnepélyesen megülni, midőn is az elnök alkalmi beszédén és Kátai G. első titkár által b. Bugát P. felől tartandó beszéden kivül még egy alkalmi természettudományi előadás fog tartatni mutatványokkal, melynek kiállitásában a társulatnak több kitünőbb tagja részt veend, s végül, hogy a társulat közlönye, azon czélból, hogy a kebelében tartott értekezések minél gyorsabban világot lássanak, mihelyt a körülmények szerint czélszerű leend, ugy lehet már egy pár hónap mulva, havi füzetekben fog kiadatni. Ezután a pénztár állásának kimutatása olvastatott fel, melyből kitünt, hogy a pénztár helyzete kedvezőbb mint eddig bármikor.

Erre a Bugátféle 1865-re kitüzött növénytani pályakérdésre beérkezett munka birálatai olvastattak fel, melyek a pályamunkát jutalomra érdemesnek nyilvániták. A jelígés levélke felbontatván, a munka szerzőjéül Dr. *Jurányi Lajos* tünt ki. — A Bugátféle 2-ik évi állattani pályakérdés rövid időn ki fog tüzetni. — Ezután az első titkár a Schusterféle pályakérdés ügyét terjeszté elő, melyre azonnal ki is tüzetett a pályakérdés. — Uj tagokul következők választattak; rendes tagokul: Benka Gyula, Balázs Árpád, Conlegner Károly, Csiky József tr. Genersich Antal tr. György István, Helle János tr. Haan Lajos, Karácsonyi János tr. Könyves Tóth Kálmán, Lengyel Béla, Máchik József Myskovszky Victor, Parragh Gedeon, Polák Ferencz, Palczer Károly, Perlsberg Ede, Paulikovics Lajos, Péterfy József, Rapos József, Suhajda Sándor, Skvor Antal, Tatay Adolf tr. Tommán Ferencz tr. Tormay Béla, Vámbéry Ármin, Varju János, Weisz Wilmos; külföldi levelező tagokul:

Frankland Rónay Jáczint Londonban, Filippuzzi Ferencz Paduában, Löschnert. —w—

— A lapokban közlött azon hirre nézve, hogy a lippiki iblanyos gyógyvizek hasznositása végett részvény-társulat van alakulóban, melynek alapitói Jankovics Gyula gróf, Balassa és Sigmund tanárok meg Holzer tr. v. fürdőorvos, — hitelesen értesülünk, hogy Balassa tanár a jeles gyógyfürdőnek felvirágoztatását legjobb meggyőződése szerint mint orvos elősegiteni kész, a részvény-társulati vállalatban azonban része nincs.

— *Baruch* tr. fiatal ügyfelünk, miután 2 évig a közkórházban gyakornokoskodott, s azután ugyanannyi ideig *Hirschler* tr oldalán mint segéd, mesterének mint tudjuk teljes megelégedésére működött, Nyiregyházán telepedett meg. Igen örvendetes, hogy a kiképzett szemészek száma a vidéken is szaporodik, s ottani ügyfeleink az új jövevényben nemcsak pályatársat, hanem oly collegát is nyernek, ki egyik s másik esetben segitségökre lehet.

** *Rózsay József* főorvosnak a magyar tud. akadémiában 1864-ik junius 7-én tartott székfoglaló értekezlete „Észleletek az aggok élettani és kórtani változásai köréből a pesti Elisabethineum agg-gyámoldának 32 évi statistikájával" pestvárosa tanácsa részéről Ő cs. kir, apostoli Felségének legmagasabb személyéhez juttatván — Ő Felsége a művet elfogadni, s a szerzőnek legfelsőbb elismerését nyilvánitani kegyeskedett.

* Lapunk mult évi 50. sz.-ban a vegyesek rovatában, hol Erdély egészségi állapotáról tudósittatunk, s többi közt a choleránk más kórokkal való fölcserélhetése emlittetik, zárjel között ezen szavak is olvashatók: „valjon a csíki cholera esetek nem tartoztak e szintén e rovatba? Bonczolás nem történt". Ezen megjegyzésre nézve *Miller* tr. Csikszék főorvosa, egy levelet intézett hozzánk, melynek közlését tér és idő szüke miatt a legközelebbi számra kell halasztanunk.

* Megjelent *„Vademecum* Taschenbuch für pr. Aerzte 1866. Herausgegeben von d. Redaction der „Ungar. med.- chir. Presse". Pest. Kugler A. kiadónál, Dorottyautcza 3 sz. Tartalmaz naptárt, 26 lapon a leghasználtabb gyógyszerek jegyzékét, táblázatokat a mérgekről és ellenszereikről, továbbá a mérték, súly és hőmérő fokozatpk összehasonlitására, orvosi árszabást, magyar ország fürdőhelyeit, némely más apróbb adatokat és jó sok tiszta lapot jegyzeteknek. Ára — ?

— *Jankovich J.* tr. bold. József Nádor főherczeg v. testorvora, a budapesti kir. orvosegylet tisz. tagja Ő Felsége által k. tanácsos czimmel ruháztatott fel.

+ *Bacher* tr. fürdőorvos Hallban, meghalálozott.

— A párisi tanulók zajongása folytán *Tardieu* tanár, mint az orvosi kar dékánja, beadta lemondását.

— *Pest város* t. főorvosa 1865. november havi *lebészeti és egészségügyi* jelentéséből a köv. közlendjük:

Az *időjárati viszonyok* ősziek és rendkivüli szárazak valának, a léghévmérő közönségesen a fagy pont fölött, 13-án szinte +15.20, a



0 alatt egyszer —4.° R. Eső 6 napon esett, de mennyisége csakis 5.20 pár. vonalra rugott; a talajvizek mindinkább apadtak.

A *közegészség állapota* kevésbé jó mint octoberben, aránylag szaporodtak a légzésszervek bántalmai, a vörheny és a váltólázak apadtak, a hagymáz, a vörhenyen kivül járvány nem észleltetett.

A kimutatott 3430 betegedési eset közt 1839 járólag, 1591 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1283 a sz. Rókus-, 62 a szegény gyermek-, 91 az izraelita-, 22 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány kedvező, 50.16 úgyszinte a halálozási is, és csakis 4.71%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt átalában szenvedett: 12 tüdőlobban, 51 tüdőgümőben, 102 bujakórban, 5 vörhenyben, 12 hagymázban, 21 váltólázban, s. a. t.

*A halálozás* kisebb mint a m. octoberben összesen halt 407 s. p, 217 fi- és 190 nő nemü. Élet *időre* nézve volt: 0—1 évesig 130, 1—10 é., 88, 10—20 é., 19, 20—30 é. 30, 30—40 é. 34, 40—50 é. 15, 50—60 é. 40, 60—80 é. és azon felül 4.

A halál *indokát* tekintve volt: 22 halva szülött, 19 vele szülött- és 15 agggyöngeségben, 19 vörhenyben, 9 hagymázban, 18 tüdőlobban, 72 tüdőgümőben, 65 rángásokban, 6 hüdésben, 1 öngyilkos s. i. t.

*Született* 548 s. p. 274 fi- és 274 leánygyermek; — volt 202 törvénytelen, tehát ez utóbbi 36.8% arányuyal. — *Házasult* 161 pár.

## Pályázat

1. A königsfeldi cs. k. erdő és gazdászati hivatalnál egy kincstári orvosi állomás betöltendő 500 o. é. forint évi ellátással és 300 o. é. frt, utiköltség járulékkal, — mindkettő havonkénti utánvétellel felveendő, továbbá szolgálati lakkal mindaddig míg az birtokába hagyathatik, mindezek az illetővel kötendő hivatalos szerződés feltétele mellett — mely szerződés négy havi előleges s kölcsönös felmondási határidő elteltével felbontottnak nyilvánittatik.

Ez állomásért folyamodók köteleztetnek okmányokkal ellátott folyamodványaikat, életidejük, állapotuk, vallásuk, erkölcsi viseletük, eddigi szolgálatuk, továbbá csonkitási (amputation) s mint oklevelezett sebészek sebészi műtételi képességük kimutatása mellett, — holott oly folyamodók kik egyszersmind orvostudorok is előnynyel birandnak — azonkivül nyelvismeretük különösen a magyar és németnyelv tudása, s ha lehet orosz és oláhnyelv ismeretük is, végtére hegyes vidékeken fárasztó egészségügyi szolgálathoz okvetlen megkivántató testi erő birása, egyszersmind annak kimutatásával egyetemben mily arányban vannak ez igazgatósági s az annak alárendelt hivatalok kivatalnokaival rokonulva, — illető hatóságaik utján 1866-ik évi január hó 31-ik napjáig ez igazgatósághoz beküldeni.

Marm. Szigeten 1865 december 5-én.

A cs. k. bánya-, só-, erdő-, s jószág-kezelő igazgatóságtól
Marmaros Szigeten.

## Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1865. december 29-től 1866. január 4-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 |
| dec. 29. | 22 | 16 | 38 | 13 | 13 | 26 | 4 | 1 | 5 | 314 | 369 | 7 | 6 | 27 | 723 |
| „ 30. | 12 | 10 | 22 | 13 | 9 | 22 | 2 | — | 2 | 311 | 370 | 7 | 6 | 27 | 721 |
| „ 31. | 14 | 12 | 26 | 16 | 19 | 35 | 1 | — | 1 | 308 | 363 | 7 | 5 | 27 | 710 |
| 1866. jan. 1. | 11 | 6 | 17 | 1 | — | 1 | — | 1 | 1 | 318 | 368 | 8 | 7 | 27 | 728 |
| „ 2. | 8 | 5 | 13 | — | — | — | 3 | 1 | 4 | 325 | 372 | 9 | 5 | 27 | 738 |
| „ 3. | 13 | 20 | 33 | 24 | 18 | 42 | 3 | 1 | 4 | 310 | 373 | 9 | 6 | 27 | 725 |
| „ 4. | 14 | 10 | 24 | 10 | 11 | 21 | 3 | — | 3 | 312 | 372 | 9 | 7 | 27 | 727 |

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. A héten a létszám szaporodott. A halottak száma nagyobb.

## Szerkesztői levelezés.

H—th J. tr. úrnak Borosjenőn: Vári Szabó tr. lakik, rózsatér 2. szám.

H—u Lajos úrnak Verespatakon: Sugár „Orvosi Naplója" menynyire tudjuk, ez idén nem jelent meg. Tessék a beküldött összeg iránt alkalmilag rendelkezni.

B—ck Mór tr. urnak, Miaván: Újabb időben csak Grosz Lajos tr. Biharmegye főorvosa irt törvényszéki orvostant. Nehány látleleti példát is tartalmaz. Megjelent N. Váradon 1853-ban; 8-rét, 319 lap.

PEST, 1866. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza. 14. szám).

**Pest, 1866.** **2. SZ.** **Január 14.**

**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 10 ujkr.

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

# ORVOSI HETILAP.

## Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

**Tizedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** Kovács József m. tnr. Kizárt sérvműtéti esetek. — Méhhabarcz. Galvánéteszszeli műtét. Gyógyulás. Közli Hajnal Albert tr. Batizfalvy S. tr. magánintézetéből. Könyvismertetés: Compendium der Lehre von der Syphilis von Dr. A. C. J. Michaëlis. — Lapszemle: A széneny kéthalvag mint érzéstelenitő szer. A gümőkor ragályosságáról. Kemény ráknövedék a hasnyálmirigy fejénél. Bélbeli kőnövedékek, ennek kiüritése, gyógyulás. Endarteritis pulmonalis deformans.
**Tárcza:** Gr. Dessewffy Emil †. Magyar orvosi könyvkiadó társulat. A kir. magyar természettudományi társulat pályakérdései. — Miller József tr: Levél a cholera tárgyában. — Vegyesek. — Értesités. — Pályázatok.

### Kizárt sérv-műtéti esetek.

**Kovács József** tr., egyet. m. tanár.

A bélhuzamnak főleg sérvkizáródások által okozott elzáródásai ép oly súlyos, mint igen gyakori kóreseteket képeznek. Elegendő ok és elég anyag volt mindig a sérvek kizáródási viszonyainak tanulmányozására és ebből a gyógykezelés alapelveinek megállapitására. S valóban a sérvek irodalma a kizáródási viszonyoknak annyiféleségeire mutat föl eseteket, hogy bennök a lehetőségek már kimeritve látszhatnának, jönnek esetek mégis újra és jönnek bonyodalmak, melyeknek ha alkatrészei ismétlések is már, bonyolódásuk mutathat újat, néha diognosticai tekintetben is érdekest, vele bánási tekintetben mindig tanuságost.

Ilyenül tünik föl nekem az alábbi két eset, miért is azok közlését, főleg a műtétet megelőzött taxis körüli észrevételek tehetése szempontjából némi értékűnek vélem.

I. *Jobb oldali belső lágyéksérv, kettős kizáródással.*

Az 55 éves férfi beteghez egy évvel ezelőtt déli 1 órakor hivatván, jobb oldali lágyékcsatornája külnyilása fölött egy ludtojásnyi petéded daganatot találtam, mely vékonyabb felével le a borékba huzódott egészen a here mellé és mögé. Eredetéről az állittaték, hogy egy régibb kisebb daganat 4-ed napja történt egyszerrei növekedéséből támadt, hogy a beteg által régibb sérve kizáródásának tartatik, s 4-ed napja mint ilyen szereltetik.

A dagot fedő bőr változatlan — leszámitva a nadályozás nyomait —, a dag felsőbb része igen, alsóbb valamivel kevésbé feszes, egészben mérsékelten fájdalmas, ruganyos és kissé hullámzó, teljesen tompa koppantásu. A dag felső domborulata alá irányzott ujjnyomás egy a dagból a hasba huzódó kocsánszerű nyujtványt ismerhetett föl.

A dag környékén egész a köldökig a has érzékeny.

A kizáródás után alkalmazott csőrék eredményesek voltak, az utóbbiak eredménytelenek. A bevett hashajtók hányást okoztak, mely különösen utóbbi időben önkényt is ismétlődött, de bélsárhányássá nem fajult. Sem az emlitett szerek, sem a jeges borogatások s az ismételt s egy egyén által erőszakolt taxis a sérv visszavezetését nem eredményezték. Fél órány szelid taxist kisérlettem meg én is, mely alatt a dag feszessége jelentékenyen kisebbült, szemben ezzel én langyos borogatásokat — addig még kisértetleneket — rendeltem, délután 5 óráig folytatandókat, s ha ez is eredménytelen maradand, a sérv-műtét idejét elértnek véltem.

Délutáni 5 óra után a sérv előbbi feszességét visszanyerte, még érzékenyebb, a has feszült, fájdalmassága terjedtebb s fokozottabb, 100-on felüli érverés, hőség, szomj, míg a műtéthez kellő világitás előkészittetett, a még egyszeri csekély taxis eredménytelen. — Bemetszés redőemeléssel, s a rétegek felhasitása egész a sérvtömlőig elég gyorsan. Itt a feszesen rázáródó sérvkapu tágitását a tömlő nyitása nélkül eszközlém, de a taxis kisérlet ezután is eredménytelen maradván, felhasitám a sérvtömlőt is. A nyiláson előtoluló vékony bélkacs folyadékkal telt, szederjes edényei mellett vöröses savó ömlött ki, e kacs mögött egy másik kacs némileg kifeszitve nyult a tömlő fenekéhez. A tömlő nyaka feszesen záródott a sérvre, a zár fölirányzott bemetszéssel tágittatott. Emlitett kacs azonban most a tág nyiláson sem volt visszatehető. Jobb áttekintésre elő akarám huzni az emlitett fesz esb s egyelőre a tömlő fenekéhez tapadtnak vélt bélkacsot, ekkor tünt fel, hogy az egy alantabbi másik üregben folytatódik, melyhez a bemenet szinte rázáródva, oly feszesen, hogy mellé az ujjcsucs csak bajjal tolathatott annyira, hogy a zár tágittathassék. A most előhuzható kacs 4 hüvelyk hosszban sötét-kék szinű, vérömlenyes, de fölületén elmállás nem mutatkozik, az ujj közé fogott bélfalak zsongosságot mutattak, törékenyek nem voltak; életképeseknek itéltettek, s most az előbbi kacscsal együtt akadálytalanul visszavitethettek.

A visszahelyezés tökéletességéről bevitt ujjal meggyőződvén, a sebet pár varrat s kellő kötelékkel zártuk. A fájdalmas hasra jeges borogatásokat rendeltünk. Másnapig hányás nem jött ismét; de székürülés sem, szelekről némi bizonytalansággal tett említést a beteg. A has puffadt lett, s a tegnapinál is érzékenyebb, 120 érverés. 16 nadály rendeltetett a hasra, ez sem gátlá a hashártyalob tovanövését. Míg beteg harmad nap este meghalt.

A sérvtömlőnek egy szorulat által kisebb alsó s nagyobb felsőre osztatása ugyan ismeretes dolog, de nem gyakori.

Támadás története akkép magyaráztatik (Arnaud által), hogy egy a sérvkapuhoz nyakával lazán kapaszkodó tömlőnek nyaka tömegesb bél-odatolódás által kinyomatik, az utána vont hashártya új felső tömlőt képez. Esetünkben a belekből annyi tolaték ki, hogy a kitoltnak része — egyik kacs — az alsó tömlőt, másik a felsőt töltvén ki, s amaz két helyen záródék le. A felső lezárás a felső tömlőbelire oly leszoritást tett, mely szederjes szinü erős belövelést s véres savó átizzadást eszközölt, az alsó tömlő bélkacsán kiterjedt vérömlenyek, kék szín s oly állapot volt, mely legközelebb állt ahhoz, hogy holtnak ismertessék. A kevésbé s csak egyszerűen lezárt fölső tömlő bennékének változásaival arányos volt a tünemény, hogy annak feszessége az elöszöri taxis kisérlet alatt csekélyebb lett, kétségkivül a tömlővíznek a hasürbe nyomatása rovására. Az alsó tömlő benneke erősb változásaihoz a rázáródás kétszerisége is ad elég magyarázatot; de kétségfelülinek vélem azt is, hogy e sérvalaknál amaz erősb változások előidézésében a beteg által panaszolt erőszakos taxisnak is része volt. Kétség felülinek vélem továbbá, hogy hasonló sérvalkat mellett, a taxis erőszakolása még kevésbé alkalmas mód a visszavezetésre, mint más esetekben, s még inkább s biztosabban vészt hozó, mint más esetekben. S hol ily alakulást csak sejthetünk is, a negativ taxis kisérlet egyedül engedhető meg, s ha az eredménytelen — a műtét javaslata áll elő.

II. *Jobb oldali külső lágyéksérv, here fönnmaradással.*

Mult aug. végén vidékre hivattam 40- 45 éves férfi sérvbeteghez. 4-ed napos volt már az állitólag és már többszöri kizáródott. A jobb oldali lágyékcsatornában egy hosszukás ludpetényi dag volt, mely mérsékelten feszes, élénken hullámzó, nyomásra főleg külső-felső felében fájdalmas, kiterjedt nyomással a dag egy része be a borék irányába szoritható, ott némi áttetszőséget mutat, tompa kopogtatású. A lágyékcsatorna alsó-külső nyilása mögött egy üres tág sérvkapu, melyen át könnyen tolathatik ujjunk a hasürbe. E dag felső felére irányzott nyomással abban egy a here alakjának és tömöttségének megfelelő test tapintható ki, melynek nyomása a herenyomás külön érzését okozza. A dag, mely régebb s állandón jelen volt 4 napja egyszerre nött majd felével nagyobbra. A beteg érverése 80 körüli, hőmérséke alig emelt, a has nem puffadt, s a dagnak a lágyékcsatorna felső-belső nyilása körüli terjedelmen túl alig fájdalmas. 4-ed napos székrekedés, gyakori hányás, előtte napi reggel óta többszöri, utóbb 2 óránkint ismétlődő bélsárhányás.

Hashajtók, csörék ismételve adattak már; positiv et negativ taxis is kisértetett meg többek által. A beteg lábánál fogva fölemeltetése és rázatása is megkisértetett, meg jégborogatások és fürdő is. Mind eredménytelenek, a bélhuzam átjárhatása helyre nem állt. Egyik taxist megkisértett ügyfél azt állitá, hogy 2 nap előtt e dag az ő taxisa alatt kisebbé lett. A fönnmaradt here vízsérves voltát könnyü volt fölismerni. Az iránt sem forgott fönn kétség, hogy a bélhuzam üre el van záródva. Kétséges volt azonban; valjon a bélhuzam elzáródása egy fönnálló s a lágyékcsatorna felső-belső nyilása fölöttinek leírt s vízsérves herének fölismert dag mögött rejtezkedő sérvkizáródás-e? vagy a lágyékcsatorna alsó-külső nyilásán tán visszatolt sérv után fönnmaradt belső záródás? vagy épen egy teljesen önkénytes belső záródás által okoztatik?

A második lehetőség az egyik ügyfélnek ama biztos állitása által tolaték figyelembe, hogy a sérvet 2 napja visszahelyezvén, a dagot a mostaninál is kisebbé tette; ellene szólt azonban a körülmény, hogy mint leiránk emez, a lágyékcsatorna alsó-külső nyilásánál fekvő üres sérvkapu belső környéke szabadnak tapintatott s e helyt semmi fájdalmasság sem volt.



A sérvtől független belső elzáródás valószinüségét gyengité a körülmény, hogy a has a lágyékcsatorna felső-belső nyilása környékét kivéve nyomásra is fájdalmatlan volt.

A vízsérv mögötti sérvkizáródás jelenléte mellett pedig szólt, a dag itteni részének a here nyomásától függetlenül is fájdalmas volta s a körülmény, hogy a mozgékony folyadéknak e pontról elnyomatása után, a már félre nem tolható daganat valamivel többnek mutatkozott, mint a mekkora terjedelem a herét és adnexáit megilleté, — e mellett szólt e dag fájdalmassága és a legközelebbi has rész érzékenysége, — e mellett a fönnmaradt here melletti sérvek gyakorisága F ö n n m a r a d t h e r e m e l l e t t i l á g y é k c s a t o r n a i i d ü l t v í z s é r v v o l t h á t, t á g é s ü r e s b e l s ő l á g y é k s é r v k a p u v a l s a b é l h u z a m e l z á r t s á g á v a l, m e l y m i n d e n v a l ó s z i n ü s é g s z e r i n t a v í z s é r v m ö g ö t t ü l ő k ü l s ő l á g y é k s é r v k i z á r ó d á s a á l t a l o k o z t a t i k.

A kórisme ez utóbbi pontjának bizonyossága iránt mutatkozó ez ingatagságot oszták a jelen volt ügyfelek, de a sérvnek még is igen nagy valószinüsége s a bélcsatornazár megszüntetésének szüksége a javalatot állitá, hogy a vízsérven keresztül a rétegek felhasitásával a vélt sérvre hatoljunk, s ha csakugyan ott leltük, azt visszahelyezzük; ha ott nem lelnénk, a bélelzárás oka iránt ez egyetlen fájdalmas helyen tegyünk további kutatást.*) A beteg előtt ez állapot vázoltatván, ő a műtétet ily előzményekkel kivánta.

Az ujonnan e pontra irányzott taxis eredménytelen volt. A metszés a dagra redőemeléssel, a vízsérv rétegenkinti elég gyors megnyitása annak felső felében. Most tisztán átérezhető lett a sérvdag, hamar megnyitható a sérvtömlő, ebből kevés vöröses savó ömlött. A tágított sérvtömlő nyiláson folyadékkal telt vékony bélkacs ömlött ki, vörös szinü belövelt edényekkel A tömlőnyak oly kevéssé záródott a sérvre, hogy némi nyomással mutatónk melléje tolathaték. Ujjunk a nyilás belső környékét szabadnak tapintván, tágitás nélkül akaránk a ily jelentéktelen rászoritásnak meg nem felelőnél jobban belövelt edényü bélkacsot visszahelyezni. Ez azonban tartósb s óvatos törekvésünknek sem sikerült, sőt egy látszólag visszatolt kacsrész helyett egy másik, a lenyomatás tüneményeit kisebb mértékben mutató jelent meg. Mélyebben tolánk most mutatónkat a hasürbe, s körültapintással azt találtuk ott, hogy egy tyuktojásnál nagyobb üregben vagyunk, melynek mellső falait a hasfal, külsőt s hátsót a csípcsont, belsőt egy, a hátsóról a mellsőig emelkedő pólya feszességü redőzet képezé, melyből belső falának a mellsővel, vagyis a hasfallali érintkezésénél, az ür közepe táján egy föl- s le hosszúkás szilvamag alakú nyilás vezet a hasürbe, melyen át a bélkacs kijött, de mely az előbbinél csak annyival volt inkább rászoritva, menynyiben az ujj itt valamivel nehezebben tolathaték a hasürbe. Ezen öblözet s főleg ebből a hasürbe vezető nyilás oldalt eső fekvését ismertük a visszahelyezés meghiusulása okának, bal oldalára fektettük ez okból a beteget, s medenczéjének csekély

*) Nem tagadjuk, elősegité ez elhatározásunkat az épen akkor belső bélelzáródásban beteg Roth tr. szomoru jóslatu esete.

mozgatása mellett a visszavezetés mindjárt sikerült. A seb zárása nehány varrattal eszközöltetett. A sérv helyéni fájdalom, s a beteget majd folyton gyötrő émelygés és hányás megszünt, s kevés idő mulva a beteg nyugodt álomba szenderült.

Két egymásmögötti sérvtömlő volt itt is, mint előbbi esetünkben, a sérvnyak tulajdonképi záratása nem volt jelentékeny mert hisz ujjunk a bélkacsok mellé vezettetheték, s a mint a nyilási vizonyokról tudomásunk lett, a test kellő elhelyezése mellett a sérv-visszavitel tágitás nélkül megtörténhetett. De a leszoritás e laza volta is elég volt arra, hogy kétszeresztetése által a belek erősen belövelt vörös színét s a tömlősavó véres megvörösödését okozza. — Nincs kétségem az iránt sem, hogy a mint, mihelyt a hátsó tömlő hasüri nyilásának fekvéséről tudomásunk volt, a beteg bal oldalra fektetése s csekély rázása által könnyüvé lett — mi már-már lehetlennek látszott — a bél visszahelyezése: úgy műtét előtt is ha e nyilási viszonyokról sejtelmünk lett volna csak, eme fektetés = taxis negativa igénybe vétele mellett positiv taxis kisérleteink sikerét a talált rázáródás csekély volta nem akadályozta volna.

Ama belső öböl támadását illetőleg, mely ez eset bonyolodását eddig tudtunkra újként tünteti föl, az véleményünk: hogy az a sérvfejlődés azon szakába esik, midőn a sérv kitolultában csak a haránt pólyát haladta meg, ott hátra föl- és leterjedt, s ez öböl belső fala a sérvtömlő hashártya kettőzetéből, s a közbefogott csipcsontról fölemelt haránt pólyalemezből állt.

## Közlemények Batizfalvy tr. m. gyógyintézetéből.

### V.

*Méh-habarcz. Galvanéteszszeli műtét. Gyógyulás.*

Közli **Hajnal Albert** tr. intézeti s. orvos.

Azon eszközök között, melyek a véredénydús telepeken előjövő, vagy véredényképződésben gazdag újdon-képletek kiirtása körül régibb és újabb időben alkalmaztattak, kétségkivül Middeldorpf találmánya foglalja el az első helyet. Ezen eszköz szerkezetének ismertetése, s kezelési módja szakértő tárgyalásban részesült ugyan e lapok hasábjain. Több rendbeli előnyei között kiemelendő egyrészről, hogy az éreny sodrony hőfoka mindig egy és ugyanaz marad; másrészről hogy e hőfok meghatározása, az izzások különféleségein át, saját hatalmunkban áll. S ezen utóbbi körülménynél fogva oly esetben, hol kevésbé vérdús térben és gyorsan kell működnünk — a fehér izzást, ellenkező esetben pedig a lassabban ható s vastagabb pörkréteget képező vörös izzást választjuk.

Azon több rendbeli esetek köréből, melyeknél a galvanétesz alkalmazását megfigyelni szerencsém volt, jelenleg azon 33 éves szerb-országi nő beteg kórrajzát szándékozom közölni, kit múlt év junius 26-án Balassa tnr úr a fent nevezett gyógyintézetben mütött, s kinél felettébb vérdús méh-habarcz eltávolitása végett kiváló sikerrel, s minden kivánalmak teljesitésével alkalmaztatott a galvanétesz.

A sápkóros küllemű beteg kórelőzményéből következő megközelitő kórismei feszponttal biró adatokat nyertünk; állitólag hat hónap előtt hevesebb testmozgás után szülésszerű fájdalmaktól lepetett meg, melyek 3 napig tartva egyidejüleg szüntek meg a részint higan folyó, részint czafatos alvadt vérdarabok alakjában mutatkozott, a havi tisztúlás idejétől független méhvérzés beálltával. Eleinte 3—4 heti időközben, később 8—10 napban ismétlődtek e fájdalmak s vérzések, melyek olykor a szokványos vércsilapitó szerek alkalmazása daczára húzamosabb ideig tartván, nagyobb vérvesztési tüneteket okoztak betegünknél. Időközileg a beteg mentve volt fájdalmak és vérzésektől. A legközelebb múlt hónap óta fájdalmai enyhültek ugyan, de sokszor igen csekély testmozgásra



gyakrabban jelent meg a vérzés. Ezen idő óta idegen testet érez és tapinthat hüvelyében.

A méh élettani működése baja kezdetéig rendes volt; gyermeke él és egészséges.

Kétségtelen, hogy a női ivarszervek bántalmainál, ép úgy mint egyéb üregek kórainál biztos kórismei feszpontot egyedül a physikális vizsgálat nyujt. A méh-habarcznak fentebbiekben felfedezhető megközelitő kórtüneteit a vizsgálat által constatálva találtuk, ugyanis a vizsgáló ujj a hüvelyben puha összeállású, síma-egyenletes felületű, bársony tapintatú daganatot érez, mely egész teriméjében körüljárható; rövid kocsány nemű szára a méh hüvelyes része, illetőleg a méhnyak bal oldali részletével függ össze. A nyitott méhszájon ujjunk bevezethető; a méhszáj egész kiterjedésében rendes egyarányos tömöttségű, s a dag felilleszkedési, illetőleg kiindulási helye kitapintható. — Tükörreli vizsgálatnál a láttérben részlegesen szemlélhetjük a vázolt képletet barnás-viola szinezetével. Mind az ujjal, mind a tükörreli vizsgálat után nagyobb mennyiségü higan folyó vér ürittetik ki. — Ezek folytán a megközelitő, a látható és tapintható elősorolt tünetek nyomán nem haboztunk a kórismét kimondani, s a kérdéses bajt *méh-habarcznak* (polypus uteri) nyilvánitani, mely a méhnyak takhártyájából kiindulólag, szükségkép az előadott kórtüneteket idézi elő.

Mellőzve a differentialis kórismét, csak azt kivánjuk még megjegyezni, hogy esetünkben a habarcz maga dús véredényképződést mutatott, s igy a jelentkezett vérzés egyrészt a méh izmai összehuzódása s ellazulása által feltételezett átizzadási folyamat, másrészt a habarcz vérdússágának, s edényei helyenkénti megrepedésének rovandó fel. S valóban a habarcz egyes pontjain érrepedési-góczok voltak láthatók.

Igy tudva a kórfolyamat lényegét és székhelyét, a jóslat formulázása után a gyógyeszközök minősége felől gondolkoznunk sem lehetett, mert a szervezet a sok vérvesztés miatt már is annyira ki volt merülve, miszerint ha valahol e nemű bajoknál, úgy esetünkben a gyors segitség életkérdéssé vált. De másrészről a műtét, mint egyedüli gyógyhatány kellett hogy olynemű legyen, mely által a lehető csekély vérzés okoztassék; nagyobb szerű vérzés ha nem lett vala is rögtön halálos, de rendkivüli vérszegénységet, savós átizzadásokat és gyülemeket, végre a szervezet létele megszünését vonhatta maga után.

S itt lépett előtérbe a *galvanéteszszeli műtét* javalata, mely a gyakorlat tapasztalása szerint igen is minden más műtét-módok felett bir azon kellékekkel, melyektől ily esetekben üdvös eredményt várhatunk.

A felvétel és műtét közötti öt napon át a hosszas utazás fáradalmait, testi és lelki nyugalom figyelembe ajánlása mellett, pihente ki a beteg; tápláló étrend, tokaji bor, s vasas labdacsok adagolásával a műtétre némileg előkészitők.

A műtét kivitele: a műtőasztalon hanyattfekvő beteg helyeztetése oly nemű vala, mint ezt húgyhólyagmetszésnél szoktuk eszközölni. A műtétnek részleteit képezték: a platina kacsnak a habarcz kocsányáig lehető magasra való feltolása; a teleppeli összekötés által hevitett kacsnak húzó s oldalfelé történő mozgatása mellett, a dag leválasztása; végre a bekötés. Kiváló nehézséggel egy részlet kivitele sem járt. A vörös izzásig hevitett kacs könnyen eszközölte a leválasztást, s barna pörköt hagyva maga után, a legkisebb vérzésnek eleje vétetett. Vércsilapitásra szükség sem volt; a sebet egyszerüen tépet-pamattal fedtük be; nyugalmas fekvést, hüvös borogatást az alhasra s lobellenes étrendet rendeltünk. Számitottunk vizelési nehézségre, a mint hogy 8 órával a műtét után húgycsapot is alkalmaztunk a betegnél. A rendes időben mérsékelt láz jelentkezett. Harmad napon a sebről a tépetet eltávolitottuk, ugyanekkor a pörk leválását is tapasztaltuk.

Feladatunk ezután, a vérképző szerek adagolása mellett, a sebnek tisztántartására szoritkozott, mit naponkénti háromszori kifecskendés s bekötés által értünk el. A kórlefolyás egészen rendes volt, a mérsékelt lob érintetlenül hagyta a méh szöveti állományát. Tiz napra a műtét után tükör segélyével szabatos vizsgálat történt, s ekkor úgy tapasztaltuk, hogy a

leválasztás nem történt egészen az újdonképlet alapján, menynyiben egy jelentéktelen részlet épen a kiindulási pontnál visszamaradt. Hogy tehát a dag kiujulását lehetőleg meggátoljuk, még e részletet is el kellett pusztitnunk, mi csakugyan sütés vagy pörkölés által eszközöltetett, az úgynevezett pörkölő (Brenner) segélyével. Fa tükrön át ezen pörkölővel nyolcz-nyolcz napi időközben két ülés alatt sikerült a teljes elpusztitás. Erre 16 nap után a sebfelület teljesen begyógyult, s az egyén sokkal jobb külemmel, s javult erőbeli állapottal bocsáttatott el az intézetből.

Mintegy négy hétig volt alkalmunk a Pesten időző beteget észlelni, ez idő alatt vérzése nem volt, ereje megjött, arczszine élénkült, s zavartalanul használhatta fel azon szórakozási élveket, miket a főváros az időben nyujtott. Sajnálatunkat kell azonban kifejezni, hogy a más ország levegője alatt élő egyén felől azóta semmi tudomásunk nincs. Az eset, mint ilyen, mindenesetre tanúságos adattal járúl a galvanétesz nagy fontosságú és sikerdús alkalmazásához.

---

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Compendium der Lehre von der Syphilis und der damit zusammenhaengenden ähnlichen Krankheiten im Folgezustände. Für praktische Aerzte und Studirende von Dr. A. C. J. Michaelis k. k. Regimentsarzt etc. Második átdolgozott és bővitett kiadás. Bécs. 1865. Braumüller Vilmos kiadása. Nagy 8-rét 367 l.*

Michaelisnek a bujakórról irt munkája az első kiadás alkalmával élénk figyelmet ébresztett, mit úgy gyakorlati helyes irányának, mint annak lehetett tulajdonitani, hogy német nyelven úgy szólván az első munka volt, mely a bujakórtant önállóan tárgyalta, ezenkivül pedig számos olyan tétel és tárgyalás fordúlt elő benne, melyek független vizsgáló észre mutattak, s a jó hatás nem szoritkozott egyedül a német irodalom körére, hanem más müvelt nemzetek orvosi irodalmában is kifejeztetett. Mindezeknél fogva csak örvendhetünk, hogy ezen mü második kiadása fekszik előttünk, mely az első előnyein kivül még a könyvszerkesztés tökéletesebb technikáját egyesiti magában. A szerző iránya határozottan sebészi, minélfogva azon nagy előnye van, hogy bizonytalanságok közepette bolyongani kevésbé kénytelen, hanem kitüzött czélját inkább kezelheti tárgyilagosan; továbbá kiterjedt történeti nyomozások és irodalmi hivatkozásokra nem akadunk ugyan, hanem mindamellett úgy a történetre fordit annyi figyelmet, mint az irodalomból annyit idéz, mennyi a tárgy felvilágositására okvetlenül szükséges, s a fősúly mindenhol a gyakorlati értékre van fektetve, mely téren a kiterjedt kórházi tapasztalás a szerzőnek nagy előnyére szolgál.

Minthogy pedig az orvosok a bujakór ragályára nézve két nagy táborra oszolvák, meg kell emlitenünk, hogy Michaelis azok közé tartozik, kik annak egyféleségét vitatják, s tanulmányait a következőkben foglalja együvé:

a kemény bujafekély váladékát egészséges emberbe beoltván, a legtöbb esetben ismét kemény fekély jön létre;

néha azonban megtörtén, hogy a kemény fekélyről történt beoltás után a sebzési hely lágy heggel gyógyúl, mire távolabb fekvő nyirkmirigyek megkeményedése következik, de ritka esetekben az átalános megbetegedés, olyan keményedések nélkül, az oltásra közvetlenül beköszönt;

szinte csak kemény fekélyek nedvének beoltása után kicsiny fekélyecske támad, melynek szélei lágyak, vagy igen határozatlan összetartásúak, mint ezt a nő ivarszervein majdnem közönségesen, nemkülönben az olyanoknál tapasztaljuk, kik előbb átalános bujakórban szenvedtek;

ha a kemény fekély nedvét valamely seb rohadó nedvével összelegyitjük, a beoltás ugyanoly eredményü, mint midőn azt lágy bujafekély anyagával keverjük;

ha a kemény fekély váladékát a bomlás bekövetkezéséig (míg az ólomeczet gyorsan sötétszinü nem lesz) melegben állani hagyjuk, az eredmény az előbbi kisérletének megfelel;

a kemény fekély nedve, tökéletes erjedésbe átmenve, csak olyan, mint bár mely rohadó seb váladéka;



átalános bujakórban szenvedő, vagy ebben szenvedni kezdő egyén puha fekélyének nedvét egészségesnél beoltván, közönségesen kemény fekély jön létre;

több egészséges ember ugyanazon egyén által ragályoztatván, közölük némelyek puha, míg mások kemény fekélyt kapnak;

igen sokszor Fournier azon állitása igaz, miszerint kemény fekélyt csak az olyan kap, ki átalános bujakórban még nem szenvedett, ki pedig ebben szenvedett, vagy szenved, az újbóli fertőzéskor csak puha fekélyt kap, melynek nedve bujakórtól ment egészséges embernél keményet hoz létre. —*a*—

---

## LAPSZEMLE.

**(—h—n) A széneny-kéthalvag mint érzéstelenitő szer.**

A széneny-kéthalvag (Bichloride of Carbon, carboneum bichloratum,, $C_2Cl_4$) különböző név alatt ösmeretes, melyek: Perchloroformene, Perchlorinated Chloride of Metyl, Dichloride of Carbon, Carbonic Chloride, Tetrachloride of Carbon, Perchlorureted Hydrochloric Ether és Perchlorureted Formene. A hangyanyhalvagtól ($_2HCl_2$), s abból Cl-lég behatása által elő is állithatni; valamint ellenkezőleg a széneny-kéthalvagból hangyanyhalvagot készithetünk, ha ezt a keletkező köneny hatásának kiteszszük, mi megtörtén, ha czélszerü edényben szunyal és higitott $HSO_4$-val kezeltetik; legközönségesebben azonban $CS_2$-ből állitják elő, midőn ez Cl-léggel vörösen izzó porczellán csövön keresztül hajtatik, ekként halvanykéneg mellett széneny-kéthalvag képződvén, mely utóbbi az előbbitől $KCO_3$ által könnyen elválasztható.

A szóbanlevő egyület szintelen, átlátszó folyadék, s égényes, a hangyanyhalvaghoz igen hasonló szagú, fajsúlya 1,56, mely a hangyanyhalvagnál csak 1,49; .F sz. 170°-nál forr, míg a hangyanyhalvag forrpontja 141°; gőzének sürüsége 5,33, míg a hangyanyhalvagé 4,2.

Simpson tanár Edinburgban a széneny-kéthalvag hatását úgy magán, mint másokon, nemkülönben betegeknél megkisérlette. Kezdetbeli hatása a hangyanyhalvagéhoz igen hasonló, az érzéstelenség azonban hosszasabban tart, s a beteg nehezebben tér magához. A széneny-kéthalvag a szívverések hatályát még inkább lenyomja, s ezért a hangyanyhalvagnál veszedelmesebb bóditónak tekinthetjük. Igy egy szülészeti esetben egyiránt végeig alkalmaztatott, s míg eleinte a szokott érzéstelenitő tünetek léptek fel, az érlökések később igen gyengékké lettek. Más szülészeti esetben azonban, midőn egyszersmind a szivbillentyük bántalmazottsága volt jelen, hatásra nézve a hangyanyhalvagtól nem különbözött, az érlökések pedig mindvégig elég erősek maradtak.

A közlő a következő sebészeti műtételeknél használta: húgyhólyagméhhüvelybeli sipolynál, a méhnyak kettémetszésekor, a méhhüvely szájadékának nagyobbitása alkalmával és fiatal csecsemőnél a mellett levő anyajegynek (naevus) hamanyvízegy (kali causticum) általi elpusztitásakor. Mindezen esetekben a széneny-kéthalvag mint érzéstelenitő czéljának tökéletesen megfelelt. A csecsemő az étető anyag alkalmazása után még másfél óráig mélyen aludt, s érlökései a bódulás legmagasabb fokán bár gyengék voltak, de gyorsan történtek.

Külsőleg, a bőrre alkalmazva, a hangyanyhalvagnál kevésbé izgató, miért fájdalomcsilapitó kenőcsökbe rendelhetjük.

Méhzsábánál (hysteralgia) széneny-kéthalvag gőzével elegyitett levegőt kétszer lövelt be, még pedig mindannyiszor teljes sikerrel, minthogy a fájdalom gyorsan megszünt, s üditő álom következett. Az ilyen belövelés igen könnyen eszközölhető, ha t. i. bármely fecskendőt levegővel megtöltvén, végét széneny-kéthalvagot tartalmazó palaczkocskával, az átfürt paradugaszban levő üvegcső által, kaucsukcső segélyével összekötjük, a dugasz másik likában levő üvegcsőtől pedig a méhhüvelybe kaucsukcsővel vezetünk.

A végbélbe való lövelése mi izgatottságot sem okoz, s itten egy ízben alkalmazva, az ülepnek és a hasnak jelenlevő zsábaszerü fájdalmai megszüntek.

Simpson tapasztalta, hogy hangyanyhalvag nehány cseppjével a megnedvesitett kezet a szem elé tartván, a köthártyalobbal és porczhártyafekélyedésekkel járó fájdalmak és fényiszony tetemesen enyhülni szoktak, ezen irányban a szénenykéthalvagot ugyan nem kisérlette meg, de az emlitettek után megkisérlése ajánlható, minthogy kevésbé izgat, s nagyobb mértékben érzéstelenit.

10—20 cseppnek bőr alá való fecskendése után a has és a mell jelenlevő zsábái enyhültek, sőt megszüntek, a nélkül, hogy undor lépett volna fel, mint ezt a mákony-, vagy szunyalkészitményeknek bőr alá való fecskendése esetében gyakran tapasztaljuk.

Belsőleg gyomorzsábánál egy ízben rendelte, még pedig csekély adagot tartalmazó tokcsákban. Hatása a hangyanyhalvagéhoz hasonlitott.

A szénen-kéthalvagot minden előtt az teszi ajánlatossá, hogy a hangyanyhalvagnál (chloroformium) tetemesen olcsóbb, egyébkint minthogy az utóbbit belőle könnyen készithetni, remélhetjük, miszerint a hangyanyhalvag ára jelentékenyen alá fog szállani, mi ezen hatásos szer kiterjedtebb használását igen elő fogja mozditani. Edinburghban „Duncan, Flockhart, and Co." czég naponta 7000 adag hangyanyhalvagot készit, melyek mindegyike 2 nehezék, s évenkint, 2,500,000 adagot adnak el. (M. T. et G. 1865, dec. 16).

**(h—n) A gümőkór ragályosságáról.**

J. A. Villemin val-de-grâce-i rendkivüli tanár (professeur agrégé) határozottan állitja, hogy mindazon okok, melyekből idő szerint a gümőkór kifejlődését származtatják, semmisek, minthogy sem a rosz táplálkozás, sem az öröklés előidéző tényezőként nem szerepel, s mondja, hogyan is lehetne máskép megérteni, hogy Tom Sayers, a hires angol athléta és mások, kik hozzá hasonlitottak, tüdővészben múltak ki, míg akár hány satnya szükmellü, rosszúl táplálkozó ember van, ki a lehető legkésőbbi kort eléri. A szerző akként vélekedik, hogy a gümök, a jelenkori fogalommal ellenkezőleg, méreg által fertőzés útján jönnek létre, midőn az, az irányában fogékony szervezetbe jut. Ezen nézet Villeminben számos betege tanulmányozása közben támadott, de tüzetesebb fürkészés czéljából három sorozatbeli kisérleteket tett.

1865-iki tavaszelő 6-án a kisérlet két szopó házi nyulacskával történt, melyek a talaj felett levő és tisztán tartott kalitban laktak. A nyulak egyikénél a fül megett két gümődarabka és gümőbarlangból vett kevés nedv beoltatott, melyek 33 óra előtt tüdő- és bélgümőkben megholt embertől valók voltak. A beoltott állatka egészségében lényegesen nem szenvedett, hanem még inkább nőtt, s 3 és fél hónap múlva kivégeztetvén, a gyomor nagy ívén, a savós hártyában, továbbá a gyomor és a belek nyákhártyájában, nemkülönben a tüdőkben gümönövedékek találtattak, mint ezt úgy szabad, miut górcsői vizsgálás által ki lehetett mutatni. A testvérnyúl, mely be nem oltatott, szinte megöletett, de benne gümöknek legcsekélyebb nyomára sem lehetett akadni.

Nyárhó 15-én három nyúl oltatott be, melyek közül kettőn 22-én a beoltás ismételtetett, s Villemin ugyanekkor az előbbiekkel egyenlő származású 4-ik nyulat oltotta be. Az állatok szellős, igen egészséges helyen laktak, s mindennemü táplálékkal bőven el voltak látva, őszelő 15, 16, 18 és 19-én pedig egymásután megölettek. Tüdőgümőket mindegyik állatnál lehetett találni, sőt gümők az egyiknél a féregszerü nyulványban, míg az utószor beolttotnál a máj hashártyaburkában is voltak.

Őszhó 3-án három pár házi nyul szereztetett meg, melyek mindegyike három hónapos, mindegyik pár pedig testvér volt. A párok mindegyikéből egynél beoltás történt, s mindannyian ugyanazon egészséges helyen, ugyanazon körülmények között éltek. 24-én a beoltás ismételtetett, mely alkalommal egyszersmind nagy házinyúl is beoltatott. Az első párt őszutó 23-án végezték ki, midőn a beoltottnál tüdőgümőket, míg a be nem oltott testvérnél semmit sem találtak. A második párt 29-én megölvén a beoltottnál mellhártya és a tüdők telve voltak, míg a be nem oltottnál azoknak legcsekélyebb nyoma sem



mutatkozott. A harmadik pár beoltottjánál (őszutó 29-én) a tüdőkben, a mellhártya alatt, szürke gümők kezdetei látszottak, míg a be nem oltott testvér gümők legcsekélyebb nyomától ment volt. A negyedik beoltott nyúlnál a tüdőkben számos gümő találtatott, melyek közül a legkisebbek vérdús udvar által vétettek körül.

Ezen kisérletekkel párhuzamosan cholerásak bélnedve, tályogból vett geny, pokolvari és több más hasonló, bomlásban levő folyadék oltatott be, a nélkül, hogy a gümőkhöz hasonló növedékek képződtek volna.

Ezekután a szerző nézetét a következőkben foglalja össze:

a tüdővész, mint a gümőbetegségek átalában véve sajátságos bántalom;

annak oka beoltható anyagban van;

a ható anyag emberről házi nyúlba beoltható;

a gümőkór a fertőző betegségek közé tartozik, s a bujakór, vagy még inkább a taknyosság (malleus) mellé sorozható. (Académie de médecine, séance du 5 décembre 1865).

Villemin tapasztalatait hüen közöltük, melyek igazsága ha több oldalról bebizonyittatnék, a legfontosabb vivmányok egyike lenne. Annyi bizonyos, hogy sok körülmény van, mi látszólag mellette szól, így láttam fiatal leányt, ki tüdővészben szenvedett és abban meghalt, anyján pedig, ki őt ápolta és addig egészséges volt, a tüdőgümősödés csalhatlan jelei léptek fel, midőn megjegyzendő, hogy az apánál, a leány két testvérénél, nemkülönben az apának és anyának általam ösmert számos rokonánál gümő-, vagy görvélykórnak legcsekélyebb tünetét sem észlelhettem; továbbá volt 24 éves férfi betegem, ki tüdőgümők következtében halt meg, azon nőnél pedig, ki őt több hónapon keresztül ápolta, hasonló betegség csalhatlan tünetei jelenkeztek, noha erőteljes és előbb egészséges volt, nemkülönben családja egy tagjánál se lehetett tüdőgümősödés nyomára jutni; ugyszinte a meghalt férfi általam ösmert atyja, anyja és két fivére gümőktől ment és tökéletesen egészséges volt.

Ha tehát ezen dolgot bevégzett ténynek nem is tekinthetjük, minthogy adataink elegendő számmal nincsenek, Villemin kisérletei arra minden esetre ösztönöznek, hogy azokat ismételjük, nemkülönben a betegágynál szerezhető adatokat szorgalmasan összegyüjtsük, s a helyes óvó és gyógyitási eljárás érdekében ezt annálinkább tennünk kell, mert a gümőkór legpusztitóbb nyavalyáink egyike, így például Franciaországban évenkint 160000 áldozatot ragad ki az élők sorából, vagyis a lakosok minden 225-dikét.

**(—h—n) Kemény ráknövedék a hasnyálmirigy fejénél.**

A. F., ács, 55 éves, 1865-iki september 12-én a croix-rousse-i kórházba Boucand osztályára vétetett föl. Már három hónap óta nem dolgozott, igen gyöngének érezte magát, étvágya nem volt, ezenkivül pedig hányt, de se nem mindennap, se nem rendszerinti időközökben. Ezen időtájban a beteg hasának jobb oldalán kicsiny, kemény daganatot vett észre, s egyszersmind sárgasága támadt. A hányadék majd epéből, majd eledelekből állott, az eléggé rendes székletételek pedig kemények és sötétek voltak. A beteg kellemetlen ízről nem panaszkodott.

A beteg felvétele után mindezen tünemények súlyosabbakká váltak. A soványság szerfeletti volt, s a nyugodt arckifejezés nagy gyöngeség és szerfelett hiányos táplálkozásra mutatott. A bőr sötét sárgán nézett ki, nemkülönben a vizelet is, melyben azonban fehérnyét találni nem lehetett, valamint vérhúgyozás sem volt jelen. Vérzések, melyek különbféle májbetegségeknél minden külső befolyás nélkül megjelenhetnek, teljesen hiányzottak. A fájdalmatlan májra nézve biztosan lehetett mondani, hogy a mellkas felé meg nem nagyobbodott, míg a hasüreg felé annak meghatározása némi nehézségekkel volt egybekötve.

A jobb oldali rászttájon almanagyságú, kemény, kevésbé fájdalmas daganat foglalt helyet, mely, a kopogatási hang tompaságának folytonosságából itélve, a májjal összefüggésben levőnek tünt fel. Azon kérdés támadt, nincs-e a májból

kiinduló kemény ráknövedék (skirrhus), vagy tömlő jelen; Boucand azonban ezen nézetet elvetette, minthogy egy ízben közte és a máj között vonalszerüen kiterjedt éles kopogatási hangot hallott, hol nyomáskor recsegést lehetett kivenni, mely folyadéknak és légeknek mozgásából származhatott. Ezen tüneményeket csak abból lehetett értelmezni, hogy a máj és a kémlelt daganat közé bélkacs helyeződött. Azon felvétel jutott érvényre, hogy az epeedények szomszédságában levő, de a májtól független kemény ráknövedék van jelen, melynek nagyobbodási főiránya nem felülről aláfelé, hanem hátulról mellfelé megy. A kézbe fogott daganatot továbbá a hasüreg felező vonala felé egy-két ujjnyira lehetett tolni, a megszünt nyomás után azonban előbbi helyét ismét visszafoglalta. Ebből azon megállapodás támadt, hogy a daganat valamely mozgatható szervhez tartozik. Minthogy székrekedés, véres hányás, véres székelés nem volt jelen, a gyomor és a táptömlő szenvedése kizáratott, s a *cseplez rákja* jeleztetett.

A beteg oktober tizenötödikén halt meg, s bonczoláskor a hasnyálmirigy fejének megfelelőleg magzatfejnyi daganatra akadtak, melynek egy része a nyombél által határoltatott, míg az egészséges májjal mi viszonyban sem állott, azonkivül, hogy a közös epevezetékkel és a hasnyálmirigy kivezető csövével össze volt nőve, minek következtében az epeedények szerfelett ki voltak tágúlva, a szomszédságban levő szervek pedig mindannyian epével beivódva.

A daganat metszéskor recsegett, s metszéslapja szalonnaszerüen nézett ki, azonban meglágyúlva, vagy megfekélyesedve nem volt, sem pedig vérzés nyomáraakadni nem lehetett. (Gazette médicale de Lyon, 23 sz.)

**(—h—n) Bélbeli könövedék, — ennek kiüritése, — gyógyulás.**

Monié tr. elbeszélése szerint a kórházba körülbelől 44 éves erőteljes férfit vettek fel, kinek gyomorhuruton kivül a vakbél-tájon csikaró nyomáskor nem növekedő fájdalmai voltak, mihez öt nap óta székrekedés járúlt. Láz nem volt jelen. A közép mértékben felpuffadt has, kevéssé feszesnek tapintatott, kopogatáskor pedig tompa hang hallatszott. A nyelv szennyesnek találtatott, s a beteg ezenkivül étvágytalanságról panaszkodott. A nyujtott hashajtó hatás nélkül maradt.

A következő 3 nap alatt a rendelt hashajtók és alkalmazott csőrék daczára a betegnek széke nem volt, a has mindinkább felfuvódott, étundor, felbőfögés, fejfájás és némi lázas izgalom lépett fel, mely tünetek a harmadik napon még súlyosbodtak. A beteg eleinte vizes, epés anyagokat, míg később béisarat hányt. A kezelés jéglabdacsok, eczetsavas szunyal, hashajtó csőrék és a hasra alkalmazott meleg borogatásokból állott.



6-ik napon a kicsiny érlökéseket alig lehetett érezni, a nyelv száraz és a szomjuság kiállhatlan volt. A bélsárhányás folytonosan tartott, valamint csilapithatlan csuklás fejlődött ki, miért a beteg a nagy mennyiségben kapott bóditók daczára szakadatlan álmatlanságban szenvedett. Az igen felpuffadt has szerfelett fájdalmas volt, de rendellenes kopogatási hang sehol sem észleltetett.

7-ik napon átterjedési villamosságot alkalmaztak, az állitó jelü sarkot a végbélbe tolt női húgycsőbe, míg a tagadó jeleit változtatva a gerinczoszlop és a vakbéltájra helyezvén. A beteg magát valamennyire jobban érezte, végbelén át kevés léget és folyadékot üritvén ki, de a végbél összehuzódását kivenni nem lehetett.

A beteg jéglabdacsok, szunyal oldat és a hashajtó csőrék ellenére a haldoklóshoz közel állapotban volt, míg végül végbelén át a 10-ik napon nagy erőtetések közepette sárgásbarna, tyuktojásnyi és 5 nehezék 29 szemer súlyú követ üritett ki. Ezután hasmenés következett, s a beteg javulását eleinte szunyalmérgezés és gyomorbélhurut tüneményei zavarták meg, melyek azonban a megfelelő kezelés mellett elég gyorsan alább hagytak, minélfogva felvételétől számitva 28 nap elteltével a kórházat egészségesen odahagyhatta. (W. J. G. J. Ae. in W. 27 sz.)

**(M) Endarteriitis pulmonalis deformans.**

*Klob* tanár f. év jul. 4-én egy 59 éves, vízkórban meghalt férfi egyénnél találta ezen bajt a tüdőütérben, hol amugy is ritka, rendkivül nagy fokban kifejlődve, s e mellett a függérrendszert csaknem épnek. A tüdőütér s első és másod rendbeli ágai egyenetlenül voltak kitágulva, ránczosak, s e kórnak sajátságos lerakodmányaival fedve, belső burokjuk megvastagodva. A 3-ad rendbeli ágakon kezdve a tüdőüterek ürtere a rendesnél szükebb volt, a falzatok aránytalanúl vastagabbak, úgy annyira, hogy a 6-ik rendbeli edényeknél a fal csaknem 1 mm. vastag volt, s az ütér alig tűhegynyi. A jobb szív túltengve; elzsirosodás; tüdő- és bélhurut.

Klob figyelmeztet egyúttal, miszerint helytelen ezen ütérbajt-lobnak nevezni, mivel lob itt csak kivételesen mutatkozik, rendesen azonban a baj nem egyéb, mint a belső edényhártya tömeges gyarapodása álhártyás újképlet alakjában. Valamint a túltengések felosztása által valódi és számszerinti (numericus) túltengésre, vagyis túlképlődésre (Hyperplasia) czélszerüen elkülönittetett már nagy része azon kóros folyamatoknak, miket előbb idült loboknak tartottak, úgy kellend ezt továbbá is tennünk azon kóralakokkal, melyek egyszerüen a kötszövet bujálkodásában állanak. (W.blatt der G. d. Ärzte 1865, 45. sz.)

# TÁRCZA.

## Gróf Dessewffy Emil

a magyar tudományos akademia és a magyar földhitel intézet elnöke, élete 54-dik évében, f. hó 10-én Pozsonyban meghalt.

A fájdalom, mit e kora halál szerte a hazában, de kivált ott okozott, hol a bold. hazafi igazszívü és közhasznú tevékenységét fejté ki, teljesen ki van érdemelve.

Dessewffy Emil grófban a nemzet egy kitünő emberét, a haza legjelesb polgárainak egyikét veszté el. A veszteség annál nagyobb, mert a boldogúlt nemcsak jeles, de ritka oly tulajdonokkal is birt, milyenekre hazánk jelen átalakulásánál nagy szükségünk van, s melyek, kivált az anyagi érdekek terén, nem egykönnyen lesznek pótolhatók.

E jeles és ritka tulajdonok összhatásának köszöni hazánk azon nemes tevékenység gyümölcseit, melyeket a nemzetünkre súlyosodó nehéz időjárás alatt csak oly magas állású, igaz szivü és fáradhatlan munkásságú ember volt képes létrehozni, mint a milyennek Dessewffy Emil grófot ismertük. S e ritka jeles tulajdonok és azoknak a közjó érdekében ernyedetlen felhasználása teették azt, hogy a nagy embernek gyengéi is tiszteletet parancsoltak, s a nemzet életében mondhatni erények gyanánt hatottak és gyümölcsöztek a közügynek. Ő volt az akademia palotájának teremtője, ő a hitelintézet alakitója, s ő a haza egyik főszószólója és támasza akkor, midőn a nemzet ereje csaknem egészen meg volt kötve.

A hazaszeretetben, a közügyek iránti élénk részvétben, a loyalitásban és törvény-tiszteletben, valamint a tudomány iránti rokonszenvben Dessewffy Emil grófnak sok versenytársa lehet és szerencsénkre van is, de jellemének függetlensége úgy alá mint fölfelé, a viszonyoknak tiszta és gyakorlati felfogása, a szívósság, melylyel minden akadályokon keresztül fáradhatatlanúl igyekezett kivinni azt, mire egyszer elhatározta magát s mit jónak tartott, e mellett őszinte tisztelete minden igaz meggyőződés iránt, s kiváló jártassága hazánk anyagi érdekeinek terén, — ezek oly tulajdonok, melyek egy emberben, kivált az ő állásában, a legritkábban találhatók együtt, s e tulajdonokat ő mind a legnemesebb önzetlenséggel a haza szolgálatának szentelte.

Dessewffy Emil gróf nem kereste a népszerűséget, de nemzetének élt; nem vágyott sokaknak tetszeni, de a jók tetszésének örvendett, s eljárása zsinórmértékét nem merité külső idegen indokokból, hanem az ügy érdeméből és saját keble tiszta meggyőződéséből. Érdemeit a boldogultnak ismeri a jelen, de még inkább méltányolni fogja a jövő.

Béke hamvaira!

---

### Magyar orvosi könyvkiadó társulat.

A magyar orvosi könyvkiadó társulat igazgató tanácsa mult évi nov. 30-adikán és dec. 28 án tartott üléseiben a Stellwag szemészetének fordítására beérkezett pályázatok megbirálására kinevezett bizottmány jelentése alapján azon fordítási mintát fogadta el, melynek jeligéje: „A szem az embernek legbecsesb része“. Felbontatván a jeligés levél, kitünt, hogy annak fordítója Vidor Zsigmond tr. A „Hass, alkoss, gyarapits, s a haza fényre derül“ jeligével ellátott fordítási pályamunkából pedig az tünvén ki, hogy annak szerzője igen dicséretes nyelv- és irálybeli tehetséggel bir, az igazgató tanács jelentkező szerzőjének oly megjegyzéssel szolgáltatja azt vissza, hogy azon esetre, ha más, netalán inkább szakába vágó munka fordítására jövöre vállalkozni kiván, nevét az igazgató tanács előtt felfedezni sziveskedjék.

A társulat igazgató tanácsából kisorsolt s illetőleg meghalt tagok helyébe, a közgyülésileg kinevezett szavazatszedő bizottmány (Grosz Fer., Schmidt György és Vári Szabó János trok) jelentése szerint *Jendrassik Jenő, Wagner János, Batizfalvi S., Than Károly, Rózsay József* és *Kain Albert* trok választattak meg szótöbbséggel ig. tagokúl.

Az alapitványi bizottmány kötelessége lévén „a társulat vagyona megtartása és szaporitásáról“ gondoskodni, ezen alapszabályilag reá ruházott tiszténél fogva f. hó 11-én tartott ülésében azt határozta, miszerint a társulat azon t. cz. tagjai, kik illetéköket még 1864-re sem fizették le, ebbeli tartozásaik lerovására a titkárság által újra szólittassanak fel. Midőn e meghagyásnak ezennel részben legalább eleget tenni sietünk, felkérjük egyszersmind a társulatnak minden tiszt. pártfogóját és barátját, miszerint minket annak érdekei megvédésében segiteni, különösen pedig azon t. cz. collegáknál közben járni sziveskedjenek, kik az elvállalt kötelességnek eddig még meg nem feleltek, s kik meg lehet nem is tudják, mennyire tételeztetik föl társulati vállalatoknál a czél elérése és a közös haszon nagysága minden egyes tagnak pontos kötelesség-teljesitésétől. Niemeyer munkájának második kötetéhez csatolva az ig. tanács és alapitványi bizottmány jelentése s a tagok névsora is az általok tett befizetésekkel együtt küldetik szét, minélfogva abból a hátrálékban levő tagok nevei is kivehetők.

Bold. Semmelweis tanár helyébe az alapitványi bizottmányban új tag a közgyülésen idő szüke miatt nem választatván meg, a társulat alapitó tagjai felkéretnek, miszerint szavazatukat f. hó 25-ig a titkársághoz beküldeni, vagy pedig a f. hó 27-én délutáni 4½ órakor e végett a budapesti k. orvosegylet helyiségében az alapitó tagok által tartandó ülésében által adni sziveskedjenek. — Pest jan. 12-én 1866.

*Markusovszky Lajos*,
első titkár.



---

### A kir. magyar természettudományitársulat pályakérdései.

1. A Bugát Pál-féle alapitványból.

„*Adassék elő Magyarország nadály-fajainak rövid rendszeres átnézete s a nadály-féléknek (Hirudineae) bonczi szerkezete és élettani viszonyai, tetszés szerint választandó egyes fajokon tett vizsgálatok után.*“ Jutalma 100 ft o. é.

A pályázatnak maga az alapitó által megállapitott ide vonatkozó feltételei következők:

1. A kitüzendő pályakérdésre csak épen a társulatnak bármi rendbeli tagjai felelhetnek, tehát társulat kivüliek nem.

2. A pályaművek csak magyar nyelven irathatván, a birálatban különös tekintettel kell lenni a mű tudományosságán kivül a nyelvre is, mind az egész stylus, mind az egyes műszavakra nézve is.

3. A jutalmazott pályamű, ha kisebb, a társulat közlönyében is megjelenhetik, ez esetben a pályajutalmon kivül még közlönyi tiszteletdíjjal is jutalmaztatik; ha pedig nagyobb, a pályázó tulajdona marad, s mint a kir. magyar természettudományi társulat által koszoruzott munkát külön maga is ki-, vagy eladhatja.

4. A pályaműveknek folyó 1866-dik évi october hó utolsó napjáig kellend a társulat titkári hivatalához beküldetniök, a szokott modalitások szerint, azaz idegen kézzel irva, jelmondattal jegyzett, a szerző nevét rejtő lepecsételt levél kiséretében.

5. A beérkezett pályaművek felől a birálók véleményei a téli közgyülésen olvastatnak fel; a jutalmat nyert műnek a díj azonnal kiadatik, a nem díjazottak levelei pedig — a pályaművek magok a társulat levéltárában visszatartatván — elégettetnek. — Pesten, jan. 4. 1866.

2. A Schuster-féle alapitványból.

„*Határoztassék meg nehány jelesebb magyarországi* (bánáti, békési, fehérvári, karczagi, komáromi, mezőturi, miskolczi, nádudvari sat.) *buzafajnak a táplálkozásra kiváló befolyást gyakorló alkatrésze, úgy mint az összes légenytartalom, a nedvesség, a hamu és a vilanysav, összehasonlitva más egyéb buzaelemzések eredményeivel; s tüzetesen irassék le az elemzésnél követett eljárás, hogy az adatok helyességét bizton meglehessen itélni.*“ *A jutalom 130 frt o. é.*

A pályázás feltételei gyanánt egyelőre a fenntebb közlött Bugát-féle alapitványéi fogadtatván el.

Sztoczek József,
elnök.

Kátai Gábor,
titkár.

---

**Csikszerdán,** 1865. december 30.

Miller József tr. főorvos, utolsó számunkban emlitett levelének, a Csikszékben előfordult cholera-esetek valódiságát constatirozó sorai következőképen hangzanak.

„— — — Folyó 1865. oct. 14-én Csik-Csobotfalvában egy 36 éves nő, oct. 15-én egy 22 éves kocsis hirtelen megbetegedett, s a cholera minden jelenségei közt alig 10—12 óra alatt elhalt. October 16-án már 3 egyén egy 60 éves férfi, egy 59 éves nő és egy 7 éves fiú lettek hirtelen betegek ugyanazon cholera-jelenségekkel, s alig 20—24 órai időköz alatt elhaltak. Csikszék tisztsége a hirtelen beállott kór nemét, természetét meg akarván határoztatni, — minthogy alulirt, mint Csikszék főorvosa, honától távol volt, — a Csikszeredában állomásozó cs. k. katonai főorvos Gerlich tr. urat kérte fel, hogy Csikszék sebészével, Körmendy Lajos urral a kór nemét és természetét meghatározzák. — Időközben oct. 17-én újból 2 egyén: egy 68 éves nő és egy 3 éves leányka, ugyanazon jelenségekkel hirtelen beteg lett, s hasonlólag 20—24 órai időköz alatt elhaltak. — Egy 18 éves tanuló ugyanazon kór által meglepetvén, később felgyógyult Várdotfalvában.

A kór meghatározására kiküldött bizottmány oct. 17-éu a betegeket megvizsgálta, s 18-án az 59 éves nő hulláját felbontotta; s az egész eljárásról a szokásos hivatalos leletet és bonczolati jegyzőkönyvet elkészitvén, azok a fels. kir. Fő-Kormányszékhez felterjesztettek.

Fennemlitett orvosok előadása szerint az észlelt kór jelenségei voltak: nagy hasmenés és hányás, rizsfőzethez hasonló kiürülésekkel, nagy szomjúság, gyomorégés, végtagok görcsei, vizelethiány, érverés csökkenése, majdnem tökéletes elállása, a bőr meghidegülese, redősödése, kékülése, meghidegülése, sajátságos rekedt, csengés nélküli hang; mihez járult az egész testnek hirteleni kiaszottsága. — A véghezvitt bonczolás, az arcz és szemek beesésén, redős bőrön, behúzott hasfalak és a testnek nagy kiaszottságán kivül az egyes szervekben semmi tevőleges kórjelenségeket nem mutatott, csak a gyomor- és bélhúzamban ételmaradvány és bélsár helyett nyákos czafatos rizsfőzethez hasonló folyadék találtatott jelentékeny mennyiségben; a tüdők dunna-tapintatuak, véglapjokon kevés sötét habzó vér észleltetett.

Nevezett orvosok ezen kórjelek és bonczleletre támaszkodva, a kórt járványos hányszékelésnek, cholerának határozták, s a tisztség a szükséges rendszabályokat életbe léptette, s ezen időtől fogva Csík-Csobotfalvában több cholera betegülési eset nem fordult elő.

November 8, 19, 22, 23 és 25-én Csíkszereda mezővárosában egy-egy, s így összesen 5 egyén halálozott el az előbbeniekhez hasonló kórjelenségek közt, de miután nagyobb időközök alatt történtek a betegülések, s élve csak két egyén észleltethetett orvos által, a kórt cholerinának kereszteltük; — itt is történt egy bonczolás, hol a tüdők rendes állapotban találtattak, de a belek belső hártyája setét vörös, duzzadt, s benneke véres folyadék volt jelentékeny mennyiségben. — Nov. 25-től fogva itt sem mutatkozott több cholerina-eset.

Ezeken kivül fordult elő Tölgyesben egy állitólagos choleraeset, mely azonban meggyógyult, és Csík-Zsögödtben egy eset, mely halállal végződött: — de nov. 28-tól fogva az egész székben egy eset sem jött többé elő. — — — —

Dr. Miller József, Csikszék főorvosa.“

## Vegyesek.

*Pest* jan. 12-én, *A m. orvosi könyvkiadó társulat* részére lapunk szerkesztőségénél fizettek, alapitó tagok: *Kain Albert* tr. 150 frt. *Zalár István* 25 frt. a kötelezett tőke törlesztésére és 10 frtot 1865-re; rendes tagok 1866-ra 8 frt. *Kramolinj István, Hornyai Ferencz, Vietoris Sándor, Sass István, Varjassy Gyula, Mczner Ágoston, Mássay István, Zsiró István* trok; 1865-re: *Szohner József, Pollák József, Szabó Mihály* és *Raisz Gedeon* tr. urak.

— A m. kir. helytartóság Tormay trnak, mint értesülünk igazságot szolgáltatott s őt főorvosi és kórház igazgatói hivatalába viszszaigtatta.

— Örvendetes tudomásul veszszük, miszerint a városi Rochus kórház legmostohább gyermeke, az elmebetegek osztálya várostanácsi határozat folytán egy magát e szakra kiképzett fiatal ügytársunk Bolyó Károly tudor-nak adatott át. Reméljük, hogy tisztelt ügytársunk a szenvedők és a tudomány érdekében érvényesitendi külföldön gyüjtött tapasztalatait.

Ugyancsak a városi tanács ezen kórház első orvosi osztályára nézve, melynek elsőd orvosa Hoffmann tudor úr mély sajnálatunkra hosszabb idő óta beteg, helyben hagyta az igazgatóság azon intézkedését, miszerint felgyógyulásáig ezen osztályt Korányi Frigyes magán tanár lássa el.

— Örömmel értesültünk, hogy Győrött az orvos-gyógyszerészegylet megalakúlt, s tevékenységét már meg is kezdte.

† Aradról azon szomoru hirt vettük, hogy az ottani érdemteljes v. főorvos *Kresztits János* tr. dec. hó 31-én élete 65-ik évében meghalt. Továbbá ugyanott *Tóth János* állatorvos jan. 4-én meghalálozott. Mindkettő a könyvkiadó társulat buzgó tagja volt. Béke poraikra!

— Fonalóczkór-esetek már Csehország Szászországgal határos némely helyiségeiben is fordúltak elő, s állitólag nyers hurka élvezete által idéztettek elő. A ministerium Klob egyetemi és Müller állatgyógyintézeti tanárokat küldte ki a szükséges vizsgálatok megtétele végett.

—*α*— A cholera Spanyolországból Portugaliába is átterjedett, noha most már határozottan szünőben van, s a következő, hivatalos okmányok által csalhatlanul bizonyitott történet teljes figyelmünkre méltó: Fiatal, oportoi asszony Elvasban lakó nővérét meglátogatta, s ottan volt midőn öszhó 14-én unokaöccse cholerában megbetegedett, ezután pedig haza utazva, 17-én a cholera némi jeleivel Oportoba visszaérkezett, hol azon betegség nála csakhamar teljes mértékben kifejlődött, mire 24-én



meghalt. A beteget fiatal és erőteljes nő ápolta, ki azonban annak halála után más városrészben lévő lakására hazament, hol a következő napon azaz 25-én choleraroham érte, s öszutó 4-én még élt ugyan, de igen veszedelmes állapotban volt, gazdája pedig ez alatt cholerába esve, meghalt. Eközben azon házban, hol az először emlitett nő lakott, két rézműves inas lett cholerás, s miután a kórházba vitettek volna, itten meghaltak. Ugyanazon nő öcscse csekély choleraroham ban szinte szenvedett, melyből azonban felépült. Öszutó 28-ika óta Oportoban újabb choleraeset nem fordult elő.

## Értesités.

Azon t. orvos és természetvizsgáló urakat, kik a magyar természettudósok elmult pozsonyi vándorgyülésén „Gégetükrészet“ czimű munkámra előfizettek, illetőleg aláirtak, van szerencsém értesiteni, hogy a mű gyorsan nyomatik, s rövid időn pontos szétküldésnek néz eléje. Az eddigi késedelmet azon körülménynek kérem felróni, hogy az eredeti tervtől eltérőleg számos rajzzal állittatom ki, melyek elkészitése részint természet, leirás, vagy minták után, a kiszámitottnál több időt vett igénybe. Pest. Január hó elején 1866.

Dr. Navratil Imre.

## Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. január 5-től 1866. január 11-ig ápolt betegekről.

| 1866. | | felvett | | | elbocsátott | | | meghalt | | | visszamaradt | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | beteg | | | gyógyult | | | beteg | | | beteg | | | | | |
| | | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | szülőnő | gyermek | elmekór | összeg |
| jan. | 5. | 21 | 16 | 37 | 12 | 10 | 22 | 3 | 1 | 4 | 316 | 377 | 8 | 7 | 28 | 738 |
| „ | 6. | 14 | 9 | 23 | 13 | 11 | 24 | — | 2 | 2 | 319 | 372 | 8 | 7 | 29 | 735 |
| „ | 7. | 15 | 8 | 3 | 11 | 3 | 14 | — | 4 | 4 | 323 | 373 | 8 | 7 | 29 | 740 |
| „ | 8. | 12 | 7 | 19 | 9 | 6 | 15 | 3 | 2 | 5 | 323 | 372 | 7 | 7 | 29 | 738 |
| „ | 9. | 20 | 16 | 36 | 13 | 10 | 23 | 2 | — | 2 | 328 | 378 | 8 | 7 | 28 | 749 |
| „ | 10. | 21 | 12 | 33 | 8 | 6 | 14 | 1 | 1 | 2 | 339 | 384 | 8 | 7 | 28 | 766 |
| „ | 11. | 18 | 17 | 35 | 13 | 14 | 27 | 1 | 1 | 2 | 343 | 386 | 8 | 8 | 28 | 773 |

Leggyakoribbak a légző szervek hurut és lobos bántalmai. A héten a létszám szaporodott. A halottak száma nagyobb.

## Pályázatok.

I. Kapnikbányán a cs. k. műorvosi (Werkarzt) állomás megürült.

Ezen a X-ik díjosztályba tartozó állomással össze van kötve, nyugdíji képességgel: 420 o. é. ftrnyi évi fizetés. 12 öl 3′-nyi tűzifa, mely a nyugdíjba 2 frt. 62½ kr. számittatik, és 118 frt. 12 kr. évi díjrészlet a társládából; nyugdíj képesités nélkül: szabad szállás vagy e helyett 10 %-ka a kincstári fizetésnek; továbbá általány egy lóra, azaz 50 bécsi mérő zab, 50 b. mázsa széna, s kocsis tartás, szalma és vasalás fejében 120 o. é. frt; végre e javadalmak rendezéséig, a sebészi műtételek, valamint a gyógyszerek forrázása és elkészitéséért járó szabályszerű díjak felszámithatásának joga.

A pályázók kérvényei, — kimutatásával az elnyert akad. rangnak, melyre nézve az orvos-sebész tudori oklevél különösen tekintetbe vétetik, továbbá az eddigi gyakorlatnak, s végre a szokásos magyar, német és oláhnyelvbeni jártasságnak, — f. 1866 év január hó 30-ig a nagybányai cs. k. bánya-erdő- és jószágigazgatósághoz nyujtandók be.

Kelt Nagy-Bányán 1865. év dec. 29-én.

II. A Szeged felsővárosi ezelőtt, sebészi, jelenleg azonban felsőbbi jóváhagyás mellett, kerületi orvosi czimmel felruházott, 400 frt évi fizetéssel rendszeresitett, irószeri és himlőoltási díjélvezetével egybekötött állomás közbenjött halálozás folytán üresedésbe jövén, ezen állomás betöltésére ezennel pályázat nyittatik.

Ennek elnyeréséért orvostudorok és sebészek egyiránt folyamodván, kérelmeiket szakképzettségök, eddigi gyakorlatuk, erkölcsi magukviseletét tanusitó okiratokkal és keresztlevelekkel fölszerelve tartoznak jövő 1866-ik évi január 24-ikig aló1 irt városi tanácshoz beuyujtani.

Szegeden, 1865. évi december 20-án.

A városi tanács.

PEST, 1866. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).

☞ Mai számunkhoz van mellékelve lapunk 1865-ik évi folyamának czímlapja és tartalomjegyzéke.

**Pest, 1866.** **3. SZ.** **Január 21.**

**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 10 ujkr.

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

# ORVOSI HETILAP.

## Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

**Tizedik évfolyam.**

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

**Tartalom:** Korányi Frigyes tr. Az izlelési érzék tanához. — A vérbocsátás és más gyuladás elleni szerek csökkent használása heveny loboknál, J. H. Bennett tanártól. — Gyógyszertani közlemények. II. Az aloë használata sebeknél. III. A collodium készitése orvosi czélokra. — Dr. E. J. Tilt válogatott vényei nőkóroknál. Folyt. — Könyvismertetés. Dr. Helwig: Das Mikroskop in der Toxicologie. — Dr. F. Fieber: Die Inhalation med. Flüssigkeiten. — Dr. E. F. Bischoff: Mikroskopische Analyse der Anastomose d. Kopfnerven. — Lapszemle. A szénéleg hatása az állati szervezetre. A főér zsírszerű elváltozása, átlikadás, halál. A csuklás gyógyitása a gyomortájra való nyomás által. Apróbb szemelvények.
**Tárcza:** A járványok, különösen a cholera és a közegészségügy. II. — Budapesti k. orvosegylet. A győri és győrvidéki orvosgyógyszerész egylet. — Vegyesek. — Pályázatok. — Hirdetések.

### Az izlelési érzék tanához.

**Korányi Frigyes** tr., egyetemi magántanártól.

(Előadatott a magyar k. természettudományi társulat múlt évi dec. 20-án tartott szakülésében).

Senki sincsen meglepetve a nehézségek elsorolása által, melyekkel a természetbuvárlatnak küzdenie kellett és kell azon képletek működésének és alkotásának meghatározása körül, melyek a lát- és hallérzék környi végszerveiül szolgálnak. Ezen szervek küleme, alaki és összállási viszonyaik, helyzetök és összeköttetéseik már az első tekintetre oly szöveményességet sejtetnek, az általok közvetitett benyomások oly ellenállhatlanul hivják föl az értelem kutató eljárását, hogy miveltebb ember — habár a természet rejtélyeivel foglalkozni nem szokott is — alig éli le életét a nélkül, hogy e tünemények lényege iránti kérdések s ezekkel együtt a kutatás nehézségeinek sejtelme ne keletkeznének benne.

Máskint áll a dolog az íz vagy izlelési érzékkel (Geschmackssinn), melyet az emberek az első csepp anyatejtől az utolsó gyógyszercseppig gyakorolnak, s melyről magoknak egy íz-féleségi táblázatot alkotnak, mely mivel a gyakorlati szükség kivánalmait kielégiti, nem is ösztönöz további gondolkozásra.

Ennek megfelelőleg az előbbi két érzék tana a természettan polczozatán a legtüzetesebb, a mathematikával legszorosabb viszonyban álló fejezetek sorába tartozik, míg az ízérzék tana a kezdetlegesség szerény vonalára kell hogy utasittassék.

Már bizonyára sok embert megfogna lepni azon figyelmeztetés is, miszerint igen sok esetben az ugynevezett íz, tulajdonképen nem egyéb mint szag, vagy legalább főleg szag; hogy a tej, a hus, a kenyér, a vanilia, a fokhagyma azonnal elvesztik jellemzetes „izöket“, mihelyt azokat befogott orrlyukak mellett teszszük szájunkba megrágás végett. Hogy az u. n. fanyar ízek ismét nem az izlelés, hanem a tapérzék által öntudatra juttatott benyomások.

Alig hiszem, hogy igen épületesnek találtassék az épélettudósok közt létező véleménykülönbség, a tárgyunkra vonatkozó kérdések legkezdetlegesebbjére nézve, hogy t. i. melyik az izlelési érzéknek körzeti végszerve?

A míg *Bidder, Wagner, Panizza* és *Valentin* csak a nyelv tövét tartják izlelő szervnek, addig *Stich, Klaatsch, Schiermer* a nyelv felső lapjának hátsó harmadán kivül, ennek hegyét és oldalszéleit egy hat mmrnyi széles csík alakjában jelzik az izlelés színhelyéül. *Müller* és újabban *Drielsma* pedig a nyelvinyívet, a lágyiny ívezetének kupját, az utóbbi még a kemény szájpad hátsó szélét boritó takhártyát is ideszámitják. Még mások végre az inyvitorla hátsó lapja, a nyelvalatti mirigyeket fedő takhártya és a garat takhártyája számára is követelik az ízérzék jelentőségét.

Kétségtelenül feltünő ezen véleménykülönbség ily tüzetes észlelők és buvárok közt, s ezen tény már eléggé utal oda, miszerint a kutatásnak e terén is kell, hogy meg legyenek nehézségei, melyeket ily tág és könnyen hozzáférhető szervnél nem gyanitanánk s melyek csak akkor derülnek ki, midőn az idevágó kérdések megoldásához akarunk fogni.

Feljebb emlitém, miszerint az a mit közönségesen az anyagok ízének nevezünk, gyakran a szagnak vegyülete, melyet íz gyanánt fogunk föl, mihelyt a szaganyagok a szájból kiáramló léggel jutnak orrüregünkbe. A tévitélet ezen forrását, ha könnyü is az orrnyilások betömése által elzárni, más oldalon mutatja a kisérlet, hogy a fanyar, hűsitő, égető ízek ép úgy létrejöhetnek, ha az illető anyagok az ajkakkal hozatnak érintkezésbe, mint ha a nyelvet érintik, mert ezen benyomások a tapérzék körébe esnek, nem pedig az ízérzékébe.

Ismét egy más oka a téves következtetéseknek abban rejlik, hogy az izlelési végszerveknek nem mindegyike látszik egyenlő fogékonysággal birni minden ízek iránt, sőt ugyan egy szerv különböző egyéneknél különbözőképen viszonylik valamely íz iránt, és ha ilynemű kisérleteket gyakran teszen az ember, arról győződik meg, hogy ugyanegy egyénnél, ugyanazon szerv, ugyanazon íz iránt sem mindig egyenlően fogékony, s végre megjegyzendő, hogy vannak eg-

nek, kiknek izlelő tehetségök vagy velök született szervezeti sajátság, vagy kóros változások folytán többékevésbé tompa, a mint az alább közlendő kisérleteimnél is előfordult. Mindezen okoknál fogva az izlelés szervének kiterjedését könnyen kisebbre vagy nagyobbra veszszük, mint milyen az valóságban. Ezen utóbbi tévedésnek még egy csaknem kikerülhetlen oka, végre abban fekszik, hogy az ízeket csak csepp- vagy légalaku folyadékok képesek előidézni, ezeket pedig épen folyékonyságuk miatt lehetetlen körülírt pontokra alkalmazni.

Ha már ily nehézségekre és eltérő állitásokra akadunk azon takhártyaterületekre, melyekről az izlelési érzetek kiváltatnak, csodálkoznunk sem lehet, ha e véleményzavart fokozódni látjuk azon idegek meghatározása körül, melyek az ízérzeteket az agyban kiváltani képesek.

Azon agyi idegek közül, melyek szálaikat a szájüreg képleteihez küldik, a háromosztottideg, az arczközlő és nyelvgaratideg az, melyekre az ízérzékre vonatkozó vita kiterjeszkedik.

A háromosztott ideg nyelvágára nézve *Hyrtl* még boncztana 1863-ki kiadásának 807-ik lapján is így nyilatkozik: „Es ist noch immer nicht entschieden, ob der Nervus lingvalis bloss Tastnerve oder auch Geschmacksnerve der Zunge sei.“

*Panizza* és *Valentin* a kérdéses idegágtól határozottan megtagadják az ízkiváltási képességet. Ellenben *Longet, John Reid, Müller, Volkmann, Biffi, Ludwig* a nyelvág ily jelentősége mellett szólanak, támaszkodván ezen idegág elterjedési helyén t. i. a nyelv hegyén és testén előidézhető ízérzetekre.

A másik oldalon *Longet, Reid, Müller* az ízérzéket kizárólag a nyelvág számára vitatják, megtagadván azt a nyelvgaratidegtől és dobhúrtól. A szájüreg hátsó nyilasánál mutatkozó izlelési képességet *Müller* ezen értelemben az íkinydúczból ideható és a háromosztott idegből eredő szálaknak tulajdonitja.

A nyelvgaratideg ízkiváltó tulajdonát *Volkmann* védelmezi, *Biffi* és *Morganti* élő állatokon tett idegátmetszésekkel mutatták ki, hogy a 3 osztott ideg nyelvágának átmetszésére a nyelv mellső részén szünik meg az izlelési képesség; ennek épségben tartásával a nyelvgaratideg metszetvén át, a hátsó nyelvrész szünteti meg izlelő működését. Így vélekedik *Schiermer* is.

Az arczközlő-idegből eredő dobhúrnak az ízérzékhezi viszonyára nézve *Roux, Bernard, Henoch, Romberg, Stich* gyüjtöttek adatokat, melyek szerint az arczideghüdés némely eseteiben az izlelés is szenvedett. *Stich* úgy találta, hogy ez mindig környi hüdések eseteiben fordult elő, soha sem ha az agy alapján létezett a hüdés oka, miből azt következteti, hogy a dobhúr izlelő képessége a 3 osztott idegből az arczközlőhöz pályázó idegrostoknak tulajdonitandó. Egy egyénnél, melynek fél álkapocsa kiirtatott, az arczideg mindjárt a karczcsecslyukbóli kilépte alatt átmetszetett, a nyelvág meg levén tartva. *Stich* tömör sóoldatot alkalmazott az érdeklett oldali nyelvcsúcs és szélre,



mire a beteg majd savanyu majd édes ízt vélt érezni. A quassia ízét csak határozatlanul érzé, ellenben a nyelvgaratideg elterülési helyein egészen helyesen észlelt.

Hogy az ízérzékre vonatkozó vélemények teljes átnézetével birjunk, meg kell még emlitenünk, hogy *Stannius* kisérletei szerint a nyelvgaratideg csak a keserü ízek érzetét közvetitené, míg *Horn* szerint ugyanegy anyag a nyelv különböző tájain alkalmaztatva, különböző ízeket vált ki ugy, hogy oly anyag, mely a nyelv hegyén savanyun vagy édesen ízlik, annak tövén keserűnek érzetik.

Mindezt egybe foglalva, a 3 osztott ideg nyelvágának ízkiváltó képessége mellett nyilatkozik *Longet, Reid, Müller, Volkmann, Biffi, Morganti;* ellene *Panizza* és *Valentin.* A nyelvgaratideg ezen tulajdona mellett *Volkmann, Biffi, Morganti, Schiermer,* ellene *Longet, Reid, Müller.* A dobhúr ilyen tehetségéről emlitést tesz *Roux, Bernard, Henoch, Romberg, Stich.*

Az ízérzék tanának ezen, minden megállapodást nélkülöző helyzetében talán nem teszek egészen érdektelen dolgot, ha idevágó észleleteim és kisérleteim egy sorozatát a tisztelt társulat elébe terjeszteni bátorkodom, melyek ha igen távol állnak is attól, hogy a tárgyat teljesen megvilágitsák, legalább a kérdések egynémelyikére nekem önálló itélethez szolgáltattak alapot.

Mielőtt azonban az elsoroláshoz fognék, szükségesnek tartom a szájüreg és garat takhártyája különböző részleteinek beidegzési forrásait megemliteni, úgy a mint az a boncztani vizsgálatok nyomán ismerve van, mert akkor a kisérlett helyiség megnevezésével mindjárt az idegre is következtethetünk, melyre a kisérlet vonatkozik.

A felső foghúst és a kemény szájpad takhártyájának mellső részét érzeteg idegekkel ellátják a 3 osztott idegből eredő felső fogfonatok és orrsövényidegek. A kemény szájpad takhártyájának többi részét az osztott ideghez tartozó íkinydúczból eredő lehágó inyágak, az alsó foghúst az alsó mederideg, a lágy szájfeneket a nyelvideg — mindkettő az osztott idegből, ugyan csak a nyelvág a nyelv alsó lapjának takhártyáját, valamint a felső lapét is a nyelv hegyétől fogva az árkolt szemölcsök tájáig; a nyelvnek ezen utóbbi táját ellátja a nyelvgaratideg. Az ínyvitorla mellső vagy nyelvínyivének takhártyája két idegből kap szálakat, a 3 osztott ideg íkínydúczának garatágaiból és a bolygideg felső és alsó garatágából. A dobhúr szálai a nyelvággal vegyülnek össze és azokkal együtt terülnek el.

Kisérleteim oda voltak irányozva, hogy meghatározhassam, valjon ezen különböző takhártyaterületek közül melyek azok, melyek izlelni képesek, s hogy mindannyian képesek-e valamennyi ízet kiváltani vagy léteznek-e e tekintetbeni különbségek?

(Vége köv.)

## A vérbocsátás és más gyuladás elleni szerek csökkent használása a heveny loboknál.

**John Hughes Bennett** tanártól Edinburghban.

Ki az orvoslástan jelen állapotát figyelemmel kiséri, annak el kell ösmernie, hogy az ujabb időben a vérbocsátás és más gyuladás-elleni szereknek a heveny loboknál való használása tetemesen csökkent. Alison tr. az Edinburgh Med. Journal 1856. mártiusi számában állitja, hogy a nevezett gyógyeszközök, különösen pedig a vérbocsátás hajdanában a bántalom fékezésénél sikeresen működtek, míg most nemcsak hogy nem használnak, hanem még ártalmasak is. Ezen körülményből pedig azon következtetést vonja, hogy a lobok természete most már egészen más, mint azelőtt volt, s jellegük, különösen pedig a kisérletükben előjövő láztünetek minéműségüket teljesen megváltoztatták, ezek a lobosból a hagymáz-szerűbe menvén át. Mindezt röviden egybefoglalva Alison tr. azon véleményben van, hogy az orvoslási eljárásunkban létrejött nagy forradalomra a jelzésben és kórtanban előrehaladt ösmereteinknek nincs befolyása, hanem inkább az emberi természet változott meg lényegesen, melynek módját ugyan nem fejtegeti, s míg az orvosok 20 év előtt helyesen cselekedtek, midőn vérbocsátást alkalmaztak, a mostaniak jól teszik, ha magukat attól visszatartják. Ezek ellenében igyekezni fogok, hogy megmutassam, miszerint 1) keveset adhatni az olyan tapasztalatokra, milyen Gregoryé és Cullené, kik a szervezet beljében véghezmenő lobok ismeretében és azok jelzésében jártasak nem lehettek; 2) a lob most ugyanaz, mint volt számos évvel ezelőtt, s azon hasonlatosság, melyet közte és a tulajdonképi lázak (essential fevers) között felvesznek, hamis; 3) azon elvek, melyekre ez ideig a vérbocsátásnak és a lob-elleni szereknek javalatát alapitották, kórtani ösmereteinkkel ellentétben állanak; 4) ha egyszer a lob fejlődése megkezdődött, azt megröviditeni nem lehet, hanem a helyes orvosi eljárás abban áll, hogy az kedvező kimenetel felé vezettessék; 5) úgy a múltra vonatkozó tárgyilagos kisérleti ösmeretek, mint a jelenkori sokkal szabatosabb buvárlatok helyeseknek mutatják azon utat, melyen jelenleg haladnunk kell.

I. *Keveset adhatni azon tapasztalatokra, milyen Gregoryé és Cullené, kik a szervezet beljében véghezmenő lobok ismeretében és azok jelzésében jártasok nem lehettek.*

A lobot, midőn az a külső részeken jön elő, a fájdalom, emelkedett meleg, vörösség és a daganat jelenségei, nemkülönben a bántalmazott szerv működési zavara által, már régóta ösmerik. Röviden, a lobot azon tünetek alkották, melyek az illető kor kórtani rendszerének megfeleltek; a kórboncztani oskola azonban kimutatván, hogy azon tünetek nem a betegséget magát képezik, hanem csak az illető szövet anyagforgalmának megzavarását fejezik ki, ez által az olyatén nosologiai rendszerek helytelenségük felderitése által halomra döntettek. A szabatosabb jelzésre és kórtanra alapitott kórodai észlelés megmutatta, hogy nosologíai mesterkélt tünetcsoportozatokat a szervezet belsejében lefolyó lobokra alkalmazni nem lehet, mint ez hajdanában történt. A legujabb szövettani észlelések minket arra tanitanak, hogy a lob valóban táplálkozási betegség, melynél ugyanazon törvények uralkodnak, melyek az ébreny sejteinek növése és fejlődésénél érvényesek, s melyek az élettant és a kórtant egy tudománynyá egyesitették, jelenkori ösmereteinket egyszersmind a múltnak hagyományos hibáitól megtisztítván. Miért hagyjuk magunkat Cullen és Gregory, vagy Gaubius és Sydenham, vagy Aretaeus és Hippocrates által kormányoztatni? Ezen kitünő férfiak az orvostant maguk idejében annyira előmozditották, mennyire azt részint a tudományok állása, részint pedig az őket körülvevő körülmények szerint tehették; az általuk követett elvek azonban a jelenkor gyakorló orvosai által követendő törvényül már nem szolgálhatnak, mint a mostani hajósok a Copernicus és Ticho Brahe által kifürkészett csillagászati tételeket már nem használják. Czélom nem lévén, hogy a régieknek és némileg újabbaknak a lob felőli nézeteit fejtegessem, itt csak azt fogom mondani, mit magam a lob alatt értek. Szerintem a



lob a vérfolyadéknak (liquor sangvinis) nagyobb mennyiségben való kiszivárgásánál nem egyéb, s Alison tr. hihetőleg hasonlókép vélekedik; mert mondja, hogy a lobnál előforduló szövetváltozatok főoka a vérfolyadék kiizzadásában van. Bármit is értettek hajdanában, vagy értenek most a lob alatt, s tartsák bár kiindulási pontul a vértorlódást, a vérfolyadék kizzadását, vagy a szövet megváltozását, annyi bizonyos, hogy Alison és én, mindaketten felveszszük, miszerint a vérfolyadéknak az egészen kicsiny edények falain való átizzadása jellegző tünet, s melynek előidézésében az idegek, edények, vér és a szövet részt vesznek.

Mindenkinek el kell ösmerni, hogy egészen az ujabb korig a belső lobokat csak a felületes jelenségek után akarták megitélni; de azon orvosok, kik a szervezet belsejében lefolyó lobos bántalmakat természettani tünetek útján iparkodtak kifürkészni, oly eredményhez jutottak, mely szerint nyilvánvaló, hogy itten a felületes jelenségek a betegség jelzésére nem elegendők. Ezen tételt számtalan tény által valónak bizonyithatni be, melyek által ki fog tünni, hogy 1) a nosologiai régi lobnak minden tüneményei jelen lehetnek, mindemellett azonban halál után bántalom nyomaira nem akadunk, s 2) valóságos lob következtében sok ember meghalhat, a nélkül, hogy a nosologiai régi lob tüneményei az életben észlelhetők lettek volna. Itt sem szükséges mélyebb tárgyalásba bocsátkoznom, minthogy Alison tudor szinte megengedi, „hogy a tüdőlobot akkor is felfedezhetjük, midőn a fájdalom, köhögés, a légzési nehézség és a láz igen csekély, s midőn hajdanában tüdőlobot nem vettek volna fel“. De midőn mondja „a tüdőlob azon esetei, melyek a régi eljárás szerint nem jelezhetők közvetlen nem vagy alig veszélyesek“, már akkor egyenesen ellene kell lennem, mert tapasztaltam, hogy épen azon esetek legtöbbje, melyeknél a tüdőlob úgy szólván lappangva lép fel, mint ezt főleg az aggkorban látjuk, a legveszélyesebb kimenetelüek közé tartoznak. Másrészről tudjuk, hogy azon jelenségek, melyekből az előtt a tüdőlobot jelezték, s milyenek a fájdalom, köhögés, légzési nehézség a rozsdaszinű köpedékek és a láz, számos más bántalmaknál előjönnek, melyek a tüdőlobbal legcsekélyebb összefüggésben sem állanak. Így a fiatal egyének bizonyos hörglobjai, nemkülönben tüdői vértorlódás és vérkiömlés alkalmával, mi öregebb egyének szívbántalmainál lázzal párosulva szokott előfordulni. Így hajdanában nem egyszer megtörtént, hogy vért bocsátottak, midőn a felvett tüdőlob nem volt jelen, s egyszersmind az is elég gyakran előfordult, hogy vér nem bocsáttatott, midőn a tüdőlob jelen volt, de fel nem ösmertetett.

Alison tudor mellett más írók, s pedig nem épen sikertelenül azt igyekeztek kimutatni, hogy mi hajdanában tüdőlob, vagy köri tüdőlob (peripneumonia) nevezete alatt ösmertetett, más betegség volt, mint melyet mai napon azon elnevezések alatt értünk. Emellett azonban a régiek tapasztalataiból ki kellett volna mutatniok, hogy azok gyakorlatukban miként ösmerték fel azon jelenségeket, melyek mi újkoriak a szervek bonczi bántalmazottságának tüneteiként tekintünk. Ha bebizonyitható, hogy miket hajdanában a lob tüneteiként tartottak, még mostanában is akként foghatók fel, akkor a régiek tapasztalatai általunk még használhatók; mi azonban rajta leendünk, hogy mennyiben a kórodai észleleletekből következtetnünk szabad, azok általunk többé nem értekesithetők. Az elmúlt kor szabása szerinti orvosok állitásai annyira zavartak, s oly ellentétben állanak a szabatos jelzés és kórbuvárlat követelményeivel, hogy az őket ért benyomásoknak a vérbocsátás hasznosságára vagy ártalmára nézve hitelt nem adhatni.

Attól távol vagyok, hogy a tapasztalatokat megvessem azon esetekben, melyeket napjainkban valódi lobokként ösmerünk, azonban észszerűtlennek tartom, hogy magunkat azon tekintetben oly tapasztalatok által hagyjuk vezettetni, melyekre nézve meggyőződésünk, miszerint tökéletlen és kóbor észleleteken alapúlnak, s melyek azok között, kik hasznukra akarják forditani, csak végtelen vitákat okoznak. Az orvostan oly tudományos mesterség, melynek elvei nem a régi írók tanulmányain és ösmertetésein alapúlnak. Annak tudása, mit ők gondoltak, vagy mondottak, csak arra való, hogy ösmerjük, mi

volt hajdan, s mi van jelenleg. Az orvostant a természetkönyvéből kell tanulmányoznunk, mely mindnyájunk számára nyitva áll, s melyet át kell buvárolnunk, ezen munkálatunknál pedig miért tekintsünk a régiek szemüvegén át, azon korén, midőn a tudomány világitása oly annyira csekély és tökéletlen volt, — ennél nem helyesebb-e, ha előhaladt ösmereteink helyessége felől, magából a tisztán szemlélt természetkönyvéből iparkodunk meggyőződni? Ezért nem mondom, hogy az orvostan története tanulmányozásának nincs haszna, sőt ellenkezőleg állitom, hogy van, de csak annyiban, mennyiben a a jelenkori szabatos vizsgálási módok szerint a régi orvosi hitágazatokat megbiráljuk, hogy a jövő orvoslástanának megállapitásában azáltal is segithetünk.

II. *A lob mostanában ugyanaz mi hajdanta volt, s közte, valamint a tulajdonképi lázak féleségei között azonosságot nem állithatni föl.*

A lob természetére nézve már emlitve volt, hogy olyankor az idegek, vér, edények és szövetben változások sorozata megy véghez, mi azután a vérfolyadék átizzadására vezet. S most mi bizonyitja, hogy azon tényezők a nem rég lefolyt évek alatt valami változást szenvedtek volna? Ha valamely egészséges embert megütnek, vagy máskép megsértenek, más következményekkel találkozunk-e, mint melyekkel Cullen és Gregory a maguk idjében találkoztak? Más következményei voltak-e az Almánál ejtett sebeknek azoktól, melyek Waterloonál osztattak? Ezt ekkorig nem bizonyitotta be senki is. Látjuk-e a polgári kórházakban, hogy a sértések eredményei, vagy a sebek és mütételek után történő gyógyulási folyamatok mostanság mások, mint voltak régente? Ez szinte nincs bebizonyitva. Azután pedig ha valaki nedves hidegnek kiteszi magát, s tüdő- és mellhártyalobot kap, a tüdő most sem májasodik meg csakugy, valamint a mellhártyán nem képződnek-e új hártyák akként, mint ez hajdanában történt? Továbbá a májasodás nem szün-e meg mostan is, s az új hártyák nem nőnek-e össze egészen úgy, mint ez Cullen és Gregory napjaiban előfordult? S ha ezen folyamatok az újabb időben meg is változtak, annyit biztosan állithatok, hogy a bebizonyitás ekkorig teljesen elmaradt, s míg ez meg nem történt, van-e jogunk mondani, hogy a lob és annak terményei az utolsó 20 év alatt sajátságaikat megváltoztatták?

Ezen kérdésre, noha Alison iratában szorgalmas vizsgálat alá veszi, nézetem szerint biztosan nem válaszolhatni. Való, hogy arra nagy súlyt helyez, miszerint Cullen tüdőlobjának tünetei Grisolle-éitől különböznek, s egyszersmind azt is megemliti, hogy a gyógyszerek hatását csak a tünetekből tudjuk megitélni, mielőtt azonban a tünetek megváltozását megállapitanók, s gyógy-eljárásunkat azon változatok szerint megitélni akarnók, nemkülönben mielőtt azokból következtetnők, hogy a betegségek természete más lett, okvetlenül szükséges, hogy bebizonyitsuk, miszerint a régi és a mostani tünetcsoportozat egy és ugyanazon betegséghez tartozik. Jelenleg olyatén összehasonlitást nem tehetni, mert mit Cullen tüdőlobnak mondott, nem volt valamely kórfolyamat, hanem csak tünetcsoportozat, s ha mostanában Cullen tüneteivel találkozunk, nem hiszszük magunkat feljogositva, hogy azokból tüdőlob jelenlétére következtessünk.

Ily körülmények között annál meddőbb törekvést nem ismerünk, mint midőn valaki azt akarja kimutatni, valjon Cullen tüdőlobjának lobos láza, vagy kemény érlökése — melyek a tüdőlobnál jelen is lehetnek, meg hiányozhatnak is — különbözik-e az általunk felismerhető valódi tüdőlobtól. Alison tudor a kettőt összehasonlitván, úgy vélekedik, hogy ugyanazok lennének, csakhogy míg régente a kisérő láz lobos volt, ez mostanában hagymázszerű. Innét volna azután szerinte, hogy míg a régiek a vérbocsátást üdvösnek találták, nekünk újabbaknak meggyőződése egészen más. Továbbá mondja, hogy ezen különbségeket úgy a kórodai mint a magángyakorlatban észre lehet venni. Nékem azonban bő alkalmam volt a felől meggyőződni, hogy a valódi tüdőlob minden körülmény között ugyanaz. Hét évig voltam az edinburghi „Royal Dispensary“ orvosa, midőn elég tüdőlobot láttam, melyet hagymázszerűnek lehet nevezni, s ismét mint az itteni „Infirmary“



orvosának kilencz év lefolyása alatt elég tüdőlobot volt alkalmam észlelni, mely a lobos jelleg bélyegét viselte magán, s erőteljes és egészséges fiatal egyéneket sujtott. Az utóbb nevezett tüdőlobok vérbocsátás nélkül legbiztosabban gyógyultak, de egyszersmind a vérbocsátást is legkönnyebben türték.

Azután Alison tudor még azt is teljes erejéből érvényre iparkodik emelni, hogy épen úgy, mint a lázak jellegüket kétségbe vonhatlanúl változtatni képesek, ezt a lobok szinte tehetik. Hogy a tulajdonképeni láz (essential fever) majd mint hagymáz, majd hagymázszerüen, majd pedig tünékenyen (ephemeral) lép fel, mindenki tudja, s ezen különbségeket az előidéző okok változékony természete, majd azok hatálya hozhatja létre, mely változatok lényegét azonban mindekkorig homály fedi. Francziországban és a rajnamelléki tartományokban a tulajdonképeni lázak nagyszerű járványait kiváló figyelemmel kisértem, s a tünetek mindannyiszor hagymáz-szerüek voltak, s pedig a bél bántalmazásával összekötve mutatkoztak; de Edinburghban is láttam lázakat, melyek azonban észrevehető szervi bántalom nélkül folytak le. Egyszersmind tapasztaltam, hogy midőn a nép 1846-ban a burgonyabetegség uralkodása következtében rosszabbúl élt, a hagymáz-szerű jelleg ütötte fel magát. Nem kételkedem, hogy az élésmód, a helyiségek, az égalj, körlevegői befolyások, és más tényezők a tulajdonképeni lázakban szembeötlő változatokat idézhetnek elő. Azon tényezők között azonban, melyek a hagymáz különböző féleségeit okozzák, valamint azok között, melyek a lobot előidézik, semmi hasonlatot sem vonhatni, a lob tényezői ugyanis minden tájakon és bármely külső körülmények között ugyanazok maradván. Valami különbség legfeljebb az érlökések kisebb vagy nagyobb erősségében fog nyilvánúlni.

Azonban mit lehet az érlökés erőségének változatából következtetnünk? Való-e hogy a tüdőlobnál szokásos erős és kemény érlökés helyett, most mindig lágyat és feltünően gyengét érezünk. Fel lehet-e venni, hogy ezen ország egész népessége Cullen és Gregory ideje óta annyira elgyengült, elcsenevészett és szerkezetük annyira megsilányúlt volna, hogy most midőn ugyanazon betegség hasonló nagy terjedelemben fejlődik ki, ugyanazon ellenhatás (reaction) már nem mutatkozik? Megengedhető-e, hogy ha jelenleg erőteljes ember lobfolyamatban szenved, azon tüneteket mutassa, melyek húsz év előtt elgyengült egyénnél jelentkeztek? S ha igy van, miáltal bizonyúl az be? Katonáink, tengerészeink és munkásaink a fáradalmak viselésére kevésbé képesek-e mint hajdanában voltak? Való-e hogy az emberi nem az utolsó 20 év alatt erőben annyit veszitett, miszerint most a lob magától megállapodik, míg hajdanában vérbocsátásra volt szükség, hogy tovahaladásában gátoltassék? Részemről mindenkép azon voltam, hogy oda vonatkozólag érveket fedezzek fel; törekvéseim azonban mindeddig annyira sikertelenek voltak, hogy annak bebizonyitására legcsekélyebb reményem sem lehet. Sőt mi több, azon korból, midőn körülbelől 30 év előtt orvosi tanulmányaimat megkezdettem, nemkülönben azon eseteket is láttam, melyek 1833-ban az edigburghi „Royal Infirmary“-ben előfordúltak, midőn az edinburghi egyetemen mint tanuló tartózkodtam. Tapasztalatom pedig, hogy az érlökések most is ugyanolyanok, mint hajdanában voltak. Mióta ezen kérdés felmerült, kórodámon tanitványaim figyelmét nem egyszer hívom fel erőteljes egyének tüdőlobjára, kiknél az érlökések csakúgy mint hajdanában teltek és erősek.

Hindostani gyakorló orvosoktól tudom, hogy keleten a vérbocsátást oly kevéssé veszik igénybe, mint mi azt nem használjuk, minélfogva Alison tr. elmélete értelmében a lob a hinduk és az ázsiai népek között ugyanazon változásokon ment át, mint Nagy-Brittaniában. Ellenben azt is hallottam, hogy Olaszországban a vérbocsátást most is csak úgy alkalmazzák mint az előtt, s önszemlélődésből ösmerem azon „coup sur coup“ eljárást, melyet Bouillaud a párisi „Charité“-kórházban még mai napon is követ, 1856-iki nyárutóban őt meglátogatván, tapasztaltam, hogy betegei mindegyikét, kik mindnyájan fiatal emberek voltak, azon módszer szerint kezelte. Kérdeztem, valjon tapasztalta-e, hogy újabb időben az érlökés jellege meg-

változott, a láz pedig hagymáz szerüvé lett volna, mire a biztos válasz „bizonyára nem“ volt. Hasonló feleletet kaptam Páris mindazon gyakorló orvosától, kit megkérdeztem. Ezek a vérbocsátás használásának csökkenését azon körülménynek tulajdonitották, hogy az orvostan magát Broussais tanár alól felszabaditotta. Nem helyesebb-e felvennünk, hogy nálunk úgy mint Hindostanban a kezelési módot a tények és tanulmány változtatták meg, míg az olaszországi, valamint a Bouillaud osztálybeli gyakorlatot szinte nem annak kelle tulajdonitani, hogy ottan a lobot kisérő láz jellege hagymáz-szerüvé nem vált, hanem inkább annak, hogy az újabbkori tapasztalatok oda maguknak utat még nem törhettek?

Szilárdan meg vagyok győződve afelől, hogy a lob most is ugyanolyan, mi hajdanában mindig volt, s csak azon változásoknak van alávetve, melyeknek a többi más betegségek az egyén kora, ivara, szerkezeti fejlettsége, és netán jelenlevő bonyodalmak szerint alávetvék. Igy volt ez mindenkor minélfogva a lob kezelésénél történt változatokat a jelleg megváltozásának tulajdonitani nem lehet. (Folyt. köv.)

---

## Gyógyszertani közlemények.

### II. *Az aloë használata sebeknél.*

Az aloë egyike a legrégibb gyógyszereknek; alkatrés ét képezte az sok orvosságnak, melyek hajdan igen nagy hírben állottak (elixirium ad longam vitam, elix. proprietatis Paracelsi), s részben ma is rendeltetnek (pil. ante cibum, elix. commendatoris sat.) Külsőleg is nem ritkán alkalmaztatott a görög és arab orvosok tekintélye alapján a 18-ik századig sebek és fekélyek kötözésére, melyeket állitólag tisztitott s hegedésöket elösegitette. Természetes, hogy az akkori idők szokása szerint nem rendeltetett az aloë tisztán, hanem mindenkor más szerekkel keverve, nevezetesen myrrhával, tömjénnel, kenöcsök és balzsamak alakjában, valamint alkatrészét képezte sok sebvíznek is. Végre a szemészetben is vették ezelőtt gyakran hasznát, különösen idült szemloboknál.

Mindezen alkalmazása az aloënak újabb időben szinte egészen elfelejtetett vagy is a divatból kiment, és csak az állatgyógyászat, mely úgy látszik conservativebb vagy patriarchalisabb gyógykezelésében, veszi még hasznát és pedig sikerrel nemcsak friss sebeknél, hanem még inkább evet elválasztó, büzös, zsongtalan és makacs fekélyeknél.

*Delioux de Savignac* tr. az aloënak ezen jó hatásáról az állatgyógyászatban meggyőződvén, annak alkalmazását embereknél újra megkisérlette, s az eredményt oly jónak találta, hogy arra ügyfelei figyelmét fölhivni kötelességének tartotta. Delioux a kisérleteket egyszerü aloë föstvénynyel tette, és nem a régebben ajánlott összetett készitményekkel, miszerint külön hatása annál tisztábban tünjék ki. Tagadni ugyan nem lehet, hogy a borszesznek is nagy része lehet a gyógyhatásban, amint azt Nélatonnak lapunkban közlött (OHL 1864-ik évi folyama 14 16. 17 számok) gyógyeljárásából könnyen belátni, mindamellett az aloë hatályosságáról meggyőződés is alaposnak látszik, mivel D. tapasztalata szerint a töményebb oldat erélyesebben hat mint a higitott.

Delioux vénye a következő: **Rp.** Aloëssocootrinae partem unam; Alkoholis partes duas.

Az aloënak külső használatra is jó minőségünek kell lenni; az úgynevezett aloë caballiná-nak az állatorvosok valószinüen csak olcsósága miatt adják az előnyt. Az alkohol a töményités azon fokában vétetett, melyben az a gyógyszertárakban rendesen tartatni szokott.

Alkalmaztatik a tinctura aloës concentrata a sebekre ecset segitségével vagy beléje mártott tépettel, melylyel a genyedő fekélyek befedetnek. Az utóbbi alkalmazás természetesen erélyesebb, miért is zsongtalan fekélyeknél leginkább javaltatik. Az alkalmazás perczében előálló fájdalom csekély és gyorsan enged.

Különösen czélszerünek találta D. az aloë festvényt fölfekvés által okozott fekélyeknél, melyek mint tudva van, gyakran igen lassan gyógyúlnak. Nem kevésbé jónak tapasztalta visszérdagos zsongtalan alszárfekélyeknél, s úgy hiszi, hogy égetett sebeknél ugyanily hasznosnak fog bizonyúlni.

Szükség esetén az aloë föstvény benzoë festvénynyel szaporitható, s a bekötés ungv. de styrace vagy más az eset természete által javalt irral köthető össze. (B. de Th.)



### III. *A collodium készitése orvosi czélokra.*

A collodium mint tudva van, a lögyapotnak oldata az aether és alkohol változékony arányú vegyülékében. A lögyapot kisebb-nagyobb oldékonysága s az égény többé-kevésbé emelt titre-je szerint, a nyert termény is különböző tulajdonokkal bir, s néha oly rosz, hogy orvos annak czélszerüen hasznát nem is veheti.

A gyapot összetétele $C^{24}\,H^{20}\,O^{20}$, a lögyapoté $C^{24}\,H^{15}\,O^{15} + 5NO^5$, miből látni, hogy a gyapot vízének öt vegyaránya öt arány légenysav által helyetesittetett. Ezen visszhatás tökélyétől függ a lögyapotnak kisebb-nagyobb oldékonysága a langos égényben, tehát a collodiumnak jósága is.

Mi módon lehet ezen visszhatást eszközölni? Ennek két fömódja van: az egyik szerint 100 rész kártolt gyapot 1,000 gramme olvasztott és porrá tört salétrom és 2,000 gramme 66°-nyi kénsavból álló vegyülékbe tétetik. Ezen eljárás azonban csak véghetlen kis mennyiségü gyapotnál sikerül jól, ellenkező esetben a gyapotnak egy része nem alakittatik tökéletesen át, minélfogva az ily lögyapottal készitett collodium sohasem tökéletes, s benne nem sokára üledék képződik, mely néha az üvegnek felét foglalja el.

A másik igen előnyös eljárás tömény kénsav és füstölgö légenysav használatában áll. De ennél is némely elövigyázatok múlhatlanúl szükségesek, ha tökéletesen oldékony lögyapotot akarunk nyerni a collodium készitésére.

1. A gyapotnak tökéletesen száraznak kell lenni, nehogy a benne tartalmazott szabad víz a visszhatást zavarja; tehát mindenekelőtt 100° C. száritandó az.

2. A lögyapot készitéséhez, ha azt mint olyant akarjuk használni, tömény légenysav a legczélszerübb; collodium készitéséhez azonban 40°-nyi légenysav is megjárja, mit könnyebben lehet megszerezni és kezelni.

3. A kénsavnak okvetlenül 66 foknyinak kell lenni, s hogy ilyen legyen, előleg forralnunk kell azt, miszerint a fölös víz eltávolittassék.

Ily savak és ily gyapot kéznél lévén 1 kilogramme 66° kénsav, és 500 gramme 40° légenysav egymással vegyittetik. Miután a vegyiték körülbelől 30 foknyira meghült, abba 55 gramme szárított gyapot tétetik és pedig apródonkint, nehogy nagy meleg fejlödjék ki. Az egészet 24, 36, 48 óráig hagyjuk állani, a szerint a mint a légmérsék 35, 25 vagy 15 C. foknyi. Miután a gyapot ez úton tökéletesen oldékonyuvá tétetett, elég azt bő vízzel jó ideig s mind addig mosni, míg a savnak minden nyoma elenyészett. A gyapot szabad levegőben megszárittatik.

A lögyapot készen lévén, hátra van még a két oldó szernek, az aethernek és alkoholnak arányát szabatosan meghatározni. Ez a legegyszerübb dolog volna, ha úgy mint az alkoholnak a gyógyszertári égénynek is mindig ugyanazon összetétele lenne (56°), de *Regnault* és *Adrian* kimutatták, hogy az aether 100 r. alkoholra 12 rész vizet is tartalmazhat, anélkül hogy azt a szokott módon bebizonyitni lehetne. Adriannak tanácsa tehát az, miszerint a collodium készitéséhez tiszta 65° aether vétessék, s ahhoz 90° alkoholból annyi öntessék, a mennyi az oldó égényeslangos folyadék kiállitására szükségeltetik.

Az eddig mondottakból önként következik, hogy ha a ruganyos collodiumnak formulája egyszer szabatosan meghatározztatnék, könnyü volna bárhol és bármikor oly készitményt kiállitani, mely ugyanazon tapadási képességgel és nyúlékonysággal birna. Számos kisérletek alapján *Regnault* és *Adrian* e tekintetetben a következő vényben állapodtak meg az orvosi czélokra használandó collodium készitésére nézve:

**Rp.** Aetheris puri 65°, densitatis 724 . . grammata 64.
Alkoholis rectificati 90° . . . grammata 22
Pyroxilinae solubilis . . . grammata 7.
Olei Ricini . . grammata 7.

A lőgyapot az égény és lang vegyülékében feloldatik, s azután a himbojolaj ahhoz vegyittetik. Az oldott lőgyapot nagy mennyiségénél fogva az ily collodiumot gyorsan föl kell kenni. (B. de Th.)

---

## Dr. Edw. John Tilt válogatott vényei nőkóroknál.[1])

(Folyt.)

*Bujakór elleni beföcskendés.*

22. **Rp.** Jodeti kalii drachm. II.
Laudani drachm. I.
Aquae libram.

*Hószámhajtó beföcskendés.*

23. **Rp.** Ammoniae liquidae guttas XII—XX.
Lactis tepidi uncias VI.

A medenczét magasabbra kell fektetni s a folyadékot vagy öt perczig a hüvelyben benn hagyni.

Állövetek (Enemata).

*Hószámhajtó.*

24. **Rp.** Aloës de Barbados grana X.
Lactis tepidi uncias III.

Kétszer napjában, midőn a hószám váratik, míg az bekövönt, vagy a tenesmus elviselhetlenné válik.

*Csilapitó.*

25. **Rp.** Liquoris sedativi Battley *) drachm. I.
Tincturae cannabis **) unciam I.
Aquae uncias III.

Egy-két kanállal langyos tejben, két obonnyi menynyiségben.

Hüvelycsapok (suppositoria).

A hüvelycsapok újabb időben, mióta a méhbántalmak helybeli gyógykezelése inkább használatba vétetett, nem megvetendő eszközét képezik a gyógyszerkészletnek. A tekéded csap oly vegyülékéből áll a zsiradékoknak, melyek alkalmazásnál elég szilárdak, miszerint könnyen bevitethessenek, a test melegénél azonban később meglágyulnak. Tilt különösen dicséri azokat, melyek keményitő, mondolaliszt és glycerinből készülnek, s külsőleg kakao-vajjal vagy faggyú- és szalonnából készitett zsiradékkal vonatnak be. Ezen tekékhez, a javaslathoz képest csilapitó, zsongitó vagy lobbellenes szerek adatnak. Eczetsavas morphiumból például 1—2 szemer rendeltetik egy csaphoz, belladonna-vonatból 5—10 szmr, atropinból a szemernek $^1/_{30}$ része, s Tilt szerint lassankint fokozván az adagot, legfölebb $^1/_{10}$ rész szemer.

*Hószámhajtó csap.*

Az aloë-kivonatnak 10 szemere elegendő mennyiségű édesgyökér-porral vegyittetvén, tekévé állittatik, mely kakaovajjal vagy más hasonló összeállású zsiradékkal bevonatván, estve a hüvelybe vitetik, mire reggel fölkeléskor langyos vizzeli beföcskendés alkalmaztatik.

*Higany csap.*

Ennek készitésére a higanyír kisebb-nagyobb mennyisége vétetik. Tilt különösen ajánlja a Mr. Twinberrow, Edwards Street, London, által készitett tokcsákat, melyeknek összetétele és készités-módja azonban előttünk ismeretlen.

[1]) Elejét l. az 1865-ik évi „Nő- és Gyermekgyógyászat“ 4, 9, 10, 11 és 12-ik számaiban.
*) Kétszer oly erős mint a mákony-festvény.
**) 1 rész kenderkivonat 20 rész borszeszre.



*Vérállitó hüvelycsap.*

26. **Rp.** Acidi gallici grana V.
Tannini grana X.

Kakao-vajjal csappá alakittatik, s 2—3-szor napjában a hüvelybe mélyen a méhig vitetik be.

Végbélcsapok.

27. **Rp.** Extracti cannabis grana III.
Extracti belladonnae grani $^1/_4$ partem.

Hasonlóképen kakao vajjal csappá alakittatik és éjszakára vitetik be. Igen czélszerű fájdalom csilapitó szer méhbántalmaknál, annál inkább, mivel székrekedést nem okoz.

28. **Rp.** Extracti opii granum I.
Extracti cannabis grana II.

Hasonló módon készittetik és használtatik.

Hűsitő por.

29. **Rp.** Amyli pulverisati Unc. V.
Camphorae pulv. Unc. I.
Acetatis plumbi pulv. Unc. ss.
Olei essent. amygd. amararum guttas XVI.

A külső szemérem részek behintésére, 2—3-szor napjában, midőn a bőr érzékeny.

---

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Das Mikroskop in der Toxikologie. Beiträge zur mikroskopischen und mikrochemischen Diagnostik der wichtigsten Metall- und Pflanzengifte, für Gerichtsärzte, gerichtliche Chemiker und Pharmaceuten von Dr. A. Helwig pract. Aerzte und Grossherzoglich Hessischem Kreiswundarzte Mainz. Victor V. Zabern nyomása és kiadása 1865. Nagy 8-rét. 97 l. és XVI tábla, melyek mindegyikén 4 fénykép van.*

Mindenelőtt a fennczimzett munkát annak győző példájaként emeljük ki, hogy valamely tudományos mű készitéséhez a tanári állás okvetlenül nem szükséges, hanem erélyes akarat és képesség mellett a gyakorló orvos az irodalom terén szinte sok helyeset, kitünőt, tanulságosat és igen használhatót eredményezhet.

A. Helwignek azon szilárd akarata volt, hogy kimutassa, miszerint a górcsőnek a törvényszéki méregtanban kiváló helye van, s kitüzött czélját kielégitően oldotta meg, érdeme pedig annál nagyobb, minthogy nem másoktól szedegetett tárgyakat hord össze, hanem önálló munkálkodásának eredményét adja elő.

A górcsőnek a törvényszéki méregtanban való hasznossága, sőt szükséges volta azon igen egyszerü okból felfogható, hogy annyira erős mérgek vannak, melyek a szervezet életét igen csekély mennyiségben való behatáskor megölhetik, s a test részeinek vegybontásakor belőlük annyit elő nem állithatunk, hogy vélük szabad szemmel látható rendbeli vegykémlést eszközölhessünk, míg ellenben górcső alatt már a jegeczek idoma határozott irányba vezet, ezenkivül pedig ugyancsak ott számos kémszert kisérthetünk meg; igy tehát a kérdést sokszor oly esetekben is megoldhatjuk, midőn egyébkint feleletadásra képesek nem lettünk volna. A szerző az általa tárgyalt mérgek górcső alatti kémhatásaira a legnagyobb gondot fordit, s az általa birt növényalakait egyszersmind táblázatba foglalja.

A következő mérges anyagok leirásával találkozunk: mirenyessav, higanyhalvag, hányborkő, eczetsavas ólom, ónhalvacs, légenysavas ezüst, kén- és eczetsavas réz, szunyal, szoral, ebvészal, zázspaal, maszlagal, sisakvirágal, burgonyadék, gyüszünkedék, bürökal és dohányal. Minden egyes méregnél ezen szakaszok vannak: jegeczülés, oldhatóság, fellengités, górcsői vizsgálás, különösen pedig a különbféle kémszereknek górcső alatti hatása, az ásványanyagoknál azonban a fém kiválaszthatóságának külön szakasz van szánva.

A szerző nagy és önálló érdeme, hogy a górcsői fényképezésnek a törvényszéki méregtanban való meghonositásán törekszik. Ugyanis nagyon kevés törvényszéki orvos van, ki rajzolni tudna, főkép pedig górcső után, s a rajzolást hasonlithatlanul sokkal nehezebb megtanulni mint a fényképezést,

melynek segélyével a górcső alatt látottakat, közlés végett, élethüen leábrázolhatni. A könyvhöz mellékelt számos górcsői fénykép ugyanis nyilvánvalóan tanusitja, hogy azon tekintetben sok használhatót csinálhatunk. Az alakok fényképei közül némelyek még elmosódottak ugyan, de a többiek élesen mutatkozó határai eléggé bizonyitják, hogy gondos szorgalommal intézett javitások utján kielégitő tökélyre juthatunk —*a*—

*Die Inhalation medicamentöser Flüssigkeiten und ihre Verwerthung bei Krankheiten der Athmungsorgane. Zum Gebrauche für Aerzte, erläutert von Dr. Friedrich Fieber, praktischem Arzte in Wien. Bécs, Braumüller V. kiadása, 1865. Kis 8-rét 143 lap.*

A szét porlasztott gyógyfolyadékok beszivása a legújabb idők találmánya, s míg eleinte használatba való vétele igen sok akadályra akadt, később igen kiterjedtté lett, s a légzésszervek betegségeinél úgy szólván mindenható gyógyszer-alkalmazási módként tekintették; mint azonban a kezdetbeli ellenzés helytelen volt, a későbbi túlságoskodást legszelidebben elhamarkodásnak tekinthetni, így pedig a szenvedélyes, szalmalángú hév csakhamar tetemesen alábbhagyván, ekként higgadtabb és érettebb megfontolásnak engedett helyet. Fieber ezen dologgal már kezdet óta a legnagyobb buzgalommal és önállóan gyakorlatilag foglalkozott, minélfogva gondosan szerkesztett és túlzásoktól ment müvecskéjét mindazoknak ajánlhatjuk, kik a gyógyszer-porlasztás fejlődésével és jelenkori állásával bővebben meg akarnak ösmerkedni. —*a*—

*Mikroskopische Analyse der Anastomose der Kopfnerven. Gekrönte Beantwortung der von der kön. medicinischen Facultaet zu München im Jahre 1863 ausgesetzten Preisfrage durch Ernst Philipp Eduard Bischoff, Dr. Med. München, 1865. Verlag der J. J. Lentner'schen Buchhandlung E. Stahl. Nagy 4rét. 53 lap, 43 kőmetszetű táblával.*

Igen fáradságos, kitartó vasszorgalomra mutató munka fekszik előttünk, melynek fiatal szerzője, a kitünő Bischoff tanár fia, a legszebb reményekre jogosit. A müncheni egyetem orvosi kara ugyanis az $186^3/_4$-iki oskolai évre a fejidegek górcsövi elemzését tüzte ki pályakérdésül, melynél a fennczímzett munka lett nyertessé, minthogy igen ügyes kéz által előállitott górcsövi készitményeken alapúl, melyek éles látással használtattak fel, emellett pedig a szerző a megelőző irodalmi munkákat kellően méltányolta. A munka kiválóan szakembereknek való, s élvezhetése a boncztanban tökéletes jártasságot és ahhoz való élénk tudományos kedvet feltételez. —*a*—

---

## LAPSZEMLE.

**(—h—n) A szénéleg hatása az állati szervezetre.**

Szénéleget tartalmazó széngőzök általi mérgezés igen gyakran fordul elő, de ezen káros anyag hatásának módját, tüneteit és kórbonczi változatait eddigelé igen hiányosan ösmerték, s csak annyi tünt fel, hogy az akként kimúltaknál a bőr sajátságos piros szinü, míg a folyó vér, nemkülönben az izmok a cseresznyevöröshez igen hasonlóan néznek ki, a halálmerevség nem fejlődik ki, a rohadás pedig később szokott bekövetkezni. A vér piros szine azonban nincs minden szénéleg általi mérgezésnél jelen, míg más okok folytán megjelenhet, így köneny-szénlégeg (HCy) behatása következtében történt halál alkalmakor. Legállandóbb jelenség az edényrendszer környi részének vérteltsége, mely nagyobb fokú mint más hasonló körülmények között, különösen feltünő pedig az agy és az agyburkoknak rendkivüli vérbősége, melyek edényei nemcsak megvastagúlvák, hanem egyszersmind tekeredző lefolyásúak, s a tüdők, nemkülönben a hasüregbeli mirígyek hasonlókép vérrel szerfelett bővelkedők. A szív petyhüdt izomzata szürkés-vörös, vagy épen szürkés-sárga, s a csövekben zsírszerü átváltozásra akadunk.

Szénéleg belehelése kezdetén a bőrben, különösen pedig az arczában égető érzést veszünk észre, mi mellett azonban vörösség, vagy hőemelkedés nincs jelen. Csakhamar némi szédelgés és szemkáprázás jelentkezik, mire fejfájás jön, főkép



pedig a halántéktájon, mi a halántéküterek erősebb lüktetésével van egybekötve. Ezen mérgezési szakban csekély émelygés léphet fel, mely a mérgező lég belehelésének megszüntével csakhamar elmúlhat, míg a fejfájás olyankor még hosszabb időn keresztül eltart. Igen természetszerű okok folytán a további tünetek az emberen nem igen észlelhetők, hanem ezen tekintetben az állatokkal való kisérletekre vagyunk utalva. Mennyiben a tovább haladott mérgezés jelenségeiről az embernél tudomásunk lehet, érzéstelenség és öntudathiány, valamint mozgásképtelenség, nagy levegőrekedés és elkékülés fejlődik ki; a légzésmozgások és a szivverések mindinkább gyérülnek és lassúbbak lesznek, míg végtére a halál beköszönt.

Nevezetes, hogy szénéleg belehelése után a test hőmérséke csökken, mi pedig a vérnek szétosztásában való változást és annak a környben való felhalmozódását illeti, ez az edények izomzatának elernyesedésében találja okát, mi a szénéleg közvetlen hatásának eredménye, s melynek folytán leginkább a kisebb üterek és visszerek, mint izmokban legdúsabbak, szenvednek, t. i. a vérfeszülés következtében leginkább tágulnak ki. Elernyed míg a láta zárizma, továbbá a húgyhólyag és a belek izomzata, minélfogva a láta kitágul, a húgyhólyag a húgygyal igen megtelik és tágabb lesz, a belek előhaladó körmozgása pedig megszün.

A környi edényrendszer kitágulása hozza magával, hogy a szív a megnagyobbodott folyamágyon keresztül, a vért tova alig hajthatja, minélfogva a vérkeringésnek átalában véve lassabbodnia kell, mi végre az érlökések teljes megszünésére vezet.

Minthogy az edények izomzatának elernyedése a legveszedelmesebb körülmény, ennek megszüntetésére kell törekednünk, mit arra ingerlőleg ható szer alkalmazása által érhetünk el, ilyen pedig az anyarozs, vagy még czélszerűbben annak ható anyaga az anyarozsdék (ergotinum).

Ha a mérgezett állat visszereibe anyarozsdék oldatát, vagy anyarozs-kivonatot fecskendünk, az edények izomzata rögtön összehuzódván, azok megszükülnek, s ugyanazon szivverések mellett az ütéri vérfeszülés növekszik, míg az érzéstelenség, mozgásképtelenség és az eszmélethiány sokkal hamarább megszün, mint ez a szénélegnek egyszerű eltávolitásakor történ. Ugyanaz a hatás, midőn az emlitett szer a gyomorba jut.

A szénéleg a vérből a élenyt kihajtja, valamint azt az éleny további felvételére képtelenné teszi, s részint az ekként származó élenyhiány, részint a vérbőség folytán az izmok, szív máj, lép és a vesékben táplálási zavarok mutatkoznak, miért adandó alkalommal a segélynyujtással telhetőleg sietni kell, minthogy egyébkint azon változások olyanokká lehetnek, miszerint javulás többé nem lehetséges. (A. f. p. U. XXXII. kötet.)

**(—h—n) A főér zsírszerű átváltozása, — átlikadás, — vérkiömlés a szívburokba, — rögtöni halál.**

W. W. 30 éves, erőteljes és látszólag egészséges férfi mértékletes életet viselt, nős volt, s a hadseregnél 8 évig szolgált, melyek közül kettőt Indiában töltött. 1862-ben két hétig csúzban szenvedett, fitymáján pedig bujafekélytől származó heget lehetett látni, mely a beteg bizonyitása szerint már hamarább meg volt, mintsem a katonasághoz szegődött volna. Folyó évi nyárhó és nyárutóban katonai kórházban feküdt, minthogy jobb oldali bokaízülete csuszamlást (subluxatio) szenvedett s azt nyárutó 21-én hagyta oda, de kevéssé sánta lévén, csak tisztogatásra használták.

Az orvosok a beteg kórházban való tartózkodása alatt a fájós ízületen kivül egyébre nem is ügyeltek, de az özvegy állitja, hogy férje az utolsó két év alatt a baloldalon mellbeli fájdalmakról panaszkodott, melyek az utolsó két hétben fokozódtak, egyszersmind pedig az étvágy hiányzott, s rosszúl aludt, mindemellett azonban a foglalkozásával járó kötelességeket pontosan teljesithette, s a halál vízhúzás közben érte utól, midőn egyszerre hátraesve, rögtön meghalt, segitségére társai izgatószereket hiában alkalmazván.

George F. Duffy, a hullát bonczolva, a szívburokban körülbelül 9 obon vért talált, a kitágúlt főér falzata pedig helyenkint kemény és vastag, míg máshol lágy és vékony volt, s külső burka vérdusnak látszott számos sárgás, sajtszerű folttal. Felmetszetése után zsírszerű átváltozás legkülönbözőbb fokai tüntek elő, s némely helyen még fekélyedések is mutatkoztak. A névtelen és a baloldali közös fejütér között kicsiny tágulat volt észrevehető, s hosszas keresés után a bal oldal Valsalva-féle öböl felett kicsiny likacska találtatott, mely a szívburokba vezetett, vékony kutaszocskát alig lehetett rajta keresztül tolni, környezete pedig fekélyes és fénylő vörös volt. A szivet petyüdtnek találták, míg billentyüi épeknek látszottak. (M. T. et G. 1865, télelő 23.)

**(—h—n) A csuklás gyógyitása a gyomortájra való nyomás által.**

Léon Boyer a következőket közli:

I. Fiatal, 18 éves leány alsó végtagjait meghűtvén, hószámja kimaradt, minek következtében állandó csuklás támadt. A lábakon alkalmazott vérbocsátás eredmény nélkül volt, miért a közlő, Rostan tanár eljárására megemlékezve, tenyerével a gyomortájat erősen nyomta. Csekély javulás következett, a mozgások erőszakossága engedett, a légvételek pedig gyérültek, de az eredmény nem volt tökéletes. Boyer ajánlotta, hogy vászon összehajtása által párna készittetvén, ez a mellkas körül tekert asztalkendő által szorosan a gyomortájra nyomassék. Ezen készülék akalmazása után a csuklás rögtön megszünt. Ezenkivül görcsellenes folyadék és csekély mennyiségben czukros seltzi víz rendeltetett.

Esti tíz órakor a beteg a gyakorolt nyomás következtében elfáradván, a kötelék eltávolittatott, mithogy azonban a csuklás ismét beköszöntött, az újra alkalmazva lőn. Másnap reggeli tíz óráig a terhes tünemény végkép megszünt ugyan, de a leány ama köteléket még nehány napig megtartotta.

II 25 éves fiatal férfinél a csuklás fuldoklással volt egybekötve, érmetszés helyett, mit eszközölni akartak, Boyer a kezénél levő négy zsebkendőt párnává összehajtván, ezt a gyomortájhoz szoritotta. Tíz percz múlva a csuklás végkép megszünt.

Harmadik esetben hasonló sikeres eredmény észleltetett.

Ezen egyszerű és hatásos eljárás a régi orvosok előtt ismeretes volt, de az újabb korban feledékenységbe ment. Már Borden tökéletes sikerrel használta, s felőle következőleg nyilatkozott: Egyik ügyfelemmel csuklásban szenvedő beteget kezelvén, tapasztalatunk, okoskodásunk és könyveink tárházát eredménytelenül kimeritettük, azonban a csuklás a beteg rászttájainak, gyomortája és hátának asztalkendő általi összeszoritása után azonnal megszünt. (Journal de méd. et de chir. pratiques. 1865).

**(—h—n) Fülvérdag (othaematoma) őrülteknél.**

Az őrülteknél előjövő fülvérdag mogyorónyi, vagy épen szilvanagyságú lehet, s majd egészséges, majd kékes szinű bőr által vonatik be, s hullámzó üregből áll, melynek falzata meglágyúlt és összeroncsolt porczszövetnél nem egyéb, míg benneke majd folyó, majd megaludt vér. Ezen daganat majdnem egyedül őrülteknél jövén elő, állitották, hogy oka az ápolók durva bánásmódjában van, kik a beteg füleit megfogják, megrázzák; de különös, hogy ha egészséges ember füleit bármiként rázzák is, olyszerű daganat nem jön létre, minélfogva az emlitett erőművi behatáson kivül még más tényezőnek is kell közreműködnie. Annyi bizonyos, hogy részint fiatal egyéueknél, kik gümőkórban, hosszasan tartó genyedésben szenvednek, részint élemedett embereknél a fülporczok sajátságos meglágyulása megy véghez, s úgy látszik, hogy azon folyamat elégszer előfordul, midőn a táplálás átalában véve szenved. Hasonló történhet valamely idült agybetegségben szenvedőknél, mely ellágyulás még véredények túlképződésével lévén egybekötve, ezáltal a vérömlenyek előjövetele szinte előmozdittatik, hogy pedig az ekként átváltozott szövetet érő erőművi behatások az újképződésű, finom edények megrepedezésének kedvezők, igen természetes. (A. f. path. A. XXXIII. k.)



**(—h—n) A csecsemők náthájának veszedelmes voltáról.**

Kussmaul tanár figyelmeztet, hogy míg a nátha felnőtteknél igen jelentéktelen betegség, a csecsemőknél igen veszedelmessé lehet. Mindenelőtt a felduzzadt nyákhártya által bedugúlt orral a csecsemő vagy nehezen vagy épen nem szophatik, igy pedig az éhenhalásnak van kitéve, melyben azonban finom kaucsukcsőnek a bárzsingba való dugása és tejnek azon keresztül a gyomorba való befecskendése által segithetni; továbbá a csecsemők alváskor majdnem kizárólag az orron keresztül légzenek, szájukat ritkán nyitják ki, nyelvük hegye pedig közönségesen a kemény szájpadhoz van nyomva, miért ha elszunyadnak, levegő hiány következtében csakhamar felébrednek, s még legtovább akkor alusznak, ha karon félig ülő, félig fekvő helyzetben tartják, de állandó, nyugodt álomnak ilyenkor sem örvendhetnek. (E. Bl. J. 6 f. 1865)

**(M) Palaolaj (l' huile de chiste, Schieferöhl) által gyógyult asthmának egy esete.**

Pérolle tr. azt tapasztalván, hogy egy ember, ki nagy foku légrekedés miatt szinte minden munkára képtelen lett, a nyert palaolajgőzök által, melyeket a műhelyben be kellett szívnia, helyreállittatott, mivel ö maga szintén asthmában szenvedett, saját magán megkisérlette e szert, és pedig jó sikerrel. A gyógyeljárás egyszerűen abban állott, hogy világitásnak ezen olajat használta, s az eloltott lámpát is ágya mellé állitotta, miszerint álom közben is beszivhassa az észrevétlenül elilló olajrészeket. Pérolle tr. ezen eljárást már két éve óta gyakorolja, s azóta jobban érzi magát; a járás mely előbb nehéz volt, most ismét könnyű lett.

A lámpa természetesen nem szükségképi eszköze ezen gyógybánásnak, azonban igen czélszerű mivel két feladatnak felel meg. Meg kell jegyezni, hogy a palaolaj annál jobban hat, minél kevésbé tiszta, s minél több bűzt áraszt, mihez azonban állitólag nem nehéz szokni. (Journ. de Med. de Lyon.

# TÁRCZA.

## A járványok, különösen a cholera és a közegészségügy.

II.

# Lapunk múlt évi 45-ik számában a járványok különösen pedig a cholera és a közegészségügy egymáshoz való mai állásáról szólván, emlitettük mily nagy leczkét szolgáltattak a cholerajárványok a népeknek, s mint tünt ki egyrészt az, hogy a fertőző kórok ott támadnak és terjednek leginkább, hol a levegő és víz rohadó állati anyagokkal telve van, s mint épült fel másrészt a nyert tapasztalatok alapján, kivált Angolországban, a közegészség fenntartásának szabatosabb rendszere.

Azóta, hogy ezeket irtuk, a cholera-járvány szinte mindenhol engedett vagy tökéletesen megszünt; óhatjuk is hogy nekünk bővebb tapasztalatok szerzésére ezentúl se szolgáltasson alkalmat. Egyrészt e szerencsés véletlen, másrészt Balogh tanár úrnak szintén ez irányban közlött nehány czikke, melyeknek végét a közegészségi melléklet legközelebbi számára tartottuk fenn, fölmentenek minket, úgy hisszük, ezen tárgynak tüzetesebb taglalásától, miért is csak czikkünk befejezéseül akarjuk még röviden felhozni ez alkalommal a cholera terjedésére vonatkozó buvárlatok azon eredményeit, melyek az ellene alkalmazandó közegészségügyi és rendőri szabályok alapját képezik.

Angolországra nézve, honnan a közegészségügyi mozgalom kiindúlt, csak a parlament által elrendelt nagyszerű vizsgálatoknak a munkás néposztályok egészségi viszonyait illetőleg, és Farr tnak statistikai buvárlatainak eredményét hoztuk fel. Iveket kellene összeírnunk, ha csak névleg is akarnók megemliteni az egyes orvosok, népbarátok, státus férfiak, társulatok és municipiumok az egyszer a napi rendre került tárgyban tett kutatásait és dolgozatait. A mozgalom e téren, melynek a békés időjárás kedvezett, a társaság minden rétegeit áthatotta.

Azon meggyőződés, hogy az egyesitett királyságban évenkint 150,000 ember hal meg körülbelől oly oknál fogva, melynek a társadalom elejét vehetné, miáltal az ország roppant tőkét veszt, s hogy e halálozás a szegényekről a vagyonosokra is átszármazik, hadjáratra inditá a számitani tudó nemzetet a hanyagság és tudatlanság ápolta ezen belső alattomos ellenség ellen. A müvek, melyeket az angol nép azóta a közegészség érdekében véghezvitt, nagyság és költségre nézve a legbámulatosabb müvekhez tartoznak, miket a világ látott, s a legnagyobb müvek, miket valaha szabad mivelt nép önkényt a közegészség érdekében létre hozott.*) Ezen munkálatok, melyek nemcsak gyár- és egyéb nagyobb városokban, hanem kisebb helységekben is kiállittattak, főképen abban állottak, hogy a nyomorúlt barlangok és lebújok, melyekben a szegény nép összezsúfolva élt, lerontattak, s helyettök tág utczákban egészséges olcsó lakok épittettek; hogy úgy a házi mint a közcsatornák czélszerüen elrendeztettek; hogy mindenütt, hol jó közel kútak nem léteztek, vízvezetéseket állitottak; hogy a folyók medre kitisztittatott és partjaik kirakattak, a piszok és az ürülékek rendszeresen eltávolittattak; hogy czélszerű, tiszta fürdőket nyitottak a városok különböző részeiben, melyekben mindenki potom áron oly tisztességesen megfürödhet, mint bármely jórangú fürdőhelyen sat.

Karöltve ezen nagyszámú s nagyszerű technicus müvekkel a lapok útján, röpiratok és népszerű oktatás által működék a tudomány és irodalom a közegészség kellékeinek megismertetése és terjesztése körül. Urak és hölgyek társaságokba egyesültek a sanitary reform és a társadalom testi és lelki jóléte gyarapodásának előmozditása végett, melyek minden évben más más helyen tartván gyüléseiket a helybeli viszonyok kutatása által hathatósan járultak az eddig elhanyagolt közegészségi tárgyak kellő méltánylásához.

Óriási munka az, melybe az angol nemzet fogott, de méltó is nagy mivelt nemzethez, s óriási az erő és a pénz, mit maig is reá forditott. S e munka nincs még befejezve hanem folyton tart, s a cholerának mostani közelgése által új lendületet nyert. Nincs kétség, hogy a példa, mit a világ elé állitott, s az eredmény mit elérnie már is sikerült, utánzásra fogja buzditani a continens népeit is, s hogy az ottani sikeres tapasztalatok elvégre mindnyájunknak gyümölcsözendnek.

Az első cholera alatt és utána annak ragályos vagy nem ragályos volta körül nagy volt a tudósok közt a vita s Angolországban szinte hivatalosan nem ragályosnak nyilvánitották. Scholastikus vitatkozás volt az, melynek az epidemia és contagium felett elfogadott dogmaticus értelmezés és theoria szolgált alapúl, s mely az ügyet azon ponton hagyta, hol azt találta. Csak miután e dogmaticus fogalmakkal a tudomány szakitott, és a cholera terjedésének eszközeit, föltételeit és a körülményeket elfogulatlanul és egyszerüen vizsgálni kezdték, kezdett a tárgy tisztúlni, valódi értékükre szállittattak le az eddigi észleletek, s több oly ténynek jutott a buvárlat nyomába, melyek által nemcsak a kór természete részben legalább földerittetett, de a melyek vészes pusztitásainak meggátlására is felhasználtathattak; mindezen mozzanatokat mi e helyütt csak röviden soroljuk el.

Ide tartozik mindenek előtt azon tény, hogy a cholera valósággal közölhető s eempirikus értelemben véve a szót, ragályos betegség, mit a contagium dogmaticus értelmezésének imádói joggal tagadtak, és pedig az emberiség kárára.

Továbbá meg lőn állapitva, hogy a fertöző anyag vivője leginkább a cholerában és choleraféle hasmenésben szenvedők bélürülékei, — sokkal kevésbé vagy talán épen nem a lég — s hogy ez ürülékek nem épen közvetlen a kiüritéskor a legveszélyesebbek, hanem hogy csak bizonyos idő múlva fejlődik ki bennük azon mérgező anyag, mely kedvező viszonyok közt járványos mételylyé fejlődhetik ki. Ez világot deritett a cholera sok rejtélyes elterjedése módjának megfejtésére, a lappangási időszak, az u. n. fertözési góczok sat földeritésére. A fő érdem ez irányban *Pettenkofer*-t illeti, kinek átalán a cholera elterjedésének megfejtése körül a legtöbbet köszönünk, s ki e tényt első egész horderejében fölismerte és tanitotta.

Hasonló jó befolyással volt a cholera oktanára — mintegy útmutató további buvárlatokra — és a közegészség érdekében ellene létrehozott intézvényekre azon felfedezés, hogy az állati hulladékokkal fertözött ivóvíz a cholerának, valamint más körülmények között a hasi hagymáznak, terjesztője. Ezen tény, mit különösen *Snow* trnak fényesen bebizonyitani sikerült, hatalmas ösztönül szolgált tiszta kútvíz és vizvezetések, valamint az üriték-csatornák czélszerűbb épitésére, mi által a közegészség ezen főtényezőiről jobban és erélyesebben gondoskodva lőn, mint valaha.

Végre a cholera terjedésének kedvező mozzanatok — miket *Griesinger* a cholera segédokainak nevez — tanulmányozása nagy és gyakorlatilag értékesithető fényt árasztott annak járványos terjedésére, el annyira, hogy ha bár azon positiv tanulságok, miket eddig ez úton nyerni sikerült, idővel talán nem is bizonyúlnának minden tekintetben kielégitőknek, a buvárlat azon módja és útja, melyen azokhoz jutottunk, mégis oly józan és természetszerű, hogy tőle csak jót várhatunk s azt magában már tudományunkra nézve nagy nyereménynek kell tartanunk. Itt is *Pettenkofer*-é a főérdem. Valamely helynek magas vagy mély fekvése, a talajnak, melyen az épült, geologikus mivolta, a föld nedvessége, sok ember összezsúfolása szük házakba és utczákba, a tisztátalanság, az árnyékszékek és üritékcsatornák czélszerütlen rendezése, az évszakok és az időjárás befolyása sat., mind ezen tényezők hordereje s viszonylagos fontossága és befolyása a cholera terjedésére nézve, csak az ő kutatásai folytán nyertek valódi értelmezést, oly értelmezést, mely ha csakugyan valónak bizonyúl be, nagy haladás sarkkövét fogja képezni kóroktani ismereteink terén.

Hogy reményünk ez iránt nem alaptalan, arról a t. olvasó *Pettenkofer*-nek nézeteiből a cholera-járványok támadására nézve meggyőződhetik, valamint azon buvárlati módnak szabatosságából láthatja, melylyel ő kutatásait ez irányban ma is folytatja. Az ő nézete a következő:

„Cholera-járvány kifejlődéséhez megkivántatik 1) az emberi közlekedés által terjeszthető specificus csira a cholera fajlagos oka, melynek fővivője a cholera-hasmenésben szenvedők bélürülékei s meglehet oly egészséges egyéneké is, kik cholerával fertőzött helyekről jönnek; — 2) emberek által lakott oly földréteg, mit a víz és levegő egy bizonyos mélységig (az alapvíz mélységeig) átjárhat; — 3) szerves, különösen ürülékekből származó anyagoknak jelenléte a földrétegben; — 4) ezen földréteg nedvesség tartalmának időszakonkinti nagyobb ingadozása, mely az áradványi talajban (Alluvialboden) az alapvíz (Grudwasser) változó állása által a legegyszerűbben és legbiztosabban nyilvánúl, hol a legnagyobb veszély ideje akkor áll elő, midőn az alapvíz szokatlan magasságról alászáll; — 5) az egyének hajlama cholerában megbetegedni.“

Mindezen tételeket *Pettenkofer* az utolsó, Altenburgban és környékén a múlt évben uralgott cholera-járvány alkalmával, hová vizsgálatok tétele végett útazott volt, újra bebizonyitva találta, még pedig gyakran oly körülmények között, melyek felületesen tekintve épen az ellenkező mellett szólni látszottak. — Hogy pedig buvárlati módja mily szabatos, azt a következő előadásából láthatjuk, melylyel az egyéni hajlamot, mi rendesen nem egyéb tudatlanságukat palástoló szónál, természetvizsgálóhoz illő módon meghatározni és értelemmel felruházni igyekszik. Ezen czikket, melylyel jelen értekezünket be is rekesztjük, s mit fontossága miatt kivonatilag adni nem akarunk, a legközelebbi számban közlendjük. (Vége k.)

*) Liverpool városa 1858-ig 12,000,000 frtot költött közegészségi czélokra, minek folytán a halandóság 39-ről 25-re szállt alá 1000 léleknél, évenkint e szerint 3—4000 emberrel kevesebb halt mint előbb; ez M'Gowen számitása szerint csaknem 160 millio frtnyi nyereség 25 év alatt, a meddig tudniillik a müvek javitás nélkül fennállithatnak, ha t. i. egy férfi életét 3000, egy nőét 1500 frtra sat. becsüljük.



**A győri s győrvidéki orvos- gyógyszerész-egylet 1365 évi december 30-kán tartott első nagy-gyülésének jegyzőkönyvéből.**

A korelnök *Stein* tr. üdvözölvén az egybe gyült tagokat s a jelen volt hatósági biztost: a gyülést megnyitottnak nyilvánitá. Ezután az egy

let alapszabályai nyomtatásban szétosztattak s a j elenvoltak az elnök által, hogy magukat az egylet névkönyvébe bejegyezzék, felszólittattak.

A beirást megelőzőleg *Kramolinj* tr. inditványára egyhangulag határoztatott, hogy a magyarhoni orvosok 94 éves Nestora, Győr városban lakó, érdemekben gazdag *Dorner Mihály* orvos tudor s szülész mester úr felkéressék, miszerint magát az egylet névkönyvébe tiszteletbeli tagként első helyen beirni sziveskedjék.

Az egylet névkönyvébe ez úttal 20 tag jegyzé be magát; remélhető azonban, hogy a most meg nem jelenhetett helybeli s közel vidéki kartársak hozzájárultával az egyleti tagok száma jóval többre szaporodand.

A név bejegyzés megtörténtével az egylet megalakultnak nyilvánittarván: a kor elnök: *Dr. Stein Lipót* úr, valamint az ideiglenes titkár, *Dr. Kramolinj István* úr beadták lemondásukat. — Az egylet, nevezett ideiglenes hivatalnokainak, eddigi buzgó tevékenységökért köszönetet szavazott s e szavazatnak jegyzőkönyvbe iktatását elhatározta.

Az ezután titkos szavazás utján végbe ment hivatalnok választásnak következő eredménye lett:

Elnökké választatott: Dr. *Stein Lipót;*
Első titkárrá: *Dr. Kramolinj István;*
Másod titkárrá: *Dr. Karika Antal;*
Pénz és könyvtárnokká; *Szabó Ferencz* gyógyszerész-mester.

A jövő évi költség-vetés megállapitása után meghatároztatott a a megrendelendő szak-lapok száma, oly módon, hogy a hazában megjelenő valamennyi orvos-gyógyszerészi szaklapon kivül, — ide nem értve a *Hason szenvi lapot* — még nyolcz külföldi szaklapra történjék előfizetés. Azon fölül a magyar orvosi könyvkiadó társulatba magát az 1866 évre beiratni az egylet elhatározta.

Ezután az egylet még a lapok használatára nézve állapitván meg szabályait, a bejelentett felolvasásokra került a sor; jelesül Dr Kramolinj István úr tartá az 1864-ik évben 53 éves korában elhunyt, köztiszteletben állott *Schemiz* K. orvos-tudor s szülész mester feletti jeles, valódi kartársas kegyelettől átlengett emlék beszédét.

Ezen, a jelen voltak által több izben élénk helyesléssel fogadott emlékbeszéd, szerző szivességéből, nyomtatásban is szét osztatott a tagok közt.

E közben az idő igen előre haladván, Dr. Karika Antal bejelentett értekezése a jövő rendes gyülésre — melynek napjául 1866 évi január 28-a tüzetett ki — elhalasztatott s ezzel a gyülés elnök úr által bezáratott.

*Dr. Karika Antal*
másod titkár.

---

## Budapesti kir. orvosegylet.

— A *budapesti k. orvosegylet* f. hó 13-án tartott r. ülésében Bolyó tr. folytatta értekezését külföldön tett útazása alkalmával tett tapasztalatait az elmekór-intézetek berendezése és az elmebetegek gyógybánása körül. Fölemlité Damerow-nak elvét, melynél fogva az elmekórosok gyógyithatókra és gyógyithatlanokra osztattak el, s mindegyik osztály számára külön épületek, vagy legalább helyiségek rendeltettek, mi azonban kivihetőnek vagy csak czélirányosnak is nem mindenkor bizonyúl. Értekezett továbbá azon eszközökről, miket a humanitás és tudomány az ezelőtt használni szokott s mindenképen káros kényszer helyébe léptetett, Conolly-nak ez irányban szerzett érdemeiről sem feledkezvén meg. Elmondá a geeli elmekórosok gyarmatának történelmét is, s azon észszerű bánást, melyben ott a betegek részesülnek, s mint foglalkoznak hasznosan. Azonban az árnyoldalakat sem felejté el. Azután a dühöngő betegeknél alkalmazni szokott szerekről, a hosszúra nyújtott langyos fürdőkről, s a digitalis jó hatásáról sat. szólott. Végre nehány elmekór-intézetnek alaprajzát mutatta be.

---

## Vegyesek.

*Pest*, jan. 19-én. Lapunk berendezése tekintetében czélszerűnek itéltük a „Nő- és Gyermekgyógyászati mellékletet“ mostanra nézve legalább megszüntetni. Tettük ezt egyrészt azért, mivel a közegészségügy és törvényszéki orvostan külön tárgyalása által lapunk mellékletei szaporodtak, másrészt és főleg azért, mivel *Semmelweis* tnr, kinek kedveért a mellékletet kiállitottuk, miszerint ritka alapos szaktudományát értékesitsük s munkásságát irodalmunk számára buzditsuk és biztositsuk, mély fájdalmunkra kora halála által körünkből



kiragadtatott. A lap terjedelmét e melléklet megszüntetése csökkenteni nem fogja, mert a főlapot ugyanannyi ívvel, mennyit a melléklet tett, szaporitani fogjuk. S úgy hiszszük, hogy a nő- és gyermekkórok tárgyalása sem szenvedend e miatt hiányt, csakhogy az idevágó czikkek ezentúl a főlapban jelenendnek meg, hol *Bókai* tr. úrnak jeles szakértekezéseit is közlendjük, a mint ezt már lapunk ez idei első számában tettük.

— A *m. orvosi könyvkiadó társulat* pénztárnokánál, Kiss Károly gyógyszerész urnál 1865. év dec. 10-től f. év jan. 11-ig a következő tagok tettek fizetéseket; alapitó tagok 10 frtot: 1865-re Gebhardt Lajos és Stáhly Ignácz trok; 1866-ra Bókai János, Farkas János, egyszersmind 25 frtot a tőke törlesztésére, Hofmann Károly, Patrubány Gergely és Verzár Joakhim trok; Markusovszky tr. 100 frtot; — rendes tagok 8 frtot egy-egy évre: 1865-re Ereth Lajos, Faludy Géza, Goldstein Ignácz, Kanovich László, Kocsis Alajos, Mezey Adolf, Pap Sándor és Pataky Lucidus urak; Kárász Flavius tr. és a kir. egy. orvos-tanári testület könyvtára 10 frt; 1866-ra 8 frt: Grósz X. Ferencz, Köpf János, Mányik János, Novoszád Mátyás és Wilhelm Henrik urak; 1854 és 1865-re 16 frtot: Bogsch Ágoston, Dulácska Géza, Herz József es Say József urak. — A társulat tagjai közé léptek: Köpf Kálmán orvosnövendék, fizetett 1864-re 8 frtot; Réczey Imre tr, fiz. 1864, 1865 és 1866-ra 24 frt, és Schwimmer Ernő tr., fiz. 1864 és 1865-re 16 frt o. é.

— A pesti vízvezetés ügye a valósulás felé közelget. Óhajtásunk csak az, hogy felállitásánál és berendezésénél azon előnyök, melyeket a közegészségre nézve tőle várhatni, kellően tekintetbe vétessenek. Ezek leginkább abban állanak, hogy tiszta egészséges víz szolgáltassék, hogy a házi rondaságok, árnyékszékek és ürítékcsatornák tisztasága végett a vízvezetés azokkal czélszerü módon össze legyen kötve, hogy a víz mennyisége ne méressék fukaron, hanem egy bizonyos árért annyi, a mennyi épen szükségeltetik, legyen az egy nap valamivel több vagy kevesebb, végre hogy a szegény néposztályok is élvezzék jótéteményét. A szerződésben, miután magán társaság fogja a vízvezetést felállítani, czélszerünek tartanók arról gondoskodni, hogy a vízvezetés bizonyos idő múlva a község tulajdonává váljék, vagy pedig az által megszerezhető legyen. Angolországban az újabb tapasztalatok a községi kezelés mellett szólanak. Hogy egyébkint városunk hatósága a közczélokra, s ezek közé tartozik a közegészség is, a vízvezetés felállitásánál gondolt, már onnan is következtetjük, hogy ily czélra egy-egy évre 36,000 frt árú vizet rendelt meg.

Egy másik, városunkra nézve örvendetes esemény az, hogy a lőportornyok eltávolitása, melyek netaláni fellobbanásuknál a városnak nagy részét veszélylyel fenyegették, komolyan tervben van, s az ez iránt most folyamatben lévő tárgyalások valószinüen a legrövidebb idő alatt czélhoz fognak vezetni.

— A *m. tud. akadémia* f. hó 15-én tartott ülésén Rózsay József tr. lev. tag a hagymáz oktanáról, kivált Pettenkofer és Buhl buvárlatai alapján értekezett, és a pesti tavalyi hagymáz-járvány alkalmával összeállitott statistikai adatokat mutatta be.

* Fővárosunkban nehány emberbarát által magánkórház, egyelőre 6 ágygyal alakittatott; rendelő orvosok Bakody és Bolemann trok.

* Bold. Schuh tnr helyébe Pitha tnr hivatott meg, s ő a meghivást elfogadta s arra vonatkozó föltételeit benyujtá. Ha az egyetemi tanszék ő reá ruháztatnék, akkor a József-akademia igazgatósága és tanári testülete, mint olvassuk, helyébe Bilroth tanárt Zürichből egy akarattal hivná meg.

—*α*— Blumenthal tr. Moszkowában, Oroszország 1863-iki népességét körülbelöl 70,364271-re teszi, s az 1857—1862-iki népességi mozgalmat a következőkben foglalja össze: 17,754853 születés közül 9,049921 fiú és 8,7049 32 leány volt, s míg azon idő alatt 1000-nél a fiúi születések száma a leányokét 39-czel multa felül, az 1850—1856-iki időközben 48-czal volt nagyobb. Az évenkinti születéseket középszámmal 2,970808 tehetni, minélfogva egy napra 8139, egy órára pedig 339 jutott; továbbá egy születés 2369 lakosra esett, míg 1850—1856-ban 2396-ra, minélfogva a születések száma Oroszországban aránylag legnagyobb, hozzá legközelebb állván Szászország, hol $24,^{8}_{2}$ lakosra jön egy születés, míg Francziaországban csak $35,_{82}$-re. A születések száma a halálozásokét 4,574287-tel múlta felül, miből egy évre 762582, vagyis az összes lakosság 1,08%-a esik, így pedig 1850—1856-hoz képest a javulás 0,15%. 4,026886 házasság köttetett, vagy is évenkint 641147, s igy $104,_{8}$ lakosra esik egy, míg az 1850—

1856-iki években 120-osra jutott annyi; minélfogva Oroszország házasságok száma tekintetében is Europa államai között az első helyet foglalja el. 13,180556 egyén halt meg, még pedig 6,673809 fi, és 6,506 747 nőivarú, minél fogva 1000 halottnál az előbbiek száma az utóbbiakét 25-tel múlta felül, míg 1350—1856 között 51-gyel. A halálozások évi középmennyisége 2,195759-re ment, s ekként egy napra 9018 egy órára pedig 259 esett. 1000 ember közül $31_{,21}$, mig 32,03 közül 1 halt meg. 1850—1856-ban meghalt 1000 közül 32,28 és 30.97 közül 1. A halálozások csökkenését pedig megérthetni, hogy míg 1850—1856-ra a krimiai háború esett, 1857—1862 között Oroszországban valami jelentősebb harczot víni nem kellett.

### Pályázatok.

I. Kapnikbányán a cs. k. műorvosi (Werkarzt) állomás megürült.

Ezen a X-ik díjosztályba tartozó állomással össze van kötve, nyugdíji képességgel: 420 o. é. ftrnyi évi fizetés. 12 öl 3'-nyi tűzifa, mely a nyugdíjba 2 frt. 62½ kr. számittatik, és 118 frt. 12 kr. évi díjrészlet a társládából; nyugdíj képesités nélkül: szabad szállás vagy e helyett 10 %-ka a kincstári fizetésnek; továbbá általány egy lóra, azaz 50 bécsi mérő zab, 50 b. mázsa széna, s kocsis tartás, szalma és vasalás fejében 120 o. é. frt; végre e javadalmak rendezéséig, a sebészi műtételek, valamint a gyógyszerek forrázása és elkészitéséért járó szabályszerű díjak felszámithatásának joga.



A pályázók kérvényei, — kimutatásával az elnyert akad. rangnak, melyre nézve az orvos-sebész tudori oklevél különösen tekintetbe vétetik, továbbá az eddigi gyakorlatnak, s végre a szokásos magyar, német és oláh nyelvbeni jártasságnak, — f. 1866 év január hó 30-ig a nagybányai cs. k. bánya-erdő- és jószágigazgatósághoz nyujtandók be.

Kelt Nagy-Bányán 1865 évi dec. 20-án.

### Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. január 12-től 1866. január 18-ig ápolt betegekről.

| 1866. | felvett | | | elbocsátott | | | meghalt | | | visszamadat | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | beteg | | | gyógyult | | | beteg | | | beteg | | | | | |
| | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | összeg | férfi | nő | szülőnő | gyermek | elmekór | összeg |
| jan. 12. | 15 | 15 | 30 | 13 | 3 | 16 | 4 | 4 | 7 | 341 | 395 | 8 | 7 | 28 | 779 |
| „ 13. | 3 | 9 | 12 | 15 | 10 | 25 | 1 | 1 | 2 | 328 | 393 | 8 | 7 | 28 | 764 |
| „ 14. | 10 | 9 | 19 | 20 | 16 | 36 | 2 | 1 | 3 | 316 | 384 | 8 | 8 | 28 | 744 |
| „ 15. | 11 | 5 | 16 | 14 | 7 | 21 | — | 1 | 1 | 313 | 381 | 8 | 8 | 28 | 738 |
| „ 16. | 12 | 5 | 17 | 13 | 23 | 36 | 3 | 4 | 7 | 310 | 358 | 6 | 5 | 29 | 709 |
| „ 17. | 13 | 13 | 26 | 6 | 3 | 9 | 2 | 1 | 3 | 315 | 369 | 5 | 7 | 29 | 725 |
| „ 18. | 9 | 12 | 21 | 11 | 6 | 17 | 2 | 3 | 5 | 311 | 373 | 5 | 7 | 28 | 724 |

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. A héten a létszám kisebb. A halottak száma több

# Hirdetések.


## Pränumerations-Einladung

**auf den II. Jahrgang**

der am 15. eines jeden Monates in Pest erscheinenden:

## „UNGAR. MEDIZ.-CHIRURG. PRESSE,"

**Monatsschrift**

für die gesammte **praktische** Heilkunde.

Redigirt und herausgegeben von **Dr. Heinrich Mangold,**

praktischem Badearzte in B.-Füred.

In grossem Octavformat 2—3 Bogen stark sammt Beilage: **„Aerztliche Insertions-Halle"** mit frankirter Postsendung ganzjährig nur 4 fl., halbjährig 2 fl. Ö. W. – Pränumerationen sowie Inserate für die Beilage werden angenommen durch die Post im Redactions- und Expeditions-Bureau: Promenade-Gasse Nr. 8 in Pest, sowie in allen Buchhandlungen und k. k. Postämtern. — **Inserate** werden billigst berechnet.

**Ganzjährige Pränumeranten erhalten ein Exemplar des soeben erschienenen: „Vademecum, Taschenbuch für praktische Aerzte" als Gratis-Beilage.**


### Árverési hirdetés.

Az aradi kir. e. b. váltótörvényszéknek 1865. évi december hó 28-án 8489: sz. a. kelt végzése következtében közhirré tétetik, miszerint Blaskovits József lippai lakos részére 17(0 frt s járulékai erejéig — Hidegh Sándor aradi gyógyszerésztől, annak csődbe esése előtt — biróilag lefoglalt, Aradon a főtéren fekvő „Magyar koronához" czimzett gyógyszertárára, illetőleg annak real jogára az összes gyógytári szerek és szerelvényekre — melynek becsára 25822 frt 59 krt o. é. teszen — az 1865. évi 4070. sz. a, elrendelt 1865. évi sept. 25-ére és oct. 25-re kihirdetett, a közbeesett törvényes akadályoknál fogva azonban felfüggesztett, s azon akadályok megszüntével most ujabbban megtartatni rendelt árverésnek a mondott gyógytár helyiségében először leendő megtartására 1866. évi február 21-ik napjának d. e. 10 órája, melyen a mondott gyógyszertár csak a becsáron vagy azon felül — és szükség esetében a második árverésnek megtartására 1866. évi martius hó 31-ik napjának szintén d. e. 10 órája tüzetik ki, a midőn ez a becsáron alul is ugyan, de 25000 frton alul nem, — nyilvános árverés utján el fog adatni.

Mire a venni szándékozók 2500 frt bánompénzzel ellátottan meghivatnak azzal, hogy a fizetési s egyéb feltételeket addig is végrehajtató ügyvéde Bouts Döme urnál Aradon megtekinthetik, vagy attól bérmentes levél általi felhivás folytán másolatban megszerezhetik.

Aradon január hó 13. 1866. Szerény Pető s. k.
végrehajtó biró.

(1—3)


### Mérges harapások és csipések

ellenszere

## Vial phénsava,

mely a skorpiók, mérges kigyók és rovarok mérgét, valamint a pokolvart (pustula maligna) azonnal megsemmisiti. Ára egy kézi üvegnek vörös maroquinbőr tokban, a szer alkalmazására szolgáló rudacscsal 3 franc, Vial gyógyszertárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyanott kapható:

## Vial phénsavas glycerinje,

mely a párisi kórházakban megkisérteltetvén, Francziaország legelső sebészeitől ajánltatik oly *bőrbetegségek, sebek, sértések, sömör, izzagok, hajkorpa, görvélyes, visszérdagos és rákos fekélyek* ellen, melyek eddig minden gyógyszereléssel daczoltak. Egy üveg ára 2 franc.

Minden üveg Vial jelvényével van ellátva.

### Mellkórok.

**Torokgyik** (Angina), **Hörglob,**
**Hurutár** (Grippe), **Torokgyuladások,**
**Szamár- és hökhurut (Keuchhusten)**

gyökeresen gyógyithatók

## Vial phénsavas szörpe

*(Syrop phénique de Vial)*

által,

melyet a párisi kórházakban megkisérlettek, s Francziaország és a külföld legelőkelőbb orvosai ajánlanak.

1 üveg ára 2 frc. 50 c. Vial gyógyszertárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyan e gyógyszertárban kapható:

## L' eau préservatrice de Vial *(Vial óvó vize),*

minden ragályzó és járványos betegség, cholera, hagymáz sat. ellen

Egy üveg ára 2 franc 50 c.

Minden üvegnél Vial jelvényét követelhetni.

**Pesten: Török József** Sz. Lélek czimü gyógyszertárában, király-utcza 7. sz.

# TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertárában Pesten,

király-utcza, 7-dik szám,

mint a magyarországi főraktárban, s általa **Pest-Budán minden gyógyszertárban**

## a következő gyógyszerek kaphatók :

## Gyomor- és bélbetegségek.

### Jutier lepénykéi állégsavas kenenyélegből.

*(Subnitras bismuthi).*

Csalhatatlanul gyógyitó szer a gyomor-fájdalmak és megterheltetések ellenében, mint a rosz emésztés, bélzsába, hányás, émelygés, gyomorlob, gyomorcsikarás, a legmakacsabb hasmenés, nyári hányszékelés, gyomorsav, elnyálkásodás, a gyomrot terhelő gázlég, szagos lehelet s átalában az emésztési csatornák és szervek minden nemű megbetegedései ellen. E tekintetbeni hatásos tulajdonságait a leghiresebb orvosok bizonyitják. Bizonyitják dr. Monneret, dr. Bourchardat és dr. Honnon tanárok, akadémiai tagok s kórodai orvos stb. urak gyógykezelései. — **Páris, Roussel-Jutier gyógyszertár, carrefoure de la Croix-Rouge 1. sz.** — Ugyanezen vegyműhelyben készül a **Jutier-kenőcs,** mely megbecsülhetetlen szer a körömméreg, kelevény-tályog, fekélyek, daganatok, golyva, hideg nedvek és görvély ellen. Sikeresen gyógyitja a sipolyokat, mirígydagokat, kemény rákot, csontszút, bujakóros bajokat, huskinövéseket s átalán mindenféle sebeket. Mindkét terményen a **Jutier** jelvény és **Roussel** pecsétnek rajta kell lenni.

---

VAUQUELIN, párisi gyógyszerész és vegyész

### SZÖRPJE és MELLCZUKORKÁI.

*(Sirop balsamique de mou de veau).*

E gyógyszereket régóta ismerik, dicsérik s Páris legelső orvosai ajánlják és rendelik a **mell- és gégebetegségek** gyógyitásánál, minők **a nátha, hurutár** (grippe), **szamárhurut, rekedtség, makacs köhögés, hangtalanság** stb.

Kivonat a „Gazette medical"-ból :

A gyakran nagyon makacs mellbajok ellen alkalmazásban levő szerek közt kitünő helyet foglal el **Vauquelin balsamicus mellszörpje.** E jeles készitményt bizalomteljesen ajánljuk, miután nemcsak magunk kiséreltük meg, hanem igen kitünő gyakorló orvosok is mindennap a legjobb sikerrel adagolják. Tspasztaltuk, hogy e szer jó hatással van a zihálásnál (asthma), hökköhögés, elhanyagolt hurutoknál, sőt még a tüdővésznél is, hogy ha a kiköpés nehezitve van, különösen gyöngéd testalkatu egyéneknél. Adagolni kell azt egy evőkanállal 3—4-szer napjában egy csésze mályva, ibolyafü vagy hársfa-theában ; a tüdőtakhártya zsongtalanságával járó hurutoknál adjuk azt izsóp- vagy pemetefüforrázatban.

**Kapható : VAUQUELIN-DESLAURIER** gyógyszertárban, Rue de Cléry, 31. szám, Páris.

---

## TITRIROZOTT CHINAHÉJ-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 keserű, hanem igen kellemes izü, miért is igen előnyösen alkalmazható gyermekeknél, gyöngéd egyéneknél, éltes és elgyengült betegeknél, kiknek gyomra a keserű 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 izü, 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 elsatnyúlt, 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.

---

## Migraines & Neuralgies

### Paullinia-Fournier.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgiae), gyomorfájdalom, görcsök, csúz és kiváltképen az ideges félfejfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran nehány percz alatt elenyészti.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemü kórokban, melyek általános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. *Grisolle, Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthez* sat. által 20 év óta tett kisérletek bizonyitják, hogy ezen készitmény mai nap egyike a legjobb szereknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosb zsongítóknak, mikkel birunk.

NB. *Óvakodni kell a hamisitott szertől, mely vagy nem használ vagy épen árt.*

**Párisban :** egyedül **FOURNIER** gyógyszerésznél, 26 Rue d' Anjou-St. Honoré.

---

### Fortin copaivából és kemnyéből (subnitras-bismuthi) készült czukorkái.

E **czukorkák** valóságos csemegék s kizárólagos szabadalommal birván Francziaországban, az orvosi akademia tagjaitól elismerve s a kórodák orvosaitól gyakorlatban is el vannak fogadva. Ez a *legczélszerübb, legkényelmesebb, legkönnyebb, legkellemesebb* és *leggazdaságosabb* mindazon szerek között, melyek a ragályos, legmegrögzöttebb betegségeket is gyökeresen kigyógyitják, a nélkül hogy *bélzsábát* vagy *visszaesést* okoznának vagy a legfinomabb gyomrot is *kifárasztanák.*

Kaphatók : **Páris, a Croix-Rouge utczasarkon, 1. szám, Roussel-Jutier** gyógyszertárában.

---

### Torokbajok, szájgyuladások.

**Dethan lepénykéi Berthollet-sóból** (Kalichloricum)

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártyás lob, száj fekélyei s gyuladásai ellen. Visszaadják a gégének hajlékonyságát, a hangnak üde csengését, a rosz leheletet megszüntetik, a dohányzás szülte ingerlésnek véget vetnek s a higanynak a szájra gyakorlott veszélyes hatását ellensulyozzák.

**Dethan fogpépje Berthollet-sóból** (Kali-chloricum).

Különösen ajánlatos oly egyéneknek, kiknek foguk inog vagy lóg, ínyök vérzik és a kik a higanynyal élnek, a fogak fehér színét megőrzi.

**Fogpor és fogelixir Berthollet-sóból** (Kali chloricum).

Illatuk, kellemetes szaguk, zsongitó és felüditő tulajdonságuk becsessé teszik e szereket az öltöző-asztalnál, s a száj épentartására nézve nélkülözhetetlenekké. A gyuladásokat eloszlatják, a szájat felüditik, s a nyálelválasztást mérsékeltté s rendessé teszik.

**Kaphatók**: Párisban, **Dethan** gyógyszertárában, St. Denis külváros 90. szám. (1—*)

PESTEN, 1866. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).

**Pest, 1866.** **4. SZ.** **Január 28.**

**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 10 ujkr.

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

# ORVOSI HETILAP.

## Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

**Tizedik évfolyam.**

Felelős szerkesztő és tulajdonos **Markusovszky Lajos** tr. Főmunkatárs **Bálogh Kálmán** tanár.

**Tartalom:** Korányi Frigyes tr. Az izlelési érzék tanához. Vége. — A vérbocsátás és más gyuladás elleni szerek csökkent használása heveny loboknál, J. H. Bennett tanártól. Folyt. — Könyvismertetés. Hilfsbuch z. Ausführung chemischer Arbeiten für Mediciner, von Prof. Schwanert. Grundzüge der allg. u. spec. Gewebelehre des Menschen. Von Pr. Hessling — Lapszemle. A trichina sp. vándorlásáról az emberi testben. A nyavaljatörés gyógykezeléséhez. Sajátságos megbetegedése a bárzsingnak.
**Tárcza:** A járványok, különösen a cholera és a közegészségügy. II. Vége. — Győri orvos-gyógyszerész-egylet. — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet: A „Szemészet“ 1-sö száma.

### Az izlelési érzék tanához.

**Korányi Frigyes** tr., egyetemi magántanártól.

(Előadatott a magyar k. természettudományi társulat múlt évi dec. 20-án tartott szakülésében).

(Vége)

Mellőzvén oly anyagokat, melyekről már feljebb emlitém, hogy nem csak, vagy átalában nem az ízérzékre, hanem a tapidegekre hatnak ingerkint, kisérleti anyagokul vettem czukor-oldatot, só-oldatot, colocynthis kivonatának oldatát és eczetet, mint az édes, sós, keserü és savanyú ízek előidézőit, továbbá szikéleg-oldatot a lugos íz előidézőjekint. Ezen utóbbi íz, ha nem tartozik is az egyszerü alapízekhez, de szükségem volt arra, hogy kisérleti egyéneim ezen ízzel megismerkedjenek, s hogy viszont én ismerjem a takhártyákhozi viszonyát, miszerint lehessen használnom az állandó villamár segélyével nyert eredményeket, mely, mint tudva van, a nyelvet felhágó irányban folyván át, savanyú ízt vált ki, lehágó irányban pedig lúgosat.

A kisérletek 18 különböző egyénen vitettek végbe, kik közül egy különös emlitést igényel, mint kinek kóros állapota a tulajdonképeni kiindulási pontot képezte ezen tanulmányozásoknál. Ezen egyén m. év martius 9-én vétetett fel a sz. Rókus közkórháznak vezetésem alatt álló osztályára, azon legritkábbak közé tartozó kórállapottal, miszerint mindkét oldali 3 osztott idegében, és csakis ebben érzetlenség (anaesthesia) volt jelen, mely ugy a kórtünemények, mint a lefolyás által magát környi érzetlenségkint jellemezvén és gyógyulással végződvén, módot nyujtott a különbségeket észlelni, melyek ugyanegy egyénnél a 3 osztott ideg működése mellett és annak felfüggesztése után előállanak, ugy hogy az eset egyértékű volt a 3 osztott idegek átmetszésére alapitott kísérlettel.

A beteg már maga utalt izlelési tehetségének megvizsgálására, azon panasza által, hogy bármit vesz szájába, úgy tetszik, mintha ízetlen parafát rágna.

A száj takhártyájának legnagyobb része tűszurások iránt érzéketlen volt, a nyelv pedig a hegyétől fogva hátrafelé egész a kehelyalaku szemölcsök kezdetéig; a hőérzék rendes volt.

Az izlésre vonatkozó vizsgálat úgy ezen egyénnél, mint a többi 17-nél, kik nagyrészt orvostudorok és hallgatóim, azon elővigyázattal történt, hogy a kinyujtott nyelvre egy tiszta keskeny ecsettel illesztetett az ízingerlő anyag, melynek milétéről a kisérleti egyénnek tudomása nem volt. Az orrlyukak betömettek. A szájüreg egyéb képletének vizsgálatánál viszont a nyelv alkalmilag le vagy felnyomatott és számitásba csak azon kisérletek jöttek, melyeknél az elszigetelés sikerült volt. Minden egyén a kísérletek közt száját szorgalmasan kiöblinté, nehogy visszamaradt anyagok, vagy utóízek zavarják az eredményt. Végre a kifáradás óvatosan kerültetett s egy egyén egyszerre csak kevés kisérletre használtatott.

Ezen elővigyázat mellett a betegnél következő észleleteket tettük:

1. A nyelv hegyétől az árkolt szemölcsökig a só, czukor, colocynthis oldata és eczet nem izleltetett.

2. Az árkolt szemölcsök táján mind a négy anyagnak ízét helyesen érzette a beteg, leghomályosabban és legkésőbben a colocynthis keserű ízét, melynek utóíze azonban legtartósabb volt.

3. Az árkolt szemölcsök tájára illesztett szikéleg-oldatot lúgos ízűnek érzé.

4. A nyelv lenyomatván, az inyvitorla mellső íve érintetett mindaz öt anyaggal, melyeknek ízét a beteg intéssel jelzé, az ízérzet, bár idővártatva, de hibátlanul nyilatkozott.

5. Alkalmaztatott az állandó villamár; két Danielből álló láncz a nyelv hegyén és testén az árkolt szemölcsökig sem íz-, sem tap-érzést nem idézett elő; az árkolt szemölcsök táján a nemleges sark illesztetvén oda, lugos íz, a tevőleges sarknál semmi íz nem támadt.

3 Danielnél. Az egyik villamvezető a kézbe, a másik a nyelv különböző pontjain alkalmaztatván, semmi íz. Ekkor a láncz a nyelv és ajkon záratott, mire a nyelv hegyétől az árkolt szemölcsökig semmi íz; a nyelv tövén a zink sark lúgos izet idézett elő, a réz sark semmi ízet, csak bizonytalan égető érzést.

4 Danielnél. Egyik vezető a kézben, másik a nyelv különböző pontjain: semmi íz. Lánczzárat az ajkon és nyelven: a hegytől az árkolt szemölcsökig semmi érzés, ezeken túl mindkét oldal külön vizsgáltatván meg, a zink-sarknál lugos íz éreztetett, a rézsarknál más nemű, de meg nem határozható.

5 Daniel. Vezetők az ajk és nyelven. A nyelv érzetlen részein bármelyik sark alkalmaztatván, mindig égető érzés, íz nélkül. A nyelv tövén zink-sarknál lúgíz, réz-sarknál edző savanyú.

A javulás ezen betegnél martius 18-án állott be, melynek folytán a nyelv mellső részein is visszatért az izlelő képesség, úgy azonban, hogy először a savanyú, utóbb a sós ízet kezdé érezni, az édes és keserű egyidejűleg vált érezhetővé. Az ízingerek belterjességének megitélése saját nyelvemen tett kisérletek alapján történt.

Ezen észleletekből foly, hogy

1. a 3 osztott ideg nyelv ágában a vezetés megszakittatván, a nyelv hegye és a teste, egész az árkolt szemölcsökig megszünik mint tap- és izlelési érzék működni.

2. Ezen ideg vezetésének megszakitása mellett a nyelvtő és lágy íny mellső íve minden izek iránt érzékeny marad.

3. A dobhur, melynek szálai a nyelvággal együtt terülnek el, ha bír ízkiváltó tehetséggel, ezt az osztott idegből hozzá terjedő idegszálaknak köszöni.

4. Egyenlő belterjesség mellett a nyelvcsúcs és test érzékenyebb a savanyú és sós íz iránt, mint az édes és keserű iránt.

5. Egyenlő belterjesség mellett a tap-érzéket közvetitő idegek vezetési akadályai hamarább legyőzhetők, mint az ízérzék idegeié.

6. A villamár zink-sarka előbb idézi elő a lúgos ízet, mint a réz-sark a savanyut, mi azonban az egészséges egyéneknél tett kisérletekben mindig megforditva mutatkozott.

* * *

A kórágynál tett ezen észleletek kiegészítésére foganatba vett kisérletek közül 138 van olyan, melyek minden kitelhető óvatossággal eszközöltetve, a következő összeállitásnál alapul vétettek.

A kisérletek két sorozatra oszlanak, az egyikben vizsgáltatott a szájtakhártya ízfogékonysága a különböző ízek irányában, a másikban pedig az, hogy mely takhártyarészletek azok, melyeknek Galvan-villamos izgattatása mellett ízérzetek váltatnak ki.

### A kisérletek I-ső sorozata.

*A nyelvcsúcs vizsgálata.*

a. Szikéleggel vizsgáltatott 7 egyén, ezek közül érzett 3 lugos, 3 csipős égető, 1 keserű ízeket.

b. Só-oldattal 3 egyén, 2 érzett rögtön sóst, 1 csipős lúgosat.

c. Colocyuthis-vonattal 3 egyén, egyik nem érzett semmit. Ekkor tömörebb oldat vétetett a kisérlethez 7 egyénnél, ezek közül érzett 3 keserü izt, 2 keserüt csipős vegyülettel, 1 keserüt émelygős vegyülettel, 1 homályosan keserüt.



d. Eczet 4 egyénnél, mind a négynél savanyú íz.

e. Czukor-oldat 4 egyénnél, mind a négynél édes íz.

f. Állandó villamár 3 Dániel 3 egyénnél: mind-3-nál a zink-sarknál lúgos, a réz-sarknál savanyu íz.

g. Állandó ár Smee-lánczot vezetők az ajkon és nyelven. 1 elemmel működvén 2 egyennél, lehágó ár mellett, azaz a nyelvre alkalmazott negativ sarknál egyik érzett gyönge lugos ízet, a másik sós keserü, kissé csipőset.

Felhágó árnál az 1-ső egyén csipős edző savanyut, a másik semmi ízet.

2 Smee. Lehágó ár, 1-ső egyén erősen lugos; 2-ik egyén gyönge határozatlan lugos utóízzel. — Felhágó ár 1-ső erősen edző savanyu; 2-ik semmi íz, határozatlan utóíz.

3 Smee. Lehágó ár. Mindkét egyén lúgos ízet érez. Felhágó ár. Mindkét egyén savanyut.

*A nyelv-test szélének vizsgálata.*

A villamár itt is Smee lánczából alkalmaztatott, az eredmény teljesen egyezett a nyelv hegyén nyert eredménynyel, úgy hogy ismétlés elkerülése végett elhagyhatom.

a) Szikéleg-oldattal vizsgáltatott 5 egyén, ezek közül érzett 2 egyén lúgos ízet, 2 határozatlan csipőset, 1 csipős keserüt.

b) Só-oldat négy egyénnél, ezek közül 1 sós, 1 lúgos, 1 keserű ízt érzett, 1 semmit.

c) Colocynthis gyöngébb oldata 3 egyénnél, kik közül érzett 1 keserüt, 1 gyöngén savanyut, 1 semmit.

Erősebb oldat öt egyénnél, kiknél fokban némi különbséggel, de mindannyinál keserü íz idéztetett elő.

d) Eczet 4 egyénnél savanyu ízt okozott.

e) Czukor-oldat 5 egyénnél, 3 gyorsan, 2 késlelve érzett édes ízet.

*A nyelv tövének vizsgálata.*

a) Szikéleg-oldat 4 egyénnél, 1 érzett homályosan lúgos ízet, 3 semmit.

b) Só-oldat 4 egyénnél, 2 érzett sóst, 1 savanyu, 1 lugos ízet.

c) Colocynthis gyöngébb oldata 4 egyénnél, kettőnél igen kellemetlen behatólag keserű, kettőnél kevésbé keserű ízérzetet okozott.

d) Eczet 4 egyénnél, 3-nál savanyu, 1-nél hüs határozatlan.

e) Czukor 4 egyénnél, kik mind érzék édes ízét.

f) Villamár. 3 Dánielből, felhágó irány 5 egyénnél, 4-nél savanyu, 1-nél határozatlan. Lehágó 2 egyénnél, 1 lúgos, 1 határozatlan benyomást érzett.

* * *

Ha már most szabad ezen észleletekből következtetéseket vonni, akkor az tünnék ki belőlök:

1-ör: hogy a szájtakkártyának úgy a zon részei, melyek a 3 osztott idegből, mint azok, melyek a nyelvgaratidegből nyerik szálaikat, szolgálnak az izlelés érzékének körzeti végszervekint;

2-or hogy a mely takhártya-részlet átalában ízérzékkint szerepel, az valamennyi ízet képes öntudatra hozni;

3-or: hogy mindamellett léteznek árnyalatok a nyelv különböző részeinek ízlési finomságára nézve,

és ugyanegy részletnek különböző ízek irányábani fogékonyságára nezve, a mint az a következő táblázatból kitetszik:

A nyelvcsucson tett 28 kisérlet közül az íz helyesen éreztetett 20 esetben, helytelenül 5 és épen nem 3 esetben.

A nyelv szélén 20 kisérlet közül helyesen 12 esetben, helytelenül 6, épen nem két esetben.

A nyelv tövén 20 kisérlet közül helyesen 14, helytelenül 3, és épen nem 3 esetben, a mi megerősiti azon tapasztalatot, hogy legfinomabban ízlel a nyelv hegye, utána a nyelv töve és legkevésbé teste. A villamárrali vizsgálatok ide nincsenek számítva.

Az egyes ízekre nézve, szikéleggel tétetett 16 kisérlet; lúgos íz érzetett 6 esetben, téves 7, épen nem 3 esetben.

Só-oldattal 11 kisérlet, helyesen érzetett 5, helytelenül 5, épen nem 1 esetben.

Colocynthis-vonattal 17 kisérlet, helyesen érzetett 12, helytelen 1, épen nem 4 esetben.

Eczettel 12 kisérlet, helyesen 11-szer, helytelenül 1-szer.

Czukorral 12 esetben, mely mind helyesen érzetett.

Miből kitetszik, hogy a nyelv legelterjedtebb fogékonysággal bir a czukor, azután az eczet irányában; legcsekélyebbel a szikéleg s utána a konyhasó irányában, a colocynthis-hez pedig úgy viszonylik, hogy annak ízét legfinomabban közli a nyelv töve, sokkal kevésbé finoman a nyelv hegye.

### A kisérletek II-ik sorozata.

Ezen kisérletek a végett tétettek, hogy tüzetesebben lehessen meghatározni a száj takhártyájának ízlelő helyeit, mint a hogy azok a folyadékok alkalmazása által történhetik. Meg lévén állapitva, miszerint minden ízlelő takhártya-részlet valamennyi íz felfogására képes, elegendőnek látszott egy módon vizsgálni meg a takhártyát ezen képességre, s különösen a villamárt használni fel a czélra, a mint ezt már régebben Ludwig indítványozta volt, egyrészt mert a villamvezetőnek könnyü bármely tetsző alakot adni s kis térre hatni általa, másrészt, mert a positiv sark iránt a takhártya igen érzékeny és savanyú íz által ismerteti meg ízlelő idegeinek izgalmi állapotát.

Más oldalról azonban épen ezen könnyen izgathatósága az izlelő idegeknek tetemes nehézségeket gördít a vizsgálat elébe, elég p. o. egy 3 Smee elemből álló láncz negativ villamvezetőjét kezembe, a positiv vezetőt állbőrömre illeszteni, hogy kivált nyilat alatt erősen savanyú ízet érezzek.

Ennél fogva szükséges volt minden kisérlett egyénnél, sőt minden egyes kisérlett takhártyarészletnél előlegesen kikeresni a villamosság azon fokát, melynél ha a positiv vezető egy ismeretesen izlelő képességű takhártyarészletre illesztetett: a savanyú íz előállott, ellenben ha az a szájpadra illesztetett, kimaradt. A vezető természetesen kellőleg isoláltatott és egy gömbalakú keskeny véggel birt. Ezen óvatosság daczára sem bátorkodhatom oda kiterjeszteni az ízlelő



felületet, hova ezen kisérletek eredménye után az kiterjedni látszik; hanem közlöm azokat minden további következtetés nélkül, csak azt jegyezvén meg, miszerint igen tüzetesen meg lehet egy kis gyakorlottság mellett különböztetni azon égető érzést, melyet a tapidegek villamos izgatása okoz, a savanyu íztől, mely az ízidegek izgatása által jön létre.

Ezen kisérletet magamon, dr. Bach ur segédorvosomon és egyik hallgatómon tettem. Az erdmény az:

A kemény szájpad bármelyik része egészen a lágy ínyig érintetvén a positiv árvezetővel: mindig csak hűs vagy kissé csipős érzés támad, mely erősebb mellől és hátul mint a közép részeken, a lágy ínyhez közeledvén egy-két vonalnyira a vezetők: már savanyu mellék íz kiséri az előbbi érzést.

A lágy szájfenék takhártyája, valamint a nyelv teste alsó lapjának érintésére ízérzet nem támad, hanem csak akkor, midőn a nyelv alsó lapján az oldalszéltől 1—1 ½ vonalnyira jut a vezető, egyébkint az egész nyelvszél hosszában előidéztetik a savanyu íz, mely legerősebb a nyelv hegyén s a hát felé egyre gyöngébbé válik.

A nyelv felső lapján a hegyéhez közel, valamint tövén azonnal érzik a savanyú íz, a nyelv szélének felső lapján mintegy két vonalnyi szélességben hasonló gyorsasággal, csak kevésbé belterjesen, a nyelv középvonalán zárás alatt és közvetlenül utána elegendő gyönge áramoknál semmi, idővártatva azonban előáll a savanyu íz és nyilat alatt legerélyesebb.

A lágy íny mellső lapján a nyelv tövétől egész a kupozatig savanyu ízet támaszt a positiv vezető, a kupon magán ettől elütő érzést.

A lágy íny két íve közti mélyedésben semmi íz és csak igen homályos tapérzetek idéztetnek elő.

A lágy íny hátsó ívén, hátsó lapján és a garaton ízérzetek nem idéztethettek elő.

* * *

Végül még egy kérdés merült fel ezen kisérletek közepette, melyet megemlíteni akarok. Az t. i. hogy valjon a villamár saját izgató sajátságánál fogva idézi-e elő a különnemű ízeket, vagy villambontólag hat a szájüregben találtató nedvekre és az így támadt villambontási termékek okozzák az illető ízeket.

A kérdés már régi s Volta, Monore már az electrolyticus magyarázat ellen szóllottak, mindamellett ujabban ismét hangsulyoztatott a villambontási folyamat, sőt ha nem csalatkozom Schönbein volt, ki egyenesen légenysav képződést védelmeze t a positiv sarknál s ez által okozottnak állitá a savanyu ízt.

Erre nézve megkisértém a kémpapirt, a jod reactiót siker nélkül, végre a következő eljárást: egy pohár lepárolt vizet addig telitettem haméleg-oldattal, míg érezhető lugos íze volt, ezután nyelvemet bele mártottam s ott tartám mindaddig, mig a lúgos ízet felfogni megszüntem volt, ekkor a Smee-láncz negativ vezetőjét ajkamra, a positiv vezetőt a haméleg-vegyitékbe illesztém, a savanyu íz egyszerre előállt a mint egy mellé állitott tisztán lepárolt vízzel töltött pohárban meggyőződtem, élesebben mint a tiszta vízen át, a mi alkalmasint úgy magyarázandó, hogy a haméleg-

vegyiték jobban vezeti a villamárt, mint a tiszta lepárolt víz, holott ha savany képződés és vegyi hatás volna a játékban, akkor a haméleg-olvadékban a savanyu íz ha el nem tünnék, de mindenesetre gyengébben kellene feltünnie, mint a tiszta lepárolt vízben.

---

## A vérbocsátás és más gyuladás elleni szerek csökkent használása a heveny loboknál.

**John Hughes Bennett** tanártól Edinburghban.

(Folyt.)

III. *Azon elvek, melyeken a vérbocsátás és gyuladás elleni szerek használása alapult a kórtan helyeslésével ellenkeznek.*

A jókori és bő vér-bocsátások a következő javalatokból kiindulva vétettek czélba, hogy a vér mennyiségének csökkentése által 1) a kóros anyag a vérben kevesbedjék, 2 a lobos részekhez kevesebb vér folyjon, 3) a kóros részekben felhalmozódott vér mennyisége fogyjon 4) hogy az érlökés megváltoztassék, mely annak mutatójaként szerepelt, valjon a vérbocsátás szükséges-e vagy sem. Tekintsük ezen négy elv gyakorlati értékét.

1) *A kóros anyag (materies morbi) vérbocsátás által kevesbedhetik-e?* A régiek a vérbocsátás jó hasznát főkép abban keresték, hogy az által a vérben levő kóros anyag mennyisége csökken. Szerintük a vér forrásba, erjedésbe ment át, mi által a kóros elemek kiüzése vétetett munkába, ezen törekvést pedig a vérbocsátás szerfelett előmozditotta. Más részről pedig mondották, hogy ha az eltávolitás elég jókor meg nem történt, akkor a belső szervekre vetette magát, s gyuladást okozott. Ezen eszmének folyománya volt, hogy a vér önállóan és először betegszik meg, míg a helybeli bántalmak csak azután következnek, oly formán, mint ez a dögvész, vagy a védhimlőnél előfordul. Sydenhamnek legalább látszólag nem volt a lázat a lobtól megkülönböztető fogalma. Igy beszél: „A mellhártyalob (pleurisy) láz, mely a vérnek tulajdonképeni és sajátlagos gyuladásában találja eredetét — lob az, mely által a természet a bántó anyagokat (peccant matters) a mellhártyán lerakja. Némelykor azok a tüdőkön rakatnak le, miáltal a környi tüdőlob (peripneimony) származik. A mellhártyalob a környi tüdőlobtól csak fokozatban különbözik. Ugyanazon tényező okozatai, mely azonban különböző hatályban lép fel. Az én gyógy-eljárásomnál a következő czélt tartom szemeim előtt: a vér gyuladása elnyomandó, a meggyuladt részecsek pedig eltávolitandók, melyek a bordákot bevonó hártya felületén foglaltak helyet (hol azután oly sok bajt okoztak). Ezért az én összes reményem a vérbocsátásban összpontosul.“ Ilyen volt Sydenham kórtana és gyakorlata, melyek közül az utóbbi az előbbiből folyt, s azon főeszme, hogy a kóros anyagoknak a vérben csökkentetniök kell, Hippocrates korától nemcsak Sydenhamig tartotta fenn magát, hanem egészen korunkig eljutott.

Részben való, hogy nincs olyan kórfolyamat, legyen bár ez egészen helybeli, melyben az egész szervezet változást nem szenvedne. Mint már mondottam (Cl. L. 3 kiadás 115 lap), a táplálási működések egyike a másikával legrosszabb viszonyban áll, s valamely helybeli növekedés vagy sorvadás, mely által a vértől valami elvétetik, vagy a vérhez hozzáadatik, az utóbbiban ugy mennyiségi mint minőségi változást eredményez. Treviranus eszméje „hogy a test minden egyes része táplálás tekintetében az egész szervezethez úgy viszonyul, mint valamely kiválasztott anyag,“ Paget által az egészséges test különböző folyamataira nézve „potló táplálás“ név alatt helyesnek bizonyittatott. Ezen megjegyzést William Addison tr. még tovább terjesztette, mondván, hogy a küteges lázaknál, milyen például a vészhimlő, a bőr számtalan apró tályogocskái arra szolgálnak, hogy a kórt előidéző mérget, mely előbb a vérben létezett, kiüritsék, miért is azok egyszersmind a gyógyulásra nézve is lényegesnek tekinthetők. Ezen működést pedig a sejtek gyógyulásának (cell-therapeutics) nevezi. A tapasztalat hasonló esetei bizonyitják, hogy az egészség helyreállitására, idő és a szervezetbeli működések bizonyos változatainak sorozata okvetlenül megkivántatik, s igy átalánosan elösmert igazsággá vált, hogy minden olyan eszme, mely ama változatok sorozatát vérbocsátás által meg akarja szakitani, mig elméletileg téves, a gyakorlatban veszedelmes.



A lobnál ugyanazon elvek által kell vezéreltetnünk, hol a bántalmazott részben véghez menő változatok nagysága szerint az elválasztásokban és a kiüritésekben kisebb-nagyobb zavarnak kell jelen lennie. A vérnek annak következtében tetemes változatokon kell keresztül mennie, s valóban megy is, melyeket azonban a szervi vegytan ekkorig fel nem derített, noha kétségbevonhatlan, hogy midőn valahol az elválasztás elnyomatik, a váladékok a vérben halmozódnak fel, mely egyszersmind megalvadó fehérnye nagyobb mennyiségét foglalja magában. Becquerel és Rodier s más vegyészek gondos viszgálatai nyilvánvalóan bizonyitották, hogy az érmetszések a vért menyire elrontják, ez által ugyanis a vérsejtek kevesbednek, míg a víz mennyisége növekszik, a megalvadó fehérnyére pedig minden hatás nélkül marad. Ezekből következni látszik, hogy a lobnál a kóros anyag kiküszöbölése csak a sejtek gyarapodása és vérben végbemenő sajátságos vegyfolyamatok utján lehetséges (mint ezt alább fejtegetni fogom), azok végbemenetelét pedig az vérbocsátás egyszer sem fogja könnyiten i hanem ellenkezőleg igen sokszor nehezitendi.

2) *Gyakorlatilag helyes eljárás-e, ha a vérnek az illető részhez való folyása csökkentetik?* A lobosan bántalmazott helyeken, és ezek szomszédságában való vértolulást és növekedett vérkeringést a lob okául nem vehetni, hanem inkább annak okozataként tekinthető. Hogy a vér volna a lob kiindulási pontja, azt c. T. B. Williams-nél (Principles of Medicine 3-ik kiadás) találjuk feljegyezve, ki mondja „ha a béka uszóhártyáját valamely illatos vizzel ingereljük, az ütereket megvastagulni tapasztaljuk, miáltal a hajszáledények és visszerek felé erősebb vérlökések fognak történni, míg végtére az utóbbiak szinte megvastagúlnak, s igy az összes edények, még azok is, melyek előbb szines vérsejteket alig bocsátottak keresztül, a növekedett véráram csatornáivá lesznek. Ez a vértolulás (determination of blood)“ Ezután „Részint közvetlen vizsgálódás, részint pedig okoskodás útján mondhatjuk, hogy a vértolulást az üterek megvastagodása okozza, ezen tünemény pedig a vérfeszülésből származik, mely az összevonódási képességüket elveszitett véredények falaira nyomást gyakorol.“ Ezután „Egy valaki vértolulási rohamokban (determinatíon of blood) szenvedett, mi néki annyi sok bajt okozott, s egyszersmind erkölcsi erejét is elveszitvén, torkát megmetszette, Alig hogy sebéből meggyógyult a rohamok néha ujra bekövetkeztek, először a fejüterek lüktetésével vévén kezdetüket, mire a vér az arczot és a koponyát elboritotta, a szemek kipirosodtak, s a fejben elmámorosodás érzése támadt.„ „Nehézkóri rohamok és méhszenvi rángások (convulsive hysteria) közvetlenül a fejüterek lüktetése után következvén, kitün, hogy a vértolulás a kórroham legközelebbi oka.“ Ha helyesen vélekedem, úgy gondolom hogy a vázolt eszmemenet szerint kezdőlegesen a vastagabb üterek működnek, ezek nyomattyúként szerepelve az illető részhez több vért hajtanak, vagy ha jobban tetszik, tolnak, ezen felfogási módra nézve azonban csak azt jegyezhetem meg, hogy úgy az észlelésben, mint a következtetésben egyaránt hibás. Részemről állitani bátorkodom, hogy mennyiben a vérkeringés a lobfolyamat befolyása alatt áll, az üterekben végbemenő gyorsabb vérfolyás a lob következménye.

A lobot előidéző elsőleges inger minden esetben vagy közvetlenül hat az illető rész edényeire, vagy pedig közvetve átterjedés útján (reflex action). Az első eset akkor fordul elő, midőn az illető rész ingereltetik, vagy közvetlenül bántalmazva van, míg a másodikkal az olyan belső loboknál találkozunk, melyek meghülés után szoktak kifejlődni. Az edények izgatására a szövetben változás jön létre, s a szomszédüterekben való vérlüktetést abból lehet megfejteni. Tekintsük, hogy mi történ akkor, midőn valamely ujj bőrébe tövis hatol s ez onnét ki nem vétetik. A behatolt tövis mindenelőtt az idegeket és edényeket izgatja, mire vértorlódás és kiizzadás következik, s az

üterek lüktetése csak azután fog kifejlődni. Ezen lüktetés, mi Williams vértolulása (determination) a lob következménye, nem pedig annak oka. A vért ilyenkor nem hátul működő (vis a tergo) erő következtében látjuk sebesebben áramlani, hanem inkább akadály folytán, melybe haladása közben ütközik (vis a fronte), s azon fogunk lenni, hogy annak igazságát több lényeges tételnél bebizonyitsuk. S ilyenkor valjon mi helyesebb, az-e, ha az üteret megnyitjuk, vagy pedig .ha az izzadmánynak genynyé való átváltozását előmozditjuk, mi által úgy az ingerlő hatány, mint pedig ennek következményei eltávolittatnak? Az eddigi tapasztalatok bizonyitják, hogy az utóbbi eljárás helyesebb.

S miért történ hogy lob eseteiben a bántalmazott részhez nagyobb vérmennyiség foly? Ez átalánosan érvényes és természettörvény szerint megy véghez, mire a gyakorló orvosok nem figyelnek. Midőn valamely lob folyamat megy véghez, a sejtek szaporodnak, s ez a kiizzadásnak véget vet, ennek következtében pedig a véredények és az idegekre gyakorolt nyomás megszünvén, mi képződött a szervezettől való eltávolitásra alkalmassá lesz, s pedig vagy egyenesen kifelé, vagy közvetve a vér és az elválasztó szervek által. A sejtek gyarapodása és szaporodása nagyobb mennyiségü tápfolyadékot és igy több vért igényel. Ezt tapasztaljuk, az állatok ivarzásakor, igy van ez a Graaf-féle tüszők mérgezésénél, nemkülönben az agancs növése alkalmával, nemkülönben midőn a tejmirigyek müködnek, valamint a fogzás idejében az inynél, úgy szinte tavaszkor a növények nedvkeringése tetemesen élénkül, sat. Mindezen esetekben a folyadék az illető részekhez nem tolatik élénkebben, hanem inkább mintegy odahúzatik, minthogy a sejtekben véghezmenő élénkebb anyagforgalom a tápfolyadéknak nagyobb mennyiségben való felhalmozódását igényli. Igy a lobnál a történt nagyobb kiizzadás a sejtek növekedését eredményezi, hogy pedig az ekként gyarapodott terménynek a szervezetben felhasználtassanak, úgy hogy onnét eltávolittassanak, több vérre van szükség, minek oda való élénkebb folyása magában a helybeli kórfolyamatban találja okát. Az élénkebb véráramlás abból megérthető. Az orvosok ekkorig azonban úgy vélekedtek, hogy a vérnek az illető részekhez való nagyobb mérvü odatodulása valami rosz tünemény, melyet akár vérbocsátás, akár gyuladás elleni szerek által minden áron csökkenteni kell. A vér gyors folyását, mely annyira szükséges, csökkenteni akarták, s a szomszédságban a tápfolyadék felhalmozódását, mely az egészség fenntartására annyira kivánatos, megakarták szüntetni. Midőn pedig ekként cselekedtek, véleményünk szerint nemcsak a józan elmélettel ellenkezőleg jártak el, hanem még a józan gyógygyakorlati elveket is szemük elöl eltévesztették, mint ezt alább be fogom bizonyitani.

(Folytatása következik)

---

## KÖNYVISMERTETÉS.

*Hilfsbuch zur Ausführung chemischer Arbeiten für Mediciner. Von Dr. Hugo Schwanert, ausserord. Professor der Chemie an der Universität Greifswald. Braunschweig, C. A. Schwetschke und Sohn. (M. Bruhn.) 1866. kis 4-rét, 125 l.*

Az orvosok a vegytan tanulását eddig igen elhanyagolták, s úgy szólván a gyógyszerészekre bizták, hogy adandó vegyi esetekben felvilágositást nyujtsanak, azonban mindinkább azon igen helyes felfogás kezd érvényre emelkedni, miszerint azok az emlitett tan megtanulására minél nagyobb gondot forditsanak, s abból azon ösmereteket mindenesetre megszerezzék, azon kézfogásokban okvetlenül jártasak legyenek, melyekre pályájukon akár a betegek körüli gyakorlat, akár törvényszéki működésük, akár a közegészségügy terén szükségük lehet, ezért pedig minden olyan vegytani munkát mint szükségeset kell kiemelnünk, mely czélúl tüzte ki, hogy az emlitett orvosi működéseknél gyakorlati irányú segitőül szolgáljon. Ilyen Schwanert munkája, mely olyképen van szerkesztve, mint ez idevágó vegyi munkálatok alkalmával a greifswaldi egyetem vegyi műtermében czélszerünek találtatott.



Az egész mű hat fejezetre oszol, melyek elseje az ásványanyagok vegyelemzéséről szól, s különösen a következő anyagokat tárgyalja: Zn, Cu, Pb, Bi, Hg, Te, Ag, As $O_3$, HNCl, $KNO_6$, $NaSO_4$, vilanysavas szikeny, bórsavas szikeny, $KClO_6$, BaCl, $CaCO_3$, $MgSO_4$, KJ, KBr, KCy, CaFl, $MnO_2$, timsó, $FeSO_4$, $ZnSO_4$, $K_2Cfy$, higanyhalvagamid, Schlippe-féle só, hánytató borkő, schweinfurti zöld, csonthamu, Glaubersó és keserűsó különválasztása, borsavas szik-hamany.

A második fejezetben, mely a szervi anyagok vegyelemzését foglalja magában, találjuk az eczetsavas ólmot, sóska-, bor-, czitrom-, borostyánkő-, benzoe-, hippur-, húgy és tejsavat, továbbá a czukrok különböző féleségeit, mézgát, kemnyemézgát, kemnyét, a szervi alak közül az anilint, bürökalt, dohányalt, kinalt, cinchonalt, szunyalt, narkotint, szoralt, ebvészalt (Brucin), zászpaalt, végül pedig a hugyanyt, leucint, tyrosint, taurint és a különféle fehérnyeanyagokat.

A harmadik fejezet a vegyelemzések rendszeres menetelét táblázatosan tünteti elénk, míg e negyedik a mérgek kifürkészése és a vér kimutatásáról szól, az ötödikben pedig a vegyelemzéseknél szükséges kémszerek készitése és azok tisztaságának kémlése adatik elő, milyenek a légeny-, könhalvany-, vilany- és eczetsav, a szikenylúg könenylégeg oldata, borsavas szik-hamany, vilanysó, kénsavas vesélecs, kénsavas réz, higanyhalvag, higanyhalvacs, higanyéleg, ólomféleleg, vashalvag, hánytató borkő, dárdanykéneg, horganyéleg, hugyany, tejsav, benzoesav, eczetégény, hangyanyhalvag, gyapotmáz (Collodium).

A hatodik fejezetben végül különböző állati anyagok vegyelemzése adatik elő, milyenek: a zsírok, szappanok, ólomtapasz, zsírdék (Glycerin), zsírsavak; tej nyál, gyomornedv, epe, vér, húgy, hús, szemanyag és az üritékek.

Az előadás tiszta, az irály gördülékeny, az átnézet könnyü, a leirások pedig kimeritők és szabatosak.

Hol szükséges, a szerző a mennyileges elemzésre is elegendő gondot fordit.

A vegyi szerületek és minták kizárólag a jellegelmélet szerintiek.

A kiállitás igen csinos. —*a*—

*Grundzüge der allgemeinen und speciellen Gewebelehre der Menschen von Theodor Hessling, Professor der Medicin in München. Leipzig Verlag von Wilhelm Engelmann. 1866. 8-rét 372. l.*

Azon nagy adathalmaz, mely a jelenkor szövettanát képezi, napról napra mindinkább félelmesebben szaporodik, minek okát főkép abban kell keresnünk, hogy a szigorú tárgyilagosság mezejét igen sokan elhagyták, s ottan, hol egyedül a tények igazságának kell uralkodni, nem egyszer az alanyi felfogás kietlenségeivel találkozunk, mi azután számtalanszor végtelen feleselésekre szolgáltat okot, ez tápot még az által is nyervén, hogy a tanitványok akár hány ferdeség mellett még dühösebben és megátalkodottabban küzdenek, mint sem azt a mesterek maguk teszik, mit az ember nem egyszer mulatságosnak tekintene, ha nem lenne oly szertelenül unalmas. Frey és Kölliker azok, kik a legújabb időkben megkisérlették, hogy a szövettan igazságait nagyobb közönség részére is hozzáférhető és élvezhetővé tegyék, mi az előbbinek inkább sikerült mint az utóbbinak, ki oly dolgok irányában, melyek nézeteit túlszárnyalták, a legnagyobb elfogúltságot tanúsít Ily körülmények között Hessling megkisérlette, hogy harminczévi fáradságos munkálkodásának gyümölcsét nyilvánosság elé bocsássa, s ezen munkát akként kell tekintenünk, mint a szövettani vizsgálásban megöregedett férfi őszinte vallomását a jelenkori szövettan felett. Sok helyes és czélszerű megjegyzéssel, nemkülönben számos igen használható adattal találkozunk, de egyszersmind szükségtelen visszatartózkodás és tévedés is van benne. Rajzot, készitési módot nem foglalván magában, kezdőnek nem ajánlható, az irodalomra pedig gondot nem forditván tüzetesebb munkálkodásra nem való, ki azonban a szövettanban eléggé jártas, arra nézve a sok helyen találó kritikai tárgyalás hasznos lehet. —*a*—

## LAPSZEMLE.

**(—h—n) A pödrödő fonalócz vándorlásáról az emberi szervezetben.**

Hogy a pödrödő fonalócz vándorlásának útjai a belektől egészen az akarat szerinti izmokig felderittessenek, Fürstenberg ezen tárgyakban 1863 óta folytonosan kutatott, s vizsgálatainak eredménye, miszerint azon állatka majd a belek falzatát tökéletesen átfurja, ekként a hasüregbe jutván, majd pedig csak a nyákhártyát és az izomzatot furja át, s útját eleinte a hashártyaalatti kötszövetben, ezután a bélfodor lemezei között folytatja, továbbá a gerinczoszlop hosszában haladva, végül az akaratszerinti izmokba eljut.

Midőn a fonalóczok a belek teljes keresztül furása után a hashártyaüregbe jutnak, részint idestova mászkálásuk, részint a fali hashártya átfurása folytán lobos folyamat támad, midőn ottan közönségesen csekély mennyiségben vörhenyes, zavaros folyadék halmozódik fel, ennek zavaros volta pedig levált hámsejteken és zsírcseppeken kivül fonalócz ébrenyektől függ, melyek kisebb-nagyobb számmal vannak jelen, s a fejlődés igen különböző fokain állanak. Azon idő alatt, míg a fonalóczok a beleket átfúrják és végül az izmokba veszik magukat, hol a csövek között a kötszövetben mindenfelé vándorolhatnak, a hashártyaüregben rájuk mindig akadhatni. Fürstenberg a fonalóczos hússal ételett állatok hashártyaüregében az étetés utáni 30-ik napon fonalóczébrenyeket mindig bőven talált, míg a 31-ik napon már csak egyesek mutatkoztak, ezentúl pedig többé nem találhatók. A szerző a szívüregben és az edényekben kifejlődött fonalóczok, vagy fonalóczébrenyekre sohasem akadt. Midőn a bélfodri mirigyekben fonalóczok találhatók, ezek nem a nyirkedények útján jutnak azokba, hanem midőn a bélfodor lemezei között a kötszövetben előrehaladnak, mint a mirigyek szomszédságába érnek, azokba befúrják és befészkelik magukat. (Annalen der Landwirthschaft im Preussischen Staate. 1865, 191 l.)

**(M) A nyavalyatörés (epilepsia) gyógykezeléséhez.**

A nyavalyatörés ellen egyre új szerek, új gyógyeljárások ajánltatnak, s nem is mondhatni, hogy sikerük ne legyen. Van némely esetben, akár azért mert a szer valóban megfelelt az alapúl szolgáló bajnak, akár azért mert oly időben nyújtatott vagy alkalmaztatott, midőn a betegség természeténél fogva is rövidebb hosszabb szünetelésnek kell vala beállani. Mindamellett a gyakorló orvos figyelmére érdemesek ily tisztán empiricus sőt kétséges szerek is, annál inkább olyanok, melyek józan észlelők által ajánltatnak, többször jótékonynak bizonyultak, vagy melyeknek hatásmódját is némileg értelmezhetjük. Ilyneműnek látszik Schreyer hamburgi orvosnak gyógyeljárása, mely a következőkben áll: szigorú életrend; mindennap 28° R. langyos fürdő, melynek félórai használata után 4—6 lábn. magasságról a beteg nyakcsigájába és hátára eleinte 2, később pedig 3 veder hideg viz öntetik. Ezek után a test gyorsan és erősen dörgöltetik. Belsőleg sós hashajtók, s naponta két adag digitalis purp. por rendeltetik, mely eleinte 4 szemerből áll, s később fokozatosan 12 szemerre emeltetik. 16 beteg közül állitólag csak 3 esett vissza, s ezek is véglegesen meggyógyultak. A gyógybánás közép számmal 6 hónapig tart. Bizonyos időköz után a szernek adagát ismét le kell szállitani. Schreyer a gyüszünkét specificumnak tartja. (Journal de med. mental)

**(M) Sajátságos, valószinüen diphtheriticus megbetegedése a bárzsingnak.**

Ezen lelet, melyhez hasonlót Klob tur még nem látott, a bécsi W.blattban közöltetik. A beteg 85 éves asszony volt, ki aggkóri marasmus tüneményei közt a Rudolf-kórházban halt meg. A garat és torok takhártyája rendes. Körülbelől az első légcsőgyürü táján a gyomornyitig a kitágult bárzsing takhártyája és az alatti szövet szenyes fekete-barna, vizenyösen felduzzadt 5—7 mm. vastag pörkké volt átváltozva. Felületén a hám egészen hiányzott, részint símának, részint elágazó és közlekedő, barna sárgás előálló fonalak által rostélyosnak tünt fel. A fonalak közti barnás szövet csaknem egészen nyákhártya alatti volt, a nyákhártya szinte egészen elenyészett, a szemölcsöknek és síma izomrostoknak semmi nyoma sat. — szóval a kóros hely egészen azon sajátságokkal bírt, miket a torok roncsoló lobjainál tapasztalunk.

# TÁRCZA.

### A járványok, különösen a cholera és a közegészségügy.

II.

(Vége).

A Szászországban 1865-ik évben uralgott cholera-járványokról tett jelentésében *Pettenkofer* tanár általunk elsorolt tényezőket, viszonyitva azokat a helybeli állapotokhoz, miket ő maga vizsgált meg, mind szabatosan taglalja. Teszi azt pedig úgy, hogy azon mozzanatokat és körülményeket, melyek még egészen nem fejthetők meg elméletéből, kiemeli a végett, miszerint a buvárlatnak ezen új tere minél szabatosabban miveltessék, s időnek előtte féleredménynyel be ne érjük, vagy épen alaptalan következtetésekre ne ragadtassuk magunkat. Ezen óvatos s egyszersmind a természettudomány és kórtan mai állásának megfelelő buvárlatnak és methodikus gondolkodásnak szép példáját látjuk abban, mit *Pettenkofer* a cholerához való egyéni hajlamról mond, midőn azt megfejteni s fogalmát némi határozott tartalommal ellátni megkisérli.

„Altenburgnak a cholerának átalán kevésbé kedvező helybeli viszonyai mellett, így ír P., ott egy tényező sokkal világosabban lépett fel, mint a hogy azt p. 1854-ben Münchenben és Bajorország más városaiban tapasztaltuk; ez az egyéni hajlam befolyása. Altenburgban egyetlen egy eset kivételével, a halálozások mind a keyésbé vagyonos és a legalsóbb néposztályokra szoritkoznak. Én az ottani különbség után a lakás, ruházat, tápszerek és foglalkozásra nézve kérdezősködtem, de lényeges különbséget csak a tápszerekre nézve találtam. Altenburgban az alsó néposztály s a közép osztálynak nagy része csaknem kizárólag kenyérrel és zöldséggel táplálkozik, s kávét és sört iszik; csak a jobb módúak élnek rendesen húsételekkel, s a különbségnek lényeges oka az egyéni hajlamra nézve, a mennyiben az az egyes néposztályokban nyilvánúl, nekem ezen körülményben látszik rejleni. Tudva van, hogy a cholera már sok helyütt úgy folyt le, hogy azt a szegényeknek, vagyontalanok és gyengék betegségének lehetett mondani. Ha más helyeken, hol a helybeli viszonyok neki jobban kedveztek, ily válogatós nem volt is, hanem néha fejedelmeket és milliók birtokosait is elragadott, még ott is mindenütt a lakosságnak bizonyos osztályai kisebb vagy nagyobb hajlamot mutattak arra, hogy a cholerában halálosan megbetegedjenek.

Vagyonosság és szegénység mindenhol nagy különbséget tételez föl, de a vagyon nem a lényeges különböztető jelv, a különféle kor és különféle életmód közti különbség is feltünő. Gyermekek az 5—6-ik életévig, s 60 éves vagy ennél is éltesebb öregek mindenütt gyakrabban megbetegesznek és elhalnak, mint más életkorbeliek. Ugyanez áll rosszúl táplált vagy túlságosan megerőltetett egyénekről, továbbá iszákosak, gyöngélkedők és betegekről sat. Itt tehát azon kérdés merül fel: valjon ezen sok és különféle állapotnak, melyek az egyéni hajlamot világosan fokozzák, nincs e valami közös oka, s valjon nem lehetne-e itt valami átalános anyagi alapot fölfedezni?

A k. bizottmány, mely Bajorországban tudományos vizsgálatot tett 1854-ben a keleti cholera ügyében, azt mondja: „A cholera-ragály által okozott kórfolyamatnak egyetlen lényeges tünménye az átizzadás a bélcsatornában.“ E szerint azt kell mindenekelőtt tekintetbe vennünk, mi kedvezhet ezen átizzadásnak. *Buhl* tanár vizsgálataiban a testnek némely mulékony állapotaira útalt, melyek a bélcsatornának vérbő sé-

gét péld. az emésztés alatt és az alvásnál eredményezik, s ez által a betegség kitörésének ez időszakban kedveznek. Senki sem vonhatja kétségbe ezen gondolat igazságát és fontosságát, de e mulékony állapot közös, s még nem fejti meg, miért betegszik meg az emésztő vagy alvó szegény ember könnyebben, mint az ugyanazon állapotban levő gazdag egyén. Értelmezésül közönségesen azon általános kifejezéssel szokás megelégedni, némely egyéneknek nagyobb, másoknak kisebb ellenállási képességök van, de ezzel még épen nincs megfejtve, hogy ezen ellenállási képességnek mi az alapja.

Van a testnek valóban egy állapota, mely különös hajlammal biró minden kor- és osztálybeli emberekkel közös, s ez a testnek és szerveinek absolut és relativ víztartalma. Ez épen úgy változik az életkor mint az életmód, a foglalkozás és az egészségi állapot szerint. *Ernst Bischoff*-nak súly- és szárazsági meghatározásaiból tudjuk, hogy az újszülöttnek minden testrésze sokkal dúsabb vízben, mint a felnőtt emberé. Az újszülöttnek izomállománya 82, egy 33 éves erős férfiúé, a ki kivégeztetett, 75 percent vizet tartalmazott, a különbség tehát 7 %. Egy tojásából épen kibúvott kácsának izmai *Schlossberger* szerint 85 % vizet tartalmaztak, egy megnőtt vad kácsáé 72, tehát 10 százaléknyi különbség.

*Joh. Ranke* a derméről tett vizsgálatainál, tartós és erős izommegeröltetések következményei tekintetében igen tanuságos általános tételekre jutott: „A derme (tetanus) az izomszövet szilárd alkatrészeinek nem csekély százalékos veszteségével van összekötve, mely annak víztartalma növekedésén alapúl.“ Továbbá; „A táplálás állandó zavaránál az izomzat szilárd részeinek kevesbedése karöltve a szilárd anyagok épen oly jelentékeny kevesbedésével az agy- és gerinczvelőben.“ Nemcsak állatoknál hanem embereknél is az izomzat csekélyebb víztartalmának ideje összeesik annak legnagyobb működési képességével, mely az izomban jelenlevő nem illékony anyagok tól függőnek bizonyúl. Minthogy ezen törvény első tekintetre a tapasztalattal ellenkezni látszik, az állatok és az ember izomrostja öregebb korban szivósabb lévén, mintha több szilárd anyagot tartalmazna, Ranke éltes egyének különféle szövetein a viz tartalmát meghatározta. Talált pedig egy 73 éves asszonynál, ki aggkori elgyengülésben halt meg, 81, és ugyanily marasmusban elhalt 64 éves férfinál 85 százaléknyi vizet az izomállományban, tehát 10 százalékkal többet, mint a mennyi abban az élet derekán találtatik. Kitünik abból mily téves azon felfogás, mely az aggkornak közönséges kinézését kiszáradással vagy folyékony anyagok hiányával hozza összeköttetésbe.

*Bischoff* és *Voit* vizsgálataiknál az anyagcseréről elsők mutatták ki, hogy nagyobb állat, 70 fontos eb, bizonyos táplálatnál hosszabb idő alatt gyakran sokat veszithet teste állományából, a nélkül, hogy súlya lényegesen kisebbednék. A veszteség tisztán víz által pótoltatik. Ezen ebet 41 napig kizáróan kenyérrel tartották, melyből annyit kapott a mennyit elfogyasztani birt. Ez idő alatt 1 fontnál több légenyt (Stickstoff) veszitett, mint a mennyi eledelében foglaltatott, mi 7½ font hús légenytartalmának, vagy egy egyenérték fehérnyének felel meg, mit testéből kellett vesztenie. Daczára ennek, súlyából csak 1 fontot veszitett, teste tehát 6 fonttal vizesebb lett. Hogy ez csakugyan úgy volt, azt az ellenpróba is bebizonyitotta, melynek rögtön a kenyértáplálás után alávettetett. Midőn az állat most minden nap 3½ font húst fogyasztott el, „a víz, úgy szólván, özönlött belőle.“ Első nap a gazdag húsétkezés daczára már többet veszitett ½ fontnál súlyából, s csak a húgygyal ¼ fonttal több vizet üritett ki, mint mennyi az napi ételben és italban foglaltatott. Ehhez járúl még a bőr és tüdők által kiválasztott viz, mely későbbi a légzési készülékkel tett kisérletek szerint ily körülmények között 1½ fontot tesz. Igy tartott ez addig, míg a húsétkezés által az egyensúly ismét helyre lőn állitva. Elvégre az állat nem volt ugyan lényegesen nehezebb mint a kenyérdiaeta után, de lényegesen szegényebb vízben és gazdagabb húsban. Voit ezen kisérleteket más állatokon ugyanazon eredménynyel ismételte.

Az állattenyésztők ismerik a táplálék nagyobb fehérnyetartalmának befolyását az állatok hús- és zsírtartalmára és



munkaképességökre. Szénával vagy füvel tartott ló igen jól táplálnak és gömbölyünek látszik, de izmai nem igen sokat birnak el. Ha ellenben több zabot kap és kevesebb szénát, veszit súlyából a (vízből) de erőben nyer.

Hogy túlcsigázott s kifáradt állatok több vizet rejtenek szerveikben mint jól hízlalttak és kipihenttek, azt minden gazda és mészáros tudja. *Giebert*-nek és másoknak tudományos vizsgálatai ezt szintén megállapitották. A tény legújabb időben egészen más úton egy igen érdekes bizonysággal gyarapodott. A Liebig-féle húskivonatnak készitését Giebert, mint tudva van, igen jó sikerrel déli Amerikába tette át, hol a szarvasmarhát eddig csak a bőr és faggyú végett vágták le. Egy ily vágóhíddal (saladero) Paragvayban 1½ év óta húskivonat-gyár van kapcsolatban. Giebert nem sokára tapasztalta, hogy sokkal gazdaságosabb az állatokat nem mindjárt akkor, midőn gyakran messziről fáradtan oda jönnek, levágatni, hanem hogy sokkal előnyösebb azokat egy-két hétig az ottani jó réteken legeltetni. A kiadás dúsan pótoltatik a húskivonat nagyobb mennyisége által, mely azonkivül még minőségére is jobb.

Ha a víz átizzadása a test minden szerveiből a bélcsatornába a cholera-folyamat egyetlen lényeges tüneménye, akkor valóban azon gondolat igen közel fekszik: hogy nagyobb víztartalma a testnek és szerveinek azoknak ellenállási képességét odaható kül befolyások irányában csökkenti, s ez által a cholera ezen leglényegesebb tüneményének létrehozására lényeges befolyást gyakorolhat. Ha ez áll, akkor mind az, mi a víztartalomra befolyással van, igen fontossá válik. Hogy az életmód és foglalkozás által a test és szerveinek víztartalmára bizonyos határok közt be folyhatunk, az az iménti emlitett tények szerint kétségen kivül áll, s ez esetben az életrendnek és munkának czélszerű szabályozása egyike a legfontosabb hygienicus feladatoknak. Ezt pedig csak különféle egyéneken és különféle körülmények között az anyagcserére nézve véghez vitt szabatos kisérletek által határozhatni meg. Miután az ember természeténél fogva különféle ételre és foglalkozásra van útalva, mindenki át fogja látni, hogy itt az ismeretnek egy oly tere fekszik előttünk, melynek mivelése sok fáradságot, időt és költséget vesz igénybe, de a melynek gyümölcsei mindezt bőven meg fogják jutalmazni.“

---

**Győri orvos-gyógyszerész-egylet**

január 13-án tartott rendes gyülésének jegyzőkönyvi kivonata.

A múlt gyülés jegyzőkönyvének felolvasása s hitelesitése, s némi házi ügyeink tárgyalása és nehány új tag bejelentése után Karika Antal tr. olvasá fel véleményét a lég szénsavtartalmának kóroktani jelentőségéről.

Értekező lehetőnek tartván, miszerint a levegőben tartalmazott szabad szénsav ép oly életszükséglet az állati tengéletre, különösen ennek központi szervére, a tengidegre, mint a növényi életre nézve; miért is azon véleményt állitja fel, hogy a járvány s tájkórok a levegő szénsavtartalmának kevesbülése miatt keletkeznek, s e véleményét következő érvekkel igyekszik kisérletképen valószinüvé tenni:

1. hogy a levegő szénsavtartalma a nevezett kórok keletkezési idején s helyén kevesbülve van;

2. előlegesen azon elvet állitva fel, hogy ha a levegő szénsavtartalma csakugyan életszükséglet a tengidegre nézve, akkor annak hiánya vagy kevesbülése ezen ideg erélyének csökkenését kell hogy maga után vonja, s igy azon betegségeknek, melyek állitólag a levegő szénsavtartalmának kevesbülése miatt keletkeznek, a tengideg erélytelenülésén kell alapulniok; ennek folytán az élettanból s saját orvosi gyakorlatából idézett adatok nyomán valószinűnek állitja, miszerint a járvány s tájkórok a tengideg elerélytelenülésén alapulnak;

3. valószinünek tartja, hogy ha a szervezet, illetőleg a bántalmazott tengideg elegendő szénsavval láttatik el, a nevezett kórok megszünnek. Erre nézve a szabad szénsavval a cholera előzményi korszaka s a vérhas ellen tett elég számu kisérleteire hivatkozik, megemlitvén egyszersmind, hogy e szerrel már a hökhurut ellen is tett pár esetben sikeres kisérletet, a hökhurutot különben is a vérhasnál észlelhető tenesmussal azonos bántalomnak tekintvén; végre felkéri a jelenlévőket ez irányban kisérleteket tenni.

Ezen érdekes s egészen új nézet élénk eszmecserése adott alkal-

mat; — Kramolinj tr. kétségét fejezi ki az iránt, hogy a malaria fészkeiben, t. i. mocsáros helyeken a lég szénsavtartalma kevesbülve legyen, hivatkozva a szerves anyagok korhadásánál bőségesen fejlődő szénsavra; továbbá fölemliti azon élettani igazságot, hogy ott, hol sokan együtt laknak, a dús szénsav kilehelés miatt nem képzelhető a levegő szénsavtartalmának kevesbülése, annál is inkább, mert a levegő szénsav tartalma különben is igen csekély s majdnem mindig állandó; már pedig a tapasztalás bizonyitja, bogy a tömeges együttlakás igen kedvez némely járványok elsődleges és nem ragály általi kifejlődésének; — mire Lázár tr. azon ellenvetést teszi, hogy Wunderlich szerint Romának Ghetto nevű város részében daczára az összezsufolt népességnek malária soha sem fejlődik; — ellenben Sikor tr. szinte kétségét nyilatkoztatja értekezőnek azon állitása iránt, hogy a dús növényzettel fedett magasb hegyek levegőjében a szénsavtartalom kevesbülve legyen, mely kétséget értekező Saussure kisérleteinek fölemlitésével igyekszik eloszlatni. — Ezekután a legközelebbi gyülés előrajza határoztatván meg, az elnök a gyülést bezárá. — Kelt Győrött 1866. január 18.

*Kramolinj tr.*

## Vegyesek.

Pest, január 26. A „*Gyógyászat*“ utolsó, 3-ik sz. ban annak szerkesztője — egy új tanszék lévén ismét kilátásban — újabb botránynyal lepi meg olvasóit. Mint a nyilvánosság egyik organuma kénytelen, de épen nem kedves kötelességet teljesítünk, midőn a meginditott czikket felemlitjük, s azt ügyfeleink és a hazai sajtó figyelmébe ajánljuk. A különbség a mostani s a régibb, hasonló körülmények között a nyilvánosság elé bocsátott czikkek közt csak az, hogy akkor versenytársa munkájának gyalázásával vélt dicsőséget arathatni az iró, most pedig törvényes birálóinak, kötelesség-parancsolta egyik hivatalos véleményét, mit ő „titkos támadásnak“, s „méltatlan vádiratnak“ nevez, használja fel fokozott cynismussal ezen czélra. S nem is az ellene szóló többség és a mellette nyilatkozó kisebbség véleményét adja ő, mi igen tanulságos adatot szolgáltatott s talán még is méltóbb, habár nem is correct eljárás lett volna, s mi neki, miután úgy látszik korlátlan betekintése volt az okiratokba, hatalmában is állott —, hanem teszi azt Pascal kritikai tollára méltó elvek szerint, akkor szólalván fel a leghangosabban, midőn „mint érdeklett szólni nem akar“ (saját szavai), s melyek szerint másoknak rosz hirét költeni az öndicsőség kedveért, nem bűn.

Nem épen mi reánk tartozó dolog azt kérdezni, mi jogon, kinek segélyével, s mely civilisált ország szokása alapján birja és közli az iró a hivatalos okmányokat, mert senki sem lehet kevésbé barátja oly rendszabályoknak, melyek a vélemények szabad nyilvánulását vagy birálatát korlátozzák, mint mi; de épen azért, hogy a vélemények a hatóságok terén is szabadon nyilvánulhassanak követelhetni hiszszük azt, hogy ha vannak egy testületnek törvényei, melyek annak ügyrendét szabályozzák, azok, a míg fennállanak, tiszteletben is tartassanak. Ki azokat saját érdekeinek feláldozza, az — ha beszámitás alá esik — törvénysértést követ el, s a testület, mely törvényének megsértését, s épen testületi tagok által, elnézni képes volna, az nem csak a törvény közvetlen megsértéséért felelős a jelennek, hanem felelős a testület tekintélye sülyedéséért a jövőnek is.

— A *magyar orvosi könyvkiadó társulat* részére szerkesztőségünknél fizettek 1866-ra: Michnay Lajos, Szathmáry István, Altstädter Mór, Maizner János, Csorba Lajos, Geszner Mihály, Fehér Nándor, Bodor Antal és Fleischer Frigyes urak, mint rendes tagok 8 frt; Berkényi Károly és Matavovszky Nándor trok 10 frt; végre Lumniczer Sándor és Korányi Frigyes trok, mint alapitó tagok 10 frt; 1865-re Elesánszky Béla, Nikolsburger Károly rendes tagok 8 frt; Kain Dávid tr. 12 frtot.

— A m. orvosi könyvk. társulat pénztárnoka utolsó számunkban közlött kimutatásából Simonits Balázs ur új tagnak neve kimaradt, ki is 1864 és 1865-re 16 frtot fizetett le. — Egyúttal az illető tisst. tagok megnyugtatása végett megjegyezzük, hogy jelentésünkben Zalár István alap. tag 10 frtnyi fizetése csak tévedésből tétetett 1865-re, úgy szintén Fekete Alajos helyett hibásan Fekete Lajos lőn nyomtatva.

= Niemeyer II. kötete a magyar orvosi könyvkiadó társulat titkársága által immár szétküldetett a társulat mindazon tagjainak, kik az 1865-ki évi illetéket eddigelé lefizették.

A titkárság fölszólitja ennélfogva azon tagokat, kik ezt még eddig nem tették, hogy az 1865-ki évdíjat febr. hó 10-éig küldjék be; kik azt a



nevezett időpontig nem teszik, azoknak Niemeyer II. kötete az igazgató tanács határozatából postán utánvétel mellett fog megküldetni.

= B. Sauer Ign. országos főorvos özvegye férje alapitványa után járó könyvilletményt azon 4 s 5 éves orvoshallgatónak rendelvén kiadatni, kit erre a társulat legérdemesbnek talál, az igazgató tanács ennnk folytán az orvos-növendéki segélyegylet választmányára bizta az illető kijelölést. A nevezett választmány pályázat utján az 1864- és 65-ki illetményt Frank János 5-d éves orvostanhallgatónak ítélte oda, ki is Niemeyer munkáját e napokban által vette.

*(Beküldetett.)*

Tiszt. szerkesztőség! Öszinte kedvteléssel olvastam a „Gyógyászat“ f. év jan. 20-ki számában egy czikket ezen felirattal: „Balassa tanár döntő szavazata és a lázvegy“, melyben annak irója önérzettel, mint I. Napoleon teszi sajátkezüleg fejére a koronát. Egy kis utbaigazitással azonban még is kénytelen vagyok szolgálni a czikk nagy tudományú irójának, nehogy valaki a dolgot talán még roszra magyarázza.

A Gy. 63-ik lapján ugyanis így szól a szerkesztő: „Ha Balassa úr lapis offensionist keresett ellenemben, miért szakitott ki értekézeteimből egyetlen mellékötletet? miért nem választotta ama czikkem főtárgyát, az általam először leirt fölpiros görveget (scrofulides erythematosa) — — — — A fölpiros görveg létének bebizonyitása volt ama czikkemnek alapeszméje sat.“

Már most t. szerkesztő úr, könnyen félreértésre adhatna okot azon körülmény, hogy a Gy. szerkesztője fölebbi felfedezését 1860-ik évben tette közzé, bizonyos *Bazin* nevű franczia furfangos orvos pedig a Revue médicale 1857-ik évi folyamában szintén közöl egy czikksorozatot a görvélykórról, s azon folyóirat 16-ik lapján szóról-szóra ezeket mondja: „*Enfin le troisiéme groupe ne se compose que de l'engelure et de certaines variétés d' erythème, je donne a ce groupe le nom de scrofulide erythemateuse.*“

Közönséges és a Gy. exegeticus tudományában nem jártas emberek könnyen azon tévhitre jöhetnek, hogy 1857 előbb esvén mint 1860, a fölpiros görveget, annak „scrofulides erythematosa“ nevét, s a fagylobhozi viszonyát tán nem Poor úr, hanem Bazin volt, ki körvonalozta legelső, vagy más valaki, mert hiszen tanuló koromban én is hallottam róla. De én, ki a Gy. szellemét ismerem, tudom, hogy a mi ott mondatik, az mind igaz; s hogy a Gy,-ot nem tériti el önérdek a való útjáról, abból is kitetszik, hogy egy szóval sem állitja, miszerint az időszámitásban elébb esnék 1860, mint 1857, csak azt állitja, hogy a „scrofulides erythematosa“ fölfedezője Poor úr volt, miből kitetszik, hogy nem P. úr lopta az eszmét és nevet Bazintól, hanem Bazin lopta Poortól, mert mint a múlt század egyik elmés tanára szokott volt okoskodni: „mivel ez így van, tehát ez nem is lehet másként, hanem így kelletik neki lennie, a miből kitetszik, hogy valóban úgy is vagyon.“

Ki egyébiránt hasonló adatokkal tárczámból máskor is szívesen szolgálván, maradok a tek. szerkesztőségnek és az igazságnak alázatos szolgája.

Dr. Böngész.

* A Sz. Rókus kórházban, mint értesülünk, az orvosok olvasó kört alakitottak, melyek czélja orvosi lapokat közös költségen járatni, s a kórházban előforduló érdekes eseteket értékesiteni, úgy maguk kiképezésére, mint irodalmunk gyarapitására. A legjobb kórházi évi tudósitás számára Kovács E. tr. 10, Poor tr. 5 arany jutalmat tűztek ki.

— Az orvoshallgatók részéről segély-egyletük javára folyó hó 23-ára kitüzött zártkörű táncz vigalom — közbejött elháritathatlan nkadályok miatt — egyelőre későbbre halasztatott el.

A rendező-bizottmány.

— Bécsből azon szomoru hírt veszszük, hogy *Oppolzer* tanár hagymázban megbetegedett. Skoda tanár az orvosa.

*) *Pitha* tanár, mint irják, a Józsefakademiánál marad.

— Londonban *Spencer Wells* egy életveszélylyel fenyegető 6 font, 5 obonnyi nehéz túltengett lépet irtott ki. A beteg a műtétel után egy hétig jól érezte magát, azután genyvérben halt meg mellhártya- és szivburok izzadmánynyal; hashártyalob nem volt jelen.

— Pitha, Schroff és Hyrtl orvostanárok (!) — mint irják — az Unterrichtsrathban a bécsi tudomány-egyetem r. katholikus jelleme mellett nyilatkoztak. Az indokolás érdekes lehet.

* Azon hír, mely időnkint a Sz. Rókus kórház egén fel-felfünik s arról ismét letünik, most újra tartja menetét. Mint halljuk a kórház igazgatóság újolag sürgeti egy a mostaninál czélszerűbben helyezett és czél-

szerűbben rendezett halotti és boncz kamara — sőt egy vegytani műterem épitését s egy kórházi boncznok még törvényszéki vegyész alkalmazását. Az előbbeninek szükségét a tudomány érdekét komolyan szivükön viselő kórházorvosi személyzet naponként mélyebben érzi és nyilatkoztatja is, az utóbbi hiányának következményeit sem igen szükséges mai nap mesterségesen fontossá tenni. Egyebek közt egy hir jutott hozzánk, mely ha való, eléggé illustrálja a helyzetet. A történet úgy hangzik, hogy egy mészáros mester egyik legényének életét tetemes összegig biztositotta valamely életbiztositó intézetnél, nem egész egy év mulva a mester bejelenti legényének halálát, a fürkésző életbiztositási társulat nyomára jön annak, hogy a legény csak pár napig volt beteg, orvosi segélyben nem részesült és minden további vizsgálat nélkül eltemettetett. Az üzleti érdekeit veszélyezve látó társulat által az eset a városi hatóságnak bejelentetvén, ez a hulla fölvételét es vizsgálatát rendeli el, mi a halál után több mint két héttel megtörtént, a nélkül hogy a már rothadó hullán zsírmájnál egyebet lehetett volna találni. A hulla haszsigerei további vizsgálat végett lepecsételtetnek a társulati orvos és biztos jelenlétében. A társulat azonban nem mutatott kedvet a szükségesnek mutatkozó vegyészi vizsgálat költségeit fedezni s így a zsigerek még talán maig érintetlenek, ha eddig ki nem lökettek. Előttünk elodálhatlanul merül fel a kérdés: hogy ily eset vehető-e egyedül az életbiztositási üzlet ügye gyanánt, s nem kötelessége e a közbiztonságra felügyelő hatóságoknak a tudomány minden eszközeivel oda hatni, hogy egy netaláni bünös tény felderittetnék, vagy a nyommasztó gyanu alatt álló polgár az alól szabatosan felmentessék, s egyátalán minden kétséges hirtelen halál alkalmával nálunk ugy mint máshol halál utáni orvosi vizsgálat eszközöltessék. Reméljük, miszerint kormányzatunk új rendezésénél a varosi pénztár mostoha körülményei daczára is több fog ez ügyben történni mint eddig, kivált akkor, midőn a városerdei tő vizzeli ellátása, mi talán még sem annyira életkérdés, oly tetemes összeget képes ezen pénztárból folyóvá tenni.

## Pályázatok.

I. Kapnikbányán a cs. k. műorvosi (Werkarzt) állomás megürült.

Ezen a X-ik díjosztályba tartozó állomással össze van kötve, nyugdíji képességgel: 420 o. é. ftrnyi évi fizetés. 12 öl 3′-nyi tűzifa, mely a nyugdíjba 2 frt. 62½ kr. számittatik, és 118 frt. 12 kr. évi díjrészlet a társládából; nyugdíj képesités nélkül: szabad szállás vagy e helyett 10 %-ka a kincstári fizetésnek; továbbá általány egy lóra, azaz 50 bécsi mérő zab, 50 b. mázsa széna, s kocsis tartás, szalma és vasalás fejében 120 o. é. frt; végre e javadalmak rendezéséig, a sebészi műtételek, valamint a gyógyszerek forrázása és elkészitéséért járó szabályszerű díjak felszámithatásának joga.

A pályázók kérvényei, — kimutatásával az elnyert akad. rangnak, melyre nézve az orvos-sebész tudori oklevél különösen tekintetbe vétetik, továbbá az eddigi gyakorlatnak, s végre a szokásos magyar, német és oláh nyelvbeni jártasságnak, — f. 1866 év január hó 30-ig a nagybányai cs. k. bánya-erdő- és jószágigazgatósághoz nyujtandók be.

Kelt Nagy-Bányán 1865 évi dec. 20-án.

2. Arad szab. kir. városánál az állatorvosi állomás: melylyel 210 frt. évi fizetés, mellékjárandóság, és az állatorvoslás gyakorolhatása van összekötve, üresedésbe jövén, arra pályázni szándékozók kellőleg okmányolt kérvényeiknek folyó év január ho 31-ig a polgálmesteri hivatalnáli beadására felhivatnak.

Arad, január hó 15-én 1866

## Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. január 19-től 1866. január 25-ig ápolt betegekről.

| 1866. | felvett | | | elbocsátott | | | meghalt | | | visszamaradt | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | beteg | | összeg | gyógyult | | összeg | beteg | | összeg | beteg | | szülőnő | gyermek | elmekór | összeg |
| | férfi | nő | | férfi | nő | | férfi | nő | | férfi | nő | | | | |
| jan. 19. | 6 | 10 | 26 | 19 | 9 | 28 | 1 | 1 | 2 | 307 | 373 | 5 | 7 | 28 | 720 |
| „ 20. | 11 | 4 | 15 | 5 | 6 | 11 | — | 1 | 1 | 312 | 371 | 5 | 8 | 28 | 724 |
| „ 21. | 6 | 7 | 13 | 6 | 8 | 14 | 1 | 2 | 3 | 311 | 368 | 5 | 5 | 28 | 717 |
| „ 22. | 9 | 12 | 21 | 6 | 3 | 9 | 3 | — | 3 | 311 | 377 | 5 | 6 | 28 | 727 |
| „ 23. | 24 | 15 | 39 | 14 | 15 | 29 | 2 | 1 | 3 | 319 | 376 | 4 | 5 | 28 | 733 |
| „ 24. | 18 | 10 | 28 | 16 | 13 | 29 | — | — | 5 | 321 | 368 | 4 | 6 | 28 | 728 |
| „ 25. | 19 | 16 | 35 | 10 | 7 | 17 | 4 | 5 | 4 | 326 | 376 | 4 | 6 | 29 | 742 |

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. A héten a létszám szaporodott. A halottak száma kevesebb.


## Árverési hirdetés.

Az aradi kir. e. b. váltótörvényszéknek 1865. évi december hó 28-án 8489: sz. a. kelt végzése következtében közhirré tétetik, miszerint Blaskovits József lippai lakos részére 1700 frt s járulékai erejéig — Hidegh Sándor aradi gyógyszerésztől, annak csődbe esése előtt — biróilag lefoglalt, Aradon a főtéren fekvő „Magyar koronához“ czimzett gyógyszertárára, illetőleg annak real jogára az összes gyógytári szerek és szerelvényekre -- melynek becsára 25822 frt 59 krt o. é. teszen — az 1865. évi 4070. sz. a, elrendelt 1865. évi sept. 25-ére és oct. 25-re kihirdetett, a közbeesett törvényes akadályoknál fogva azonban felfüggesztett, s azon akadályok megszüntével most ujabbban megtartatni rendelt árverésnek a mondott gyógytár helyiségében először leendő megtartására 1866. évi február 21-ik napjának d. e. 10 órája, melyen a mondott gyógyszertár csak a becsáron vagy azon felül — és szükség esetében a második árverésnek megtartására 1866. évi martius hó 31-ik napjának szintén d. e. 10 órája tüzetik ki, a midőn ez a becsáron alul is ugyan, de 25000 frton alul nem, — nyilvános árverés utján el fog adatni.

Mire a venni szándékozók 2500 frt bánompénzzel ellátottan meghivatnak azzal, hogy a fizetési s egyéb feltételeket addig is végrehajtató ügyvéde Bouts Döme urnál Aradon megtekinthetik, vagy attól bérmentes levél általi felhivás folytán másolatban megszerezhetik.

Aradon január hó 13. 1866. Szerény Pető s. k.
(2—3) végrehajtó biró.

## Mérges harapások és csipések
ellenszere
## Vial phénsava,

mely a skorpiók, mérges kigyók és rovarok mérgét, valamint a pokolvart (pustula maligna) azonnal megsemmisiti. Ára egy kézi üvegnek vörös maroquinbőr tokban, a szer alkalmazására szolgáló rudacsesal 3 franc, Vial gyógyszertárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyanott kapható:

## Vial phénsavas glycerinje,

mely a párisi kórházakban megkiséreltetvén, Francziaország legelső sebészeitől ajánltatik oly *bőrbetegségek, sebek, sértések, sömör, izzagok, hajkorpa, görvélyes, visszérdagos és rákos fekélyek* ellen, melyek eddig minden gyógyszereléssel daczoltak. Egy üveg ára 2 franc.

Minden üveg Vial jelvényével van ellátva.

## Mellkórok.

**Torokgyik** (Angina), **Hörglob,**
**Hurutár** (Grippe), **Torokgyuladások,**
**Szamár- és hökhurut (Keuchhusten)**

gyökeresen gyógyithatók

## Vial phénsavas szörpe
*(Syrop phénique de Vial)*
által,

melyet a párisi kórházakban megkisérlettek, s Francziaország és a külföld legelőkelőbb orvosai ajánlanak.

1 üveg ára 2 frc. 50 c. Vial gyógyszertárában, 1, rue Bourdaloue, Paris.

Ugyan e gyógyszertárban kapható:

## L' eau présérvatrice de Vial *(Vial óvó vize)*,

minden ragályzó és járványos betegség, cholera, hagymáz sat. ellen.

Egy üveg ára 2 franc 50 c.

Minden üvegnél Vial jelvényét követelhetni.

**Pesten: Török József** Sz. Lélek czimű gyógyszertárában, király-utcza 7. sz.

# TÖRÖK JÓZSEF gyógyszertárában Pesten,

király-utcza, 7-dik szám,

mint a magyarországi főraktárban, s általa **Pest-Budán minden gyógyszertárban**

**a következő gyógyszerek kaphatók :**

## Gyomor- és bélbetegségek.

### Jutier lepénykéi allégsavas kenenyélegből.

*(Subnitras bismuthi).*

Csalhatatlanul gyógyitó szer a gyomor-fájdalmak és megterheltetések ellenében, mint a rosz emésztés, bélzsába, hányás, émelygés, gyomorlob, gyomorcsikarás, a legmakacsabb hasmenés, nyári hányszékelés, gyomorsav, elnyálkásodás, a gyomrot terhelő gázlég, szagos lehelet s átalában az emésztési csatornák és szervek minden nemü megbetegedései ellen. E tekintetbeni hatásos tulajdonságait a leghiresebb orvosok bizonyitják. Bizonyitják dr. Monneret, dr. Bourchardat és dr. Honnon tanárok, akadémiai tagok s kórodai orvos stb. urak gyógykezelései. — **Páris, Roussel-Jutier gyógyszertár, carrefoure de la Croix-Rouge 1. sz.** — Ugyanezen vegyműhelyben készül a **Jutier-kenőcs,** mely megbecsülhetetlen szer a körömméreg, kelevény-tályog, fekélyek, daganatok, golyva, hideg nedvek és görvély ellen. Sikeresen gyógyitja a sipolyokat, mirígydagokat, kemény rákot, csontszút, bujakóros bajokat, huskinövéseket s átalán mindenféle sebeket. Mindkét terményen a **Jutier** jelvény és **Roussel** pecsétnek rajta kell lenni.

---

VAUQUELIN, párisi gyógyszerész és vegyész

### SZÖRPJE és MELLCZUKORKÁI.

*(Sirop balsamique de mou de veau).*

E gyógyszereket régóta ismerik, dicsérik s Páris legelső orvosai ajánlják és rendelik a **mell- és gégebetegségek** gyógyitásánál, minők **a nátha, hurutár** (grippe), **szamárhurut, rekedtség, makacs köhögés, hangtalanság** stb.

Kivonat a „Gazette medical"-ból :

A gyakran nagyon makacs mellbajok ellen alkalmazásban levő szerek közt kitünő helyet foglal el **Vauquelin balsamicus mellszörpje.** E jeles készitményt bizalomteljesen ajánljuk, miután nemcsak magunk kiséreltük meg, hanem igen kitünő gyakorló orvosok is mindennap a legjobb sikerrel adagolják. Tapasztaltuk, hogy e szer jó hatással van a zihálásnál (asthma), hökköhögés, elhanyagolt hurutoknál, sőt még a tüdővésznél is, hogy ha a kiköpés nehezitve van, különösen gyöngéd testalkatu egyéneknél. Adagolni kell azt egy evőkanállal 3—4-szer napjában egy csésze mályva, ibolyafü vagy hársfa-theában ; a tüdőtakhártya zsongtalanságával járó hurutoknál adjuk azt izsóp- vagy pemetefüforrázatban.

**Kapható : VAUQUELIN-DESLAURIER** gyógyszertárban, Rue de Cléry, 31. szám, Páris.

## TITRIROZOTT CHINAHÉJ-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 izü, 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 elsatnyúlt, 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.

---

## Migraines & Neuralgies

### Paullinia-Fournier.

Hatalmas szer a zsábák (neuralgiae), gyomorfájdalom, görcsök, csúz és kiváltképen az ideges félfejfájás (migraine) leküzdésére, melynek legerősebb rohamait is gyakran nehány percz alatt elenyészti.

Nagy sikerrel alkalmaztatott mindennemü kórokban, melyek átalános elgyöngülésből származnak.

Számos, úgy a magán gyakorlatban, mint kórházakban, Párisnak legelőkelőbb orvosai és tanárai, u. m. *Grisolle, Trousseau, Recamier, Blache, Cruveilhier, Huguier, A. Tardieu, E. Barthez* sat. által 20 év óta tett kisérletek bizonyitják, hogy ezen készitmény mai nap egyike a legjobb szereknek ideges bántalmaknál, s egyike a leghatályosb zsongítóknak, mikkel birunk.

NB. *Óvakodni kell a hamisitott szertől, mely vagy nem használ vagy épen árt.*

**Párisban :** egyedül **FOURNIER** gyógyszerésznél, 26 Rue d' Anjou-St. Honoré.

---

### Fortin copaivából és kenenyből (subnitras-bismuthi) készült czukorkái.

E **czukorkák** valóságos csemegék s kizárólagos szabadalommal birván Franczia országban, az orvosi akademia tagjaitól elismerve s a kórodák orvosaitól gyakorlatban is el vannak fogadva. Ez a *legczélszerübb, legkényelmesebb, legkönnyebb, legkellemesebb* és *leggazdaságosabb* mindazon szerek között, melyek a ragályos, legmegrögzöttebb betegségeket is gyökeresen kigyógyitják, a nélkül hogy *bélzsábát* vagy *visszaesést* okoznának vagy a legfinomabb gyomrot is *kifárasztanák.*

Kaphatók : **Páris, a Croix-Rouge utczasarkon, 1. szám, Roussel-Jutier** gyógyszertárában.

---

### Torokbajok, szájgyuladások.

**Dethan lepénykéi Berthollet-sóból** (Kalichloricum)

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártyás lob, száj fekélyei s gyuladásai ellen. Visszaadják a gégének hajlékonyságát, a hangnak üde csengését, a rosz leheletet megszüntetik, a dohányzás szülte ingerlésnek véget vetnek s a higanynak a szájra gyakorlott veszélyes hatását ellensulyozzák.

**Dethan fogpépje Berthollet-sóból** (Kali-chloricum).

Különösen ajánlatos oly egyéneknek, kiknek foguk inog vagy lóg, ínyök vérzik és a kik a higanynyal élnek, a fogak fehér színét megőrzi.

**Fogpor és fogelixir Berthollet-sóból** (Kali chloricum).

Illatuk, kellemetes szaguk, zsongitó és felüditő tulajdonságuk becsessé teszik e szereket az öltöző-asztalnál, s a száj épentartására nézve nélkülözhetetlenekké. A gyuladásokat eloszlatják, a szájat felüditik, s a nyálelválasztást mérsékeltté s rendessé teszik.

**Kaphatók** : Párisban, **Dethan** gyógyszertárában, St. Denis külváros 90. szám. (2—*)

PEST, 1866. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza. 14. szám)

Melléklet: A „Szemészet" 1-ső száma.

# SZEMÉSZET.

Melléklet az „**Orvosi Hetilap**“ 4-dik számához. **Hirschler Ignácz** tudortól.

1-ső szám. Vasárnap, január 28-án. 1866.

**Tartalom :** A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete. IV. A lencse bántalmai által okozott látzavar. — Reczeglob; Bright-féle bántalom; gutaütés; halál. — Az étető-szer újszülöttek takárában. — A szemteke külső izma tökéletes hüdésének étetés általi gyógyitása. — Fekete szinű lencsehályog két esete. — Vegyesek.

## A látzavar, mint a szembetegségek egyik tünete.

IV.

*A lencse bántalmai által okozott látzavar.*

Minthogy a lencse nemcsak a fénytörésnek főtényezője, hanem egyszersmind azon életszerv is, melynek változtatásain alapul az alkalmazkodási müködés, itt első sorban kellene tárgyalnunk azon látzavarnemeket, melyek a fénytörési és alkalmazkodási hibákból eredvén, a látzavar végett hozzánk forduló betegek jó nagy részét képezik. De mi nem elméleti szempontból követjük a tárgyunk felosztásából folyó rendet, hanem egyátalán csupán könnyebb áttekintet érdekében tartjuk magunkat a boncztani felosztáshoz, s ugyanazon gyakorlati hasznavehetőség kedvéért czélszerübbnek látszik, ha a fénytörési és alkalmazkodási hiányokból származó látzavar miféleségeit később egy különös fejezetben tárgyalandjuk, a mostani alkalommal a lencse különféle homályosodására (Cataracta) és ficzamára (Luxatio lentis) szoritkozván.

A kifejlődött lencsehályoggal, legyen az magvagy kéreg- vagy vegyes hályog, járó látzavar elég ismeretes, a láterő t. i. a mennyiségi fényérzés kivételével megszünt és a beteg egy az egész láttéren elterjedő egyenletes ködnél többet nem vehet észre. Ezen jellemzetes köd onnan ered, hogy a beható fénysugarakat a csak félig áttetsző, de nem átlátszó lencseállomány elnyeli (absorbirt) s azok onnan mintegy fényes korongtól minden irányban a reczegre kiáramlanak. Innen van aztán, hogy a köd szine különféle lehet a különféle hályognál, hogy majd fehér-szürkés, majd szürkés-sárga, sőt kivételes esetben, ha a lencsemag kiválóan borostyánkő színü, igen sárgának s még vörösösnek állittatik a betegektől. *Janin* egy nőt emlit, kinek sötét piros hályoga volt, és ki mindent piros színben látott. Hasonló esetet észlelt *Werneck*, kinek betege a gyertyalángot biborszínü golyónak mondta.

Érett hályog jelenlténél tehát tárgylátásról szó nem lehet; a betegek nem képesek az ujjakat még legkisebb távolságra sem megszámlálni, de az ablak felé fordulva észre veszik, mikor kezünket szemük elé tartjuk, s mikor azt onnan eltávolitjuk, észre veszik t. i. a világosság és sötétség közti különbséget, mit most mennyiségi fényérzés kifejezésével (quantitative Lichtempfindung) szoktunk jellemezni. Ez volt egyszersmind a régi mód, mely szerint a hályogos betegeket arra nézve megvizsgálták, hogy létezik-e a hályog mögött ép szemháttér, vagy a hályog bonyolódott-e az amaurosis valamely nemével. Az olvasó tudja, hogy a szemészet most már nem elégszik meg ily tökéletlen és bizonytalan vizsgálattal, hanem még kétféle módon szoktuk megvizsgálni hályogos betegeinket láterejökre vonatkozólag. Az első kérdés ugyanis az, hogy milyen nagy a fényérzés; ezt az által hozzuk tisztába, hogy a távolságot mérjük meg, melyben a hályogos szem egy bizonyos világossággal égő lámpalángot s illetőleg a befedése által beálló sötétséget pontosan tudja megismerni; — a második feladat pedig a láttér megvizsgálása, melynek segitségével egyes esetekben nagy és fontos különbségekre akadunk, mint ez az illető czikkben elő volt adva. De míg a láttér különféle hiányai nevezetesen szükülése vagy félbeszakitásai mindig a fényérző szerv valamely betegségére engednek következtetni, nagy óvatosság kivántatik meg a mennyiségi fényérzés megitélésében. Mert ez bár első sorban a fényérző szerv épségétől, még azonkivül természetesen függ a hályog nemétől, nevezetesen a hályogos lencse összeállása t. i. nagyobb vagy kisebb sürüségétől, mely mint tudva van, nagyon különbözik az egyes esetekben.

Eddig mindig csak ugynevezett érett hályogról volt szó, azaz olyan hályogról, mely a kéregállomány tökéletes átlátszatlanságát elérte, mikor tehát a betegek, ha mindkét szem meg van támadva, vezető nélkül nem járhatnak, s a kórisme a szemnek egyszerü megtekintése által meg van téve. Sokkal fontosabb gyakorlati szempontból azon időszakonkint előforduló látzavar, melyben a lencsében létező homályosodás, nemcsak nem szembeötlő, hanem ennek még láttani eszközök általi felfedezése bizonyos nehézséggel járni szokott.

A régi jó időben, midőn némely csekély tüneteken kivül, melyeket ez amauroticus esetek egy részénél a láta összehuzódása nyujt, alig volt döntőbb kórjel mint a látzavar; ez képezte ugy szólván a különböztető kórisme alapját kezdődő mór és kezdődő szürke hályog közt. Jól emlékszem, hogy ezen különböztető kórisme a szigorlati kérdések egyikének tárgyát tette, de arra is, hogy az akkori szemészek hányszor tévedtek, mikor vagy egy észre nem vett lencse homályosodást láttompulatnak véve, nadályokkal, hólyaghuzókkal, hashajtókkal, — ha nem erélyesebb gyógymódokkal sujtották betegeiket hónapokig, vagy ellenkezőleg a hályog megérlelésével, illetőleg későbbi műtétel általi gyógyitással vigasztalták őket oly betegségben, melynek megérlelése nem volt egyéb a gyógyithatlan vakságnál. Ily kedélyes patriarchalis módon ma már nem szabad eljárnunk. Csak akkor szólunk most kezdődő hályogról, ha legalább észrevehető lencse homályosodásról meggyőződtünk, mit, ha ugyan létezik, bizton feltalálhatunk a láta kitágulása és a ferde összpontositott világosság segitségével. Csak akkor szoktunk üvegtest-, érhártya-, reczeg- vagy látideg bajokat kórismerni, midőn a szemtükör által ezekről tudomást szereztünk; a mór és láttompulat (Amaurose u. Amblyopie) mint kórismei megnevezést pedig csak olyan állapotokra alkalmazzuk, melyekben bizonyos koponyabeli bajok folytán a láterő csökkenése van jelen a nevezett szemrészek észrevehető megtámadása nélkül. A látzavarnak tehát a különféle betegsé-

gekben a különböztető kórisme alapjául többé nem kell szolgálnia, hanem a kórkép tökéletesitése érdekében hívja fel figyelmünket.

Mellesleg egy kis észrevételt, az imént használt „legalább“ kifejezés magmagyarázásául. Kezdődő hályogról csak akkor szólhatunk — ugy mondám — mikor legalább lencse homályosodásról meggyőződtünk, legyen akár a mag, akár a kéregállomány ennek székhelye; de azért legyünk még ilyen megállapitott homályosság fellelésével szemközt is óvatosak a kezdődő hályog kórismejével. Kezdődő hályog alatt tulajdonképen csak olyan mivoltát érthetjük a lencsének, mely tökéletes hályoghoz vezet, mely tehát a jóslat tekintetében annyiban igen lényeges, a mennyiben kell, hogy ily esetben a beteget figyelmeztessük az előbb-utóbb beálló tökéletes vakságra, illetőleg a műtét szükségére. De nem minden lencsehomály vezet hályoghoz, miről többször meggyőződni alkalmam volt. Léteznek t. i. ritka esetekben pontszerű homályosodások a lencse kéregállomány felületes vagy mélyebb rétegeiben, melyek éveken át változatlanul maradnak, nem terjednek és ez által még azt a benyomást teszik, mintha vele született homálylyal volna dolgunk. Minél ritkábbak ezen esetek, annál inkább alkalmasok téves értelmezésre alkalmat szolgáltatni. Időről időre jelenkezik nálam egy G. I. nevü 58 éves házaló, kinek bal szemében 6 év előtt két igen élesen körülírt fehér gombostü mekkoraságu pontot fedeztem fel a lencsemag szomszédságában, mely azóta sem terjedésre, sem sürüségre nézve legkevesebbet sem változott.

Ilyen kivételes állandó homálytól (stationäre partielle Linsentrübung) eltekintve a kezdődő hályog kétféle módon mutatkozik, nevezetesen mint mag, vagy mint kéregállomány homályosodása. Tudva van hogy az előbbi (Cat. nuclearis) előrehaladt korban keményedés utján történő zsugorodás kifejezése (Phakosclerose), ifjaknál pedig az ellenkező állapotnak, t. i. fellágyulásnak köszönhető (Phakomalacie); az utóbbi (Cat. corticalis) a lencsekéreg rendes kocsonyás összeállásának felernyedését, illetőleg péppé való elváltoztatását jelenti.

Könnyen érthetni, hogy a mag- és a kéreg-hályog által okozott látzavar lényegesen különbözik egymástól eleitől fogva. Mindkettő hasonló láttani mozzanatok folytán csökkenti ugyan a láterőt t. i. a fényszéttömlés (Diffusion) és a fényelnyelés (Absorption des Lichtes) által; de miután a kéregállományban keletkező homályosodás az ismeretes pontok és csíkok alakjában többnyire a lencse egyenlitőjén azaz szélén szokott megjelenni, és ezen helyre sokáig szoritkozni, hol közönséges világosság mellett a szivárványhártya által fedetik, sokkal később háboritandja a látást, mint a mag homályos léte, mely a láta közepének körülbelül megfelel, tehát a beható sugaraknak utjában fekszik.

Kezdődő maghomályosodásnál úgy mint szaruhártya-foltoknál különösen a fényszétömlés az, mi képes leszállitani a láterőt. De ezen szétömlés már sokkal kisebb, mint a szaruhártyafoltoknál és pedig azért, mert a szaruhártya tükröző felületétől már nagy része az oldali diffus sugaraknak visszaveretett, továbbá mert a szivárvány mint rekesz egy másik nagy részét kizárja, végre minthogy a lencse felületére mégis ható fénysugarak ily módon csak igenn agy szöglet alatt esnek reá és ennek folytán nagyobb része még onnan is visszaverődik. Mindamellett a fényszétömlés által okozott gyengitése a reczeg képnek még annyira



érezhető, hogy a betegek mindent elkövetnek az oldali indirect világosság kizárására. Innen van, hogy leginkább előrehajtott fejjel, nagy ellenzővel ellátott sipkákkal szeretnek járni, hogy inkább szeretnek szürkületkor szabadba menni, s egyátalában borongós napokat jobban kedvelnek, mint fényes világos időt.

Mind ez tiszta kéreghályognál sokkal később mutatkozik, mert az első időben a homályos csíkok csupán a körzeti részekben tehát a szivárványhártya mögött találtatnak.

De a kezdődő maghályogban szenvedő még egy másik oknál fogva is jobban lát szürkületkor, rosz időben, vagy átalán sötétebb helyen t. i. a láta kitágulása folytán, mi által a még tökéletesen átlátszó körzeti lencserészt felhasználja a látásra. Már ezen utóbbi mozzanat a kéreghályognál érvényre nem juthat, miután ennél épen a lencsének körzeti része van inkább megtámadva mint a látában fekvő rész. Mindamellett még a kéreghályogosok is rendesen jobban látnak fél világosságnál mint fényes napon. Ez nem igen lehet más okból, minthogy a legkisebb szétömlött oldali világosság mégis inkább árt a látásnak, mintsem a netán homályos csíkoknak a szivárvány általi befedése használhatna. — Csak minap jött hozzám egy 41 éves pénzügyőr oly panaszszal, hogy „egy év óta azt tapasztalja, miszerint fényes napon roszul, borongós napon jobban lát de akkor sem egészen tisztán.“ Megvizsgálván szemeit, mindkettőben bántatlan magot, de a kéregállomány több rétegeiben elszórt kis fehér pontokat és a lencse szélén némely csíkokat találtam. — Azon kivül még meg kell jegyeznem, hogy legtöbb előrehaladt életkorú betegeknél vegyes formákra akadunk, melyekben t i. a többé kevésbé homályos mag a kéreg körzeti részében találkozó csíkokkal van párosulva.

A kezdődő maghályogban szenvedő beteg, addig míg a lencsének körzeti része meglehetősen tiszta, minden tárgyat mi nem igen távol, még kisebbeket is nagyon jól tud megismerni, középszerű nyomtatást olvasni, mire nézve nem ritkán a tárgyilagos vizsgálatnak épen nem megfelelő bámulatos képességet mutat. Olvasóink emlékeznek azon esetre, melyet *Walton* közzé tett. (l. Szemészet 1865 7 sz. 56 lap.) Ezen ügyes londoni szemész egy 55 éves beteg mindkét szemében látszólag oly nagyon kifejlődött hályogot talált, hogy a műtételt már javaltnak tartotta, mire a beteg nevetve könyvet kér és abbban kis nyomtatást könnyen olvas. *Walton* az esetet több orvosnak bemutatta, kik mind csalódtak a láterő megitélésében; ezt nem lehet másképen érteni, minthogy a beteg úgy helyezvén el magát, hogy a láta meglehetősen kitáguljon, a tiszta körzeti lencserészszel birt olvasni, mely rész az ablak melletti vizsgálat alatt természetesen a szivárványhártya által fedve volt. De ezért — s ez jellemzi a dolgot — még sem volt képes barátaira ráismerni az utczán, mert akkor, szük láta mellett, a tárgyakat csak homályosodott lencsén keresztül volt kénytelen látni.

Hasonló körülmények alatt van oly fiatal ember, ki ugynevezett réteges hályogban szenved; mert ezen hályogban épen a körzeti rész tiszta; hozzá járul még valódi myopicus fénytörés, mely a réteges hályog legtöbb eseteinél jelen lenni szokott, mi oly egyéneket a távól levő tárgyak látására épen képtelenné tesz, kik igen közelről még legkisebb nyomtatást is folyékonyan olvasnak.

---

**Reczeglob; Bright-féle bántalom; gutaütés; halál.**

Midőn a lefolyt év utolsó számában *Hutchinson* azon 3 kóresetét közöltem, a melyben csupán a szembeli lelet, t. i. a jel-

lemzetes reczeglobnak szemtükörreli fölismerése őt az addig nem sejtett vesebántalomra figyelmessé tette, nem gondoltam, hogy pár nap múlva egy idevágó szintén igen tanuságos esetet észlelnem alkalmam leend. Hasonló pedig az itt leírandó kóreset Huchinson 3-ik esetéhez, melyben ő a szembeni lelet, nevezetesen a terjedelmes reczeg-vérömlenyből következtette, hogy a beteg nem külső sértés, hanem koponyabeli vérzés által jutott az akkori haldokló állapotába, hasonló annyiban, a mennyiben az én betegemnél is képes voltam a szemleletből egy előrement csekély roham mivoltára ráismerni s egyszersmind az események által nagyon is hamar igazolt rosz jóslatomat arra alapitani.

Dec. 16-án t. idősb *Hasenfeld* ügytársam által orvosi tanácskozásra hivattam meg. A beteg M. J. 49 éves, kereskedő, pár hét óta arról panaszkodik, hogy látereje, különösen olvasás és irásra nézve mindinkább csökken, mi őt igen nyugtalanitja. Észreveszi ő a bajt tulajdonképen (de eleinte igen csekély mértékben) azóta, hogy a német szinházban mintegy öt hét előtt oly roszúl lett, miszerint rögtön ki kellett őt vezetni a szinházból. Neje úgy irja le a dolgot, hogy az előadás alatt, férje arczában hirtelen valami sajátságos változást vett észre s midőn annak okát tőle kérdezné, az épen nem birt szólni; hogy kint a friss levegőben férje csak igen gyöngén tudott föllépni, nemkülönben hogy jobb karjával, mely erőtlenül lecsüngött, képtelen volt az órát zsebéből kivenni. Fél óra múlva azonban ismét jól érezte magát a beteg, csudálkozott a felett, mi lelhette őt a szinházban és igen hajlandó volt az egész dolgot neje tulzott aggodalma-szülte képzeletnek tartani. De annyi előtte bizonyos, hogy az nap óta szeme világa hanyatlani kezdett.

Midőn a láterőt tüzetesebben megvizsgáltam, úgy találtam,hogy a bétegminden tárgyat, a nagyobbakat is k ö d b e n, de mégis elég tisztán látja, hogy pl. az arczvonásokat a vagyruhakelméknek rajzát biztosan megismeri, s az ujjakat még 5′ távolságra is meg tudja számlálni de betűket már épen nem lát, s nagyobb nyomtatást sem képes olvasni. A láttér környi része, úgy mint átalán terjedelme hiányosnak nem mutatkozik, de a k ö z é p p o n t i l á t é l e s s é g (centrale Sehschärfe, mit S betűvel szokás jelölni) a r á n y t a l a n u l nagyobb m é r t é k b e n c s ö k k e n t mint a környi látélesség (excentrische Sehschärfe = Se). Midőn pl. az egyik ujjamat rögziti, s egy másik ujjam 5—6″-nyira jobbra vagy balra az elsőtől van elhelyezve, mindkettőt egyaránt jól vagy inkább roszul bírja kivenni. Ő maga úgy írja le látását, hogy m a j d s ü r ü b b, m a j d v é k o n y a b b k ö d v a n s z e m e e l ő t t, m e l y a t á r g y a k a t e g y e n l ő m ó d o n b e b o r i t j a.

Szemeinek külseje nem árul el betegséget. A szemtekék kellően rögzítenek. A láták rendesnél nem tágasabbak, lomhaságot alig mutatnak. A közegek tiszták. A szemtükörrel terjedelmes reczegbántalmat igen könnyü feltalálni. A l á t i d e g d o m b c s a t. i. m i n t o l y a n n e m i s m e r h e t ő f e l, a n n y i r a e l m o s ó d o t t h a t á r s z é l e v a n. Csak ugy ismerni rá a látidegdombcsára, hogy a reczeg edényeit e hely felé összetérni látjuk, de ezek is nagyobbrészt fedve vannak majd v é r ö m l e n y e k k e l, majd f e h é r - s á r g á s s z a b á l y t a l a n, kisebb-nagyobb f o l t o k k a l, melyekről némely helyeken a világosság feltünően visszaverődik. A látidegdombcsa helye mintegy c s í k o s r a j z o t és m é l y v ö r ö s szinezetet, a szomszédságban elterjedő reczegrész foltszerü rajzot s fehér-sárgás vérszínnel vegyült szinezetet mutat. A jobb szemben nevezetesen nagy terjedelmü és nyilván friss vérömlenyeket, de kevesebb sárga foltokat találni, míg a balban az ellenkező arány létezik a két kórtünet között.

Miután mindkét szemben hatalmas r e c z e g l o b s pedig olyan sajátságokkal ellátott kórkép mutatkozott, a milyen a B r i g h t - f é l e v e s e b á n t a l o m n a k k ü l ö n f é l e i d ő s z a k á b a n f e l l é p n i s z o k o t t, első gondom volt a v i z e l e t minőségét megvizsgálni, melyben csakugyan a f e h é r n y e b ő m e n n y i s é g é t azonnal feltaláltam.

A beteg különben már több hónap óta roszul érezvén magát, é t v á g y á t t ö k é l e t e s e n e l v e s z t e t t e; nyelve most is kissé megrakott, rosz szájíz s gyakori böfögés s h á-



n y á s r ó l panaszkodik; feje egész nap nehéz, álma félbeszakitott. Érütése 72, erélyes. Szíve a rendes helyen van és túltengettnek nem mutatkozik, bár erélyes lüktetése azt sejtetné. N i n c s k ó r o s z ö r e j. A tüdők mellső részükön a légdagnak némi fokát árulják el. Mint a bajnak főtünetét pedig meg kell emlitenem a betegnek i g e n b e t v e g y e s a r c z s z i n é t s e g é s z t e s t e r e j é n e k s z e m b e t ü n ő h a n y a t l á s á t. Kórelőzménye kiegészitéseül itt még hozzá kell adnom, hogy a beteg valami 15 év óta l é g r e k e d é s b e n szenvedett, mely az utolsó időben igen növekedett s ijesztő rohamokban nyilvánulni szokott.

Ezek után egy perczig sem kételkedtem a Bright-féle bántalom jelenlétéről, még pedig előrehaladt fokát kelle föltennem ezen bántalomnak, melyben bizonyos igen idült esetekben a vizelet mennyisége megint növekedni szokott. Arról sem kételkedtem, hogy a r e c z e g l o b i t t v a l ó b a n a g y b e l i v é r ö m l e n y n y e l e g y ü t t l é p e t t f e l. S különösen ezen utóbbi szempontból jóslatom nem csak igen kedvezőtlenül hangzott, hanem czélszerünek tartottam a beteg nejétis a nagy veszedelemre figyelmeztetni, melyben férjének élete forog.

Én csak háromszor láttam a beteget, kinek nadályokat rendeltem volt a fültövére, melyeknek hatását nagyon dicsérte annyiban, mennyiben feje igen könnyebbült általok. Azonkivül magnesiát vett és erős lábvizet.

Mint mondám, csak háromszor láttam a beteget, mert magam is megbetegedvén, ki nem járhattam. De vizeletét egész haláláig rendesen vizsgáltam. Mennyisége 4—6 meszelyre rugott naponta; fajsúlya 1010—1011, színe szalmasárga; semmi üledék; savanyu kémhatás; fehérnye mind légenysav, mind főzésre nagy mennyiségben. Igy tartott ez 8 napig. R ö g t ö n a f e h é r n y e e l t ü n t, s p á r n a p i g n e m t a l á l t a t o t t, d e f a j s u l y a a v i z e l e t n e k n e m v á l t o z o t t; csak kétszer volt az zavaros, s az igen csekély üledékben, melyet hosszú állás után kaptam, kevés példányban birtam csak fellelni vesefölhámsejteket, az ugynevezett r o s t o n y a h e n g e r e k e t pedig é p e n n e m t a l á l t a m.

Jan. 4-én utoljára vizsgáltam a vizeletet, akkor ismét olyan volt az, mint első alkalommal, tiszta szalmaszinü és igen fehérnyedúsl. Az nap t. *Wagner János* tanár urat hivatták meg a beteghez, ki szintén a fönt elősorolt tüneteket találta és maga is Bright-féle bántalmat kórismert.

Jan. 10-én, midőn családja körében pamlagon ült a beteg, g u t a ü t é s folytán rögtön elveszté eszméletét, mely többé vissza sem tért. Jobb oldali hüdés volt jelen. Másnap délelőtt meghalt. A bonczolat kieszközlése végett mindent megtettem, de nejét az engedély megadására rábírni nem lehetett.

---

### Az étető-szer a újszülöttek takárában.

*Graefe Alfred**) a heidelbergi gyülekezetben e tárgyra vonatkozó észrevételeit közölte. Ő ugyanis mint az étetőgyógymód régi barátja még sem titkolhatta el maga előtt azon szomoru tapasztalást, hogy számos oly esetben, mely az első időszakban és bántatlan szaruhártyával kezelése alá jutott, az első étetés után az ismeretes szaruhártya-beszürődés fellépett, mely utóbbi bántalom, ha nem is vakságot, mégis kellemetlen heget vont maga után. Már pár év előtt ismerte ezen tényállást, de mindamellett az étető gyógymódot a legjelesebbnek és legczélszerübbnek elismerni meg nem szünt, miután vele az esetek legnagyobb számát mégis tökéletesen meggyógyitani sikerül, s még kétségbeejtő körülmények között is nem egy szemtekét ment meg.

Az emlitett kevésbé sikeres eseteket 3 év óta nagy figyelemmel követvén, G. most meg van győződve arról, hogy ezeket is még el lehet háritani, ha t. i. f r i s s t a k á r b a n e r é l y e s e b b é t e t é s t ő l t a r t ó z k o d u n k. Már eddig is gyengédebben s egyátalán óvatosan szoktuk vala étetni a takáros

*) Olvasóink már ismételve találták ezen nevet a „Szemészet“-ben. Graefe Alfred a hallei egyetemnél mint a szemészeti kórodának tanára működik, ő rokona és tanitványa a hires berlini tanárnak, kinek neve „von Graefe.“

köthártyát, ha a takhártya felülete dúsabb plasticus hártyaféle izzadmánynyal volt fedve. De G. étetés után a szaruhártya bántalmát létre jönni látta még olyan esetekben is, hol a köthártya a tisztán takáros jelleget, minden bonyolódás nélkül viselte magán — létrejönni látta, miután a leggyengébb pokolkővel (lapis mitigatus) vagy 10—15 szemernyi oldattal érintette volt a köthártyát. De jellemző volt az, hogy valamennyi oly esetben, a hol étetés után szaruhártya-beszürődés mutatkozott, egyszersmind 12—24 órával az étetés után még nyomai voltak észrevehetők az étetés okozta pörknek (Aetzschorf).

Épen ezen összetalálkozása a pörk még oly későn fennálló maradványa és a szaruhártya bántalma közt meggyőzte *Graefe*-t arról, hogy ez utóbbi csupán az étető-szer nagyon is hatalmas hatásának tulajdonitható. Kelletinél erősebb ugyanis minden oly étetés, melynek pörke még 12 órával később is látható, mert ezen hosszu vagy még hosszabb idő alatt a szaruhártyának a kettős inger — a gyuladás és az étető-szer ingere — ellen küzdenie kell, a mit csak ritkán bir kiállani ép állapotban: a szaruhártya beszürődik, bár a takár az étetés folytán nevezetesen javulhatott.

*Graefe* ezeknek alapján ajánlja, hogy friss takárban, még az étetést leginkább megkivánó legtisztább formákban se alkalmazzunk erélyes étető szert. Ő most soha 5 szemernyi (1 obonyra) oldatnál erősebbet nem használ kezdetben. Azóta pedig sem szaruhártya-beszürődést, sem pörkmaradványt 12 óra mulva többé nem talált. Mikor az eset megkivánja, fokozza később az étetést, mit a köthártya annál jobban tür el, minél idősebb a baj s minél inkább szoktattuk azt gyenge étetések által a szer hatásához. *Graefe* azért igen régi takár esetében nem tart még a tiszta pokolkő általi étetéstől sem, a mely néha varázs erővel szünteti meg a bajt. (Klin. Mon. Sept—Decemb).

---

### A szemteke külső izma tökéletes hüdésének étetés általi gyógyitása.

Egy 35 éves nő Dr. *Martin* tanácsát kérte szembaja miatt. Szenvedett kettős látásban és azonkivül szédelgésben valamint nagy fájdalmakban, melyek a bal arcz, szem és homloktájra terjedtek ki. A bal szem köthártyája kissé be volt lövelve, könyezett. Miután összetérő kancsalság volt jelen és egyszersmind a szemtekét kifelé forditani teljeséggel nem lehetett, a kórisme nem lehetett nehéz. A beteg állitása szerint a baj légvonatnak következménye.

*Martin* nadályokat, gyökönkesavas kinalt (Valerianas Chininae) akonit- és mákonykivonatot rendelt, mire 4 nap alatt valamennyi izgatottsági tünet megszünt, de kancsalság valamint mozgási képtelenség változatlanul maradtak. Ez utóbbi tünetek ellen most 14 napig belsőleg colchicumot, arnicat és azonkivül aromaticus füstöléseket külsőleg haszontalanul alkalmazott. Szintén siker nélkül adagolt hamiblagot, ugymint külsőleg hólyaghuzókat és strychnin-kenőcset.

Végre erélyesebb gyógymódhoz, nevezetesen a köthártya étetéséhez folyamodott. Ezt nov. 8-án oly módon vitte végbez, hogy ama köthártyarészt, mely a külső egyenes izmot fedi, pokolkővel érintette, mire az étető-szer feleslegét sós vízbe mártott ecsettel semlegitette, a szemtekét aztán egy perczre hideg vízzel töltött kanálba mártatván, ne hogy a pokolkő valami maradványa homályt vagy odanövést okozhasson. A visszahatás igen csekély volt, a mint ilyen bánásmód után lenni szokott, pár óráig folytatott hideg borogatás elég arra, hogy az elmúljék. 14 nappal később nyoma sem volt többé a kancsalságnak, az izom működése tökéletesen helyre volt állitva. (Bulletin gen. de therap. 1865. 311. l.)

---

### Fekete szinü lencsehályog két esete.

Ezen hályog-faj, mint tudva van, igen ritka, de talán még ritkábban fordul elő, mint átalánosan hiszik, mert ezen név alatt



közönségesen leirt hályogok többnyire csak igen sötét-barna szinü maggal ellátott, kemény, aggkori hályog példányai voltak. 1663-ben *Rolfink* jenai tanár első értekezett e tárgyról egy külön iratban; 1832 *Warnatz* egy hires monographiában gyüjtötte össze az akkor ismert eseteket. Ujabb időben *Stellwag* és *Graefe* a mostani tudomány világát vetették e tárgyra is. Ugy látszik, mintha két kutforrásból származnék a hályog fekete szine; vagy t. i. hozzávegyült festanyag (mely a vérszétbomlásból ered) okozza e szint, vagy valóban az aggkori sürüsödött hályog egy nemével van dolgunk.

*Windsor* a lefolyt évben két idevágó esetet észlelt. Az első egy 48 éves egyén bal szemét illeti, mely 16 évvel ezelőtt ütés által megsértetett. Közönséges szürke hályog következett be, de 18 hónappal később rögtön újra látta a tárgyakat, sőt olvasni is birt és a hályog többé nem volt látható a látában. Rá következő nap nagy gyuladás állott be, mely sokáig tartott s a láterőt végképen megsemmisitette. Azóta nagyobb kisebb fájdalmak voltak e szemben mindig jelen, mik a teke kivételét igen javalták. A műtét után *Windsor* a szemtekét bonczolván, az üvegtestet higitva, az érhártyát sorvadtnak, a szivárványhártyát némely helyen vékonyultnak találta. A lencse mely az üvegnedvben idestova ingott, szurok-fekete szinü ha a világosság rá esik, sötét vérszinü ha rajta keresztül esik. Széle fehérkékesnek mutatkozott. A lencse különben igen kemény és nehéz, közép nagyságú és tokjával ellátott. Kiömlött vérnek nyoma sem találtatott. Borszeszben szine nem igen változott.

2-ik eset. 35 éves napszámos, kinek bal szeme 3 hónap előtt kőszén darabka által megsértetett. Most lobos állapot van jelen, tágas mozdulatlan láta, piszkos szinü és a szemteke mozgásainál reszkető szivárványhártya; a láta ki van töltve tökéletesen fekete lencse által; a szemteke keményebb; a fényérzés jó. *Windsor* előbb szivárványmetszést, négy héttel később lencsekivételt karélymetszés által végzett. A láterő a műtét után nem emelkedett, mit az üvegtest igen sürü homályosodásából meg lehetett érteni. A fekete lencse glycerinbe tétetett, melyben azóta nem változott sem szinre sem összeállásra nézve.

*Hulke* megvizsgálta a két lencsét, és azt találta, hogy a fekete szln nem ered valami belevegyült szemcsés festenytől, hanem hogy maguk a lencserostok ily sötét szinüek; a festő anyagra nézve határozott véleménye nincsen. (Ophthalmic Rev. 1866. 8 sz.)

---

### Vegyesek.

— *A szunyal bőralatti beföcskendésének kitünő hatásairól atropin-mérgezések ellen* már egyszer szólottunk. Most egy ujabb esetről értesülünk, melyet Koebner és Kohn észleltek, s a boroszlói orvosi társulatban tettek közzé, s hol a morphium szintén fényes sikert aratott. A mérgezés tünetei lényegökre nézve ugyanazok voltak, mint a már egyszer közlött esetben. A bevett kénsavas nadragulyaalnak mennyisége 1 szemert tett, a csak egyszer befecskendezett kénsavas szunyal ½ szemernyi volt. Már 5 perczczel a befecskendések után kezdtek a mérgezési tünetek csökkenni, legelőször is a magas érlüktetés lett kevésbé gyors, ¾ óra múlva az eszmélet visszatért. Másnapon még csak látatágulat, csekély foku nyelési fájdalmak, s csekély rángatódzás az alsó végtagokon voltak észlelhetők.

— Úgy látszik *Streatfield* babérai, ki, mint tudva van, az atropin-papirt és enyvet kigondolta, földiját *Lawrencet* aludni nem hagyják, mert ez még kényelmesebb s biztosabb atropin alkalmazásra tett szert. Nem mondhatom mi anyagból, veszszöt (pencil impregnated with atropia) készitett, mely atropinoldattal impregnálva van és ugymint a pokolkő fatokban tartatik. Ha ezen vesszővel egy-kétszer hosszában az alsó szemhéj köthártyáját érinti, akkor a láta bizonyos idő múlva kitágúl.

PESTEN, 1866. KHÓR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJÁBAN. (Dorottya-utcza, 14. szám).