Pest. 1866. **40. sz.** October 6.

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 15 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, sujter 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében váczi-uteza Parhfrieder-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: Sigmund K. tnr. Megjegyzések a bujakórosak életrendjére. III Czifra Ferencz tnr A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai. (Folyt.) Könyvismertetés. Der Typhus von R. Rummel. D. Lungenschwindsucht und ihre Heilung d. Electricität von Dr. A Bastings. — Lapszemle. A láb tekervényes ütértágulata (anévrysme cirsoide) a hátsó síp- a szárkapocs- és a mellső sípütér egymásutáni lekötése — gyógyulás. A iodoform használásáról. A pár si Charité szerei a cholera ellen.
Tárcza: Nyilatkozat. — A buda-pesti kir. orvosegylet oct. 3. ülése — A cholera terjedése. — Vegyesek. Pályázat.

Megjegyzések a bujakórosok életrendjére.

Sigmund K. tr. bécsi egyetemi tanártól.

III.

Az I. és II. alatti értekezetemben (OHL. 24 és 25. sz.) *a bujakórosak kezelése közben azok táplálását* körülményesen tárgyaltam, még pedig *oly férfi* elvéhez hiven, ki egész életpályáján az öngondolkodás és öncselekvéshez szükségképen hozzászokott — mi pedig többé-kevésbé minden orvos föladata — gyógytanunk hagyományait és a kortársak ágazatszerűségét figyelem nélkül hagytam.*)

Igen mozgalmas és igen tág hatáskörüm tapasztalati tárgyakban annyira bővelkedik, hogy azok előitélet nélküli, elfogulatlan rendezése és azokból vont következtetések útján helyesen itélhetek; azonban jóhiszemű elődeink iránti kegyeletből cselekvéseiket pillanatra szemügyre vehetjük, mint gyöngéd tekintetekből egynémely kortársunk eljárásánál kevéssé időzhetünk, hogy állitásaink igazságát azon álláspontból is kémleljük.

Jó *elődeink*-nél, kik a bujakórosokat majdmindig többé-kevésbé irtóztató bünösöknek tekintették, szabály volt, hogy a szokásos hosszas előkészületek alatt fürösztés, izzasztás, hashajtás és böjtöltetés által a testet elgyöngítsék, a gyógyítás alatt pedig épen annyit adjanak, mennyi az élet fönntartására okvetlenül szükséges, s az erőteljesebb étkezésre fokozatosan csak akkor mentek át, midőn a kezelés már bevégeztetett. Nem tekintvén, hogy a betegek kevés eledelt kaptak, mely főleg, vagy gyakran egyedül *növényországbeliekből* állott, nem tekintvén az úgynevezett izgatók, különösen pedig a borlangos és idegerősitő italok (téa, kávé, csokoládé sat.) mellőzését, azok szük helyekre bezárattak, mi mellett se a test tisztaságára, se a tiszta levegőre kellően nem ügyeltek. Minden habozás nélkül állithatom, hogy ezen, a szervi élet mélyébe ható tényezők elhanyagolása a betegnek aránylag többet ártott, mint bármely éheztetés. Ha a szervezetből a tápszerek jelentékeny részét — eledeleket és italokat — elvonjuk, az még türhetően, sőt sokszor meglehetősen jól létezhet; ha azonban tiszta levegőben és a tisztaság által befolyásolt anyagcserében szenved hiányt, akkor a legdúsabb étkezés mellett nyomorognia és tönkremennie kell. Csak saját hazánkban, még pedig azon fajtánál, t. i. a czigányoknál tekintsünk körül, kik legtöbb üde levegőt élveznek, mi eredményezi erős voltukat és kitartásukat, mi okozza jó kinézésüket, mely már a legközelebbi falusi lakók mellett kitün, a nagy városok vagyonos lakóit nem is említvén? — Hát ha még az üde levegő ezen gyermekei a vizet és a tisztaságot kevéssé jobban szeretnék! Hogy a tiszta levegő hasznosságáról saját tapasztalataink után meggyőződjünk, nem szükséges Fleuryként az Atlas lejtőire, nem a puszta lakóinak sátrai alá, nem az arabok szikláihoz és mezőszigeteihez (Oase) utaznunk.

A bujakór gyógyitásánál mindenesetre *egyénileg meghatározandó és végrehajtandó minden* irányban való tisztántartás és tisztaságra elegendő figyelmet nem fordíthatunk, s itt példaként azon bujakórosokra utalhatunk, kik egészségüket a vízgyógyintézetekben akarják helyreállitani. Szervezetük magához tér és jól tenyész. A bujakór tünetei nem múlnak ugyan el, de az olyanokat sokkal egyszerűbben és könnyebben gyógyithatjuk, mint ezt velük előbb tehettük, kik a mosakodást elég terjedelmesen nem üzték. Azonban legfényesebb például azon katonák szolgáltak, kik 1849-ben részint a magyar (Komárom), részint az olaszországi (velenczei) várakból, illetőleg azok ostromló hadához tartozva, Bécsbe szállittattak, hogy itt betegségeik és senyveiktől megszabaduljanak; bujakór sülylyel, váltólázi senyvvel, rühvel sat. igen gyakran párosúlt, s a szerencsétlenek közül a nagyobb szám úgy azok, mint a szolgálati kötelességekkel egybekötött fáradságok által hihetlenül el volt csigázva. A kórházi tiszta levegő, fürdőkkel és mosásokkal, a

*) Az egészségtan ezen részére még vissza fogok térni, minthogy a legkülönbözőbb kórházakban, nemkülönben a magángyakorlatban követett eljárás annyira meggyőzött afelől, hogy az étrendi és egészségügyi befolyások az ezeket megillető jelentőség szerint tekintetbe még nem vétetnek. Exempla haerent intra portas proprias, aeque horrenda ac odiosa.

tiszta fehérnemű és ágyi ruha, nemkülönben a jó étkezés annyira kedvező hatással volt, hogy az egyének kinézése rendkivül gyorsan javúlt; az üszkösödő és roncsoló fekélyek, a vérömlenyek, a sokaknál mutatkozó savógyülemek, valamint a legtöbbnél jelenlevő kinzó fájdalmak pedig egyedül vizzel való tisztogatás mellett napról napra mindjobban gyógyultak. Az erre azonnal foganatba vett bujakórelleni kezelés, mi legtöbbször higanyos gyógyszerek alkalmazásából állott, a közönséges kedvező eredménynyel volt, noha a már előhaladt őszi időben a betegek nagy része folyosókon és a lépcsőhelyiségekben feküdt. Ugyanazt tapasztaltam 1859-ben is, még pedig számos, egészen hasonló körülmények között kezelésem alá jutott betegeknél.

S a nyilvános intézetekben levő, közönségesen szegény betegek nagy tömegén szerzett tapasztalatok az egyes vagyonos magánbetegeknél találtakkal megegyeznek, kik a fővárosokba sokszor nagy távolokból érkeznek. Igy látjuk ezt a délről, délkeletről, kivált pedig az északról (Orosz- és Lengyelország, Moldova) jövő betegeknél, kik a test ápolásával nem sokat törődnek, a bujakóri megbetegedéseket pedig a szellőztetéssel és tisztasággal együtt elhanyagolják. Egyszersmind ezen, az úgynevezett jobb osztályokhoz tartozó egyéneknél bebizonyúl, hogy az emlitett egészségi tényezők komoly és szorgos művelése a legszembeötlőbb eredménynyel jár.

Ezen értelemben mit tettek régi jó elődeink *rendszeres bujakóri gyógyitásaiknál*? — Alig valamit, sőt a bujakóri kezelési módok legjelentősebbikénél, a higanybedörzsöléseknél az ágyi ruha és fehérnemű változtatását meg sem engedték; szellőztetés tervszerűen nem történt; az ürszékek a betegek szobáiban tartattak; az árnyékszékek szokás szerint rendkivül szennyesek voltak; a gyógyitás alatt fürdők oly kevéssé használtattak, mint a mosakodások kerültettek; a betegek naponta több óráig rendszeresen izzasztattak, miután előbb a általuk meleg italok nagy tömegét megitatták; ezek átalában véve bizonyos napokon és órákban különös nagy adagokban nyujtattak. A száj-, garat- és az orrür pontos és szorgos tisztántartására a legcsekélyebb gondot sem fordították. Gyakorlati pályám első éveiben mindezen egyes dolgokat több nyilvános kórházban és egynémely magán betegnél saját érzékeimmel tapasztaltam, s ha ma — majdnem több mint harmincz évi gyakorlat után — az orvosi nemzedék azon valóban borzadalmas eljárásról alig tud valamit, ez csak a fiatalabb oskolák érdeme. Ha azonban az arról való emlékezés és regélés a nép között még él, s azon eljárások a mai bujakóri gyógyitásainkkal itt-ott viszonyba hozatnak, a felett nem csodálkozhatunk, mert a rosszat ezen a téren sem feledik könnyen el.

Egyébkint a *kortársak* közül némelyek, hogy ne mondjam sokan, az általunk kijelölt álláspontot kellően még nem fogták fel, s ezeknek igen ajánlanók a bujakórosak életrendi ápolására vonatkozó fejezetet, mint ez a bedörzsölési gyógyitásról szóló munkám legközelebb megjelent harmadik kiadásában igen körülmé-

nyesen előadva foglaltatik, s mindaddig mintáúl szolgálhat, míg másoknak hasonló nagy számú és kedvező eredményű tényeken alapuló és megbizható eljárása azt pótolni nem fogja. Nem elég, hogy bujakóros betegeknek orvosságot és egynémely, helyes bár, de elégtelen egészségügyi intést adjunk, hanem lehetőleg legrendezettebb életrendi ápolást kell sürgetnünk, mire szivós kitartással ismét és ismét vissza kell térnünk, a rendelések kivitele felett pedig szigorúan őrködjünk. Ekkor és csak ekkor hozhatjuk a bujakóri gyógyitást jelenkori tapasztalatainkkal egyezménybe. A beteg közönség az élettani törvényekhez lassankint hozzászokik, előitéleteiről lassankint mégis lemond, lassankint az orvos irányában való követeléseiben igazságosabb és annak tettei megitélésében méltányosabb lesz mint mai nap, mi kivált a bujakóri gyógygyakorlatban oly kevéssé fordúl elő, mint nem volt Confutsé, Abdul-Chalim, VI Sándor pápa, Ferencz király és más boldogúlt urak idejében. (Folyt. köv.)

A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai sebész-boncztani szempontból.

Czifra Ferencz ny. r. tanártól Kolozsvárott.

(Folytatás)

A fejüterek rendellenes viszonyai és változatai.

Ezen üterek a szegy-kulcs-csecsizom alatt jobbfelől a gége, balfelől a bárzsing oldala mellett a nyak hosszában futnak fel egész az úgynevezett fejéri árokig (fossa carotica). Ezen rendes lefolyásában ágakat nem ád, melyekre különben sincs szükség, minthogy oly téren halad, melyet a kulcsali ütér áraszt el ágakkal. A közös fejütérnek eredetétől kezdve, egészen főoszlási pontjáig (tehát mint carotis primitiva a francziák szerint) meglehetősen állandó lefolyása van. Főágakra, külső és belső fejérre való oszlása a paizsporcz felső, vagyis a harmadik nyakcsigolya alsó szélével egyenlő magassagban történ. Ugyancsak ezen oszlási ponton fordulnak elő leggyakrabban az ütérdagok. Nőknél és gyermekeknél, hol a gége magassabban áll, a feloszlás a paizsporcz alsó széléhöz közelebb történ.

Azonban ezen emlitett oszlási hely nem ritkán változik, így péld. a baloldalon sokkal alantabb esik, mint a jobboldalon, a névtelen ütértől alig egy hüvelyknyi távolságra, mely esetben a műtő könnyen zavarba jöhet, különösen ha a lekötést a felső nyaki háromszögben eszközli. Az ütér ily esetekben rendesen csekély vastagságú, mely körülményből az emlitett változatra lehet következtetni. *Burns* látta a közös fejüteret a nyakon mélyen, a hatodik csigolyával egyenlő magasságban eredni, vagy ellenkezőleg igen magasan, pl. az állkapocs szöglete közelében. Ez esetben a külső fejér némely ágai a közösből erednek, vagy a külső fejér törzse igen rövid, s egyszerre bokrosan vagy legyező alakban elágazó. Igen nevezetes, habár ritka azon változat, midőn a közös fejütér nem oszlik főágaira, mely esetben a külső fejérből származni szokott ágak a közösből erednek, ez azután kevéssé meggyöngülten mint belső fejér a maga útján tovább haladván.

A fejüterek oldal szerint egymástól több tekintetben különböznek, miért is a különbségeket itt megérinteni nem tartom feleslegesnek.

A fejüterek oldal szerint egymástól mindenelőtt eredetre nézve különböznek, mennyiben köztudomásilag a jobboldali a a névtelen ütérből egyenes szöglet alatt, a baloldali pedig a függér ívéből közvetlen ered, egyenesebb lefolyású és annak iránya folytatásaként tünik elő. A jobb fejütér közelebb esik a paizsmirígyhez, mint a bal, miből azon gyakorlati előny kö-

vetkezik, hogy a jobboldali fejérhez könnyebben hozzá juthatunk, mint a baloldalihoz, mert ezen czélból csak a paizsmirígyet kell kevéssé befelé vonni, míg a belső torkolati visszeret sem kell feltárni. Továbbá a jobboldali fejütér inkább felületesebben és be a gégesíp felé helyeztetik, a szegykulcscsecsizom belső szárának háta megett, a baloldali pedig épen az emlitett izom két szára vagy feje között van. Különösen nevezetes a fejérnek a bolygideghezi viszonya, e tekintetben tapasztalván, hogy az emlitett ideg a jobboldalon az ütértől távolabb és kifelé van helyezve, míg a baloldalon az ütérhez közelebb halad, s ugyancsak az utóbbi oldalon azon helyzeti viszony nevezetes, hogy a bárzsing, mely kifelé ívet képez, azonnal az ütér háta mögött fekszik. A fejüterek még alakilag is különböznek egymástól, mennyiben a jobb fejér ½—1 millimeterrel vastagabb, mint a bal, mely közönségesen 8 millimeter vastagságu. A hosszúságot illetőleg a bal 1—1,5"-nyival hosszabb, mennyi a névtelen ütér hossza. A fejüterek eredetére vonatkozó változatok a következők lehetnek. 1) Mindkét oldali fejér közös törzsből eredhet; 2) a jobb fejér a függér ívéből messze balfelé származhatik, még pedig mint első vagy második ér, minélfogva ekkor ferde irányban jobbfelé huzódik és légcsőmetszés alkalmával sértésnek van kitéve, ily ritka esetet *Bonlard* észlelvén, melyben az ér a gerinczoszlop és a bárzsing között vonúlt jobbfelé, hogy szokott helyét elfoglalja; 3) a bal fejütér a jobb, vagy a bal névtelen ütérből, hogy ha t. i. egy ilyen volna jelen, indúlhat ki; 4) a bal közös fejütér kiindulási pontja a függér valamely szokatlan helyén, mint első, harmadik vagy negyedik ér lehet, mely utóbbi esetben a függér ívéből öt ág származik, u. m. a három rendes, s ezekenkivül a két gerinczütér, vagy a három rendes, a bal gerincz- és paizsütér. Ha mindakét fejér a névtelen ütérből ered, akkor a bal fejér a légcsőmetszést veszélyessé teheti, mennyiben a légcsövet meglehetős magasságban keresztődzik. *Scarpa* észlelt ily esetet, *Burns* pedig hármat. Ugyanezen mütét alkalmával a jobb fejütér is megsérthető, ha t. i. a névtelen ütér a gégesíp baloldala felé magasan hág fel. *Burns* látta a légcsövet a jobb fejér által keresztözve, még pedig ferde irányban, az edény mintegy 2 ¼" nyira a szegycsont felső széle felett érvén el a légcső oldalszélét.

A közös fejér lekötésére nézve még meg kell jegyeznünk, hogy néha még a gerinczütér is tőle származik, vagy ha a kulcsali ütérből is eredne, mindazáltal a fejütér háta mögött közel száll a számára rendelt és a nyakcsigolyák haránt nyujtványaiban levő likak által képezett csatornába.

A külső fejütér egyes ágai közül a változatokat illetőleg gyakorlati fontosságú: 1) a felső paizsütér, ez a legelső ág lévén, mely a külső fejér mellső részletéből származik, eleinte felfelé irányuló ívet képez, csakhamar azonban befelé vonul s eredetinél legtöbbnyire visszéri fonat által fedetik, míg a gégeidegtől távol esik. Nem ritkán azonban ezen rendes eredettől és lefolyástól eltérést lehet észlelni, mennyiben a közös fejértől ered, még pedig vagy a főoszlási ponton vagy ettől 1" távolságra; néha a nyelvütérrel közösen származik; továbbá megtörtén, hogy a felső paizsütér egészen hiányzik, vagy csak az egyik oldalon van jelen, vagy nagyon vékony, mely esetben az alsó paizsütér által pótoltatik, néha szokatlanul vastag, míg máskor kettőzött, még pedig leginkább a jobboldalon. Olykor két főágra oszlik, melyek közül az egyik a paizsmirígy mellső, a másik pedig annak hátsó részéhez megy. *Tiedemann* észlelt esetet, melyben alsó kisebb és felső nagyobb ág volt jelen, az előbbi adta a mirígyi ágakat és a nyak hátsó ütereit, az utóbbi pedig a nyelvüteret s ezenkivül a szegykulcs-csecsizomi és némely mirígyi ágakat. Ennélfogva, minthogy az ütér már kezdeténél több ágra oszlik, a lekötést mindig az eredethez lehető legközelebb kell eszközölni, különben megtörténhetvén, hogy csak egy vagy két erősebb ág köttetik le, míg a szabadon maradt ágak által a vérkeringés fenntartatik.

A paizsütérnek a gyürü-paizs-szálacsot átfuró ¼—½"' mindig állandó, de a légcsőmetszésre vonatkozólag megjegyzendő, hogy a két felső és alsó paizsütéren kivül még ötödik paizsütér is létezik és ez az ugynevezett *Neubauer-féle* paizs

ütér, mely legtöbb esetben a függér ívéből ered, néha azonban a névtelen ütér, vagy a közös fejérből, legritkábban pedig a belső csecsütérből, milyen esetet mindakét oldalon *Gruber* észlelt, két *thyreoidea ima* volt jelen, ez gyermeknél fordúlván elő. Ugyancsak a Neubauer-féle kettős üteret *Hyrtl* is észlelte, oly módon, hogy a jobb a névtelen ütérből, a bal pedig a függér ívéből eredett. Ezen nevezetes ütér a nyak középvonala mentében a légcső előtt fut fölfelé, vagy mint *Meckel* látta, a légcsővel keresztőznek, mennyiben a paizsmirígy balkarélya felé huzódik. Ezen esetben a mütét nagy mérvben nehezitve van, mennyiben a nélkül is az alsó paizsvisszér, mely a légcső előtt felülről le a bal névtelen visszér felé halad, útjában a garat, gége és az átellenes oldal hason haránt visszeres ágaival a légcső közepén visszeres fonatot (plexus venosus thyeroideus imus s. impar) képez, mely a mütét terét csaknem egészen elfoglalja.

A felső paizsütér rendes ága szokott lenni a gőgütér, mely azonban néha magasabban a külső fejértől is eredhet, néha pedig a paizsporcz hátsó széle közelében levő likon át jut a gőg üregébe. Idevonatkozó esetek boncztani museumunkban, több példányban szemlélhetők.

Kórtani és műtői szempontból nevezetes a jobb oldali gőg ternek *Arnold* által észlelt azon esete, melyben az emlitett ér rendes uton jutott a gőghöz, később azonban a paizsporcz jobb lemezének bal szélén ugyan csak azon lemez és a lágyrészek között szorosan a Morgagni-féle gyomor felett lefelé adott a gőg üregébe apró ágacskákat, ezután mint 1'" vastagságú ér-törzsöcske a paizs- és gyürüsporcz között épen a kúpszálag mellett ismét előtünvén a paizsmirigy közép részében és a gőg kül izmaiban ágadzott el.

Van még a paizsütérnek nevezetes ága, mely sohase hiányzik, a szak-paizsizom alsó vége felett a középvonal felé ferdén fut le, a társ oldalival kupszálag előtt felfelé tekintő homoru ív alakjában összenyilik. Ezen összenyilás közepéből ágacska ered, mely az emlitett szálagot közönségesen felső és középső harmadának határán átfúrja s gőgür nyákhártyájának alsó területén ágadzik el. Minthogy ezen ívszerü összenyilás a kúpszálag kül oldala felett fut le, azért a gégenyilás alkalmával a metszést a szálag szélességi, nem pedig magassági átmérője szerint kell tennünk, még pedig vagy a paizsporcz alsó, vagy a gyürűporcz felső széle irányában.

A külső fejér mellső részletéből eredő második ér a nyelvütér. Ezen mintegy 3 mm. vastag ér a paizsütértől csekély távolságban körülbelől 2—4 vonalnyira, vagy pedig a külső állütértől közös törzsből ered, befolyásában felfelé egy ívet képezvén, s ezután rézsutosan huzódik le- és kifelé, később pedig ellenkezőleg be- és felfelé, a szakcsont nagy szarvától mintegy 3"'-nyira esve, e közben a nyelvalatti ideg íve keresztődzik az érrel és a keresztődzés helyén van a nyelv visszér is.

Ezen ütér lekötése az ujabb időben különösen a Francziák által gyakrabban történ igy pél: *Mirault* erősen vérző nyelvráknál kötötte le, s kivüle *Malgaigne, Amussat, Haubert* sat. Az ér eleinte a szakcsont nagy szarvával párhuzamosan fut, majd pedig a porc- és alap nyelvizom között a nyelv állományába hatol. A külső fejér mellső részletéből eredő harmadik ér a külső állütér. A nyelvütérből mintegy 5"' távolságban indúl ki, s azonnal a kéthasú állizom ina alatt a mélységbe, innen pedig mellfelé hajol. Néha mint gyenge ág jelentkezik, midőn csak a száj zugig ér, mely esetben a belső szemzugig hiányzó részét a haránt arczi ütér pótolja, s nem ritkán helyzete is szabályellenes, midőn t. i. az állalatti mirígy hátsó szélének barázdájában, látszólag a mirígy közepén fut le.

A külső állütér jelentékeny ágát képezik az ajkak koszorus üterei; melyek közül az alsó az egyik oldalon néha hiányzik és a sokkal hosszabb és erősebben kifejlett társütér által pótoltatik, néha az ütér kettőzött, olykor pedig az arcz haránt üteréből, vagy épen a szemgödör alatti ütérből származnak. Az ajkak koszorus üterei rendesen ajkszél közelében hullámszerüen futnak, utjokban számos apróbb ágakat bocsátván az ajk izomzatához, mirígyeihez és a nyákhártyához, végre az ajkak középtáján összefolynak, összenyilást képeznek, melyből egy-két orrsövényi üterecske ered.

Az ajki üterek ezen helyzeti viszonyaiból következik, hogy az ajkak közép részét érő sértések mindig kisebb vagy nagyobb fokú vérzéssel kötvék egybe, míg az azok oldalrészeit érintő sértések vagy épen semmi, vagy igen csekély fokú vérzéssel járnak. Miután az ajkak koszorus üterei összenyilnak, azokból szükség az ajkak sebeinél az ér mindkét végét lekötni.

A nyakszirti ütér rendesen a külső fejér hátsó részletéből szokott eredni, néha azonban magától a belső fejértől is, ritkán pedig a gerinczütértől és külső fejértől egyszerre, midőn a gerinczütér szokatlan nagyságú ágat küld a nyakszirti ütér mély vagy lehágó tarkói ágához; eredhet még a közös fejér fő oszlási pontja szegletéből a mint ezt a jelen évben befecskendezett fej egyik oldalán volt alkalmam észlelni. Sajátságos és gyakorlatilag fontos a nyakszirti ütérnek azon rendellenessége, melyet *Huber Sömmering* edénytanában emlit, ez esetben a nyakszirti ütér, miután több ágakat utnak eresztett volna, nagy ívet írván le, a külső fejérhez ismét visszatért.

A külső fejér végágai a felületes halántéküter és a belső állüter. Mindkét rendbeli ütérnek csekély gyakorlati jelentősége van. A felületes halántéküter törzsének lekötése ritkán van javalva, s ha szinte volna is, péld. ütérdag miatt, akkor annak mély fekvése miatt, minthogy a fültömirígy állományába van elrejtve, inkább a fejér maga kötendő le, míg a halántéktájon történt sértéskor az üteret további lefolyásának felületes helyzeténél fogva könnyen leköthetni, de ilyen esetben a vérzést leggyakrabban egyszerű nyomás alkalmazása által is megállithatni.

Mi pedig a belső állüteret, mint a kül fejér második végágát illeti, ez még csekélyebb gyakorlati értékü, minthogy helyzeti viszonyainál fogva a hozzáférhetés nagy mérvben nehezitve van, tudjuk ugyanis, hogy igen mélyen helyeztetik, t. i. az alsó állcsont bütyök nyujtványa valamint a járom ív és a halántékizom vége megett, azután pedig a bel és kül röpizmok között. Az alsó állcsonttól azonban kevéssé távolabb esik, minélfogva annak kiirtása alkalmával megsértése kellő óvatosság mellett kikerülhető, s csak is az alsó állcsont íznyujtványán fekszik az ütér szorosan, mely helyen ha megsértetnék, az íznyujtvány eltávolitása után könnyen le lehetne kötni, a nélkül, hogy a közös fejér előleges lekötése szükségeltetnék. Egyébiránt mind a törzs, mind pedig ennek ágai eredésekre és lefolyásokra nézve többnyire rendesek, kivéve azon valóban ritka esetet, melyet mint már emlitve volt, *Hyrtl* tanár észlelt, melyben a tökéletesen hiányzó belső állüteret az erősen és nagy mérvben kifejlett felhágó inyütér helyettesitette. A halánték üteren némi változatok szinte észlelhetők, így pél. néha kettőzött, egyik vagy másik ága gyengébb, némelykor az arcz haránt ütere a külfejérből ered, mikor is inkább ferde irányt vesz fel. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Der Typhus, für den klinischen Gebrauch bearbeitet von R. Rummel Dr. med. u. prakt. Arzt in Berent. Neu-Ruppin, 1866. Oehmigke és Riemschneider kiadása. 8-rét, 114 l.

A jelen füzetke a hagymázt elég terjedelmesen és értelmesen tárgyalja, s látszik, hogy a szerző minden nevezetesebb munkát átolvasott, melyeket eddig a hagymázról irtak, valami ujat, valami különös érdekkel birót azonban benne hiában keresünk, s többet nem találunk, mint mennyi a hagymázról a nagyobb kézi-, illetőleg tankönyvekben foglaltatik.

Die Lungenschwindsucht und ihre Heilung durch Electricität. Von Dr. A. Bastings in Brüssel. Aus dem Französischen übertragen von Dr. Silbermann. Enke Ferdinad kiadása. 1866. 8-rét, 154 l.

Minél kevésbé áll hatalmunkban valamely betegségnél segiteni, annál nagyobb azok száma, kik erejüket annak gyógyitásával megkisérlették. A legkülönbözőbb szerek, legkülönbözőbb eljárások ajáltattak már a tüdőbeli gümősödések ellen, de mind hasztalanúl, mert azon bántalom minden eddigi törekvésekkel daczolt, daczol és valószinüleg Bastings ellenére, még ezután is daczolni fog.

Bastings eljárását körülbelől a következőkben foglalhatjuk együvé: Úgy a tüdővésznél, mint sok más betegségnél mindenelőtt izombeli gyengeség fejlődik ki, mely egyszersmind a légzőizmokra is kiterjedvén, a légvételek és így az élenyfelvételnek szükségképen csökkenni kell, mi azután a táplálás rosszabbá válását, ebből folyólag pedig a gümők képződését vonja maga után; ha azonban a légző izmok kellő mértékben gyakoroltatnak, akkor az élenyfelvétele nagyobodni, a táplálás pedig javúlni fog, miáltal a gümők kifejlődésének, illetőleg tovább terjedésének elejét vehetni. Az izomgyakorló eljárások között pedig a szerző a villamosságot azért választja, mert ennek erőssége tetszés és szükség szerint legbiztosabban fokozható, s általa az ideghatást véli helyett esithetni, ez hiányos élettani ösmereteinél fogva villamossá gnál alig lévén egyéb. Használ pedig Gaiffe-féle villamkészüléket, melyet Lippens, a belga távírati intézetek mérnöke szerkesztett, 30 frankért kapható és zsebben hordhatni. Részei: 1) Két elemből álló üteg, melyek gutta-percháből készültek, 7 centimeter hosszúak, 3 cent. szélesek és 2 cent. magasak. Az elemeket együttesen és külön-külön használhatni, mindegyikükben pedig 3 cent. hosszú és $2\frac{1}{2}$ cent. széles horganylemez van. 2) Csontból készült szekrényke, mely sokszorozót, rezegtetőt és mérséklőt tartalmaz, s 9 centim. hosszú, 4 cent. széles és 3 cent. magas. 3) Két érchuzalt, melyek selyemmel vonvák be, s villamosság vezetőül szolgálnak. 4) Rézhengereket fa- vagy csont-fogantyúkkal.

Megbocsátom a szerzőnek, hogy élettant nem, vagy inkább tökéletlenül és rosz felfogások szerint tudva, élettani fejtegetésekbe bocsátkozik. Így többek között annak lehetőségét tagadja, hogy az idegek részecsei mozgásba, illetőleg lengésbe jöhetnének, minthogy azok eredési és végződési helyeik között ki nem feszitvék, elfeledvén, hogy folyó testek részecsei idestova lenghetnek, ez tovább terjedhet, mi azután hullámzásban nyilvánul, s az élő idegcsövek bennékét sürüfolyónak tekinthetjük. Ezt és másokat megbocsátva, mert vaktában az eredmény jó lehet, habár a kiindulási pont rossz is volt, sajnosan nélkülözzük, hogy a munkához szabatos jelzésü és pontosan vezetett naplóval ellátott kóresetek nem mellékelvék, melyek után megitélhetnők, vajjon érdemes-e a szerző eljárását kisérleti vizsgálat alá venni. Néhány betegről történ ugyan emlités, de csak ugy futtában, miért belölük itéletet nem vonhatni. Így állván a dolog, habár Bougard tudor a bruxelles-i orvosi és természettudományi társulat megbizottja a szerző eljárásáról elismerőleg szól, s J. Vaust tr., a lüttichi egyetem tanára és fiatal bünösök fogdájának orvosa azt szinte dicséri, részünkről Bastings irányában a legnagyobb tartózkodással viseltetünk, viseltetünk pedig a gümőkóros betegeknél tett azon tapasztalataink alapján, hogy fiatal férfiakat láttunk, kiknél ifjúkóri rendszeres testgyakorlat által az izomzat igen ki volt fejlődve, s még teljes erejük érzetében voltak, midőn tartós köhécselés közben a tüdők csúcsában gümős képződmények léptek fel, erejük csak akkor kezdvén őket lépésről lépésre elhagyn, mint azok nagyobb számmal fejlődtek ki. Mi az izmok elgyengülését a gümőknél nem elsőleges valaminek, hanem az eredeti baj, t. i. a gümőképződés következményének tekintjük, minek nem azáltal vethetünk gátat, hogy azokat gyakoroljuk, hanem akként, hogy a gümők kifejlődését megszüntessük, mi pedig ez idő szerint hatáskörünkön messze túl esik.

Kinek kedve van, Bastings munkáját megveheti, s eljárását megkisértheti; hanem mi igazi meggyőződés hangján határozottan jósolhatjnk, hogy hol a gümő jelzése biztosan történt, ott az izmoknak villamossággal való kezelése kellő eredmény nélküli leend. A biztos jelzést pedig igen hangnyomatoljuk, mert elégszer volt alkalmunk a felől meggyőződni, hogy egyszerü idült hörghurutut, mely azután igen szépen meggyógyult, halálos tüdőgümösödésnek tekintettek; míg a hörgök falzatában véghezmenő gümősödéseket csak egyszerü idült hurutnak tartottak, az igen rövid idő múlva bekövetkezett halál azonban az előbbi állitás igazságát fényesen bebizonyitotta.

—*α*—

LAPSZEMLE.

(–h–n) A láb tekervényes ütértágulata (anévrysme cirsoïde) a hátsó sip-, a szárkapocs- és a mellső sipütér egymásutáni lekötése, — gyógyulás.

A 29 éves beteg jobb lába hat év előtt sértetett meg, midőn arra irótámla reáesett. Három hónap múlva járása nehézzé vált, s jobb talpát megduzzadtnak tapasztalta. A duzzadás mindinkább növekedvén, a járás mindinkább nehézzé vált, miért a beteg a „Guy's Hospital"-ben segitséget keresett. A lábnak sajátságos alaka volt. A háta és a talp igen meg voltak duzzadva, s a bőr alatt tág üterek tekerődzve futottak le, s mindenhol észrevehetően lüktettek. A czombütér összenyomatása a lüktetést megszüntette.

Január 24-én Poland a hátsó csipüteret a belső boka mögött lekötötte. Az igen kitágult ütér falzatát tetemesen megvastagodottnak találta. Erre a talpon levő ütértágulatok megszüntek ugyan, de a lábháti részlet térfogata még inkább növekedett, miért február 4-én a szárkapocsütér alsó részletében leköttetett. A duzzadás tetemesen csökkent ugyan, mindemellett úgy látszott, hogy a vérnek a lábhoz való folyása eléggé nem gátoltatott. A mellső sípütérből ugyanis épen a bokaízület felett rendellenes ág ment tova, mely belülről kifelé hágva, a kitágult edényeket vérrel bőven elláthatta. Ezért a mellső sípütér az alszár alsó harmadában leköttetett. Ezen ütér annyira ki volt tágulva, hogy falzata visszéréhez hasonlitott. A mütétel april közepe táján vitetett véghez.

Május elsején a kötőfonál még nem vált ugyan ki, de az előbbi bajnak nyomát többé se látni, se tapintani nem lehetett. A beteget egészen méggyógyultnak lehetett tekinteni.

Ezen eset Robert azon nézete mellett szól, hogy ilyen daganatoknál vagy a főtörzset, vagy ennek ágait kell lekötnünk, de kivánatos lenne, ha Poland betegének további állapotáról tudósitana. (The Lancet, 1866, május 19).

(—h—n) A iodoform használásáról.

A iodoformot Bouchardat tanár használta először, Franczia országban azonban követőkre nem igen talált, legalább alig fordúl elő, hogy a franczia orvosok azt használnák; Angolország orvosai azonban többször veszik igénybe, noha még itt sem ment át az átalános gyakorlatba, mit jelentékeny árának is tulajdonithatni.

1866-iki január 3-dikán a londoni szülészeti társulat ülésében mint fájdalomcsilapitót dicsérték, még pedig úgy helybeli alkalmazáskor, mint gyomorba adagolva. Eastlake méhrákkal járó fájdalmak ellen rendelte, méhtartaszra rákenve helybelileg alkalmazván, mire legszebb siker következett. Greenhalgh tudor belsőleg adta, eleinte azonban ¼ szemernél többet rendelni nem igen mert, míg később labdacsokban naponta háromszor 3—5 szemert is nyujtott. Eastlake ajánlatára eleinte csak méhrákosak fájdalmai ellen használta, de azután köszvény, csúz, zsábák és más fájdalmas betegségeknél is tett véle kisérletet, — legtöbb alkalommal igen jó sikerrel. Ha a iodoformból egyszerre sokat adunk, undorodást és hányást okozhat, míg midőn csekélyebb adagokban nyujtatik, mi kellemetlenségeket sem von maga után, s ezen tekintetben a mákony felett előnyben van. (British Medical Journal. 1866, jun).

(—h—n) A párizsi Charite szerei a cholera ellen.

Jaccoud, a párisi Charité orvosa, a cholera ellen a következő vények szerint jár el:

Olasz elegy (mixture italienne).

Rp. Vini malacensis kilogramma unum (gramm. 1000),
diascordii grammata triginta,
laudani Sydenhamii grammata sex,
santolini grammata tria.

DS. Minden harmadik órában kávés- (nők és gyermekeknek), vagy evőkanalankint (férfiaknak) adható.

Összehuzó labdacsok.

Rp. Diascordii centigrammata quindecim,
bismuthi subnitrici centigrammata quindecim,
extracti thebaici centigramma unum.
Fiat pilula una (Grasci).

DS. Naponta 5—6 ilyen labdacs fogyasztassék el.

Ugyanaz más minta szerint.

Rp. Diascordii centigrammata decem,
plumbi acetici centigrammata decem,
extracti thebaïci centigramma unum. [1])
Fiat pilula una.

DS, Mint fentebb. (B. g. de Th. m. et ch. LXXI köt. 5 f. 1866, sept 15.)

[1]) 1 kilogramme = 1 vámfont = 56 l.; 1 gramme = 13,7 szemer
1 centigramme = /7 szemer.

TÁRCZA.

Nyilatkozat.

A pestvárosi egészség-ügyi bizottság september hó 28-dikán tartott ülésében Rottenbiller Lipót főpolgármester és Dr. Havas Ignácz urak a napi sajtó eljárását birálván, annak kezelői felett nem átallottak oly sértő nyilatkozatokat ejteni, melyeket az alkotmányosságról csak legcsekélyebb fogalommal biró, s a nyilvánosság becsét csak távolról is megitélni képes polgárosodott egyének szájából alig hallhatni.

Történt pedig ez épen akkor, midőn ezen urak hivatalos kötelességek mulasztásaiért méltán vádoltattak, s épen oly egyének ellenében, a kik kötelességük legszentebb részét teljesitették, midőn a fővárosi lakosság védelmére a dühöngő cholera terjedése elleni óvszerek alkalmazására s az e tárgyban történt mulasztásokra figyelmeztettek.

A napi sajtó kezelői e méltatlanúl sértő kifejezéseket ezennel visszautasitják, ezentúl is éber ellenőrködéssel fogják kisérni a városi hatóság intézkedéseit, s ez egész eljárást a közvélemény itéletére bizzák.

Pest, 1866. october 1-én.

A budapesti kir. orvosegylet a cholera-járvány tárgyában

october 3-án öt órakor ülést tartván, az elnök Erdélyi (Verebélyi) tr. „Dissertatio de cholera indica" értekezetét mutatta be, mely a szerzőnek az 1831-diki cholera-járvány alkalmakor szerzett tapasztalatait foglalja magában. Ugyancsak az elnök továbbá megemlitette, hogy a gyanús kútvizek vegytani elemzésével Molnár János gyógyszerész, míg a cholerások üritékeinek vizsgálásával Genersich és Langh tudorok foglalkoznak.

Grósz Lipót tr., helytartósági titkár fel lévén arra hatalmazva, örvendetes tudomására juttatja az egyletnek, hogy a cholera ügyében a sept. hó 12-ig üléséből intézett emlékirata következtében a m. kormányszék állandó járványbizottsága, azonnal értekezletet tartott, melyben Buda és Pest főpolgármesterein kivül különös meghivás folytán az egyesület több tagja is részt vett. Ez értekezleten az egyesület által ajánlott rendszabályok tanácskozás alá vétettek s el is fogadtattak. A főpontok, mikre a városi hatóság figyelmessé tétetik, a következők:

1. A vasgáliez általi fertőztelenités szigorúan hajtassék végre, még pedig hol szükséges, hatósági felügyelet alatt, kik pedig annak teljesitését elmulasztanák, pénzbirságban marasztaltassanak el; minthogy azonban sok szegény ember a fertőztelenitési költségeket nem fedezheti, nyilvános helyeken

vasgálicz-oldattal telt edények állittassanak fel, melyekből ingyen lehessen meriteni. [1])

2. Két cholera-kórhoz szereltessék fel.

3. A járvány által sujtott városrészekbe elegendő számmal cholera-orvosok alkalmaztassanak, még pedig szükség esetében napidijjal, ha olyanok nem lennének, kik szolgálatukat ingyen felajánlják, mely tekintetben azonban semmi kényszerités sem engedhető meg.

4. A gyárakban a munkások egészségi állapota minden nap vizsgáltassék meg.

5. A levesosztó intézetek felkarolása, melyekből a szegény nép meleg és jó eledellel láttatnék el, igen ajánlható.

6. Az utczák tisztántartására kellő, az eddiginél nagyobb gond fordittassék.

7. A vízhordókra különösen kell figyelni, főkép pedig azon tekintetben, hogy a Duna vizéből ne a csatornák torkolatai közelében meritsenek.

8. Jövő járványok megakadályozása végett a mélyebben fekvő városrészek feltöltésére szemetet, melyek rohadó állati és korhadó növényi részeket tartalmaznak, használni nem szabad; továbbá az árnyékszéki rendszer az egészség kivánalmainak megfelelőbb legyen, s végül alkalmas vízvezeték létesitéséről mielőbb gondoskodjanak.

Hogy pedig a jelen járvány kiterjedését gátló rendszabályok minél hathatósabban foganatosittassanak, Pest városa tanácsához királyi biztos neveztetett ki.

Az elnök háláját fejezte ki az egyesületnek a k. helytartóság azon készségein, melylyel az egyletnek kötelessége és hivatása teljesitésében segiteni és pártolni kegyeskedett.

Rózsay tr. a kerepesi uti cholera-kórház főorvosa, itt augustus közepétől fogva egészen october 3-dikáig összesen 768 beteget kezelt, kikből meggyógyult 292, meghalt 402, további kezelés alatt pedig maradt 72. Kezdet óta majdnem september végéig a felvétel folytonosan nőtt, nyolcz nap óta azonban körülbelől egyenlő magasságon áll. A legnagyobb napi felvétel 37 volt, míg oct. 3-án 17-re csökkent, minthogy a josephinumi cholera-kórház megnyittatott. A halálozási arányt 10-10 nap szerint egybeállitván, eleinte 70, azután 65, majd 60, 50% halt meg, a legközelebbi nyolcz nap alatt pedig a halálozás 50 %-on alól áll. A nagy halálozási százalékokat annak tulajdonithatni, hogy a betegeket, kik a rosszúl táplálkozó alsóbb és legalsóbb néposztályhoz tartoznak, a kórházba közönségesen csak későn hozzák, midőn már a hidegség kifejlődött, s midőn orvosi kezelés tárgyai nem igen lehetnek. Rózsay tr. a későbbi időben mutatkozó csekélyebb halálozást főkép annak hajlandó tulajdonitani, hogy körülbelől négy hét óta a görcsök elő a bőralá eczetsavas szunyalt (morphium aceticum, vízoldatban $\frac{1}{6}$ szemert egyszerre) fecskendez, míg belsőleg bármely kórszakban kénsavas rezet (cuprum sulfuricum, 3 obon vízre 1 szemert, 10—15 csepp mákonyfestvénynyel, szükség szerint minden 2, 1 vagy $\frac{1}{2}$ órában kávés kanalankint) adagol[2]) A kénsavas réznek a cholerásnál való rendelése franczia találmány, s onnét indúl ki, hogy a rézbányák munkásai a cholerától többé-kevésbé menttek maradtak, de megjegyezzük, hogy ezen mentesség aligha a réznek, mint inkább annak tulajdonitható, hogy a rézérczek pörkölésekor részint az azokkal, részint az azoknak társérczeivel összeköttetésben levő kén, kénessavvá (acidum sulfurosum) élenyül, mi

[1]) Ezt Budán Heinrich tr., a ráczfürdő tulajdonosa, a járvány kezdetétől fogva saját költségén tette.

[2]) Olyan férfiak, kik több cholera-járványt átéltek és sok cholerás beteget észleltek, azon körülményt, hogy eleinte a halálozás gyakoribb, míg később ritkább, annak tulajdonitják; hogy kezdetben a baj által főleg a kicsapongó és vigyázatlan emberek támadtatnak meg, kiknek szervezetük elgyengült, vagy kik betegségüknek annak idejében után nem néznek; később pedig az előbbiek már nagyobbára elpusztulva és a járvány kiterjedtebb lévén az óvatosabbak és a mérsékeltebbekre is rákerül a sor, de ezek a bajhoz, vagy mindjárt hozzálátnak, vagy jobban megőrzött és fenntartott szervezetüknél fogva azt inkább kiállják, s igen valószinű, hogy a járvány végződési határa ott van, hol azt ovatosság és egészségesebb testi szerkezet azt lekűzleni képes, mindez pedig a choleránál alkalmazott szerek hatásának megbirálásánál igen figyelembe kell vennünk.

köztudomás szerint az erjedéseket igen hatalmasan gátolja, s e szerint egyszersmind a cholera-méreg kifejlődését is igen hátráltatja. Továbbá, hogy a kénsavas réz gyógyértéke felett, főkép pedig a hasmenés és hányásra vonatkozólag itélhessünk, szükségesnek látnók annak egy magában és nem mákonyfestvénynyel való együttes adagolását. Rózsay tudor véleménye, hogy a kénsavas réz adagolása után a choleratyphoid kevésbé heves és enyhébben szokott lefolyni; továbbá annak rendelését az által is indokoltnak véli, hogy jelenleg a roncsoló izzadmányok (diphtheritis) fellépése igen korai és gyakori, nemkülönben fültő-mirígylob is szokott mutatkozni, minélfogva a kénsavas réznek ezen lobos folyamatokra is jó hatást tulajdonithatni. Egyébkint Rózsay tudor az osztályán kénsavas rézzel kezelt cholerásak megfigyelésére mindenkit meghivott. A meleg fürdőket szinte megkisérlette, de azoknak valami különös hasznát nem tapasztalta. Két terhes nő is volt az osztályon, kik a Rókus-kórház szül- és nőgyógyászati osztályáról küldettek át. Ezeknél reggel a magzat szívhangjait még hallani lehetett, midőn azonban a hidegség kifejlődött, halva születtek meg. Végül azon örvendetes körülményt emlitette meg, hogy a cholerásak ápolónői közül még egyetlen egy sem betegedett meg, mit a kórházban fenntartott legnagyobb tisztaságnak tulajdonit, minélfogva annak szobáiban az üritékek pillanatig sem maradnak, hanem azonnal kivitetnek, míg az edények fertőztelenittetnek. A kórházi személyzetből cholerában csak két szolga halt meg, de ezeknek a betegek között dolguk nem volt, hanem kivül a ház körül foglalkoztak.

Grósz Lipót tr. azon kérdésre, hogy a kénsavas réznek a húgy elválásztásra volt-e valami különös befolyása, Rózsay tudor nemmel válaszolt.

Fromm tr. tapasztalta, hogy jelenleg gyakorlata körében (Terézváros) a cholera-betegek sokkal könnyebben és nagyobb számmal gyógyulnak mint előbb, még pedig akkor is, miután már a hidegség kifejlődött, miért a Rózsay tr. által észlelt kedvezőbb halálozási arányt nem a kénsavas réznek, hanem inkább a járvány javuló jellegének hajlandó tulajdonitani. A siker kedvező, akár hárs virág forrázat, akár más valamely erősebb izgató nyujtatik.

Halász Géza tr. Rózsay tr. azon állitására, hogy mig eleinte (körülbelől két hétig) a cholerásakat a régi mód szerint kezelte, a halálozási arány nagyobb volt mint később, midőn azoknak kénsavas rezet rendelt, czáfolólag felelte: 1855 ben az előbbi módon gyógyitott cholerásaknak csak $\frac{1}{3}$-da halt meg, mig a többi $\frac{2}{3}$ jobban lett, mely arányt lehető legkedvezőbbeknek lehet mondani. Továbbá 1855-ben tapasztalta, hogy a régi ápoló nőkön, kik a betegekkel való foglalkozást megszokták, a ragály szinte nem fogott, mig a fiatalabbak, nem különben a segédorvosok közül a cholerát többen megkapták. Foglalkozási körében (belváros) eddig kevés cholera-eset fordult elő. A megbetegedések napi közép számát átlag 2—3, mig a halálozásokét 1-re tehetni. Jelenleg a cholerina, gyomor- és bélhurut, valamint a vérhas gyakrabban mutatja magát. A cholera úgy most mint máskor ott mutatkozik leginkább, hol a tisztátlanság a szemét és piszkosság legnagyobb. Nézete szerint a járványnak végén még nem vagyunk, s igy igen szükséges, hogy annak terjedése meggátlására minden szükséges rendszabály pontosan foganatosittassék.

Barbás József tr. az első öt beteget jéggel kezelvén, azok mindegyike meghalt, de később a melegre át menve, több betege meggyógyult, miért az utóbbit inkább ajálhatja. Kezdetben kivált a mákonyt használta, utóbb azonban a kénsavas rezet (cuprum sulfuricum) is megkisérlette, de ez semmivel se volt jobb, mint azon számos szer bármelyike, melyeket a cholerásaknak nyujtani szoktak, e mellett pedig különösen hangnyomatolta, hogy a choleratyphoid kifejlődését nem hátráltatja. Az átszivárogtatott vaseleggel (ferrum oxydatum dialysatum) is tett kisérletet, mely szer a hasmenésnél megjárja, de azon has-szoritóknál nem jobb, melyekkel jelenleg is rendelkezünk, a cholerára pedig valami észrevehető különös hatása nincs.

Detsinyi tr. a kénsavas réz hatásával eszmekapcsolatban a kénsavas horgany (zincum sulfuricum) jó hatását, melyre

már a múlt előadások alkalmával utalt, ismét kiemelte. A mákonyt cholerás betegeinél akkorig nem nélkülözhette, s annak cserenynyel (tanninum) való nyujtását ajálja.

Bolemann tr. az átszivárogtatott vaséleget a gyomorbélhuruttól függő hasmenésnél sikertelennek tapasztalta, miért végül a mákonyhoz volt kénytelen folyamodni.

Bokai tr. az átszivárogtatott vaséleget hurutos hasmenés tizenöt esetében rendelte. Hatására nézve vashalvaggal leginkább megegyez, s ott lehett javalva, hol a baj makacs és idült, míg heveny esetekben kevésbé használ. Nem látja, hogy miért lenne épen a choleránál javalva. Az ösmert has szoritók felett mi előnye sincs. — *a* —

Kimutatása*)

az országban uralgó cholera állásának f. év september 26-tól october 3-ig terjedő időszakban.

Megye vagy város	Helység	Lakosság száma	A betegség kitörése napja	F. é sept. 26-ig beteg maradt	F. é. oct. 3 ig szaporodott beteg	Összesen	Ebből meggyógyult	Ebből meghalt	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig megbetegült	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig meggyógyult	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig meghalt
Nyitramegye	37	98031	28/7	456	1195	1651	546	446	3377	1475	1243
Pest „	21	65390	10/8	114	—	114	—	—	663	277	272
Komáromm	52	84878	21/8	296	1576	1872	561	682	2927	889	1409
Fehér „	14	51654	28/8	358	—	358	—	—	1541	780	403
Esztergomm.	22	25709	21/8	47	267	314	80	146	514	175	251
Csanád „	9	60289	1/9	43	179	222	64	74	337	105	148
Tolna „	13	?	25/8	46	288	334	123	98	514	234	167
Zólyom „	1	?	?	—	10	10	2	3	1.	4	8
Trencsénm.	55	36511	16/8	131	1021	1152	380	470	1578	546	730
Heves „	1	?	?	—	—	—	—	—	1	—	1
Mosony „	16	25156	20/8	70	253	323	121	105	614	231	286
Pozsony „	45	67013	23/7	258	950	1208	375	495	3322	1375	1609
Bács „	3	21895	31/8	17	9	26	5	3	131	52	61
Temes „	7	12038	7/9	25	—	25	—	—	12[illegible]	51	52
Liptó „	5	3622	1/9	12	87	99	37	22	137	54	43
Arad „	3	16200	8/9	18	—	18	—	—	55	10	27
Veszprémm.	3	2797	24/8	2	63	65	18	21	74	19	29
Sáros „	1	561	8/9	8	10	18	—	8	18	—	8
Nógrád „	5	14420	25/8	5	—	5	—	—	41	18	18
Győr „	16	21535	?	26	191	217	84	80	321	113	153
Gömör „	1	915	21/9	—	19	19	10	3	19	10	3
Torontálm.	3	13440	3/9	—	26	26	6	11	26	6	11
Abauj „	1	495	26/9	—	3	3	1	—	3	1	—
Borsod „	1	1000	5/9	—	37	37	23	12	37	23	12
Jász-Kun ker	4	35578	27/8	2	83	85	20	16	105	29	27
Szakolcza v.	1	6800	26/7	2	—	2	—	—	870	471	397
Komárom „	1	11000	13/8	22	—	22	—	—	352	193	137
Buda „	1	42000	13/8	146	129	275	85	41	1137	476	512
Pest „	1	136566	19/8	140	590	730	263	323	2700	1235	1321
N.-Szombat v.	1	?	26/8	19	—	19	—	—	49	12	18
Trencsén „	1	3088	13/8	3	17	20	9	10	54	20	33
Temesvár „	1	?	?	—	—	—	—	—	1	—	1
Debreczen „	1	50000	26/8	11	30	48	7	31	82	20	52
Sz.-Fehérvár	1	20940	8/9	—	7	7	—	3	9	—	5
Kassa város	1	17000	8/9	—	23	23	8	12	23	8	12
Szeged „	1	70000	7/9	1	172	173	32	121	178	32	106
Győr „	1	18000	1/9	19	—	19	—	—	65	12	34
Esztergom v.	1	8000	25/8	2	—	2	—	—	40	15	23
Bártfa várcs	1	5019	15/9	—	9	9	1	1	9	1	1
Arad „	1	29700	13/9	—	118	118	30	44	118	30	44
Ujvidék „	1	15822	14/9	—	3	3	—	2	3	—	2
Kecskemét v.	1	41651	15/9	—	43	43	3	33	43	3	33
Bazin város	1	4800	23/9	—	8	8	—	6	8	—	6
Összesen 43	350	1139508	—	2306	7416	9722	2874	3382	22236	9007	9703

Észrevétel. Ujabb vészesetek fordúltak elő: Csongrád és Zemplénmegyék, ugyszintén Modor és Sz.-György sz. k. városok területén.

Kelt Budán oct. 4-én, 1866. Közli *Grósz Lipót* tr.

*) A gyógykezelés alatt maradt cholerabetegek rovata hely szüke miatt kimaradt. A 350 helységben maradt gyógykez. alatt 3526 beteg.

A cholera kiterjedése.

Pest városában a járvány mindig magasan tartja magát, sőt némi emelkedést mutat, mennyiben a múlt hétihez képest 50-nel több megbetegedés fordúlt elő. Vasárnap, hétfőn és kedden mindig legtöbben betegesznek meg, míg a hét vége felé a megbetegedések száma csökken, mit annak tulajdonithatni, hogy a vasárnapot nem nyugalomra, hanem

inkább bővebb evés és különösen ivásra használják, miből bélhurut eredhet, ilyenkor pedig a cholera fertőző anyaga könnyebben látszik hathatni. Legtöbbet a józsefvárosiak szenvednek, legtöbb halott a kalvária környékéről kerülvén ki, hol a nyomor és a tisztátlanság legnagyobb. Aránylag sokan halnak el Ferenczváros kifelébb fekvő részeiben, melyek mélyebben feküsznek, vagy szeméttel töltvék fel. Terézvárosban megbetegedések már csekélyebb számmal fordúlnak elő, a bel- és lipótvárosi egészségügyi viszonyok pedig legkedvezőbbek. Az utóbbi két városrészben, különösen pedig a Lipótvárosban a földszint főleg boltokúl és raktárokúl használtatik, s a lakók átalában véve vagyonosabbak lévén, tágasabb szállásaik vannak, mindez nagyobb tisztasággal és jobb levegővel járván, így tehát míg egyrészről a fertőző anyag felvétele nehezebben eshetik meg, másrészről az általa megtámadott szervezet a baj kifejlődésének inkább ellenállhat. Tömegesebb megbetegedések az üllői úton levő laktanyán september 29 és 30-án fordúltak elő, azok száma 120-ra menvén. Némelyek a vizet okolták, de ez alig lehet, minthogy a folytonosan bennlakó kocsmárosnak és hozzátartozóinak mi baja sem lett, noha ugyanazon kutak vizéből ittak és főztek mint a katonák. Legnagyobb valószinűséggel ezek a bajt magukkal hozták. Mindennap volt közöttük 1—2 eset, míg egyszerre közülük nagyobb szám támadtatott meg. Az időjárás száraz, hüvös éjszakák és reggelek, de igen forró és derült nappalokkal.

October 1-jéről maradt a Belvárosban 2, Lipótvárosban 2, Terézvárosban 13, Józsefvárosban 14, Ferencz városban 3 = 24, a Rókuskórházban 13, a kerepesiúti fiók-kórházban 67, az Izraelita-kórházban 10, az aggápoldában pedig 3 = 93 + 34 = 127 beteg, kikhez jött a Belv. 3 (3 gyógyulás, 1 halálozás), a Lipótv. 4 (3 hal.) Terézv. 17 (5 gy., 17 h.), a Józsefv. 36 (4 gy., 26 h.), Ferenczv. 8 (2 gy., 6 h.) = 68 (14 gy., 63 h.), az anyakórházba 10 (4 h.), fiúkk. 16 (5 gy., 8 h.), az Izraelitak. 2 (1 h.), aggápol. 0 (2 gy.) = 28 + 68 = 96 beteg, s így az összes létszám 223 volt 21 gyógyulás és 76 halálozással, míg további kezelés alatt maradt 126, ebből esvén a Belvárosra 1, Lipótv. 3, Terézv. 8, Józsefv. 10, Ferenczv. 3 = 25, az anyakórházra 19, a fiókra 70, Izraelita-kór. 11, aggápoldára 1 = 101. October 3-ig szaporodott Belv. 1 (1 h.), Lipótv. 5 (2 gy., 1 h.), Terézv. 21 (12 gy„ 3 h.), fiókk. 14 (5 gy., 7.), Josephinum 17 (4 h.), Izraelitak. 4 (4 gy., 1 h.) = 37 + 58 = 95 beteggel, ekként az összes létszám 221-re menvén, melyből 4 gyógyult, 36 meghalt, 143 pedig további ápolás alatt maradt. 4-ig szaporodott 109-el, gyógyult pedig 35, s meghalt 47. Összesen megbetegedett 2814 (5,01%) meggyógyult 1279, meghalt 1367 (0,97%), A%-ok Pest városa 140000.

Budán ezen a héten több megbetegedés fordúlt elő mint a múlton. Az egész járvány tartama alatt pedig augustus 13-tól october 4-ig, megbetegedett 1166, (277%), meggyógyult 335, meghalt 515 (1,21,%), míg további kezelés alatt maradt 150. A Tabán és a Vízváros jelenleg is leginkább szenvednek, míg a vár és a Krisztinaváros legkevésbé támadvák meg. A százalékok Buda 42000 lakosára számitvák.

Abauj, Csongrád megyék, Besztercze és Zólyom sz. k. városokban ujabb vészesetek fordultak elő. Moson, Sopron és Esztergom megyékben a járvány valamennyire engedett, míg Pozsony, Nyitra] és Trencsén megyében a megbetegedések száma nagyon szaporodott, valamint Pest és Komárom megyékben is erősebben mutatkozik.

A Magyarországban levő katonák között sept. 15-re maradt 343, sept. 15-től 25-ig megbetegedett 486, minélfogva az összes létszám volt 820, kikből meggyógyult 269, meghalt 205, további kezelés alatt maradt 355. Pestre esett 104, Budára 30, Komáromra 64, Pozsonra 42, Győrre 40, Debreczenre 14, Nagyszombatra 27, Trencsénre 7, Szentmiklósra 21, Beszterczebányára 9, Lipótvárra 12, Érsekújvárra 14, Eperjesre 19, Kassára 8, Mosonra 8, Kanizsára 4, Fehérvárra 2, Esztergomra 2, Ipolyságra 5, Tárkányra 3, Szemperre 3, Munkácsra 2, Losonczra 8, Pécsre 2, Tapolcsánra 11, Holitsra 19, Nyitrára 17, Bábolnára 1, Pösténvre 1, Gáhlingra 1 beteg.

Bécsben september 24-ről 179 cholerás beteg maradt, mely szám 25-én 159-gel szaporodott = 338, ezekből pedig gyógyult 24, halt 57, maradt 230. September 26-án 362-en betegedtek meg, s 26-ra 252 maradt, kikhez 27-én 176 jött, meggyógyult pedig 26, meghalt 70, s maradt 307. A 28-diki szaporodás 150-re, a gyógyulás 25, míg a halálozás 66-ra ment. 29-éről maradt 370, míg a 30-iki szaporodás 98-at tett ki, mely napon gyógyult 11, meghalt 46, s további ápolás alatt maradt 366 Oct. 1-jén szaporodott 116 = 482, gyógyult 44, halt 51, maradt 365, A járvány kezdete óta megbetegedett 2003, gyógyult 457, meghalt 777.

Prágában september 28-ig 1000-en, egész Csehországban pedig 18000-en haltak meg.

Berlinben september 20-ig megbetegedett 7280, meggyógyult 1699, meghalt 4545.

Hamburgban september 14-ig megbetegedett 1846, meggyógyult 913.

Lipcsében sept. 19—25-dike közt 285 halálozás fordult elő, s a legnagyobb napi szám 57 volt.

Páris és Londonban a megbetegedések száma oly csekély, hogy a cholerát járványosan uralkodónak már nem mondhatni.

Vegyesek.

Pest oct. 5-én 1866. A független sajtó által elfogadott s tárczánk elején olvasható nyilatkozathoz csatlakozni mi is kötelességünknek tartjuk. Úgy szintén teljes meggyőződésünk szerint magunkévá teszszük azon feleletet, melyet a „Pester Lloyd“ a főpolgármester úrnak az oct. 2-iki lapokban megjelent nyilatkozatára ugyanazon napi esti lapjában adott. Teszszük pedig ezt annálinkább, mert az ügy, melynek érdekében a sajtó ez alkalommal küzdött, hivatásunk szerint különösen a mi ügyünk és az orvosi rend legszentebb kötelessége, és mivel — mennyire tudjuk — lapunk volt az első (l. aug. 6-ki sz.), mely a városi hatóságot arra inté, hogy a berohanni készülő ellenséget összedugott kézzel és lehajtott fővel ne várjuk be, hanem azt, mit jelen ösmereteink és erőnk szerint ellene tenni lehet, tegyük meg, mely czikket a P. Lloyd aug. 15-ki számában a nagy közönséggel is közölt. — Egyszersmind őszinte sajnálatunkat fejezzük ki, a körülményeink között előttünk szinte megfejthetlen botrány felett, oly részről, honnan azt a legkevésbé vártuk volna. Azonban reményljük, hogy a történtek elvégre is a jó ügynek leendenek hasznára. E tekintetben t. olvasóink már mai lapunkból is örömmel fognak értesülni a felől, hogy a magas kormányszék a szakemberek véleményét tartotta irányadónak a közegészség ügyében, s végrehajtatni törekszik mind azt, mit a fertőző góczok nagy terjedelménél jelenben már legalább a baj enyhitésére tenni lehet. — Mindamellett fölkérjük t. ügyfeleinket, hogy a közegészség kivánalmait és hiányait hivatásuk szerint ezentúl is szemmel tartsák s a járvány szolgáltatta alkalmat különösen a hygienicus tényezők megösmertetésére használják fel, ily ösmeretek iránt most fogékonyabb clienseiknél. Nem szenvedhet ugyanis kétséget, hogy a hatóságok az orvosrendőri szabályok legszigorúbb kezelése mellett sem fognák elérhetni az üdvös czélt, ha ez irányban a lakosság által nem támogattatnak, ha a város minden lakója a tiszta léget és tiszta vizet, a tiszta lakást és tiszta ruhát, szóval a rendet, csint és mértékletességet személyén, szokásaiban és foglalkozásánál nélkülözhetlen életkelléknek nem tekintendi. Mind erre sokrészt még neveltetnünk és szoktattatnunk kell.

— Pest városa a cholera-betegek gyorsabb gyógykezelése végett kerületekre osztatott, s mindegyikben choleraorvosok alkalmaztattak, kik szegényeknek gyógyszert ingyen rendelni is jogositvák. Czélszerű lesz, mint már emlitők, ha t. ügyfeleinek az első segélyre szükséges szereket kéznél tartják s azokat a betegnek azonnal ki is szolgáltatják, sőt még jelenlétökben az első adagot vele bevétetik. Működnek pedig mint cholera-orvosok: a belvárosban Halász G. tr. rendes k. orvos, Lipót-utcza 17 sz; a Lipótvárosban Grosz X. F. r. k. orvos, Józseftér, saját ház; a Terézvárosban Gurovics T. királyuteza 47, és Fromm P. királyutcza 29 sz. r. k. orvosok, azonkivül Faludi tr. Rózsa utcza 3 sz. és Apatitzky tr. kismezőutcza 2 sz; a Józsefvárosba Dulácska, szénatér, és Csajághy, országút 25, h. k. orvosok, továbbá Buzay tr. sertéskereskedőutcza 2, és Gergulics tr. státióutcza 53 sz; végre a Ferenczvárosban Schmidt György r. k. orvos, üllőiút 14, és Németh tr. malomutcza, 25. Az illető orvosok lakai nemzeti zászlókkal vannak megjelölve. — A katona szállitás, a desinfectio és a szegény nép élelmezése végett, mint olvassuk a szükséges intézkedések szintén megtétetnek.

= A m. k. egyetemen az idei nagys. rektor Rupp N. János tanár beigtatása f. hó 1-én tartatott meg, szép számú tanárok és tanulók jelenlétében. A lelépő rektor, Wenczel tanár egyetemünk tudományos és társadalmi állását, előmenetelét és hiányait adta elő, számot adván különösen annak tevékenységéről a múlt évben. Azután Szamasza tr. a theologiai kar tanára köszönetet mondván a lelépő rektornak, a vallásnak és a vallásos eszméknek fontosságát fejtegette. Az igen ékes beszéd után Lippay tanár alkalomszerű rövid szavakkal igtatá

be az egyetem új rektorát tisztébe, mire végre Rupp k. tanácsos nagy tetszésben részesült beszéddel, rekeszté be az ünnepélyt. Beszédét, mely különösen a természettudományok hatalmát a történelem alapján vázolá, közölni fogjuk.

— Drasche tr. a morphium bőr alá való föcskendését ajánlja a cholera-görcsök ellen; 3 szemer Morphium muriaticum-ot olvaszt fel 2 dr. vízben, melyből 5 cseppet fecskendett be mindegyik lábikrába, tehát $^1/_8$ rész szemert, gyekmekeknél $^1/_{12}$ rész; 3—4 óra múlva a beföcskendés ismételhető: igen heves görcsöknél, nagy elkékülésnél és hidegnél, különösen midőn a bőr minden ruganyosságát elveszti, 10 csepp is fecskendhető be egyszerre, miután a felszivódás csekély. Ilyenkor fölmelegitve is használtassék a belövelendő folyadék. Valódi narcotismus tüneményeit szerző állitólag nem észlelt, csak egy esetben állott be asphycticus betegnél $^1/_2$ szm. morphium beföcskendése után álom és nagyobb összeesés, melyre azonban nemsokára kedvező visszahatás köszöntött be. (Wiener med. Wochenschrift).

— A „Wiener allg. med. Ztg. az emésztő csatornák egy uj rendszerére tesz figyelmessé, melynek tervezete Friedmann mérnök által Bécs városa hatóságánál nyujtatott be. Szerinte e rendszer mellett nem volna szükséges, sem csatornákat átalakitni, sem vízvezetéket azoknak tisztántartása végett felállitni; úgyszintén nem függne annak sikere a háztulajdonosok és házmesterek jó akaratától; minden fertőztelenitő szer nélkül tisztán tartatnék a levegő a legszűkebb utczákban is, még pedig minden fertőztelenitő anyag nélkül, s minden időjárásnál és minden évszakban. Végre még igen is olcsó. Kell-e ennél több?!

— Ugyan e lapban Dr. Burghard a rohitschi vizet ajánlja italúl cholera-járvány idején, melyet még édes vízzel is lehet vegyiteni. Előnyösebb az, mint a divatos sodavíz. E tekintetben magyar savanyu vasas vizeink a rohitschi vizet nálunk nélkülözhetővé teszik.

† Halle városában Damerow tr., titkos egészségügyi tanácsos és az ottani elmekórintézet igazgatója, egyike a legjelesebb embereknek az elmekórtan terén, sept. 22-én rövid betegeskedés után meghalálozott.

— Dietl tr, előbb tanár a krakói egyetemnél, ugyanott polgármesternek választatott meg.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. septemb. 28-tól 1866. october 4-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
sept. 28.	20	27	47	24	28	52	4	10	14	219	348	27	13	23	630
„ 29.	22	21	43	10	13	23	10	8	18	241	347	28	13	23	632
„ 30.	17	24	41	17	22	39	9	9	18	216	347	23	7	23	616
oct. 1.	18	21	39	13	16	29	5	8	13	221	343	17	9	23	613
„ 2.	31	24	55	13	18	31	5	8	13	203	348	19	12	23	625
„ 3.	21	29	50	13	18	31	6	7	13	226	351	19	12	23	631
„ 4.	21	24	45	8	18	26	10	6	16	231	358	14	9	22	634

Túlnyomó a járványos bonyolat. Létszám fogyott. Halott annyi, mint mult héten.

Pályázat.

A szlatinai cs. k. só-akna megürült bába-állomásra 150 frt. o. é. évi fizetéssel, s illetőleg a 200 frtbani előléphetéssel, nyugdíjra való igény nélkül azon megjegyzéssel iratik ki a pályázat hat héti határ idővel, hogy az alólirt igazgatósághoz czimezendő bábai kiképzettségről. eddigi gyakorlatról és időkorról szóló bizonyitványokkal ellátott kérvényekben egyszersmind a feddhetetlen erkölcsiség, ugy a német, magyar, s ha lehet a román nyelv birása is bebizonyitandó lészen.

M. Szigeten 1866 évi september hó 11-én. (3—2)

Szerkesztői levelezés.

Hermann Adolf és Karika Antal tudor uraknak: A közérdekü tárgyak halmaza miatt a levelezéseket ez alkalommal mellőzni kényszerültünk.

B—án Tiv. tr. úrnak. Az előfizetés rendben van.

Broncs Nándor tr. urnak: A természettudományi társulat számára beküldött 3 frtot kézbesitettük.

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

Pest, 1866. **41. SZ.** October 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 15 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: Böke Gyula tr: Nehány eset a fülészetből. I. A genyes dobürlob. — Czifra Ferencz tnr. A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai, és változatai. sebész-bonczlani szempontból (Folyt.) — Könyvismertetés. Die Uterusdouche. Von Dr. J. Hirschfeld — Lapszemle. Alsó végtagok hüdése, izzó vas, gyógyulás. A méhhüvely veleszült hiánya, mesterséges képezés. Czombficzam, Reid- szerinti visszahelyezés. A vér mint táp- és gyógyszer.
Tárcza: A buda-pesti kir. orvosegylet f. hó. 10-én tartott ülése. — A cholera kiterjedése. — Közegészségi ügyek. — Vegyesek. — Pályázatok.
Melléklet. A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan 5-ik szám.

Nehány eset a fülészetből.

Közli **Böke Gyula** tr, gyakorló fülorvos Pesten.

1. A genyes dobürlob,

A hallásszervezet legfontosabb kórállapota a genyes dobürlob, s ha fülgenyfolyás végett a beteg tanácsot kér, nem annyira nehézhallása, mint a genyesedés megszüntetése legyen a kórjóslat és a gyógykezelés irányadója, tapasztalásom legalább engem mindig ily modorban késztet a beteggel beszélni.

A dobür csak az Eustach-kürt által áll a garattal nyilott közlekedésben; belső falán a gömbölyü és petéded likak vannak, melyek hártyái a tömkelegen át az agygyal közvetett összefüggést eszközölnek; felső fala papirvastagságú csontlemez, melyen az agy középlebenyének része nyugszik; a szinte papir vékony alsó csontfala a fejütérrel határos; külső fala pedig a dobhártya. Eustach-kürt dobüri szájadéka a mellső fal közepén létezik; ha a dobür takhártyája oly annyira duzzadt, hogy abból geny képződik, a nyilás is jóformán eltörlődik, az ekkép körvonalzott helyiség tehát genynyel telt tályogot képez, melynek idegdússága és az agy közelléte elegendően megfejtik a borzasztó fájdalmakat, lázat és agytüneményeket, melyek a heveny genyes dobürlob rendes kisérői.

Képzeljük ezen tüneményeket, melyek gyermekeknél többnyire 2—3 napig szoktak tartani, s természetesnek fogjuk tartani, ha az orvos, ki a fülre utóljára gondol, a kórállapotot menyngitis névvel kereszteli, a gyermek nagy lázzal, forró fejjel és szó nélkül feküdvén, s jajgatva fel-fel sikolt; de 2—3 nap után fülei egyszerre folyni kezdenek, s a beteg meg van mentve, t. i. az úgynevezett agygyuladás megszünt; ezen eszmejárás szerint pedig ismét mi természetesebb, mint azon kijelentés nem a betegek részéről, hogy a füleket folyni kell hagyni, hogy azokon a csunyaság kiürüljön.

A dobürben összegyült geny az őt környező falakra nyomást gyakorol, de ezenkivül dobürlobnál a dobhártya belső rétege is kórosan át van változva s állománya a nyomásnak legkevésbé se állhat ellent, miért a genytől szetromboltatik, átfúratik és a fülfolyás kezdetét veszi.

A dobhártyában ily ok következtében létrejött átfuródás többnyire a dobhártya mellső-alsó negyedén látható és pedig kezdetén kölesmag-nagyságban, míg a kórfolyamat hosszabb tartamával mindinkább nagyobbodni szokott annyira, hogy olykor az egész dobhártya elroncsoltatik, s annak csak karimája látható; az ily fokú anyagveszteség mellett a hallcsontocskák is többnyire elvesztek, vannak azonban esetek és nem csekély számmal, melyekben a dobhártya átfuródás a hátsó felén található, miből azt lehet következtetni, hogy azon feltevény, mintha az Eustach-kürtön áthatoló levegő volna az átfuródás egyik tényezője, alaptalan, mert ha az Eustach-kürt ily kórfolyamatnál áthatolható volna, a geny is inkább a nyilt utat választaná. Szabálykint tehát fel nem lehet állitani, hogy az átfuródás a genyes dobürlobnál mindig a dobhártya mellső-alsó negyedén van, sőt gyakorlatomból több oly esetet emlithetnék fel, melyekben a dobhártya köteles elroncsolása mellett az Eustach-kürt nagy fokban áthathatlan volt.

Ha oly szerencsések lehetünk, hogy a dobürlob kezdetén a dobhártyát megvizsgálhatjuk, azt rózsaszinűen vagy különféle fokban egész a sötét-vörösig belövelten és kevésbé homorúnak találhatni, a kalapácsmarkolat pedig alig látható, s ilyenkor 6—12 nadály a kórfolyamatot félbeszakithatja. Ha 2—3 nap fájdalmasan eltelt, mig a dobhártya vizsgálat alá kerül, az szinte fehér kinézésű, a hajszáledények egyenkint huzódnak a körszéltől a kalapácsmarkolatig, ez inkább a dobür felé sülyedt, míg két széléről a dobhártya a külhangvezeték felé emelkedett. A betegség ezen fokán a betegen igen könnyithetni az által, ha a dobhártyát szaruhártyakéssel lemetszük, mire a geny ezen könnyü és semmiképen nem fájdalmas műtét után a résen csakhamar kicsepeg, a feszülés által okozott fájdalmak pedig szünni kezdenek. Hol és milyen helyen kell ezen bemetszést eszközölni, az a dobhártya kinézésétől függ vagy, ha ez különös támpontot nem nyujt, legczélszerűbb azt a dobhártya alsó felében megtenni.

A genyes dobürlob nagyobb részt már nem ezen időszakban kerül észlelés és gyógykezelés alá, hanem a betegek többnyire hetek, hónapok, sőt évek multával fordulnak orvosi segélyhez, midőn t. i. a genyedés következtében mélyebb roncsolások és kóros változatok állottak be; igy nem ritkán a dobürlob a csecsnyujtvány üregeire is kiterjedvén az csontszuvasodást és annak burkolatján tályogszerű elfajulást hozhat létre; továbbá többnyire a hosszabb ideig tartó lob következtében a dobür takhártyája annyira elfajul, hogy habarczos kinövések támadnak, melyek a külhangvezeték felé kiterjeszkednek és azt egészen kitömik; máskor a roncsolás következtében vérzések támadnak, sőt fordúlnak elő oly esetek is, midőn a dobürből és pedig annak tömkeleg falából szuvos csontdarabok válnak el, ezek mind oly kórállapotok lévén, melyek az agynyomás tüneményeivel párosúlnak, s a betegek fejfájdalomról, szédelgésről, látzavarról stb. panaszkodnak.

Nehány idevágó esetet körülményesen leírni szándékom.

* * *

I. Tiroler K. 6 éves pesti leánykához 1864-iki augustus hóban Löwy tr. úr ajánlata folytán hivattam; a vézna sovány, halavány, szőke leányka épen nagy foku vörhenyen ment keresztül s az ágyban alig képes felülni. Jobb füléből büzös geny foly ki, mely folyást betegsége ideje alatt kapta, a bal fül tökéletesen ép; a genynek langyos vízzeli kifecskendezése után a következőket találtam:

A külhangvezeték böre piros, duzzadt, a dobhártya helyén többrendü lencse- és kölesmag-nagyságú húsos szemcsésedéseket lehetett látni, melyek tökéletesen lehetetlenné tevék abból valamit felösmerni.

A csecsnyujtvány feletti bör duzzadt, piros, tésztaszerüen tapintható és fájdalmas.

A hallástehetség ezen az oldalon tökéletesen megsemmisült.

A gyógykezelés következőkből állott: a hangvezetéket a geny eltávolitása végett naponta 3-szor langyos vízzel kifecskendezni, minek megtörténte után eczetsavas ólomoldatból (gr. IV ad unc) mindannyiszor 10—15-öt felmelegitve becsepegtetni rendeltem, azonkivül pedig a csecsnyujtványra lenmaglisztből meleg pépeket alkalmaztattam.

Három napi használat után a csecsnyujtvány fölötti daganat annyira hullámzó lett, hogy azt bátran fel lehetett metszeni. Wilde szerint a csecsnyujtvány és fülkagyló barázdán túl 3 vonalnyira hüvelyknyi hosszún fölülről lefelé irányozva mélyen bemetszettem, mire a sebből körülbelől 2 kanálnyi vérrel kevert büzös geny ürült ki. A sebmetszés egészen a csontig történt, s a csont felületét minden irányban kutaszszal vizsgálván, ezt ki- és mellfelé a hangvezeték irányában majdnem fél hüvelyknyi mélységbe minden ellentállás nélkül vezethettem, itt azonban érdes csontfelületre akadtam, noha a metszés feneke síma ép csontot mutatott.

A geny tehát, mely a csecsnyujtvány fölött tályogszerüen összegyült, útját a külhangvezeték, bör- és csontfal közt találta, minélfogva nem a csecsnyujtvány csontfalának elszuvosodása után lépett a bör alá.

Bonczolásaimnál rendesen úgy találtam, hogy egész 12 éves egyéneknél a csecsnyujtvány sejtüregei még igen kicsinyek, sőt némelykor egészen hiányoznak, átalában a csecsnyujtvány csak később nyervén azon alakját, melyet leíró boncztani könyvekben olvashatni, s igy mi felnöttek genyes dobürlobjánál nem ritkán előfordúl, hogy t. i. a csecsnyujtvány üregeiben geny gyülvén össze, annak külső falát is roncsolása körébe vonja, gyermekeknél boncztani lehetetlenség.

Tröltsch tanácsát, az egészséges csontot is szúrcsappal átdofni, azon esetekben, hol tályog a csecsnyújtvány fölött képződik, semmiképen nem ajánlhatom, mert a várt genyet a csecsnyujtványban olykor hiában keresnők, a mütét pedig a betegre minden esetre nem közönyös dolog.

Fentebbi esetemben a bemetszés után a sebbe tépetet tettem, melyet napjában 2-szer megújitottam. A hülhangvezetékből a genyfolyás csökkent, de annál több ürült ki a csecsnyujtvány fölötti sebhelyből, mindazonáltal a külhangvezeték még ezentúl is napjában 3-szor kitisztittatott s beléje a fentebbi oldat helyett kénsavas horganyéleg oldatból (gr. sex ad unc. duas) csepegtettem, a tépetet pedig 4 nap után, kénsavas rézéleg oldatba (gr. decem ad unc. duas) mártva helyeztem a sebhelyre.

A húsos szemcsésedések, melyek a külhangvezeték fenekén találtattak, halaványodni és összezsugorodni látszottak, mindazonáltal a dobhártyának még nyoma sem találtatott. Ilyen esetekben, midőn a dobhártya helyét húsos szemcsésedések foglalják el, s midőn arról biztosak akarunk lenni, valjon annak felületéről vagy pedig a dobürből származnak-e, igen sok esetben az által nyerünk felvilágositást, ha az Eustach-kürtöt megcsapoljuk és a dobürbe levegőt fúvunk; feltéve, hogy az Eustach-kürt áthatolható, a légáram a dobhártyán levő likon sipolással kitolúl, mit szabad füllel vagy otoscoppal csalódás nélkül hallhatunk, sőt némelykor a beteg is állitja, hogy ha orrát fujja, füle sipol; ellenben ha a dobhártyát anyagveszteség nem érte, a levegőt, mely a dobürbe tolúl, csak távolról halljuk, s ha az Eustach-kürt betömült, azt vagy épen nem, vagy igen vékony áramban halljuk a dobürbe tolúlni. Ilyen esetekben azonkivül még a kutaszt is lehet alkalmazni, miáltal felvilágositást nyerhetünk az iránt, valjon a szemcsésedések telepe ruganyos-e, mint a dobhártya, vagy csontkemény mint a tömkelegi csont falzata, ezen utóbbi eljárás azonban a vizsgálót igen gyakran mégis bizonytalanságban hagyja, mert megtörténhetik, hogy épen a dohártyát érintjük és mégis a buján növő szemcsésedés fel nem talált likon át hatolt a dobhártya külső felületére és azt egészen befedi.

Ezen utóbbi lehetőség létezett kis betegemnél, de magamnak arról biztosságot csak később szerezhettem, mert eleintén a leányka oly gyenge és megfogyott volt, hogy kutaszolást vagy csapolást megkisérteni sem mertem; négy hét után a a fentebbi gyógyszerelés mellett azonban a habarczos kinövés mindinkább zsugorodott, oly annyira, hogy a dobhártyának egész hátsó felét és a kalapácsmarkolatot láthattam, színben kórosan átváltozva, sötét-szürkén, nehány vértelt edénynyel; a dobhártya mellső felén azonban a szemcsésedések még mindig jelen voltak.

A fent érintett idő alatt a csecsnyujtvány feletti sebből nagy mennyiségben geny ürült ki, sőt egy ízben babnagyságú szúvas sejtes csontdarabot is távolitottam el, kutaszszal azonban most még inkább érinthettem a szúvas csontfelületet, mely a külhangvezeték felé, annak hátsó fala mögött volt; a seb tisztitása alkalmával az abba fecskendezett víz a külhangvezetéken át vevé útját kifelé és pedig a dobhártya mellső felén levő anyagveszteségen át, melyen a többször emlitett szemcsésedések is a külhangvezeték felé tolúltak.

Megemlitendő e helyen a külhangvezeték hátsó bör falzata, mely eleinte piros és duzzadtnak mutatkozott, az emlitett bab nagyságú szúvas csontdarab eltávolitása után pedig 4 napra még inkább dagadttá és fájdalmassá lett; a geny ezen idő alatt gyérebben folyt a sebből, s vizsgálatnál azon tájékon, mely a külhangvezeték nyilásától a dobhártyáig a közepet képezé, vadhús-féle szemcsésedések valának észrevehetők, melyek oly buján nagyobbodtak, hogy már 2 nap elmultával annyira elzárták a külhangvezeték ürét, miszerint a dobhártyát ismét nem láthattam; a seb kifecskendezésénél a víz ismét a külhangvezetéken ürült ki, de most szemlátomást az érintett kinövések fenekén át.

Kis betegem azonban üdülni kezdett és már az ágyból felkelt, étvágya visszatért és erejében gyarapodott, mindazonáltal el nem mulasztám maláta fürdőket és belsőleg a vas különféle alakjait foganatosittatni. A külhangvezetékben mutatkozó kinövéseket pokolkővel minden nap érintém, de sarjad-

zásuknak mindemellett véget nem vethettem, s mit egy nap elpusztitottam, másnap ismét látható lett. A csecsnyujtvány sebén kutaszszal az érdes csontot helyéből kimozdithattam, de midőn azt csipeszszel eltávolitani akartam, mintegy gyökérrel odatapadva találtam.

Két hónapig tartott még a gyógykezelés, melynek vége előtt két héttel a sebnyilásból jókora mogyoró nagyságú szúvas csontot húztam ki, ezt pedig megszáritása után megmérvén, 10 szemernyi súlyunak találtam. Ezen nagy darab csont eltávolitása után, mely a csecsnyujtványnak majdnem felét képezi, a külhangvezetékben levő sarjadzások összezsugorodtak és elenyésztek, a víz pedig, mely a külső sebnyiláson fecskendeztetett be, a külhangvezetékben levő sebnyiláson szabad árammal kiürült, söt a jókora nyiláson át szabad szemmel is be lehetett a külhangvezetékbe nézni; ezen nyilás, mely a fülkagyló mögött úgyszólván második hangvezetéket képezett, s vonalnyi hosszú volt és hegszövettel betakartatott.

A dobhártya, melyet most jól lehetett látni, következőket mutatott: mellső felén, hol a sarjadzások voltak, borsó nagyságú, fénylő, behegedt hely volt, hátsó fele pedig megvastagodott, pala szürke színben mutatkozott; a hallástehetség, mely eleintén 0 volt, most az órára nézve 4 hüvelyknyi lett, érintetlenül nem hagyhatom, hogy a kis leányka a betegség egész ideje alatt az órát a homlokcsontról jól hallotta.

(Folyt. köv.)

A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai sebész-boncztani szempontból.

Czifra Ferencz ny. r. tanártól Kolozsvárott.

(Folytatás)

A belső fejütér változatai.

Ezen $2^3/_4$‴ vastag ütér néha hiányzik, vagy szokatlan helyen ered, pél. a külső fejér eredete bel oldalától, vagy néha a külső fejér ágainak valamelyike tőle származik pél. a nyakszirti ütér; az ezenkivül előforduló változatainak pedig nincs gyakorlati értékük; mindazáltal itt alkalmilag meg kell emliteni a tőle, habár csak közvetve is származó homlok és szemgödör feletti ütereket, melyek közvetlenül a bel fej-érből eredő szemütér végágait képezik. Ezen üterek az orrképzés (rhinoplastica) műtételére vonatkozól ag nagy fontosságúak.

A szemgödör feletti ütér átalában csekélyebb és a homlokizom bel felületén és a csonthártyában ágadzik el. A homlokütér a felső szemgödri szél alatt, inkább befelé a közép vonalhoz közelebb emelkedik ki a szemgödörből, s innen huzódik a homloktájra, hol egyszersmind a hasonnevű ideg és visszér által kisértetik, s a társoldali ütértől, mint különösen meg kell jegyeznünk, 6—8‴-nyi távolságra esik. A homlokbőrből eszközlendő orrképzés alkalmával a főfeladat kétségkivül nem más, mint az, hogy a lebenyben minél több ütér legyen s ezek ágai megtartassanak, miért szükséges, hogy a lebeny lefejtése alkalmával a lehetőségig minél több lágyrész vonassék a lebeny körébe, miután a homlok-üterek azokba vannak beágyazva és azok megtartása a főczél; szükség figyelmünket különösen oda irányozni, hogy a lebeny vagy bőrhid, mely ez alkalommal képeztetik, legalább is 6‴ szélességű legyen, különben az értörzs átmetszetvén, a homlok üterei meg nem tarthatók, ekként a vér vezetése a lebenyhez elmetszetvén. Megtörténik néha, hogy az orrháti ütér erősen ki van fejlődve és az orrgyökértől a homlok felé meglehetős nagyságú ágacskákat küld, minek következtében a fennebb emlitett elővigyázati szabály mellőzése mellett is elegendő vér vonúlhat a bőrlebenyhez. Mindazáltal az orrháti ütér ezen kedvező lefolyása nagyon ritkán fordulván elő s mindazon esetekben, melyekben az orrképzés műtéte nem sikerült, ezen sikerhiányt csak abból értelmezhetjük, hogy t. i. egyrészt a bőrhid vagyis lebeny készitése alkalmával a homlok üterei megtartása érdekében ajánlott óvatossági szabály nem vétetett kellő figyelembe, másrészről pedig az emlitett orrháti ütér kedvező lefolyási módja is hiányzott, minélfogva az ujonnan készült orrhoz nem vezethető annyi vér, mint mennyi szükséges lenne az élettevékenység oly fokbani fenntartására, hogy a gyógyulási folyam eszközöltethessék. Az orrhát-ütér néha egészen hiányzik s az erősebben kifejlett oldalsó orr-üterek vagy a szeglet ütér által pótoltatik.

A kulcsali ütér rendellenes viszonyai és változatai.

Ezen nevezetes ütér eredését és lefolyását illető változatok és rendellenességek úgy az előfordulható tágulatok, mint a sértések miatt gyakorlati szempontból a műtő különös figyelmét teljes mérvben igénylik.

Mielőtt azonban a változati eseteket tüzetesebben tárgyalnám, egyuttal nem tartom feleslegesnek ezen ütér oldalszerinti különbségeiről, valamint felosztásáról, habár röviden, megemlékezni. A két ütér közötti különbség a következőkben állana, u: m: 1. A jobb kulcsali ütér, mely 4‴—5‴ vastag, rövidebb mint a bal, minthogy a névtelen ütérből ered, s igy a függér íve magasabb pontjától jön; a bal $^1/_2$‴-lal vékonyabb, hanem hosszabb mint a jobb és a függér ivéből közvetlenül származik. 2. A bal kulcsali ütér íve nagyobb. 3. A baloldali mélyebben helyeztetik mint a jobb. 4. A bal oldalon a bolygó ideg távolabb esik az ütértől, a jobb oldalon pedig kötszövet által van az érrel egybekötve és a rekeszidegtől befelé esik; továbbá a jobb oldali visszafutó gőgideg az üteret körülhurkolja, míg a bal oldalon ez nem történik, minthogy a bal oldali visszafutó gőgideg a függér íve körül képez egy hurkot. 5. A tápcső a bal oldali kulcsali ütér csaknem mellső fölszinén helyeztetik, tehát a fejér és kulcsali ütér között épen ott, hol az utóbbitól a tarkó-paizs törzs származik.

Az ütér lefolyási terére vonatkozólag legczélszerűbb azt három részletre felosztani, u: m: 1. mell, 2. nyak (vagy kulcsfeletti) és 3. hónalji (vagy kulcsalatti) részletre. A melli részlet az ütér eredésétől egészen a mellső lábtóizom bel széléig tart, s nagyobbára a mellürben helyeztetik; a második részlet az emlitett izom kül széléig terjed, míg a harmadik az első borda és kulcsali izom közötti térig. Nevezetesebb változatai a következők: 1. a jobb oldali kulcsali ütér néha a függér ivéből közvetlenül ered, még pedig mint első, második, harmadik vagy negyedik ág. Midőn mint második ág származik, akkor a jobb fejér háta megett vonul el; ha pedig mint harmadik ág jelentkezik, akkor a két fejütér között, vagy ezek háta megett megy tova; végre midőn negyedik ágként mutatkozik, akkor a bárzsing háta megett, vagy a bárzsing és a légcső között halad. — Végre még származhat a lehágó függérből is, mikor a légcső háta megett vonúl a jobb kulcstáj felé. Azon esetben, ha a függér ivéből ered, akkor a nyakon szokatlanúl mélyen helyeztetik és a vele határos szervekkel hasonló helyzeti viszonyba lép, mint a bal oldali kulcsali ütér rendes lefolyású körülmények között. *Otto* és *Weber* látták a jobb kulcsali ütért a bal alatt s a függér hátsó részéből eredni, és ez esetben hasonlóan a bárzsing és gerinczoszlop között elvonúlni. Ugyanezen változatot *Otto* a bal kulcsali ütérnél is észlelte, úgy hogy az ütér egészen jobb és hátfelé a gerinczoszlop közelében csaknem a lehágó függérből eredett.

Az ütér-lekötésre vonatkozólag különösen kiemelendő ezen ütérnek igen nevezetes változati esete, mely abban áll, miszerint az ütér a helyett, hogy a mellső és középső lábtóizom között vonúlna tova, a mellső lábtóizom ragpontja felett huzódik a hónaljür felé; ezen változatot észlelte különösen *Velpeau*, *Krighi* hónaljüri ütérdag műtétele alkalmával. A *Velpeau* által észlelt esetben a kulcsali visszér foglalta el az ütér helyét a lábtóizom alatt. *Lizart* pedig lekötés alkalmával nem találta az üteret, mert ez a hasonnevű visszér háta megett a mellső lábtó-izom előtt vonúlt el, s midőn a visszér oldalfelé huzatott egyszersmind az ütér is vele együtt vonatott. Az ily esetekben az érlökés némi tájékozásul szolgálhat. *Hyrtl* esetet emlit, melyben a kulcsali ütér a lábtóizom ragpontja körül érszigetet képezett oly módon, hogy az edénygyürü részben a lábtóizom ragpontja előtt, részben pedig annak háta megett volt helyezve. Műtői szempontból igen nevezetes változati eset az is, melyet *Linhardt* tanár hullán észlelt. Ő ugyanis

2 Lisfranc-féle gümőre talált, (ezen gümő szolgál tám- vagy iránypontúl a kulcsali ütér lekötése alkalmával, de csak felnőtteknél, mert gyermekeknél és nőknél gyenge), mert a lábtőizom meg volt válva, az ütér pedig a két gümő közti rézsen hatott keresztül. Ez esetben tehát az első borda gümője előtt hiába kerestük volna az üteret.

Ezen eddig emlitett rendellenességeken kivül különös megfigyelést érdemel a következő eset, midőn t: i: az ér mint negyedik ág egészen balra, a függér íve hátsó részletéből és csaknem a lehágó részből ered, a gerinczoszlop és bárzsing, máskor a bárzsing és légcső között, vagy épen, habár nagyon ritkán, a légcső előtt vonúl el. Ez eset gyakorlatilag sok tekintetben igen nevezetes, többek között ezen előforduló szabálytalanság szolgálván azon nevezetes tünemény alapjául, melyet *Baiford* csalékony nehéz-nyelésnek (dysphagia lusoria) nevezett, s a bárzsing teljes szöveti épsége mellett, mint a bárzsingnak időszakilag visszatérő görcsös tünete mutatkozik. Ez esetben egyszersmind sajátságos változás észlelhető a jobb és bal kar érlökései között, mennyiben nyelés alatt az ér a falat által nyomásnak van kitéve, s minthogy ezen nyomás gyakrabban ismétlődik, *Murray* a jobb felső végtag izmait szembetünőleg gyengébbeknek találta; az illetők ez esetben inkább bal végtagukat használák. *Ochl* páviai tanár az ujabb időben szintén bizonyitja, hogy az ily változatban szenvedő egyének csakugyan inkább bal felső végtagjokat használják. Mindezen körülmények daczára azonban az emlitett nyelési nehézségek nem mindig szükséges következményei a fenn vázolt rendellenességnek, s csak is az ütér kitágulása alkalmával jelentkeznek. Hogy ezen szabálytalanság minden nyelési nehézség nélkül is előfordúlhat, az több oldalról bizonyitott tény, mert lehet pél. hogy a kulcsali ütér eredeténél nincs duzmaszerüleg kitágulva, minek következtében nem is fejthet ki nagyobb foku nyomást; továbbá tekintetbe veendő a bárzsing érzékenységi foka, nemkülönben az ér nyomási ereje s. a. t. *Dubreuil* emliti, hogy ily rendellenes esetben, ha t: i: az ütér a bárzsing háta megett vagy előtte vonúl el, valamely a bárzsingba fennakadt éles csontdarabocska az üteret átfurhatja és halálos vérzést okozhat; mint ily kimenetű eset már fel is van jegyezve, milyent emlit *Harrison*.

Továbbá találtatott az ütér a hátsó lábtőizom kötegei között is. Előjöhet még azon eset, hogy az ütér, szabályellenesen a kar fonat kötegeitől körülvéve a lábtőizom külszélétől eltolatik; igy pedig az ütér helyett az idegek valamelyike köthető le. *Lallemand* egy esetben az üteret le akarta kötni a lábtőizmok között azon czélból, hogy a hónaljürben sértés következtében támadt vérzést megakadályozza, az eret azonban nem kis meglepetésére nem találta, minek következtében azt a kulcscsont alatt kötötte le, azonban *Dubreuil* közelebbi szemlélet alkalmával vette észre, hogy az ér a karfonat felett, a hátsó lábtőizom mellső szélének megfelelőleg mintegy 18 mm-nyire felfelé volt tolva. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Uterusdouche Ihre Anwendung in der gynaekologischen und geburtshilflichen Praxis. Von Dr, Josef Hirschfeld etc. Erlangen Verlag von Ferdinand Enke. 1866. 8-rét 56 l.

Minden orvosnak ösmernie kell a méhzuhanyozás hasznát, valamint tudnia kell, hogy azt mely készülékek segélyével és miképen hajtsa végre, s a jelen füzet nem is tartalmaz többet, mint mennyire azon müveletre vonatkozólag mostanig eljutottunk. A szerző mindenelőtt tárgyának történetét adja elé, ezután pedig áttér a hideg, majd a meleg méhzuhany hatására mig úgy az előbbi mint az utóbbi javalatait külön-külön szakaszokban tárgyalja. Külön pontokat szán még a méhzuhany alkalmazásának a szülészeti gyakorlatban. A méhzuhanyozó készülékek, melyek a munka nagyobb felét teszik, külön fejezetben foglaltatnak, ezt a szöveg közé nyomott fametszetek érdekesitvén; ha pedig ezen füzetnek némi jelentősége van, ez csakis az által lehet, hogy az olvasó együtt találja az emlitett

eszközöket, s olvasás, nemkülönben a rajzok látása után azokban válogathat; ki azonban tények után néz, hogy a méhzuhanyozás hasznát és az egyik vagy másik eszköz hasznavehetőségét azokból megitélje, az kielégitést nem találhat, minthogy a szerző kóreseteket nem közöl.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Az alsó végtagok hüdése, — izzóvasnak többszörös alkalmazása, — gyógyulás.

Bonnet J., 53 éves, kereskedelmi hivatalnok, gyakran igen hosszasan gyalogolt, s 1861-ben ülzsába lepte meg, mely tizenöt hónapig tartott, noha kénes fürdőket, hólyaghuzókat és dörzsöléseket használt. Rendesen élt, azon bajáig miben sem szenvedett, s rajta a bujakórnak legcsekélyebb nyomát sem lehetett észrevenni.

1865-iki májusban egyszer éjszaka igen heves hasmenést kapott, igen gyakori és fekete székletételekkel. Reggel felkelni nem tudott, de a hasmenés még ezután is tartott, csak negyvennyolcz óra eltelte után szünvén meg. Az alsó végtagok mindkét oldali hüdés és agyéktáji fájdalmak maradtak vissza, melyek igen élesek voltak, s úgy nyomásra, mint mozgáskor élénkültek, egyszersmind pedig a hasfalzatra és czombokra is kisugároztak. Pelletan tr. véres köpüket, kénes fürdőket és égetéseket alkalmaztatott, mire october 4-én a beteget a Charité-kórházból javultan haza lehetett bocsátani. Botra támaszkodva járhatott. A baloldali alsó végtag a jobbnál gyengébbnek látszott, melyet vonszolnia kellett, mi a járást nehezitette.

1866-iki febr. 11-én erőit meghaladó járás után borzongani kezdett, s másnap a hüdés mindkét oldalon teljes mértékben megjelent azonban se hasmenés, se ágyéktáji fájdalmak nem mutatkoztak. Két nap óta nem vizelett.

14-én a beteg alsó végtagjai izmait alig mozgathatta, s ha azok felemeltettek, magukra hagyatva rögtön aláhullottak. Az állás igen kinos volt. A beteg a talajt érzette ugyan, de végtagjai reszkettek, s fenn nem állhatott, mihelyt reá bármi csekély nyomást gyakoroltak. Támogatva végtagjait némileg mozgatta ugyan, de talpait a talajon vonszolta, mi a baloldalon leginkább feltünt. A beteg a fájdalom iránt igen érzékenynek találtatott, s érintéskor is hasonlónak mutatkozott. Szervi működései zavartalanúl történtek. A rendes alakú gerinczoszlop seholsem fájt. Miután a kénes fürdőkre javulás nem következett, martius 8-dikától kezdve a gerinczoszlop hosszában tűzkúpok alkalmaztattak, még pedig minden második nap 20—25. Az érintést a kereszttájon kezdették, az egyik oldalon felfelé haladtak, a tarkótáj elérése után aláfelé a kereszttájhoz visszamentek. Az ezen czélra használt eszköz kúpalakú vas volt, igen vékony véggel, alkalmazáskor pedig fehér izzásig hevittetett. Az érintés felületesen és sebesen történt az égetés ötfrankos aranynál nem igen lévén nagyobb. A fájdalom csak pillanatnyi volt, s öt nap múlva az égetésnek a bőrön többé nyoma sem látszott, kivévén midőn mélyebben hatott, ekkor csekély heg jövén létre.

Eleinte mi javulás sem mutatkozott, de időnkint az alsó végtagokban egyes rángások történtek. Később a mozgások könnyebben mentek véghez, s május 1-jétől fogva s beteg rövid időre felkelhetett. Mint pedig javúlt, a tüzkupokat, az érzett fájdalom daczára, mind hangosabban követelte. Augustus 1-jéig annyira javúlt, hogy bot nélkül gyorsan járhatott. (B. de Th. m. et ch. IXXI. 1866, sept 15.)

(—h—n) A méhhüvelynek világra hozott hiányzása, — mesterséges képezése, — gyógyulás.

Hogy a méhhüvely hiányozhatik, de hogy ez ritkán fordúl elő, mindnyájunk előtt tudva van, s az akkor, midőn egyszersmind a méh és a petefészkek is hiányoznak, a szervezetnek mi lényeges bajt sem okoz, de kellemetlenségekkel, sőt az életre veszedelemmel van egybekötve, ha az emlitett szer-

vek megvannak, mert ilyenkor a hószámi vér a mindinkább kitáguló méhben halmozódik fel. Ilyen esetekben átszurást ajánlottak, még pedig a végbélen, vagy a gáton keresztül. Az előbbi könnyebben, mig az utóbbi nehezebben eszközölhető, de mindakét eljárás súlyos következményeket vonhat maga után. Amussat a gát kötszövetét a húgycsőtől ujjai által választotta el, mely modor azonban hosszas és nehéz lévén, Dolbeau rendszeresebb műtételt javasol, melyet a következő esetben véghez is vitt.

15 éves, finom testalkatú leány, valami komoly betegségben nem szenvedett ugyan, hanem rövid idő óta ágyék tájain és alhasán fájdalmakról panaszkodott, melyek hónaponkint kétszer megujúltak. Vizsgáláskor a szeméremredők, a csikló, húgycső és a hüvelyhártya (hymen) rendeseknek találtattak, de mint az utóbbi likán át vékony kutasz tolatott, ez nehány millimeternél mélyebbre nem jutott. A végbélbe dugott ujj a méhhüvely helyett hosszas, kolbászalakú vastagulatot talált, mely a fanizület felé hágva, kevéssé jobbra tartott, ha pedig reá nyomás gyakoroltatott, az alhas jobb oldalán mozgó daganat nyomát lehetett gyanitani, mig a húgyhólyagba tolt kutasz a végbél falán keresztül tökéletesen átéreztetett. Úgy tetszett, hogy a végbél és a húgycső falzata körülbelől négy centimeternyi hosszúságban egymással közvetlenül érintkeznek. Mindezekből a méhhüvely alsó részének hiányzására lehetett következtetni.

Dolbeau május 22-én a húgycsövet belétolt csap által mellfelé tartatta, mig a végbelet ebbe dugott ujja által alófelé húzta, ezen két vezéd között pedig a gátba harántul bemetszett, mint ez Nélaton végbél-előtti metszésénél történni szokott. Ennek megtörténte után a lágy részek a méhfelé részint az ujjak, részint kusztora segélyével egymástól nagy óvatossággal elválasztattak, nehogy valami fontos szerv megsértessék, s ily módon a daganatig eljutott, melyet oly tágra bemetszett, mint csak ezt tehette. Feketés aludt vérdarabok jöttek ki, s az ujj egészen a méhszájadékig eljuthatott. Az első napok alatt még kevés véralvadék ürittetett ki, mire jó természetű genyedés következett, ez eleinte bő, mig később csekélyebb lévén, végre pedig alig említést érdemlő kifolyásnak engedett helyet. A képezett nyilás elég tág, s hogy fenntartassék, minden második napon hüvelytapintás (le toucher vaginal) történt. A műtétel óta egy hószámi időszak lefolyt, a nélkül, hogy vérzés mutatkozott volna, mit azonban a beteg testszerkezetének is lehetett tulajdonitani. (Gazette des hôpitaux. 1866, 84 sz).

(—h—n) Czombficzam. — Reid-szerinti visszahelyezés.

Mart. 26-án 27 éves erőteljes fiatal férfi társainak egyikével birkozván, megcsúszott, elesett, s ellenét magával húzta, ki reá hullott, mint pedig felakart kelni, tapasztaltalta hogy fel nem állhat. Szülőihez vitetett, kik az egész bajt csekélységnek, s az ellen a nyugalmat elegendőnek gondolták, s csak másnap reggel küldöttek orvosért, midőn a beteg élénk fájdalmakat szenvedett, mi mellett jobboldali csipőtáján jelentékeny daganat foglalt helyet. Collyns a beteget egyenesen felállittatván, tapasztalta, hogy a jobboldali alsó végtag rövidebb, a térd és a láb irányából pedig fel a csipőtaraj felé történt ficzamra lehetett következtetni, mit a figyelmes vizsgálat, miután a kificzamodott csont feje tapintható volt, igazolt is. Minthogy a czombkoncz ficzamnál használt eszközök egyike sem volt kéznél, Collyns a Reid tudor által ajánlott helyretevési mód szerint járt el. Miután a kemény matraczon hany attfekvő beteg hangyanyhalvag által elbódittatott volna, a matraczra térdelt műtő az alszárt a czombfelé hajlitotta, mire a térdet annyira be- és felfelé emelte, hogy a czomb is tökéletesen meg legyen hajlitva, midőn az a mellkas mellső falát érintette ; most egyik kezével a térdet, mig a másikkal a lábat fogta meg s azon pillanatban, melyben a tagot kinyujtotta, azt egys zersmind erőszakosan eltávolitotta, ekkor pedig határozottan érezni lehetett, mint a czombkoncz feje forogva az izvápába becsuszott. (British Medical Journal. 1866, aár.l 28).

(—h—n) A vér mint tápszer a gyógygyakorlatban.

A vért a gyógygyakorlatban különbféleképp használják, igy átömlesztik véredényekbe, vagy Hoering (Heilbronn) és Mauthner (Bécs) eljárása szerint kivonatát vaskészitményekkel adják, ezek hatásának előmozditása végett; Rim aud után azonban legközelebb a megölt állatok hevenyében kifolyó vérét akarják használatba hozni.

Rimaud igen veszedelmes állapotban lévén, életét a még gözölgő meleg vér ivásának köszönhette, s utána indúlva Bouchardat tanár (Annuaire de 1855) oly betegeknél ajánlja, kiket a kicsapongások, fáradságos munkák, a bánat, nélkülözések, czukros húgyár megrontottak, átalában pedig vérszegénységben szenvednek. Mascarel nem régiben esetet közölt, melyben vérszegénység folytán haldokló asszony életét madár vér által mentette meg. Desmartis tr. Bordeuxban a heveny meleg vért tüdővész ellen ajánlotta, s miután Gaëtano de Pascale tudor (Nizza) azt magán malariából következő vérszegénységnél igen hathatósnak talalta, négy gümökóros betegnél megkisérlette. Ezek közül kettő lomha természetű volt, mig egyiknél a bántalom annyira előhaladott, hogy az élethez remény nem igen lehetett. A vér használása közben a táplálás és az átalános egészségi állapot mindinkább javúlt, a köhögés és az éjjeli izzadások mindinkább csökkentek, anélkül hogy emellett egyszersmind a kopogatási hangok, vagy a hallgatódzási zörejek csak kevéssé is javultak volna. Legjobb a borjúvér, minthogy ez legkönnyebben em észtetik, azután az ökörvér jövén, de ezek hiányában más vért is használhatunk. Legczélszerűbb azt reggelenkint éhgyomorra meginni, s azután szabad levegőben hosszú sétát tenni. Kezdetben egyszerre 100—125 gramme (körülbelül 6—7 lat) nyelhető le, mig később 300—400 gramme-ra (18—24 lat) felemelhetni. Ha az első undor legyőzetett, annak használása nehézséggel többé nincs egybekötve, minthogy ize nem kellemetlen (British Med. Jour, 1866, május).

TÁRCZA.

A budapesti kir. orvosegylet a cholera-járvány tárgyában

f. october hó 10-én ülést tartván, az elnök *Jacubovich* tr. iratát mutatja be, melyben a choleránál ozon beleheléseket ajánl, az ajánlat azonban kisérletekre alapitva nem lévén, Than tnr. és Frommhold tudornak csak szóbeli jelentéstétel végett adatott ki.

Ifj. Wágner Dániel tr. fertőztelenitési eljárása felett a kiküldött bizottság véleménye felolvastatván, azt az egylet egész terjedelmében minden változtatás nélkül magáévá tette. Ezen eljárás lényege abból áll, hogy vashalvag vízben feloldatván, ehhez könhalvanysav elegyittetik (savanyú vashalvag), az ekként készült oldatból pedig az árnyékszékekbe mindig egy hétre való öntendő, de naponta azokba még halvanymészt kell hinteni. Az ajánló eljárásának előnyeit abban látja, hogy mig a vashalvag az árnyékszékek könenylégegét (Ammoniak) és könenykénegét (HS) közönbösiti, a könhalvanysav a halvanymészre való hatása következtében sok halvanyt fejleszt, lassan bár de folytonosan, s ekként a netán képződő cholera-csirt, melynek kifejlödése szinte lassan megy véghez, elrontja. A bizottság elösmerte ugyan, hogy a vashalvag az árnyékszékek emlitett légeinek közömbösitésére, azokban a savi hatás előidézése és fenntartására csak úgy alkalmas mint a kénsavas vasélecs, de ennek irányában nagy hátrányai vannak : igy ha a vashalvagból annyi vétetik, mennyi a kénsavas vasélecs használni szokott mennyiségének megfelel, 10—15-ször drágábba kerül; továbbá a savanyú vashalvagoldat vízzel higitható folyadék lévén, hamisitásoknak igen ki van téve, szilárd alakban pedig azért kevésbé czélszerű, hogy könnyen bomolván a

képződő vaséleg visszamarad ugyan, de a szabaddá való könhalvanysav elszáll, miért a készitmény a fertőztelenitésre annyira szükséges savát veszíti, a szilárd állapotban könnyen kezelhető kénsavas vasélecs ellenben, részben szabad vaséleggé és kénsavas vaséleggé szét is bomol, a könenylégeg megkötésére és így savi hatás fenntartására annyira szükséges kénsavából mitsem veszit; ezután a savanyú vashalvagoldat könhalvanysavánál fogva a sárgödrök és csatornák falzatának mésztartalmú vakolatát, valamint a csatornák érczeit igen megtámadja, míg a kénsav, a mészéleggel gipszet képezve, annak nem árt, ezenkivül pedig elilló nem lévén, az árnyékszékek és a csatornáknál alkalmazva levő érczekhez nem juthat. Mi a halvanymésznek, különösen az abból kifejleszthető halvany csírrontó hatását illeti, ennek bebizonyitására kisérletek lennének szükségesek; mert noha a halvanyléget a cholera ellen óvszerül már használták, de ekkorig arra vonatkozó tapasztalataink nincsenek, hogy a cholera csírjával mi történ, ha a halvanymész a cholerások üritékeivel kevertetik. Ezeknél fogva Wágner tudor fertöztelenitő eljárása felett csak számos kisérleti sorozatok dönthetnek, s a használatban levő és több helyen hatásosnak bizonyúlt kénsavas vasélecs helyett hatóságilag már azért sem ajánlható, nehogy a foganatba vett fertőztelenités hitele szükségtelen változtatások által szenvedjen. A fennevezett tudor úr azon ajánlata igen figyelemre méltónak találtatott, hogy a kutak falzatának kötanyagául hydraulikus mész vétessék, s a kutak ásásánál a hatóság arra felügyeljen, hogy az oly helyeken történjen, hol az árnyékszékek nedveinek a vízbe való szivárgásától nem kell tartani s hogy jó vizet adó rétegig ásassanak. Ajánlotta végül, hogy a szervi anyagokat tartalmazó vizek felcselenysavas hamany (kalium hypermanganicum) által tétessenek ihatóvá. A bizottságnak van ugyan arról tudomása, hogy a nevezett sót Angolországban hasonló czélból használják, de attól a kivánt eredmény elérését alig várhatni, mert csekély mennyiségben alkalmazva, a vízben levő szervi anyagokat annál kevésbé rontja el, minthogy az abban levő sók, különösen vas összeköttetések által kisebb-nagyobb mértékben közönbösittetik, míg nagyobb mennyiségben való alkalmazásakor a szervezetre nézve nem közönbös.

Faludi tr. cholera-orvos Terézváros éjszakkeleti részében, megemlitette, hogy működési körében legtöbb beteget az aradi, két-szív és a rózsautcza szolgáltat, mely utczák nagyobb részben szemétdombokon épitvék. Aradi utcza 11-ik számú házában, melynek körülbelől 30, részben földalatti szobájában mintegy 250 ember lakik, october 4-dike óta 19 cholerás beteget észlelt, de ezen számnál még többen is betegedtek meg, kik azonban más orvosokat hittak. Két-szívutcza 26. sz. a., mely tisztességes kinézésü ház, 9 cholerás beteggel áldozott. Betegeinél a hasmenés ellen kezdetben Dower port használ higanyhalvacscsal, az utóbbit a fejfelé történő vértorlódás meggátlása végett rendelvén, míg később eczetsavas ólmot rendel. A hidegségi kórszakban a Niemeyer által ajánlott orosz cseppeket nem találta czélszerüeknek, miért jelenleg a jobbaknak mutatkozó Bastler-féle cseppeket használja, de szükséges hogy azok mellett még kámfor és borégény adagoltassék. Hányás ellen jéglabdacsokat használ.

Az elnök megjegyzette, hogy boldogult *Birly* tanár a choleránál higanyhalvacsot és rheumot rendelt, mire zöld színü bélürülések következtek, a hidegségi kórszak és húgyrekedés pedig a nevezett tnr. állitása szerint kimaradt.

Rózsay tr. az I sz. fiókkórház főorvosa múlt szerda óta osztályára 124 uj beteget kapott, meggyógyúlt pedig ott 64, meghalt 65, további kezelés alatt maradt 63. Igen heveny és súlyos esetek fordúltak elő, de a kezelés átalában véve jobb eredményünek mutatta magát. A kénsavas rezet mákony nélkül 16 esetben használta, mely szám mellett 8 meggyógyúlt, 3 meghalt, 5 ápolás alatt maradt, kik közül hárman cholera-typhoidban szenvednek. A kénsavas réz mellett ezután is meg fog maradni, mert az eredmény nem rosszabb, mint midőn más szereket használnak, azonban azt mákonynyal összeköttetésben fogja rendelni, mert az utóbbi a choleránál nélkülözhetlen, s a kénsavas réz, nélküle rendelve, erősebb émelygést és

gyakoribb hányást okoz. Egyébkint jelenleg a kénsavas rezet oly gyakran nem rendelhetni, minthogy a cholera megszüntével közönséges, de makacs hasmenésekre nagy hajlam mutatkozik, valamint a vérhas is többször szokott fellépni. A typhoid, tüdővizenyő, agyvizenyő, tüdőlob és fültömirígylob részint a cholerafolyamat alatt részint utána gyakori. Kanyarószerű küteget, a cholerával társúlva, szinte észlelt. Midőn hagymázszerű kiütés mutatkozott, az eset igen súlyosan folyt le.

Koller tr. a choleratherapiára nézve igen kételkedő, minthogy mindegyik eljárás mellett a halálozási és gyógyulási arány körülbelől egyenlő, ellenben ezen baj kifejlődésének megakadályozására sokkal nagyobb súlyt fektet, miért annak tanulását, hogy a cholera, mely körülmények között fejlődhetik ki és terjedhet tova, a legnagyobb fontosságúnak tartja. Mondják, hogy a járvány leginkább a mélyebben fekvő részeket keresi fel, de ennek daczára a mélyebben fekvő terézvárosi tájakon kevesebb áldozatot ragad el, mint a magasabb fekvésű józsefvárosi részekben. Mint a a Pester Lloydból kijegyezte Pesten 394 kézmüves, 418 napszámos, 121 szolga, 60 honoratior és kereskedő s 51 majoros halt meg, s érdekes lenne tudni, hogy valamely foglalkozás mennyiben nyujt több alkalmat a cholera fertőző anyagának felvételére. Nevezetes továbbá, hogy míg Rétságon, a legközelebbi időben éjente 5=600 katona hált meg, cholera nincs, a szomszéd Vadkerten pedig erősen uralkodik, noha itt a katonák csak keresztül mennek. Mindezen és más tények összeszedése és kutatása legczélszerűbben bizottság által eszközöltetnék, melynek az orvosegylet általi kiküldetését a szóló melegen javasolta, s miután a tárgyhoz többen szólottak volna, bizottság neveztetett ki, mely az inditvány értelmében tervrajzot készitsen s ezt az egylet elé terjeszsze. —*α*—

A cholera kiterjedése.

Pest városában a járvány csakúgy tart mint a múlt hetekben. A legközelebbi napokban mutatkozó apadást határozottnak nem lehet mondani, s csak akkor váland ilyenné, ha ujabb emelkedés nem fog következni. Józsefváros még mindig leginkább szenved, utána nyomban a Ferenczváros jövén, hol a legközelebbi vasárnapon tartott templomnapra a megbetegedések tetemesen emelkedtek. October 3-ról 4-kére maradt 144, szaporodott 109 (252) gyógyult 35, halt 47; 4—5-re m. 168, sz. 117 (285), gy. 40, h. 81; 5—6-ra m. 155, sz. 93 (258), gy. 56, h. 42; 6—7-re m. 160, sz. 157 (317), gy. 55, h. 72; 7—8-ra m. 190, sz. 77 (267), gy. 50, halt 32; 8—9-re m. 183, sz. 102, gy. 53, h. 49; 9—10-re m. 183, sz. 81, gy. 31. h. 42. 10—11-re m. 193. 3-tól 10-ig, tehát egy hét alatt megbetegedett 736, mely szám a 144-re menő maradékkal 880-at tesz, ezekből pedig gyógyúlt 320, meghalt 367, míg további kezelés alatt maradt 193, minélfogva a mostani hét végén a beteglétszám a multinál nagyobb. Az egész járvány alatt october tizedikéig volt beteg a Belvárosban 156, Lipótv. 107, Terézv. 874, a Józsefv. 784, Ferenczv. 385 = 2306, az anyakórházban 37, az I sz. fiókkórházban 878, a II sz. fiókkórházban 104, az Izraelitakórházban 49, a kereskedelmiben 2, az Erzsébet-aggápoldában 67 = 1137 + 2306 = 3443; meggyógyúlt a a Belv. 96, Lipótv. 44, a Terézv. 533, a Józsefv. 313, Ferenczv. 155 — 1141, az anyak. 10, az I sz. fiókk. 355, a II sz. fiókk, 22, az Izraelitak. 25. az Erzsébet-aggápoldában 11 = 423 + 1141 = 1564; meghalt a Belv. 59, a Lipótv. 60, a Terézv. 325, a Józsefv. 430, Ferenczv. 217 = 1090, az anyak. 23, az I sz. fiókk. 460, a II sz. fiókk. 22, az Izrelitak. 17, a kereskedelmiben 1, az Erzsébet-aggápoldában 55 = 598 + 1090 = 1688; maradt a Belv. 2, a Lipótv. 3, a Terézv. 16, a Józsefv. 41, a Ferenczv. 13 = 75, az anyak. 4, az I sz. fiókk. 63, a II sz. fiókk. 40, az Izraelitak. 7, a kereskedelmiben 1, az Erzsébet-aggápoldában 1 = 116 + 75 = 191.

Budán az utóbbi napok alatt cholera-eset nem fordúlt elő.

A járvány legközelebb Zemplén, Bars, Hovth és Beregh megyékben, továbbá Zólyom, Zombor, Eperjes, Sopron, Beszterczebánya, Modor, Szent-György és Körmöczbánya királyi városokban is fellépett, Pozsonban pedig újra mutatta magát.

Egész Magyarországnak 26 megyéje 516 helységében uralkodik, s october 4-re maradt 3526, 10-kéig szaporodott 6434 = 10260, mely számból gyógyúlt 3004, meghalt 3089, maradt 4167. Az egész

járvány alatt pedig megbetegedett 29052, gyógyult 11971, meghalt 12914, maradt 4167.

A katonaságnál 26-ról maradt 355, 20-ig szaporodott 386 = 741, ezekből pedig gyógyult 142, meghalt 179, maradt 420. A 26—30-iki megbetegedésekből esik Pestre 146, Komáromra 83, Nagyváradra 22, Pozsonra 21, Nagyszombatra 21, Budára 15, Beszterczebányára 8, Kassára 7, Debreczen, Kanizsa és Fehérvárra egyenkint 6, Győr, Sz.-Miklós, Tapolcsán és Szolnokra 4, Losoncz, Pischdorf, Nyiregyháza és Ipolysághra egyenkint 3, Lipótvár, Pécs, Eperjes és Königsheidenre egyenkint 2, Trencsén, Munkács, Esztergom, Pöstény és Párkányra egyenkint 1.

Erdélyben a cholera szétterjedése ellen igen erélyes intézkedések történtek. Az ezen betegségekre vonatkozólag jelenleg uralkodó nézet, hogy bélüritékek által terjed, főleg pedig ha ezek ali kémhatásúak, elfogadtatván, ennek értelmében a fertőztelenités mindenütt meghagyatott, hol az szükségesnek látszott. Az árnyékszékek, sárgödrök, csatornák, szemét- és ganéjdombok fertőztelenitésére első helyen a kénsavas vaselecs ajánltatott, még pedig úgy, hogy állandó savi hatás idéztessék elő és tartassék fenn, továbbá megjegyeztetvén, hogy a nevezett só hatása kevés karbolsav hozzáadása által fokoztatik, mely vegyüléket az oláhországi kőszén- és kátránygyárakból nagy mennyiségben kaphatni, hol a photogen készitésénél mellékterményként nyeretik. Rendeltetett, hogy a cholerás betegek ürülékei csak akkor öntessenek ki, ha azok annyi kénsavas vaselecscsel elegyittettek, miszerint határozottan savi hatásúak. A cholerás betegek vászonneműinek kénsavas horgany, vagy kénessav (acidum sulfurosum) híg oldatával való kimosása, az ágy- és ruhaneműeknek R. sz. 70°-nál több órán keresztül való hevitése, vagy égő kén gőzei általi füstölése, a nyoszolyáknak mosatása fertőztelenitő folyadékokkal, szobatalapzatnak kénsavas horgany oldatávali felmosása és végül a cholerás betegektől elhagyott szobákban kén elégetése szinte igen hatásosan ajánltatott. Hangnyomatoltatott, hogy a tisztaságra, különösen pedig a levegő tisztaságára a legnagyobbb gond fordittassék, 's hol a falvakon árnyékszékek nincsenek, ott a eholerásak üritékei fertőztelenitő anyagokkal kevertessenek, azután pedig ásassanak el. A cholerások szalmazsákjaiban lévő szalma elégetése szinte megrendeltetett.

A járvány összesen 52 községben van és volt, minthogy némely helyen már megszünt, mint például Bodolán, máshol pedig csakis egyes esetek fordúltak elő mint Szász Régenben, Előpatakán, Mundrán, Bánkfalván sat. Azon községekből legtöbb esik Háromszékre, azután pedig Brassó vidékére, míg Felső Fehérben, Csikszékben, Fogaras vidéken, Torda megyében, Nászód vidékén és Belső Szolnok megyében csak egyes helységek szenvedtek A járvány egy negyede Brassó városára nehezedik, mely a tenger színe felett majdnem 1900'-nyi magasban fekszik; talaja szilárd és részben lejtős, ezenkivül tiszta és csipős hegyi levegője van, földalatti csatornái pedig nincsenek, hanem patakvízzeli elárasztás által tisztittatik. Szeptember 15-ről maradt 142 beteg, 30-ig szaporodott 99-czel = 241, ezek közül pedig meggyógyult 169, meghalt 51, további kezelés alatt maradt 21; az egész járvány alatt (julius 18-tól fogva) megbetegedett 643, meggyógyult 357, meghalt 265. Szeptember 15-dika óta cholera-esetek az addig meg nem támadott következő helyeken mutatkoztak: Teleken (Háromszék, 30-kán), Czófalván (Háromszék, 16-kán), Nagy-Ajtán (Háromszék, 21-én), Árapatakon (Felső-Fehérmegye, 18-án), Tusnádon (Csikszék, 15-én), Naszódon (15-én). Az egész országban 15-ről beteg maradt 209, 30-ig szaporodott 437 = 636, gyógyult 406, meghalt 145, további kezelés alatt maradt 85; a járvány kezdetétől september 30-ig megbetegedett 2191, meggyógyult 1254, meghalt 852. Tekintetbe vévén, hogy 15-én 209, míg 30-kán csak 85 cholerás beteg maradt ápolás alatt, továbbá hogy az utolsó két hét alatt a gyógyulási és halálozási arány határozottan kedvezőbbre változott, nemkülönben hogy több helyen maradt ki, mint hol kiütött, végül hogy mely helyeken az utóbbi történt, a baj csak csekély mérvben lépett fel, a járványt határozottan apadóban levőnek mondhatjuk, mit főleg annak kell tulajdonitanunk, hogy mit az erdélyi főkormányszék szigorúan megrendel, azt erélyesen és kérlelhetlenül végre is hajtatja.

Bécsben a járvány szinte apadni látszik. October 2-ról maradt 367, 3-án szaporodott 84, gyógyult 56, meghalt 63, maradt 351. 6-án szaporodott 104, 7-én pedig 57-tel, mely napon az összes létszám 426 volt. Az egész járvány alatt 7-éig megbetegedett 2553, gyógyult 688, meghalt 1005 (334 f., 334 n., 238 gyermek). —*a*—

Kimutatása*)

az országban uralgó cholera állásának f. év october 3-tól october 10-ig terjedő időszakban.

Megye vagy város	Helység	Lakosság száma	A betegség kitörése napja	F. é oct. 3-ig beteg maradt	F. é. oct. 10-ig szaporodott beteg	Összesen	Ebből meggyógyult	Ebből meghalt	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig megbetegült	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig meggyógyult	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig meghalt
Nyitram.	37	98031	28/7	659	—	659	—	—	3377	1475	1243
Pest „	41	113073	10/8	114	761	675	248	338	1424	525	610
Pozsonym.	78	104979	23/7	338	1726	2064	722	841	5048	2007	2450
Komáromm.	52	84878	21/8	629	—	629	—	—	2927	889	1409
Fehér „	34	73442	26/8	358	1046	1404	697	397	2587	1477	800
Eszterg. m.	22	25709	21/8	88	—	88	—	—	514	175	251
Csanád „	9	60289	1/9	84	350	614	271	168	867	376	316
Tolna „	13	39945	25/8	131	—	113		—	514	234	167
Zólyom „	13	6369	18/9	5	55	60	10	24	67	14	27
Trencsénm.	55	36511	16/8	302	—	302	—	—	1578	546	730
Heves „	1	?	?	—	5	5	1	4	6	1	5
Mosony „	16	25156	20/8	97	—	97	—	—	614	231	286
Bács „	3	21895	31/8	18	84	102	36	51	215	88	112
Temes „	12	21412	7/9	25	186	211	75	92	314	126	144
Liptó „	16	12842	1/9	40	124	164	46	51	261	100	94
Arad „	3	16200	8/9	18	—	18	—	—	55	10	27
Veszprémm.	2	2797	24/8	26	—	26	—	—	74	19	29
Sáros „	9	3962	8/9	10	174	185	54	73	192	54	81
Nógrád „	5	14420	25/8	5	—	5	—	—	41	18	18
Győr „	16	21535	?	53	—	53	—	—	321	115	153
Gömör „	1	915	21/9	6	—	6	—	—	19	10	3
Torontálm.	3	13430	3/9	9	—	9	—	—	26	6	11
Abauj „	1	495	26/9	2	—	2	—	—	3	1	—
Borsod „	1	1000	5/9	2	—	2	—	—	37	23	12
Zemplén „	1	3500	24/9	—	8	8	1	5	8	1	5
Bars „	5	9356	3/9	—	45	45	12	27	45	12	27
Honth „	7	4020	?	—	55	55	23	21	55	23	21
Jász-K. ker.	4	35578	27/8	49	—	49	—	—	105	29	27
Szakolcza v.	1	6800	26/8	2	—	2	—	—	870	471	397
Komárom v.	1	11000	13/8	22	163	185	106	64	515	299	201
N.-Szomb.v.	1	10413	28/8	19	120	139	39	63	169	51	81
Trencsén v.	1	3083	13/8	1	—	1	—	—	54	20	33
Debrecz. v.	1	50000	26/7	10	36	46	14	22	118	34	74
Szeged v.	1	70000	7/9	20	233	353	48	153	411	100	259
Fehérvár v.	1	20940	6/9	4	44	48	10	20	53	10	25
Kassa v.	1	17000	8/9	3	—	31	—	—	23	8	12
Győr v.	1	18000	1/9	19	147	166	89	64	182	71	98
Eszterg. v.	1	8000	25/9	2	—	2	—	—	40	15	23
Bártfa v.	1	5019	25/9	7	44	51	21	10	53	22	11
Arad v.	1	29700	13/9	44	188	232	73	69	306	103	113
Ujvidék v.	1	15822	14/9	1	2	3	—	3	5	—	5
Kecskemét	1	41651	18/9	7	151	158	27	78	194	30	111
Bazin város	1	4800	23/9	2	—	2	—	—	8	—	6
Modor „	1	4900	21/9	—	17	17	5	9	17	5	9
Sz.-György	1	3000	19/8	—	40	40	12	25	40	12	25
Zólyom v.	1	15000	23/9	—	19	19	8	6	19	8	6
Zombor v.	1	23580	24/9	—	12	12	1	8	12	1	8
Eperjes v.	1	9591	?	—	7	7	3	1	7	3	1
Pozsony v.	1	43863	?	—	222	222	131	79	222	131	79
Körmöcb.	1	5473	21/9	—	28	28	—	13	28	—	13
Besztorceb.	1	6190	?	—	48	48	8	16	48	8	16
Sopron v.	1	19943	?	—	21	21	3	6	21	3	6
Buda v.	1	42000	18/8	149	80	229	190	21	1217	666	533
Pest v.	1	136566	19/8	144	736	880	320	367	3436	1755	1688
Össz. 54 v.	486	1473883	—	3526	6734	10260	3004	3089	29052	11971	12914

Kelt Budán oct. 11-én, 1866. Közli *Grósz Lipót* tr.

*) A gyógykezelés alatt maradt cholerabetegek rovata hely szüke miatt kimaradt. A 486 helységben maradt gyógykez. alatt 4167 beteg.

Közegészségi ügyek.

Cholera-orvosok az ország több részeiben mindinkább terjedő cholera-járvány alkalmából szükségessé válván, magán-orvosok kirendelése iránt kellőleg gondoskodni, meghagyatott az összes hatóságoknak hogy közigazgatási területükön lakó magán-orvosokat az iránt haladéktalanúl szólitsák föl: valjon nem volnának-e hajlandók napi dijak, oda- és visszautazási költségek élvezete mellett, cholera-betegek gyógyitása végett, a szükséghez képest a vidékre is kimenni? megjegyeztetvén, mikép az ekkép kirendelt magán-orvosok napi dijaik, a fennálló szabály értelmében, orvos-tudorok részére 4 frt. 20 kr.; sebészek számára pedig 2 frt. 10 krral állapittattak meg.

Az e tekintetben jelentkezők késedelem nélkül összeirandók, s az ekkép elkészitett név és lakjegyzék mielőbb bemutatandó; magától értetvén, hogy a jelentkező orvosok, fennforgó szükséghez képest, az illető hatóságok által is, és pedig előleges bejelentés nélkül a járvány tartama idejére kirendeltethetnek.

Keleti marhavész. Tapasztaltatván, mikép a keleti marhavész terjedése leginkább a vész bejelentésének elmulasztása, a beteg marháknak kéz alatti tiltott eladása, sőt az által is eszközöltetik, hogy a vész megállapitására kiküldött egészségi közegek azt föl nem ismervén, az ezen járvány elfojtására fennálló szigoru rendszabályok életbeléptetése s erélyes foganatositása mellőztetik: kijelentendőnek találta a kir. kormányszék, miszerint mindazok, kik a vész terjedést bármily általuk, különben meggátolható módon okozzák, úgyszintén hatóságilag kiküldött közigazgatási, avagy közegészségi közegek, kik ebbeli kötelességüknek kellően meg nem felelnek, hanyagoknak, szabályáthágóknak mutatkoznak, vagy a vészt kellőleg föl nem ismerik, s ez által a vész terjedésének okozóivá válnak, nem csupán a fennálló szabályok értelmében k é r l e l h e t l e n s z i g o r r a l megfenyitendők, hanem az általuk esetleg okozott kár megtérítésében is elmarasztalandók lesznek.

G r ó s z L i p ó t tr.

V e g y e s e k.

Pest, oct. 12-én A P e t t e n k o f e r müncheni, G r i e s i n g e r berlini és W u n d e r l i c h lipcsei tanárok által a cholera megvigyázása és megelőzése végett közzétett *"Cholera-Regulativ"*-ot, lapunk olvasóival a mai számunk mellékletében közöljük. Azonkivül külön lenyomatát készittetjük el, miszerint az hazánk orvosai közt minélinkább terjedjen el. Ha van közös ügy, akkor kétségkivül a természet és orvosi tudomány az. Egyesült erővel s összpontositott munkálkodással kell és lehet azokat leginkább fejlesztenünk, tanulmányozván, új kisérletek alá vetvén, kiegészitvén vagy módositván azt, mit jeles buvárok egyik vagy másik irányban már fölfedeztek vagy fölfedezni véltek. Járványos bajok megfigyelésénél kiválóan hasznosnak bizonyulhat, ha a kormányok és közegészségügyi hatóságok összevágóan működnek. S ez egyik oka annak, hogy a Regulativot t. ügyfeleinkkel közöljük. — A másik, nem kevésbé fontos oka az, hogy a fentnevezett buvárok tana a choleráról s az általok ajánlott óvó rendszabályok jelenben a legszabatosabban vannak megállapitva, és abban semmisincs bizonyosnak állitva, mi eddigelé még kérdés alatt van. Végre egy harmadik oka a szabályzat közzétételének azon sajnos tapasztalat, hogy nálunk még nemcsak némely hatóságoknál s a közönség nagy részénél meglehetős indolentia mutatkozott az óvó rendszabályokra nézve, hanem orvosok részéről is egyrészt oly önkénytes másrészt oly antediluvianus nézetek állittattak fel a cholera természete és annak segédokai felől, melyek a szabatosság felé törekvő korunkba semmiképen sem illenek. Mindezen okoknál fogva, s miután a szerzőknek azon jóslata, hogy a háború s a katona szállitások folytán a cholera ez idén valószinűen igen igen el fog terjedni, sajnosan s valószinűen egyrészt hanyagságunk miatt csakugyan beteljesedett, ajánljuk a Regulativot s annak m i n d e n e g y e s p o n t j á t t. ügyfeleink figyelmébe.

— *α*— A *chlorodyne*, cholera-hasmenés ellen Angolországban és Keletindiában átalánosanhasznált gyógyszer, Pesten kapható Egressy Rezsőnél (sz. István gyógyszertár, Józseftér) és Formágyi Ferencznél (Isten anyjához czimzett gyógyszertár, Széchenyi sétatér és 3 korona-utcza szegletén).

= Pestvárosa egészségügyi bizottmánya J a n k o v i c h helyt. alelnök és kormánybiztos elnöklete alatt tegnap fejezte be a cholerajárvány tárgyában tartott tanácskozásait. E tanácskozások folytán, mint már emlitettük, alkalmaztattak a külvárosokban choleraorvosok, állittatott kórház, elrendeltetett a fertőztelenités és nagyobb ügyelet a házak és utczák tisztántartására. Az utolsó ülés alkalmával szóba jött még némely üres telkek szeméttel feltöltése, a Rókuskórház hiányai; ajánltatott pedig leginkább a vizvezetés felállitása és a csatornázás, mint nélkülözhetlen kellékei a csínnak és egészségnek. A korm. biztos úr megigérte közbenjárását, hogy Pestvárosának mielőbb megtérittessék azon szép összeg, melylyel neki a kincstár évek óta tartozik.

— A vezér törzsorvos, mint irják, Bécsből Pestre utazott, hogy a cholera terjedésének okait a katonaság közt kikutassa. Mi ellenben tudósittatunk Sárospatakról, hogy a cholerában megbetegedett katonák kiszállitása folytán a vasút mentében ezen bajnak magva mindinkább terjesztetik. Meggyőződésünk szerint a hatóságok és hatósági orvosok kötelessége az ily kiszállitott betegeket azonnal elkülönittetni s a

desinfectióról gondoskodni, akkor a bajnak eleje vétetik. Nem képzelhetjük, hogy ily életmentő intézkedést bárki is gátolhasson.

— Oct. 14-ke vasárnapra esvén a *budapesti k. orvosegylet* évi nagy-gyülése hétfőn oct. 15-én délutáni 5 órakor fog megtartatni. Tárgyak: évi jelentések, tisztviselők és uj tagok választása. Az ajánlandók levelei az egylet helyiségében előre kifüggesztendők.

— *Dumreicher* tanár és kormánytanácsos súlyos körülmények és dicséretes önfeláldozással a sebesültek körül tett segélyért, valamint a közegészségügy érdekében tett sikeres rendeletei elismeréseül, a dij elengedése mellett Lipótrend lovag-keresztjével diszittetett föl.

— *Pest város* t. főorvosa f. é. augustus havi *lebészeti és egészségügyi* jelentéséből következ. közöljük.

Az *időjárati viszonyok* kevésbé rendesek, miután a léghév csak +20.8 és +10°.4 közt ingadozott és a havi közép +14,5 R. — alszámittathatott, A 11 napi eső mennyisége 24.79, az elpárolgás pedig 35. p.v.-rarugott, a kútvizek hév mérséken. +9,5, R. volt.

A *közegészség állapota* felette megváltozott miután aránylag a közönségesen uralgó betegségek rendes aránya csökkent és már a hó második felében a cholera mint járvány uralgni kezdett. — A vörheny és kanyaró mint járvány szünni kezdett, váltó lázak allg voltak észlelhetők.

A kimutatott 3294 betegedési eset közt 1320 járólag, 1674 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1336 a sz. Rókus-, 62 a szegény-gyermek-, 104 az izraelita-, 31 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 48.18, a halálozási 10.63 %-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt átalában szenvedett: 14 tüdőlobban, 56 tüdőgümőben, 81 bujakórban, 8 vörhenyben, 1 kanyaróban, 18 hagymázban, 6 váltólázban, s. i. t.

A halálozás sokkal nagyobb mint a m. juliusban, összesen halt 810, s. p. 433 fi- és 377 nőnemű. Élet *időre* nézve volt: 0—1 évesig 248, 1—10 é. 164, 10—20 é. 40, 20—30 é. 66, 30—40 é. 100, 40—50 é. 85, 50—60 é. 42, 60—80 é. 59, 80 éven felül 11.

A halál *indokát* tekintve volt: 23 halva szülött, 17 vele szülött — és 12 agggyöngeségben, 1 himlőben, 24 vörhenyben, 3 kanyaróban, 24 hagymázban, 10 vérhasban, 171 cholerában, 28 tüdőlobban, 141 tüdőgümőben, 87 rángásokban, 10 hüdésben, 1 öngyilkos s. i. t.

Született 578, s p. 344 fi-és 3)4 leánygyermek; — volt 194 törvénytelen, tehát ez utóbbi 33.5 % aránynyal. — *Házasult* 102 pár.

H e t i k i m u t a t á s

a pestvárosi közkórházban 1866. october 5-től 1866. october 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
oct.	5.	27	28	55	11	15	26	7	14	21	241	353	14	11	22	641
„	6.	22	28	50	12	15	27	8	2	10	246	356	16	14	22	654
„	7.	25	31	56	19	17	36	15	8	23	237	362	15	14	23	651
„	8.	25	18	43	14	18	32	6	4	10	241	359	15	14	23	652
„	9.	23	35	58	12	25	37	5	12	17	256	353	10	13	24	656
„	10.	32	25	57	14	13	27	6	7	13	256	358	20	15	24	673
„	11.	18	15	43	16	15	31	7	3	10	251	366	19	14	25	675

Túlnyomó a járványos bonyolulat. Létszám nagyobb. Halott több.

P á l y á z a t o k.

Hatósági utasitás folytán a mintegy 10 ezer lelket számláló Déva-Ványa mezővárosban 400 frt. évi fizetéssel s az egyes látogatásokért 20 krban megállapitott dij élvezetével egybekapcsolt orvosi és halottkémlői állomásra csőd nyittatván, azzal tétetik közzé, hogy az ezen állomást elnyerni kivánó orvos urak, kellő bizonylatokkal felszerelt folyamodványaikat e f. évi november hó 3-ik napjáig a városi előljárósághoz vagy személysen adják be, vagy bérmentve küldjék be.

Kelt Déva-Ványán 1866 october 9.

(1—2) A város birája P a p p A n d r á s m. k.

A szlatinai cs. k. só-akna megürült bába-állomásra 150 frt. o. é. évi fizetéssel, s illetőleg a 200 frtbani előléphetéssel, nyugdíjra való igény nélkül azon megjegyzéssel iratik ki a pályázat hat héti határ idővel, hogy az alólirt igazgatósághoz czímezendő bábai kiképzettségről, eddigi gyakorlatról és időkorról szóló bizonyitványokkal ellátott kérvényekben egyszersmind a feddhetetlen erkölcsiség, ugy a német, magyar, s ha lehet a román nyelv birása is bebizonyitandó lészen.

M. Szigeten 1866 évi september hó 11-én. (3—3)

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

☛ M e l l é k l e t: A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan" 5-dik száma.

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 41-dik számához.

5-ik szám. Vasárnap, october 14-én. 1866.

Tartalom: Cholera-szabályzat. Griesinger, Pettenkofer és Wunderlich tnroktól. Forditotta Kátai Gábor. — Észrevételek a közegészségügy törvényszéki szervezése tárgyában. Reichenberger Zs. megyei főorvostól. — Irodalom: Darstellung des in Stettin erfolgreich zur Anwendung gekommenen Müller-Schürschen Sytems zur Abfuhr menschlicher Excremente sat. — Balogh K. tnr: Törvényszéki orvostani eset. Ütés a koponyára; agyburoklobnak késői fellépése; halál; májtályog. — A bujakór a bécsi közkórházban 1860—1865-ig.

Cholera-szabályzat.

Egészségügyi hatóságok, orvosok és a közönség számára
Griesinger W., Pettenkofer Miksa és **Wunderlich C. A.** tr. tnroktól.
Forditotta **Kátai Gábor** tudor.

A) A cholera elterjedése elleni rendszabályok.

Tény, hogy a cholera, azaz annak fajlagos oka, csirája, az emberek személyes közlekedése által terjed. Az eddigi észleletek szerint szabad felvennünk, hogy ezen csirát kiváltkép, valószinüleg egyedül olyan egyének bélürülékei tartalmazzák, kik cholera által látogatott helyekről jönnek, és hasmenésben vagy cholerában szenvednek. Hogy valjon cholerában vagy hasmenésben nem szenvedő és magokat teljesen jól érző egyének, kik fertőztetett helyekről jönnek, a csirát elterjeszthetik e, ezt bizonyosan egyelőre sem nem állithatjuk, sem nem tagadhatjuk.

Némely időben és némely helyeken az élénk közlekedés és a choleracsirának gyanitólagos bő elterjedése daczára sem támad semmi járvány. Fel kell tehát vennünk, hogy a csira elterjedésének bizonyos időhöz, helyhez és személyhez kötött segéd okokkal kell összetalálkoznia arra nézve, hogy járványos elterjedésnek kelljen bekövetkezni. Nem lehet kétségbe vonni, hogy ezen segéd okok legfontosabbjai a talaj és az egyéni test minőségében feküsznek. Ez okból a cholera ellen intézett rendszabályoknak lényegesen három pontra kell tekintettel lenniök: 1) a cholera csirára az üritékekben; 2) a hely talajminőségére, különösen a lakóhelyek aljazatára (Untergrund); 3) az ember viseletére, névszerint táplálkozási- és életmódjára.

I. Szakasz. A fertőztelenitésről.

1. §. A fertőztelenités alapelve.

A cholera csirát tartalmazó üritékeket vegyi szerek által úgy átváltoztathatjuk, hogy azok ártalmas hatásukat elvesztik. (Fertőztelenités, Desinfectio, Entgiftung).

Cholerabetegek és cholera által fertőzött helyekről jövő egyének friss üritékei mérgezőleg (cholerát támasztólag) még nem hatnak, — ellentétben más ragályzó betegségek viseletével, melyeknél, mint pl. a himlőnél, a beteg másokra való átvitelre azonnal érett és hatályos ragályzási anyagot szolgáltat.

A kiüritési anyagok csak további szétbomlásnál és elváltozásnál, mely igen valószinüleg csak a szervezeten kivül megy végbe, kapják azon képességet, hogy egészségeseknél cholerát támaszszanak, és a betegség járványos elterjedése csak akkor következhetik be, ha a fentebb emlitett mindkét hajlamositó segéd mozzanat hozzájárul. A choleracsirának tehát — méreg, élesztő, sejt vagy bármi gyanánt fogjuk is azt fel — mindenesetre szerves anyagnak kell lennie, mely kifejlődésére bizonyos kül körülményeket szükségel.

Eddig semminemü, gyakorlatilag keresztülvihető szert sem ismerünk, melylyel akár a húgyban és bélsárban foglalt minden szerves alkatrészt azonnal szétrontanunk, akár azoknak további felbomlását a szervezeten kivül megakadályoznunk lehetne, azokat mintegy mindig friss állapotban tartván. Okunk van azonban hinni, hogy ez a choleracsira ártalmatlanná tételére nem is szükséges, hanem hogy annyi elegendő, miszerint bizonyos állományok közzé elegyitése által az üritékek felbomlását annyira megváltoztassuk, hogy azon körülmények létrejövetele, melyek mellett a choleracsira rendesen kifejlődik, megakadályoztassék. — Noha a choleracsira sajátlagi természetét és azon elváltozásokat, melyek benne addig, míg az hatályos, azaz choleranemző lesz, nem ismerjük, mindamellett is nagy valószinüséggel azt hiszszük, hogy leghelyesebben tapintunk az elevenjére, ha fertőztelenités tekintetében a folyadékok bizonyos vegyi ismejeleihez tartjuk magunkat, melyek a choleracsirnak vivői, ép úgy akkor mielőtt fertőzőleg hatnának, mint miután ezen sajátságot felvették.

Minden friss húgyból és bélsárból álló elegy önkénytes felbomlás következtében kevés nap mulva égvényes visszahatást vesz fel szénsavas könlegeny képződése által. Hasmenési bélürülékek visszhatása gyakran már friss állapotban égvényes és épen choleraüritékeknél ez a szabály. A tapasztalás már régen kimutatta, és a vegytan tanitja, hogy nedves, vagy vizben felolvadt, vagy felfüggesztett szerves anyagok bizonyos elváltozásainak vagy felbomlásainak létrejövetelére nagy befolyásu az, hogy minő visszhatásu a folyadék, úgyhogy egynémelyek inkább a savanyú, mások inkább az égvényes, és ismét mások inkább a semleges folyadékokban állanak be, sőt hogy sokakra nézve egyik vagy másik visszhatás szükségképi feltétel.

A choleracsirára vagy choleraméregre nézve tény, hogy kifejlődését még igen tetemes mennyiségü szénsavas könlegeny és könenykéneg jelenléte épen nem akadályozza, sőt ellenkezőleg, a tények szabályszerüleg arra utalnak, hogy a behurczolt csira mindenütt annál dúsabban tenyészik s annálinkább bujálkodik, minél kiterjedtebb és bővebb az árnyékszékgödrök mindig égvényes tartalmának behatása a talajra és valamely ház levegőjére.

Ennélfogva nagyon valószinü gyanánt kell fölvennünk, hogy a folyadéknak szénsavas könlegeny által égvényessé vált visszhatása a choleracsira vagy méreg ürítékbeni kifejlődésének leginkább előmozditó lényeges feltételéhez tartozik. Ezen alapon várható, hogy az égvényes visszhatás beállásának akadályozása, vagy a hol az már beállott, annak a savanyú visszhatás világos beállásáig eszközlött semlegesitése, a choleracsira vagy méreg kifejlődését akadályozza.

2. §. A leglényegesebb fertőztelenitő szerek elősámlálása.

A fertőztelenités czéljának elérésére különböző szerek szolgálnak; csak olyanok választandók, melyeket mindenütt elegendő mennyiségben kaphatni, és melyekből az ember egészségére és a lakások épitési anyagára semmi hátrány nem háramolhat.

Kellő mennyiségben alkalmazva, bármely vízben olvadó, savanyú visszhatású fémsó szolgálhat cholera-fertőztelenitő szer gyanánt. Ezek között a vasgálicz (kénsavas vasélecs, Eisenvitriol) legolcsóbb, legátalánosabb és legnagyobb mennyiségben kapható.

A cselenyhalvacs (Manganchlorür), melléktermény a halvanyos mész gyártásánál, ép oly használható, mint a vasgálicz, hogy ha azon szabad sósav, melyet rendesen tartalmaz, fém-vassali kezelés által telittetetett, vagy más úton eltávolittatott. Vegygyárak közelében az ilyen cselenyhalvacs rendesen olcsóbban kapható, mint a vasgálicz egyenlő értékü mennyisége; azonban a termelt mennyiség igen csekély arra, hogy a fertőztelenitési szükségletet átalában egyedül fedezhetné.

Ugyanazon czélnak felelnek meg a vizben olvadó horganysók (kénsavas horganyéleg és horganyhalvag, schwefels. Zinkoxyd, Chlorzink), melyek drágábbak ugyan, de azon kellemes oldaluk van, hogy az elkerülhetlen kilocsolásnál és kifecscsenésnél semmi rozsdafoltot nem okoznak, mint a vasgálicz.

Olyan sajátsággal, hogy a test friss, folyékony és szilárd kiválasztásait savanyú állapotban tartsák, még más anyagok is bírnak, me yek közzül névszerint a carbolsavat (phenylhydrat, frankfurter Kreosot) kell kiemelnünk. Ezt köszénkátrányból nagy mennyiségben, és mivel ezen czélnál a teljes tisztaság nem jön tekintetbe, olcsón is előállithatni. Fájdalom ezen czikk sem kapható oly nagy mennyiségben, hogy átalános fertőztelenitő szer gyanánt lehetne felavatni, sőt még akkor sem volna használható fémsók (vasgálicz) egyidejü alkalmazása nélkül, mihelyt már égvényessé vált üritékeknek savassá kell változtattatniok. A savanyú fémsók megóvó ereje azonban carbolsav szerfelett csekély adalékával nagyon fokoztathatik. Carbolsavoldathoz hasonlónak tarthatni a nyers faeczetet.

Minden eddig emlitett szereknek folyékony alakban, vizben felolvasztva kell alkalmaztatniok; vannak azonban esetek, melyekben a fertőztelenitő szernek gázalakúnak kell lennie, ha t. i. olyan tárgyakat (pl. öblös árnyékszékvezetékeket, hozzáférhetlen vizcsatornákat és csatornákat sat.) kell fertőztelenitnünk, melyek a folyadékkal minden oldalróli átitatásnak legyőzhetlen akadályokat vetnek ellenébe. Ilyen esetekben illó vagy gázalakú savakat alkalmazunk, melyek között a kénes savat, a mint az kénnek, és kénes kanócznak (a boros hordó kénezéséhez használt közönséges einschlag) elégetése vagy kénsavas sóknak tömény kénsavval vagy sósavval leöntése által könnyen nyerhető, leginkább ajánlhatni.

A nevezett állományok vegyi természetök szerint megfelelnek azon elvnek, hogy az üriték anyagok égvényes visszhatását akadályozzák.

Az imént emlitetteken kivül vannak még egyes más szerek is, melyek eddig fertőztelenitésre használtattak, névszerint a chlormész (alhalvanyossavas mészéleg). Hatályosságára nézve határozott tények nincsenek és ha ezért egészen hatálytalannak nem kell is nyilvánitnunk, mindamellett sem volna biztosan tanácsos, az első csoportban ajánlandó savanyu állományok mellé egy egészen más természetü anyagot állitni, mely égvényes visszhatása által az utóbbiaknak csak akadályozólag állhatna útjában, ezenkivül még nem is kapható olyan áron és oly mennyiségben, hogy azt átalános fertőztelenitő szer gyanánt lehetne ajánlani.

3. §. Azon mennyiségről, melyben a fertőztelenitő szereknek alkalmaztatniok kell.

Azon kérdésre, mily mennyiségben alkalmazandók a fertőztelenitő szerek, átalánosságban azzal felelhetni, hogy a fertőztelenitést kielégitőnek tarthatni, hogy ha az üritékek és a mik azokkal elegyülve vannak, nem égvényes, hanem kitünőleg savanyú visszhatásuak és ezen savas visszhatást mindaddig megtartják, míg az emberek lakásainak közeléből eltávolittatnak.

Felvehetjük, hogy 25 gramm vasgáliczot [1]) (vagy egy hasonértékü horgany- vagy cselenysót) vizben feloldva kell számitni átlagosan egy napra és egy személyre. Ezen felvételénél azt teszszük fel, hogy a népesség minden korosztályból vegyitve van és hogy a friss üritékek azokkal, melyek régiek és már égvényes bomlásba átmentek, nem jönnek össze, hanem az utóbbiak vagy a fertőztelenités kezdetén teljesen eltávolitvák, vagy a mi egyszerübb leend, ugyanazon szer által mindaddig elegyittettek, míg égvényes visszhatásuk savanyúba át nem ment.

[1]) 1 mázsa (= 50 kilogramm) vasgáliczot a bányatermények beváltási és eladási hivatalában Pesten a feldunasoron mázsaszámra 3 frt 25 krért lehete kapni; kereskedésekben ugyancsak mázsaszámra különböző árakon 5—6 frtig. Fordító.

Ezen 25 grammnyi mennyiség a felnőttek és gyermekek, egészségesek és betegek átlagos aránynak felel meg. Egészségesek vizeletének és bélsarának elegye friss állapotban csaknem mindig savas visszhatású, míg hasmenésben szenvedő betegek hasonló elegye gyakran már egészen friss állapotban is égvényes visszhatású.

Ha az üritékek elegye már egyszer savanyú, akkor azt igen csekély mennyiségü carbolsav által ezen állapotban tarthatni. Hol ezen sav alkalmazása módunkban van, az igen ajánlható, mivel nemcsak hogy a fertőztelenités czéljának tökéletesen megfelel, hanem az üritékek szagát is jobban elnyomja, mint bármely más szer. 3 gramm tiszta carbolsav, vagy 4 gramm a nem egészen tiszta készitményből [2]), a mint azt nyers carbolsavas szikenyből első leválásnál nyerik, 100 gramm vizben rázás által felolvasztva, elég egy napra és egy személyre, feltéve, hogy az üritékek már savas visszhatásúak.

4. §. A fertőztelenités tárgyai.

Fertőztelenitésnek legelőször is az üritékek, aztán azoknak összegyülésére vagy elvitelére vagy elvezetésére szolgáló minden készülékek, különösen mindazon tárgyak alávetendők, a mikre üritékek tapadnak. Az üritékek (vizelet és bélsár), ugyszinte a hányadék leghelyesebben azonnal mindjárt olyan edényekbe üritendők ki, melyek a fertőztelenitő szert tartalmazzák. Fertőztelenités tárgyai gyanánt tehát nem csupán a szék- és bélürülések és a hányadék tekintendők, hanem mindazon edények is, melyek azoknak összeszedésére és befogadására szolgálnak, mint csebrek, árnyékszékek, gödrök, csatornák, csövek sat., melyekbe üritékek jutnak, továbbá szemétdombok, ugyszinte fehérneműk, öltönyök és a szoba padlata, melyhez üritékek tapadnak. A cholerahalottak béltartalma és mindaz, a mi az által tisztátlanittathatik, ép ugy tekintendő.

Az egyes helyhatóságok szakértőire hagyatik, hogy az itt kifejtett alapelvek szerint azokat rendeljék el, melyek a helyi viszonyoknak legjobban megfelelnek.

Fehérneműk és öltönyök, valamint a szobatalaj fertőztelenitésére eddig rendesen chlórmész alkalmaztatott. E tekintetben ezen első szakasz 2-ik §-ére utalunk. Vasgálicz és vastartalmú cselenyhalvacs a fehérneműket, öltönyöket és szobapadlót csakugyan igen rozsdaszinüvé változtatják és az által becsüket kisebbitik, a vizben oldott carbolsav, vagy horganysók menttek ezen hátránytól. A carbolsav erős maradandó szaga által igen terhelő és kivált a szobatalajnál nagy és tartós kellemetlenségei vannak, úgy hogy fehérnemüeknél sat. kénes sav, vagy kénsavas horganyéleg, vagy horganyhalvag vizes oldatai előnyt érdemelnek.

A közönség mindenütt figyelmeztetendő azon fontos körülményre, hogy a friss üritékek az ázsiai cholerának még leghevesebb eseteiben sem okoztak, az orvosok és ápolók minden eddigi tapasztalataiból kimutathatólag, semmi veszélyt, hogy tehát annál kevésbé kell félni, minél gyorsabban megtörténnek a tisztaságra és fertőztelenitésre a szükséges lépések.

Önként érthető, hogy mindennemü szerves hulladékokat és rothadó állományokat az emberek lakásainak köréből lehető legtökéletesebben el kell távolitani, továbbá a gyanús értéktelen tárgyakat megsemmisiteni, azonban sohasem a nélkül, hogy előbb teljesen ne fertőztelenittettek volna.

5. §. Mikor kell kezdeni a fertőztelenitést?

Fontos kérdés, hol és mikor kell kezdeni a fertőztelenitést. Minden cholerajárványnál észrevették azt, hogy sok hely, daczára a cholera által megtámadott más helyekkeli legélénkebb közlekedésnek, mindig szabadon maradt, legalább járvány nem jött benne elő; továbbá, hogy egyes helyek bizonyos években megtámadtattak, másokban szabadon maradtak, noha a lakosok közlekedésében és életmódjában semmi változás nem történt. Ezen két fontos tapasztalat alapjául eddig semmi

[2]) Azon gyárak, melyek kőszénkátrányt dolgoznak fel, 1 kilogrammot (= 2 vámfont) egy tallérért adhatnak, (1 tallér = 1 frt 50 kr. ezüstben). Igy a fertőztelenitő szer egy személyre naponta 1 ½ pfeningbe vagy ¼ krba kerülne.

mást nem mondhatunk, mint a talajminőséget helybeli és a talajnedvesség (talajvizállás) váltakozását időszaki mozzanat gyanánt. E felől a II. szakaszban fogjuk adni a legfontosabbat.

Azon kérdés eldöntése, mely helyek, vagy helyrészek, vagy tájékok azok, melyek cholerajárvány kifejlődésére fogékonyak és mely időben? e szerint lényegesen helybeli vizsgálatoktól és észleletektől függ, melyek eddigelé valóban a legkevesebb helyen és tájékon rendeztettek eléggé szabatosan és elég hosszú ideig.

Azon helyen, hol a betegség behurczolásától és annak járványos kifejlődésétől kell tartanunk, a fertőztelenitéssel nem szabad addig várnunk, mig fellépésének járványos jellege több házban és több esetben meg van állapitva. A fertőztelenitésnek, mint ez eddigelé gyakran történt, nem lépésről lépésre kell kisérni a cholerának egyes házakbani kitörését, hanem azt megelőzni. A fertőztelenitésnek, csak mint óvó rendszabálynak van jelentősége.

Ha valamely házban a ház lakói közt behurczolás következtében kétségtelen cholera-eset már előfordult, akkor a fertőztelenitéssel rendesen már későn jövünk; mert ha a megbetegedett magában a házban lett megfertőzve, akkor a fertőzési anyag felvételének alkalma ugyanazon időben átalánosan a ház minden lakójára nézve jelen volt, és lényegesen az egyéni hajlamtól függ, hogy egyes egyénben a betegség mikor és mennyire fejlik ki. Egyébiránt azon házakban sem szabad abban hagyni a fertőztelenitést, a hol már cholera eset jött elő, mivel az által a házban a cholera csira mindig új tovább fejlődésének mégis ellene fogunk működni.

Ha valamely községben egyetlen egy házban, már egy cholera-eset lépett fel, annál több ok van reá a többi házak általános fertőztelenitésével sietni, mivel a cholera csira, azon első házból, majd más fogékony házakba húrczoltathatik, előbb még, mint az első házbani megbetegedés orvosilag és hivatalosan megállapittathatnék.

Az első cholera-esetek eltitkolása, vagy tekintetbe nem vétele tehát, valamely községben, a legnagyobb hibák közzé tartozik, melyeket elkövethetünk; a közjónak az által többet ártunk, mint a mennyit később a legnagyobb erőfeszitések és áldozatok által használhatunk.

A vasúti állomások és vendéglők árnyékszékeit mindaddig kell fertőzteleniteni, mig a cholerának közlekedés általi behurczolásától félni lehet.

Az idegenek fehérneműit a vendéglőkben fertőzteleniteni kell, mielőtt azok mosásba adatnának.

Mikor kell ismét felhagynunk a fertőztelenitéssel, ezen kérdés megfejtése lényegesen által függ, hogy valjon a cholera csira behurczolásának lehetősége, vagy a helység időszaki hajlama megszünt-e? Mindkét mozzanatot annyira körvonalozni, hogy azok a gyakorlatra nézve biztos támpontot nyujtsanak, további vizsgálatoknak kell megállapitniok.

6. §. A fertőztelenitésre való felügyelet.

A fertőztelenités kivitelét az egyes háztulajdonosokra lehet hagyni, legjobb azonban, ha a községek maguk veszik kezökbe, azonban mindkét esetben orvosi igazgatóságra kell bizni az arra való szabatos felügyelést. A felügyeletnek lényegesen meg kell állapitani, hogy ott, a hol üritékek gyülnek össze, vagy tovább vitetnek, égvényes visszhatás sehol ne találtassék, és gondoskodni kell arról, hogy az ott, a hol találtatott, lehető leggyorsabban ellentétes savanyu visszhatásúvá tétessék.

Hogy ezen savanyu visszhatást megállapitsuk, elegendő egy üveg pálczával egy cseppet az üritéket tartalmazó folyadékból kék lakmusz papirra tenni és észlelni, ha valjon ez az által megveresedik-e?

Az égvényes visszhatást megállapitni, ugyanazon folyadékból egy cseppet sárga curcuma papirra adunk, mely az által vörös barnára festetik.

Ha az árnyékszékcsövek és csatornák levegőjét akarjuk szénsavas könlegeny jelenlétére kémleni, akkor lepárolt vizzel megnedvesitünk egy curcuma papir csikot és egész hosszának fele részeig két üveglemez közzé teszszük és szabadon álló részét nehány perczig a kémlendő lég hatásának teszszük ki. A legcsekélyebb mennyiségü könlegeny jelenlténél világos különbség mutatkozik a curcuma-papircsik üveggel befedett és be nem fedett részének szinezetében.

7. §. A közlekedés korlátozása.

Mivel nem lehet többé arról kétkedni, hogy a cholera járványokhoz a csira az emberek közlekedése által terjed el, fel kell vennünk, hogy ezen elterjedés megszünik, ha minden közlekedést megszakitunk. Mivel azonban a közlekedés tökéletes megszakitása nagyobb szerencsétlenség volna, mint maga a cholera, ezért minden ide czélzó rendeletek eddig mindenkor sikeretleneknek és illusoriusoknak bizonyúltak be; tulajdonképen a fertőztelenités szigorú keresztül vitelére vagyunk kénytelenek szoritkozni, hogy a közlekedés ártalmatlanná tétessék.

Ha a jelenlegi nézetek a csira vivőjéről és a fertőztelenités lényegéről helyesek, úgy az utóbbi, ugyanazon védelmet nyujthatja, minőt a közlekedés teljes elzárása, vagy valamely helynek teljes mentessége.

Csak a tengerpartokon, a tengeri kikötőkben alkalmazható a siker némi kilátásával a forgalom elzárása, ha a fertőzött kikötőkből jövő hajók a partra-szállásban, azon leghosszabb lappangási időszak tartamáig, melyet a cholerára nézve észleltek, megakadályoztatnak, vagy ha a hajó népét és útasokat, ezen idő tartamára szorosan elzárt veszteglő intézetekbe szállitják.

Az ilyen veszteglésnek legalább négy hétig kell tartania, és úgy kell berendeztetnie, hogy az érkezők, a távozókra semmi ragályt át ne vihessenek.

A fertőztelenitési rendszabályokat a veszteglő intézetekben legszigorúbban végre kell hajtani.

II. Szakasz. A helybeli és időszaki hajlamról.

Helybeli és időszaki hajlamra a búvárlat jelen állása szerint a talajnak viz és légáltali átjárhatósága, annak váltakozó víztartalma, úgy szinte szerves és légeny tartalmu korhadó anyagokkali átívódottsága vannak legnagyobb befolyással.

Viz és lég által nem, vagy csak igen kevéssé átjárható talaj (pl. tömött szikla talaj) járványos kifejlődésre nem, vagy igen kevéssé fogékony.

Likacsos talaj, vagy olyan sziklatalaj is, mely igen repedéses, és melynek számos repedékei nagyobb mélységig iszapolt átitatott földdel vannak kitöltve, ilyen védelmet nem nyujtanak.

Hogyha a likacsos, átivódott talajrétegnek rendellenes átnedvesülése járt előre, s azután a lég hosszabb időn át és jelentékenyebb magasságig mint rendesen szokott, a talajvíz által kiszorittatott: akkor a talajvíz gyors sülyedése a cholera járványos kifejlődésének ilyen helyeken kedvez.

Mentül fertőzöttebb valamely réteg korhadó szerves állományokkal, annál vészhozóbb lesz a talajvíz visszahúzódása, azon esetben, ha a cholera csirája ezen időben hurczoltatik be.

A talajvíz visszahúzódása, tartósan és erősen átnedvesült talajrétegek kiszáradása, úgy látszik legfontosabb mozzanat a cholera járványok fellépésének *idejére* nézve.

Folyam völgyekben, medenczékben, szorosan a hegyejtők lábainál (meredekek széleinél) ezen három tényező gyakran kedvezőtlen viszonyban működik közre, ezen területalak névszerint kedvez a talajvíz képződésének, összegyülésének, pangásának és ingadozásának.

Két medencze között levő éleken fekvő helyiségek, két vízválaszték közötti tájékok átlagosan sokkal csekélyebb fogékonyságot mutatnak. —

Folyam völgyek szabályszerűen azon mértékben vesztenek fogékonyságukból, a mint vízválasztékaikhoz közelednek.

A talajminőség, talajvíz és beivódottság ellen egyelőre valóban sehol sincs mit tennünk. Hol a csira behurczolása ezen három tényezővel kedvezőtlen viszonyban találkozik össze: ott, a fertőztelenitést kivéve, helyesebbet nem tehetni, mint az ilyen helyet vagy kerülni, vagy elhagyni.

A cholera ezen viseletéből, nem csak a cholera elől menekülökre nézve, hanem cholera-kórházak, veszteglő intézeti állomások, hadcsapatok-, vasúti és más épitészeti munkások tábor letelepedési helyiségeinek kiválasztásánál, sokféleképen igen nagy hasznot húzhatni. Bárha meglehet, hogy háborúkban hadműtani szempontok gyakran semmi további helyválogatást nem engednek is meg, azt mindamellett is sürgetni kell, hogy ilyetén kiválasztás mindenütt és mindig ott történjék, hol és a mennyire azt a hadi czélok megengedik. Ilyen magasan fekvő tömött talaju területnek kiválasztása, kiváltkép olyan viszonyok mellett nagy fontosságú, hol tökéletes és kivétel nélküli fertőztelenités végrehajtásáról nem lehetünk egészen biztosak.

III. Szakasz. Az egyéni hajlamról.

A cholera által megtámadott minden házban vagy községben a lakosok nagy száma mindig egyenlően ki van téve a csira és a talaj járványos befolyásainak, cholera-járvány idején is a legtöbben nem ugy érzik magukat mint máskor, mind a mellett is csak keveseknél kerül a sor a betegség vé szes kitörésére. Az ellenállási képesség ezen járványos befolyások ellen különböző egyéneknél igen különböző.

A mennyiben a szervekből a bélhuzamba történő víz átizzadás a cholera folyamat leglényegesebb jelensége, az egyénre nézve mind annak fontosnak kell lennie, a mi ilyes átizzadást előkészitni, előmozditni és okozni képes. Hajlandóvá tesz arra mindaz, a mi a belet szerfelett izgatja vagy elernyeszti, a mi a véráramot a test felületéről inkább a bel szervek felé hajtja, minden a mi egyébként vagy a szervek szabályos víztartalmát szaporitja, vagy a mi a testnek szabályos víz elbocsátását mega adályozza.

Ezért minden egyes egyén szorosan kerülje mindazt, a miről tapasztalásból tudja, hogy az nekie könnyen hasmenést okoz, és ha az mégis be áll, azonnal orvosi segély után lásson. Az orvosoknak egészségeseknél házról házra tett látogatásai, hogy minden rosszullétet keletkezésénél azonnal felfedezzenek, kiváltkép a szegény nepposztálynál minden járványnál nagy szolgálatot tettek.

Nagyon ajánlhatni, hogy a tulajdonképeni kórházakon kivül, csupán hasmenésben szenvedők számára táp- és figyelő állomások állittassanak. Erre is lehetőségig jő fekvésü helyiségek választandók.

Általános testi állapotunkra nézve, feltéve a szervek szabályos minőségét, a tápszer, ital, öltözet, lakás és foglalkozás nagy befolyással vannak.

Romlott tápszer és tisztátalan víz élvezését önként érthetőleg kerülni kell. A tápszer mérsékelt legyen ugyan, azonban tápdús. Leves, hús, kenyér, tojással készült könnyü tészta és egy főzelék jól készitett elegye és az emésztés erejéhez mért menynyisége leginkább élvezhető.

Kiváltkép őrizkedni kell az italok és folyadékok túlságos élvezetétől, sem vizet, sem sört, vagy bort, nem kell többet inni, mint a mennyi a szomjuság csilapitására elegendő. Szeszes italok, nevezetesen pálinka nagyobb élvezetéhez szokott egyének, igen számosan halnak meg ezen betegségben. Az ivó-viz kristály tiszta legyen, a szeszes italok valódiak és jól kiforrottak.

Az étrend pillanatnyi megváltoztatásától a szervek állapotának azonnali megjavulását várni nem szabad, gyakran hetekig tart, mig a test valamely étrenddel egyensúlyba jön. A lakosságnak közelgő, vagy kitört cholera idején általában jobban kell táplálkoznia.

Az öltözetnek kiválólag olyannak kell lennie, mely meghülés ellen védjen, a nélkül, hogy a kipárolgást nehezitené. Meghülések a környi vérkeringést visszanyomják és igen gyakran a belszervek túltelülését, nevezetesen a nyákhártyák hurutját okozzák. Igen ajánlandó, hogy az altest melegen tartassék, mire a szokásos flanel kötések szolgálnak. Jó ágy és tiszta fehér ruha hatályos szerek a kipárolgás zavarai ellen.

A bőrtevékenységnek belső szerek, nevezetesen meleg italok, (borsos mentha- szikfű thea, meleg bor sat.) általi

gyámolitását minden egyes esetben az orvos rendeletére kell hagyni, ép úgy a gőzfürdők, vagy római-ír (forró lég) fürdők netáni használását is.

A lakásnak legnagyobb befolyása van azon légre, melyet beszivunk, mely bennünket állandóan környez és melynek számunkra megszünés nélkül élenyt kell hoznia, és meleget, vizet és szénsavat, azon arányban kell átvennie, a mint azt testünk szabályos állapota feltételezi. Hosszabb tartózkodás olyan bezárt légben, mely tölünk kevés vizet és szénsavat von el, tapasztalás szerint nagy mértékben növeli a cholerára való hajlamot. Friss lég hiánya, rosz szellőztetés a túlzsufolt hajók fedezeteiben, túlzsufolt kaszárnyákban, fogházakban és más egyéb kicsiny, vagy túlzsufolt lakszobákban számos tény által bebizonyitott ismeretes oka a betegség gyakran elrémitő kitörésének. Olyan egyéneknél, kik a cholera csirát, valamely fertőzött helyen magokba felvették, és arra igen kevés, azaz nagyon rosz légben élni kénytelenek, az egyéni hajlam, nehány nap alatt oly annyira fokozódhatik, hogy a kiképződött betegség által számosan elpusztulnak, míg mások, kik ugyanazon helyen fertőztettek meg, de azontúl jobb légben élnek, gyakran, csak keveset, vagy épen semmit nem szenvedtek.

Cholera-járvány alatt tehát minden lakást jól és folytonosan szellőztetni és mindennemű gonddal tisztán tartani kell. Azon hátrányok ellen, melyektől nagy légváltozás, úgynevezett szobaléghúzam alakjában gyakran jogtalanúl rettegnek, sokkal czélszerűbben óvhatjuk magunkat öltözet, ágy, fütés sat. mint minden ablak és ajtó gondos bezárása által.

Senki se higyje, hogy a szoba bezárt levegője jobb volna, mint az utczáké; mert levegőjét a ház nem magából, hanem csak az utczáról, leginkább közvetlen környezetéből meritheti.

Rothadó rosz büzü levegőben az ártalmas alkatrészek, szagos anyagok (füstölések) hozzá elegyitése által lényegileg nem rontatnak el, hanem a kellemetlen szag rendesen, csak erősebb, vagy kellemesebb szag által takartatik el. A levegő tulajdonképen csak légváltozás által javúlhat, mely abban minden idegen anyag gyengitését okozza.

Minél zsufoltabb és kisebb valamely lakás, vagy szoba, annál szükségesebb a megfelelő légváltozás.

Romlott levegőjü üregekben, régibb idő óta chlormeszet szoktak felállitani, a nélkül azonban, hogy abból legcsekélyebb előnyt is lehetne megállapitani. A halvany a legtöbb szerves állományra minden esetre változtatólag hat; ha azonban az valamely lakott tér fertőztelenitéseül szükséges mennyiségben alkalmaztatnék, a lég nem lenne többé a légzés fenntartására alkalmas; nem szabad feledni, hogy saját testünk is szerves állomány, mely halvany által megtámadtatik.

Ha azonban cholera-járvány idején bő légváltozás mellett a lakó és kórszobákban még szagot is akarunk terjeszteni, arra leghelyesebben illósavat alkalmazunk egy kevés illóolajjal. A savnak a légzési szerveket nem szabad terhelnie. Eczetnek, vagy eczetsavnak ellocsolása, vagy elpároltatása, oly mennyiségben, hogy az a légben érezhető legyen, sohasem lesz káros, sőt az eczetsavat mint savanyu testet, a fenntebb fejtegetett alapelvek szerint, fertőztelenitő sajátságúnak is szabad tartanunk.

Foglalkozás és testmozgás, bizonyos fokig az egészségre nézve nemcsak alkalmasak, sőt még annak fenntartására szükségesek is; nagy fáradásig, vagy kimerülésig túlságba hajtani azonban nem szabad. Túlságos erőfeszitések ép oly hajlamositók, mint minden más kihágások és kicsapongások, mint ételben és italbani mértékletlenség, mint a heves kedély mozgalmak sat.

Kinek napi foglalkozása leginkább a szobához van kötve, naponta bizonyos ideig szabad légen kell forgolódnia. Azon napokon, melyeken az idő a kimenetelt akadályozza, szobában is megtehetni nyitott ablakoknál a megfelelő mozgást.

IV. Szakasz. Táborozó hadseregek viseleti rendszabályai.

A táborozó hadseregek részére is igen sok történhetik, hogy a cholerától megóvassanak, és hogy annak magok a csa-

patok és a megszállott ország népessége közötti elterjedése és veszélye kevesbittessék. Katonai tekintetek igen sok esetben megengedik előző, óvó rendszabályok kivitelét és a katonai sikerre nézve azoknak egész terjedelmökbeni létesitése, gyakran talán több hasznot hozott, mint a nyert győzelmek.

1. Önként értetik, hogy olyan helyeket, melyeken cholera uralkodik, csapat átvonulásoknál kerülni kell. A minden tartózkodás nélküli átvonulást magát ilyen helyeken veszélytelennek tekinthetni ugyan; azonban úgy az osztályoknak mint az egyeseknek, hacsak órákig való tartózkodása is, cholerát hozhat a csapatok közzé, mely többnyire csakhamar, lehet azonban, hogy csak 14 nap múlva, egész 4 hétig fog közöttök mutatkozni. Szabadban, közelbeni táborozás, minden viszonyok között inkább tanácsos, mint beszállásolás olyan városba, hol cholera uralkodik. Nagyobb városokban gyakran jön elő, hogy járvány alatt, csak egyes városrészek támadtatnak meg, mások helybeli alapokon (lásd fentebb) mentek maradnak. Ha ilyetén város megszállása csakugyan szükségesnek látszik, akkor legalább csak a szabad városrészt kell a csapatoknak megszállniok, a megtámadott részekbei átlépést pedig szigoruan meg kell tiltani. Ha valamely csapatrész, pótlékkal, vagy más csapatokkal szaporodik, melyek choleravidékekről jönnek (ha mindjárt nem hiszik is azt, hogy a betegséget magukkal hozzák) mégis tanácsos az ujonnan érkezetteket elkülönzött táborban, legalább 14 napig tartani, ott folytonos orvosi vizsgálat alá vetni és a fertőztelenitést elrendelni.

2. A hol választani lehet, cholera közelében csapatok táborozására, mindig magasan fekvő helyiségeket, nevezetesen vízválasztékok magaslatait, a mennyire lehet száraz tömött alapu, azonban semmi körülmények között sem nagyon teknő alaku és nedves területeket kell választani és mindennemű ürítékek fertőztelenitését megelőzőleg véghezvinni.

3. Ha valamely csapatrész között cholera, vagy nagy számu gyanus hasmenés mutatkozik, akkor

a) Minden cholerabeteget rögtön el kell különözni és valamivel távolabban fekvő saját betegtanyákra, leghelyesebben vászon vagy deszka sátrakba elhelyezni. Ezeket a tábor oldalain kell, lehetőleg száraz, tömött talajon felállitani; a betegek ürítékei és holmijai itt is legszigorubban a fentebbi utasitás szerint kezelendők.

b) A hasmenésben szenvedő betegeket, ha a viszonyok megengedik, hasonlóan el kell különözni és gyógyulásuk tekintetéből külön észlelési állomásokra vinni (cholera elleni óvakodás), ürítékeiket mindenkor vasgáliczczal fertőztelenitvén. A hol ezt a viszonyok nem engedik, legalább nehéz szolgálattól kell felmenteni a hasmenésben szenvedőket és komolyan inteni, hogy a szigoru étrendet át ne hágják, és azonnal haskötelékekkel és megfelelő gyógyszerekkel, különösen kis adag mákonynyal ellátni. Minden hasmenésben megbetegedettnek kötelességévé kell tenni, hogy az orvosnál azonnal jelentse magát, és a hasmenésben ujabban megbetegedettek, mint a már kezelés alatt állók hogyléte felett naponta orvosi vizsgát kell tartani.

c) Ha cholera veszélye fenyeget, minden csapatrésznek, táplálkozása tekintetében, a III. szakasz utasitása szerint kell kezeltetnie. Inteni kell t. i. a legénységet, hogy sok vizet, átalában sok italt ne igyék, savanyú étkeket, éretlen gyümölcsöt sat. ne egyék és azon legyen, hogy inkább száraz húsétellel, kávéval s egy kevés pálinkával táplálkozzék.

d) A körülmények által nem sürgősen követelt mindennemü erőfeszitéseket cholera-időben a csapatok kikerüljenek, mivel kimerülés által a megbetegedési hajlam bizonyosan fokoztatik.

e) A csapatok közötti cholera létezését sohasem kell el titkolni; ha a betegség által megtámadott csapatrész, valamely, még addig attól ment városba jön, tudassák azt az első órában, a hol lehet már a bevonulás előtt nyiltan, hogy rögtön el lehessen kezdeni a megfelelő óvó rendszabályokat.

4. Ha valamely csapatrész a cholerát kiállotta, az az által hosszabb időre bizonyos fogékonysági képtelenséget, vagy mentességet nyer. Ha tehát valamely járványosan megtámadott tájék vagy község volna megrakandó, vagy kikémlendő, és vannak köznél olyan csapatok, melyek a betegség befolyásának már egyszer ki voltak téve, úgy, a hol lehet, csak ilyenek alkalmazandók.

B) A cholerajárványok észlelésének alaprajza.

1. §. Mindenekelőtt minden helyen a cholera első esetének keletkezése módját kell kipuhatolni.

A főkérdések itt ezek:

Voltak-e az először megbetegedettek, megbetegedésük előtt kevéssel (négy héttel előbbre terjedőleg) olyan idegen helyen, hol cholera uralkodott?

Jöttek e azon házba, hol az első esetek előfordúltak, idegenek valamely cholerahelyről, és pedig a) cholerabetegek, b) hasmenésben szenvedők, c) egészségesek, d) cholerahalottak hullái?

Hozattak-e a házba holmik (Effekten) valamely cholerahelyről, különösen cholerabetegek szennyes fehérneműi?

Voltak-e az először megbetegedettek látogatóban olyan házakban (habár lakatlanokban is), melyekbe a choleracsira bevitethetett?

Minő egyéniségek voltak az először megbetegedettek?

Hatottak-e reájok erős alkalmi okok?

Minő ápolásban részesültek?

Az első megbetegedések minden egyes eseteinek idejét és helyét különös gonddal kell megállapitani.

2. §. A mi a járvány elterjedésének észlelését valamely helyen illeti, mindenekelőtt az első esettől az utolsóig naponta felveendők az összes megbetegedési és halálesetek, följegyzésével a háznak, emeletnek, életkornak, névnek és polgári állásnak (mihez a halálesetekre nézve egy egyszerű táblázati rovatot melléklünk). A haláleseteket naponta ki kell hirdetni, utczák és házszámok feljegyzésével, a megbetegedési eseteket nem.

Itt a vizsgálatot, a mennyire csak lehetséges, az esetek keletkezésére nézve úgy kell irányozni, hogy kitünjék, valjon egyéni vagy közvetett átvitelekből támadtak-e? nevezetesen a hol a betegség átvitelének a talaj vagy házak bármely közvetitésének kizárásával tiszta és kétségtelen példái állapithatók meg, azok a legnagyobb figyelemre érdemesek.

Friss vagy már elváltozott száraz állapotban levő fertőzési anyagok lehető hatása fehérneműekre, ruhákra sat. figyelembe veendő.

A hol a betegség lappangási időszaka felől tiszta és biztos tényeket lehet kimutatni, azt meg kell tenni.

Igenleges és nemleges tényeket gyüjteni kell a közel fekvő helységekre elterjedés — és ezen elterjedés közvetitése, úgyszinte a vasútak általi elterjedés felől.

Különös vizsgálatot kivánnak azon esetek, hol egy őszi járvány és téli szünet után a betegség tavaszszal ugyanazon helyen újra kitör.

3. §. A járvány segitő okai tekintetében a figyelmet mindenekelőtt a helység talajának földtani minőségére a legerősebben (és járvány végével legkevésbé) megtámadott házak alaptalajainak helyzetére és minőségére (szikla, laza kőzet faj? görgeteg? homok? agyag? sat.) kell irányozni. A helység talajrétegei a felülettől a kutakban levő víz tükréig feljegyzendők. A hol váltakozó rétegek következnek egymásra, azoknak átlagos magassága feljegyzendő és kiváltkép azt is meg kell jegyezni, hogy időközileg egyik vagy másik járul-e a talaj vagy rétegvíz képződéséhez.

Ezenkivül figyelni kell a talajvíz állására. Ha még addig azon helyen e tekintetben semmi vizsgálat nem tétetett, még mindig érdekes ilyeneket a járvány idején, és pedig a fennálló kútakon, vagy a hol ezek az első vizmentes, vagy vízvezető rétegnek nem felette, vagy rajta helyezvék, hol tehát a víz állása a kútakban a felülethez legközelebb fekvő talajvízmértékeül nem szolgálhat, sajátlag e czélra készitett kútgödrökben rendezni, hogy azokat a járvány végén a későbbi állással folytonosan össze lehessen hasonlitani. Tudósitásokat kell szedni a kútmesterektől és más megbizható egyénektől is a felől, a mit legközelebbi időben a járvány előtt, a talajnedvesség állására vonatkozólag észleltek

Azon házakat, melyek a járvány végével legerősebben látogatottaknak mutatkoztak, külön vizsgálat tárgyává kell tenni, melynek kiváltkép szem előtt kell tartania annak magas, vagy mély fekvését, a talajréteget, melyen állanak, a medencze alaku területen fekvést, álló, vagy folyóvíz közelségét, poshadó állományok felhalmozódását, az épitési anyagot, a ház és udvarai nedvességének fokát, az árnyékszékek minőségét, az emésztő gödröket és kivezető csatornákat, és azok kigőzölgését; a ház lakóinak számát, a lakók táplálkozási viszonyait és jóllétük fokát, háló, lakó és dolgozó szobáik minőségét.

4. §. Úgy látszik, hogy néha az ivóvíz által is valóban terjed a cholera, más esetekben azon első benyomás, hogy ilyesmi történhetik, szabatos vizsgálatok által megczáfoltatik. Figyelembe veendő tehát, honnan vették a legerősebben megtámadott házak lakói ivó vizöket, hogy valjon nem ugyanazon forrásból meritették-e ivóvizöket sok más, teljesen egészségesen maradt egyének is, mily minőségü a cholera terjesztésében gyanus víz, hogy valjon azok tisztátalanná tételét főleg a talajból, vagy különösen cholera üritékekkeli elegyülésből lehet-e kimutatni, vagy valószínüvé tenni?

5. §. A megtámadott egyén alkatát föl kell jegyezni, nevezetesen azon netán mutatkozott elváltozások tekintetében is, melyet az a betegség kitörése előtt kevéssel szenvedett. A szeszes italokkali visszaélés esete megjegyzendő. Félelem, meghülések, étrendi hibák (minők? a szervekben fekvő vizdusság? a béltakhártyát bántalmazó?) gyógyszerekkel (minőkkel?) való visszaélés mint alkalmi okok el nem hallgatandók.

Érdekes és új észleleteket kiván azon kérdés, mennyire lehet járvány idején a cholera befolyás hatását (állitólagos kevesbedését a hugynak, lábszár görcsök s több efféléket) egészségeseken (kik sem cholerában sem hasmenésben nem szenvednek) megismerni, és mennyire függhetnek ezen jelenségek a megváltozott életmódtól és életrendtől.

6. §. Időjárási észleleteknek járvány idején csak akkor van értékök, hogyha azt jóval megelőzött időszakról vagy más helyekről gyüjtött észleletekkel összehasonlithatni.

Hogy járvány előtt és alatt az összes kór-alkat megváltozott, hogy nevezetesen hasmenés, hagymáz, váltóláz a járványt nem előzték-e meg, hogy valjon a két utóbbi betegség és tüdőlob ezek mellett gyakran jöttek-e elő, a hol csak lehetséges statistikai okmánynyal ki kell mutatni.

Hogy a jelenlegi járvány kiterjedésre nézve megegyezik-e a korábbi járványokkal, vagy azoktól különbözik? ezen kérdésre a járvány végén kell felelni.

7. §. A járvány bevégződése tekintetében meg vizsgálandó, minő körülmények látszanak főleg befolyást gyakorolni ezen bevégződésre? Valjon tétetett-e fertőztelenités, mikor, mily terjedelemben, mily módon, és minő eredménynyel? Valjon sorról sorra látogatták-e a házakat és minő eredménynyel? A használatban levő óvszerek mutattak-e sikert? Végül a cholerának minő kezelés módja állapittatott meg a kórházakban, és minő volt annak befolyása a halandóságra, birálatosan kezelt statistika szerint itélve?

Még sok olyan kérdés van, mely a cholerára vonatkozik, melyeknek tanulmányozása és megoldása legnagyobbb fontosságú. Mi itt csak arra szoritkoztunk, hogy mindenekelőtt csak a kóroktanra és óvó eljárásra vonatkozók közül is a legszükségesebbeket és csaknem mindenütt és könnyen kivihetőket emlitettük, a többieket mind a vizsgálók és gyakorlók itéletére hagyván.

Rovatos minta

valamely helységben előjövő egyes cholera-halálesetek bejelentéséhez.

Utcza Házszám Emelet	A ház lakóinak száma	Az elhaltnak neve	Kora	Polgári állása	A halál napja	Megjegyzések

Rovatos minta

a cholera által megtámadott egyes községeknek rendőri vagy kormánykerületek szerinti összeállitására.

Kormánykerület	Rendőri kerület	Helység	A lakosság száma	A halálesetek kezdete vége	A halálesetek száma férfi nő	Járványos, házi járvány vagy szórványos?	Megjegyzések

Észrevételek a közegészségügy törvényszerű szervezése tárgyában.

Reichenberger Zsigmond tr. Zarándmegye főorvosától.

Az orvosok és természetvizsgálók által kiküldött bizottmány elkészitette a közegészségügyi törvény javaslatát, az országgyülés, ha egybehivják, egyelőre a fontos államkérdésekkel lesz elfoglalva; ily körülmények közt egészségügyi törvényről irni, némelyeknek késő, másoknak igen koránnak fog tetszeni. Nézetem szerint ezen fontos ügy vitatása helyén van, mindaddig, még a várandó törvény megállapitva nincsen; annálinkább jelen járványos időben, midőn az egészségügy és közegeinek, minden befolyás nélküli állásuknak kártékonysága, oly nagy mértékben feltünt és bebizonyosodott.

A már emlitett törvényjavaslat igen sok üdvöst és jót tartalmaz, ha életbe léphetne, hazánk felvirágzására hatalmas tényezőül szolgálhatna; de fájdalom, ezen javaslatnak azon nagy hiánya van, hogy szerinte a közegészségügynek állása, a közigazgatással szemben, tovább is változatlanul marad, közegeit ezentúl is tehetetlen tanácsadói szerepükben hagyja, és javaslatukkal megint csak, nem szakértő megyei bizottmányokhoz utalja, miáltal, ha lesz is törvényünk, ez csakis papiron fog létezni.

Legyen szabad egynehány gyakorlati példát emlitenem: midőn múlt évben Bécs városát a cholera fenyegette, az odavaló hatósági orvosok által, száz még száz ház és lakás egészségtelen és ártalmasnak találtatott. Valjon csakis cholera idejében ártalmasak ezen lakások? nem; azoknak köszöni Bécs leginkább a gümőkór nagy kiterjedését? vagy nem léteznek erre nézve az orsztrák Reichsgesetzblattban számos rendeletek? vagy talán az orvosok nem ismerik kötelességüket? Nem! van rendelet, vannak kitünő hatósági orvosok, de ezeknek hatáskörük csak arra szoritkozik, hogy javaslatukat a városi tanácsnak terjesztik elő, hol az egész ügy addig marad az illető nem szakértő előadók asztalain, mig — a levéltárba nem vándorol.

Mint az orvosi lapok irják, a prágai városi tanács, az orvosi egylet által, a jelenlegi járvány terjedésének meggátlására czélzó javaslatait egyenesen visszautasitotta; és mi történt vagy inkább nem történt hazánk szép fővárosában Pesten? erre az „Orvosi hetilap“ utolsó számai elégséges szomoru feleletet nyujtanak.

A járvány meg fog szünni, és kezdődik a hatósági orvosokra nézve azon fontos feladat, hogy azon házakat és utczákat, melyekben a betegség nagyobb mértékben dühöngött, szorosan vizsgálják meg, a lakások, pinczék, kutak, csatornák és árnyékszékekből mind azt mozditsák el, mi uj járvány v. ragály kiütése alkalmával, terjedésének kedvez. Valjon meg fog ez történni? Nem igen hiszem, de miért, talán nem látja át Pest érdemes főorvosa ezen teendők fontosságát? De hogy nem, de a főorvos saját hatáskörében, a városi tanács segitsége nélkül, intézkedni nem bir, a városi tanács pedig valószinüleg más fontosabb (?) ügygyel el leszen foglalva.

Mint látjuk tehát, mindenütt és mindenben a közegészségügy kezelését hátráltatja és gátolja azon sajnos körülmény, hogy a hatósági orvosoknak a szó teljes értelmében, hatáskörük nincsen, és hogy a kivitelre nézve legkisebb befolyással nem birnak. És most taglaljuk a kidolgozott törvényjavaslatot,

itt is az országos közegészségügyi hatóság is, csak mint tanácsadói testület szerepel, itt is a megyék és városok hatósági orvosai, valamint az egészségügyi bizottmányok, javaslatokkal, a megyei v. városi választmányokhoz vannak utalv , és így ezen javaslat szerint is, a gyakorlatban egészségügyi törvényünktől eredményt várni nem lehet.

Századunk a haladás, teremtés, ujjá alakulásnak korszaka; ha törvényt hozunk, ez a kor eszméje, és ezen eszme további fejlődésének meg kell hogy feleljen; nem elég tehát, hogy részletesen javitsunk, foltozzunk vagy utánozzunk; hanem, ha azt akarjuk, hogy a közegészségügy megfeleljen nehéz feladatának, mindenek előtt, meg kell szüntetni azon gyámhatalmat, melyet a közigazgatás, a közegészségűgyre gyakorol, meg kell törni azon bilincseket, melyek a közegészségügyi közegek kezeit kötik, és minden mozgást, minden intézkedést lehetetlenné teszik.

Van reményünk, hogy az országgyülés, ha az egészségügyet, hazánkban törvény által rendezendi, ezt csakis szakértők hozzájárultával fogja tenni. Ezen szakértőknek feladata lesz tehát, a javaslat hibáját jóvá tenni, a közegészségügynek azon állást kivivni, melyet fontosságánál fogva érdemli, nem saját hasznára igényli, és mely nélkül hazánk anyagi jólétéről szó nem is lehet.

Szerény nézetem szerint egy uj egészségügyi törvény körülbelől következő eszméken kell, hogy alapuljon:

1. Nem szabad, hogy a közegészségügy tovább is a közigazgatásnak árnyékos függeléke maradjon, hanem, mint az összes lakosok és így az egész hazának anyagi jólétének egyik leghathatósabb tényezője, kell, hogy az egészségügy a közigazgatásnak egyik legfontosabb és egészen külön vált ágát képezze.

2. Nem szabad, hogy az egészségügyi közegek, tovább is nem szakértő hatóságoknak alá legyenek rendelve, melyek a legönzéstelenebb, csakis embertársai javára czélzó szakértők javaslatai felett, kedvök vagy bal felfogásuk szerint pálczát törhessenek; hanem épen ellenkezőleg a közigazgatási hatóságoknak kötelességükké tétessék, hogy a melléjük rendelt hatósági orvosok utasitásait pontosan és erélyesen végbezvigyék.

3. Hogy ez történhessék, kell, hogy az ország egészségügyi személyzete, egy önálló, független testületet képezzen, melynek élén, a ministeriumban egy egészségügyi szakosztály létezik. Ezen központi egészségügyi szakosztály feje az országgyülésnek felelős, rendeletei minden hatóság által, minden más ellenjegyzés nélkül, pontosan teljesitendők. A megyei és városi orvosok pedig közvetlenül és csak is egyedül ezen központi országos egészségügyi hatóságnak vannak alárendelve, honnét veszik utasitásaikat és hová terjesztik javaslataikat, rendes időkben és rendes esetekben még rendkivüli esetekben a megyei és városi hatósági orvosoknak nemcsak joguk van, de kötelességükké is tétetik, saját hatáskörükben és tulajdon felelőségük alatt a szükséges intézkedéseket megtenni.

Haladunk, ha lassúnak is tetszik, ezen haladást tagadni nem lehet. Sok tekintetben még homályos a láthatár, de el kell jönni azon időnek, midőn a kormányok a nemes Socialismust és vele a közegészségügyet, mint egyik legfontosabb kötelességet, fogják zászlójukra feltüzni. A tért előkésziteni, ezen idő eljövetelét siettetni valamennyünknek legszentebb kötelessége.

IRODALOM.

Darstellung des in Stettin erfolgreich zur Anwendung gekommenen Müller-Schürschen Systems zur Abfuhr menschlicher Excremente und Kritik des Canalisations-Systems in Verbindung mit Water-Closets. Zusammengestellt nach den Verhandlungen der Polytechnischen Gesellschaft zu Stettin. 1865. 35 lap, 5 táblával.

Annak szükségét, hogy az emberi üritékanyagok fertőztelenittessenek, átalában érezik, a fertőztelenités kivihetőségét pedig azáltal iparkodnak előmozditani, hogy a nyert terményeket értékesitik. Ezen czélok legtökéletesebben azon rendszer által éretnek el, melyet először A. Müller tanár alkalmazott

Stockholmban, s melyet később Schür tudor Stettinben javitott, lényege pedig abban áll, hogy a húgy és a bélsár az árnyékszékekben külön fogatván fel, külön fertőztelenittetnek. A húgy felfogására olyan kosarakat használnak, milyenekbe a kénsavas görebeket átpárologtatáskor teszszük, azok háromnegyede pedig turfatörmelékkel van megtelve, mely vagy a sziksógyárak salakjával, vagy az olajtisztitó intézetek savanyú lúgjával, vagy az ásványvizek gyártásakor mellék terményként nyert savas kénsavas keserenynyel kevertessék, smidőn a húgy azon keveréken keresztül szivárgott, egészen szagtalan. A keverék minden 5—6-dik hétben megujitandó. A bélsarat pedig porral kell behinteni, mely 20—35 r. égetettmész és r. száraz faszénből készült, s a ráhintést W. Reineke eszköze (Selbst Streu-Apparat) önmagától minden széküritás után teljesiti. Ugy a turfás keveréket, mint a fertőztelenitett bélsarat trágyaként használhatni. Az ilyen trágya mázsáját Németországban 75 krajczárjával fizetik.

Törvényszéki orvostani eset.

Ütés a koponyára; agyburoklobnak késői fellépése; halál; májtályog.

Kóbori Kovács István gyenge testalkatú, de igen veszekedő ember volt, s 1865-iki december 20-án verekedésben részt véve, koponyája bal oldalának hátsó-külső táján, a nyakszirt felé léczczel ütést kapott, minek következtében bőre megrepedt, s ezen sértés végett 21-kén a kolozsvári Karolina-kórházba jött, hol emlitett baján kivül eleinte miről sem panaszkodott, s hozzáintézett kérdésekre értelmesen válaszolt, s átalában véve egészségi állapota észrevehetően megzavarodva nem észleltetett; nehány nap múlva azonban fejének jobb oldala igen erősen fájni kezdett, de e mellett az értelem nem szenvedett, s így ment ez 1862-iki január 12-ikéig, midőn félrebeszélési rohamok léptek fel, főkép pedig éjszaka; a beteg nagy fokú lázban volt, a hőmérsék igen magas fokra hágott, míg az érlökések szaporán mentek véghez. A rohamok közötti szabad idő mindinkább gyérült és rövidebb lett. Eközben az emlitett sértéstől alá és mellfelé, a fültő mögött kicsiny tályogocska keletkezett, melyből a genyt metszés utján távolitották el. Megjegyzendő, hogy az utóbbi napokban a bőr élénk czitromsárgává szineződött. A halál január 16-án következett be, s a bonczolás utána 29 óra múlva történt.

Az alacsony termetű 24 éves egyén bőre szennyes-sárga volt, s alakelemei zsírszerű átváltozásban voltak; az alófelé tekintő részeken halavány hullafoltok látszottak. A bőralatti kötszövet alig foglalt magában valami kevés zsírt; az izomzat csekélynek, halavány vörös-barnának, petyhüdtnek mutatkozott; a halálmeredtség alig fejlődött ki. A koponyát középhosszúságú, gesztenye-barna gyér hajzat boritotta, s a bal oldali falcsont hátsó-alsó táján mellül, felül és belülről hátra, alá és kevéssé kifelé irányuló folytonossági sérülést találtunk, mely a bőr egész vastagságát elfoglalta, s felülről mérve 2 ujjnyi hosszúságban egyentelen, többé-kevésbé éles, szennyes-barna szélei körülbelől 2 vonalnyira tátongtak, míg alófelé fél ujjnyi hosszban könnyen szétválaszthatólag össze voltak hegedve. A koponyatakarókat a seb környezetében bemetszvén, azok fél ujjnyi szélességgel szennyes vörösbarna vérrel beivódva látszottak, még pedig a sértés közelében legnagyobb mértékben, míg attól tartózkodva, mindinkább elenyészőleg. Továbbá a leirt sebből alá és valamivel mellfelé a halántékcsont pikkelyének táján, a fültő mögött kerekded, megduzzadt hely látszott, másfél ujjnyi hosszusággal, mely bemetszés szennyes vörös-barna vérrel és genynyel beszürödöttnek találtatott, valamint közbe és a koponyacsontok között kevés sürü genyre lehetett akadni. Ezen genyedő helyen, mely az előbbi sértéssel mi viszonyban sem állott 4‴ hosszú és mély éles metszés volt, mely a kórházban a geny kibocsátása végett tétetett.

A középmagasságú homlok keskeny és lapos, az orrhát benyomott, az orr pedig egészben véve rövid, alacsony és keskeny volt. A gyér, világos gesztenye-barna szemöldökök össze nem értek. A jobb oldali köthártya sárgásnak (zsírszerű átváltozásban), rendes összetartásúnak, a porczhártya átlátszónak, a szürkés-barna szemrekesz tisztának, a láta középmértékben

kitágúltnak tünt elő; a bal oldalon pedig a köthártya alsó részlete vörös, megduzzadt, vérrel beivódott, míg a többi rész sárgás, rendes vastagságú és összetartású, a porczhártya pedig alsó szelvényében tejszerüen elhomályosodott, de a felsőben átlátszó és egészben síma felületü, végül a szemrekesz és a láta az előbbi szeméhez hasonló volt. Az arcz kevéssé duzzadtan a gyér bajusz és a szakál pedig vörhenyes-barnán nézett ki, az utóbbi rövidre le lévén metszve; a fogak épek és szennyesek, a száj nyákhártyája halavány fehéres-vörösnek, az elálló fülkagylók pedig rendes összetartásúak és szokott színüeknek látszottak.

A vastag koponyacsontok csontbél- és igen vérdúsak voltak. A bal oldali falcsont alsó-hátsó részletében mellül- és felülről hátra- és aláfelé irányúlt, 8‴-nyi hosszú a külső lemez egész vastagságát elfoglaló egyentelen szélü és szennyes vörösbarna vérrel beivódott repedés látszott, mely egész hosszusága szerint ki- és aláfelé kanyarodva a csontbélben, a külső lemezzel párhuzamosan, körülbelől hat vonalnyi szélességig haladt, mely kiterjedésben a csontbél szennyes vörös-barna vérrel erősen be volt szürődve. Az ezen folytonossági sérülésnek megfelelő belső lemez sértetlennek látszott ugyan, de közte és a külső agyburok között mintegy 12 vonalnyi átmérőjü körületben zöldessárga, sürü, kásaszerü geny foglalt helyet, hozzájuk odatapadva; továbbá ezen a helyen a külső agyburok szennyeskékesen nézett ki, igen meg volt duzzadva és vérrel beivódva, nemkülönben könnyen szakadott. Egyébkint a külső agyburok rendes összetartású, de szokottnál valamivel vérdúsabbnak tünt elő. A külső agyburok bántalmazottsága helyén a belsőbb agyburkok úgy a külsővel, mint az agygyal össze voltak nőve, miért leválasztatásuk alkalmával az utóbbi állománya részben vélük kiszakadott. A belsőbb agyburkok többi részlete duzzadtabb, szakadékonyabb, homályos, vérdús és az agyról könnyen leválasztható volt, külső felületükön pedig sok helyen, kivált az agymélyedéseknek megfelelőleg, zöldes-sárga, sürü genyet lehetett találni. Mindezen kórbonczi jelenségek a belsőbb agyburkok bal oldalán sokkal nagyobb mérvben kifejlődve észleltettek, mint a jobb oldalon. A sötétebb színü, de rendes összetartású agy, agyacs és nyúltagy igen vérdús volt; kivételt képezett az összenövés helyén levő agyrészlet, mely igen meglágyúltnak észleltetett. Az agyüregekben kevés halavány vörössárga savót találtunk, míg az edényfonatok vizenyősen duzzadtaknak mutatkoztak. A visszéri vezetékekben kevés véralvadék, a koponyaüreg fenekén pedig evőkanálnyi véres savó foglaltatott.

Mindegyik tüdő a bordákhoz és a rekeszhez, nehezen leválaszthatólag, odanőve találtatott, a tüdők pedig valamivel csekélyebb térfogatúak és tömöttebbeknek észleltettek, egyszersmind szakadékonyabbak lévén, s az egyenletes külemü metszéslapon szennyes, világos sárga-barna színüeknek tüntek elő, hol alig szivárgott elé valami kevés színtelen, finoman habzó savó. A levegőutak nyákhártyája halavány volt, s kevés zöldes-sárga, sürü nyák által vonatott be.

A szív rendes nagyságú, vörös-barna izomzata kevéssé petyhüdt, míg billentyüi rendesek voltak, s a jobb fél kevés aludt vért tartalmazott.

A gyomor nyákhártyája barna-szürke, duzzadtabb, csekélyebb összetartású, belekben pedig semmi említésre méltó nem volt.

A máj jobb oldali lebenye két akkorának látszott, s a rekeszizommal oly bennsően össze volt nőve, hogy midőn elválasztása megkisértetett, odaszakadt, nagy mennyiségben zöldes-sárga, híg geny folyván elő, mely az összenövés helyén levő körülbelől nagy férfiökölnyi üregben foglaltatott, ez pedig a máj szövetébe volt bevájva, s falzatának felülete a számtalan kisebb-nagyobb öblösödések folytán igen egyentelenül nézett ki. Ugy az üregbe érő, mint az ezt 3—6 vonalnyi szélességben környező májszövet zöldessárga, könnyen szétdörzsölhető és genynyel beszürődött volt, míg a máj többi része halavány vörös-barnának tünt elő, s a szokottnál valamivel lágyabbnak tapintatott, vért pedig közép mennyiségben tartalmazott. A bal lebeny nem volt megnagyobbodva. Az ép epehólyag szennyes sötét zöldes-barna, sürü epét bőven foglalt magában, s az epeútak úgy a máj, mint a nyombél felé teljesen szabadok voltak.

A kétakkora lép vörös-barna, csekélyebb összetartású és a szokottnál nem vérdúsabb volt.

A hasnyálmirígy szürkés-sárga és rendes összetartásúnak észleltetett.

A vesék mindegyike kétakkorának és valamint csekélyebb összetartásúnak találtatott. A kéregszövet fakó-sárgán, míg a velőszövet vörös-barnán nézett ki, amott a húgycsatornácskák hámsejteinek zsírszerü átváltozása, emitt pedig a vérbőség lévén túlnyomó. A húgyhólyag üresen találtatott.

Régi közmondás „nullum vulnus capitis est contemnendum“, mely a jelen esetben is helyesnek bizonyúlt. A kapott seb egészben véve csekély volt, s maga a sebzett is annak csak csekély jelentőséget tulajdonitott, mindamellett a folytonos czélszerü ápolás daczára, a történt sértés után három hét elteltével, agyburoklob tünetei léptek fel, melyek rövid idő alatt halállal végződtek. Hogy az agyburoklob a kapott seb következménye volt, a felett kételkedni nem lehetett, minthogy a lobos folyamat annak helyén, valamint a sértés oldalán legjelentékenyebbnek mutatkozott. A májtályogot az agyburoklobtól függetlennek és már előbb létezettnek kellett tekinteni, mit úgy a rekeszizomhoz való szoros odanövés, mint az üreg nagysága, nemkülönben a jobb oldali lebeny túlfejlettsége indokolt; arra pedig, valjon annak jelenvolta a tettes bünét enyhiti-e, csak nemmel lehetett válaszolni, minthogy az agyburoklob létrejövetele és kimenetelére lényegesen be nem folyt. A sárgaságot a bőr alakelemeinek zsírszerü átváltozásából lehetett értelmezni, ez pedig részint az elégtelen élenyfelvételtől, részint idült borlangmérgezéstől, részint a geny bomlásanyagainak felvételétől függhetett. Idült borlangmérgezésre a megholt ösmert iszákosságán kivül még a gyomor hurutja és a vesék zsírszerü átváltozásából lehetett következtetnünk, a genybomlás és a bomlásanyagok felvételének forrása pedig nemcsak a májban, hanem egyszersmind az agyburkokban is kereshető.

Végfolyomány. A halált genyedő agyburoklob idézte elő, mi a baloldali falcsonttájon történt sértés folytán, a leggondosabb ápolás daczára, keletkezett; a sértő eszköz pedig lapos, durva élü lehetett, mi a lécz fogalmának, mely olyanként használtatni állittatik, megfelel. *Balogh Kálmán.*

A bujakór a bécsi közkórházban 1860-tól 1865-ig.

Sigmund tnr. kimutatása szerint (Aerztl. Bericht des k. k. allg. Krankenh. 1865.) a bujakórosak száma az utolsó hat év alatt a következőképen viszonylott.:

A beteglétszám a bujakóros osztályon:

1860:	821 f.	580 n.	=	1401
1861:	1043 „	658 „	=	1701
1862:	1351 „	516 „	=	1867
1863:	1331 „	749 „	=	2180
1864:	1256 „	639 „	=	1895
1865:	786 „	566 „	=	1352

A kórházban:

1860:	13622 f.	+ 7935 n.	=	21557
1861:	15862 „	+ 9257 „	=	25119
1862:	17135 „	+ 9548 „	=	26683
1863:	13870 „	+ 7187 „	=	21057
1864:	13669 „	+ 6977 „	=	20646
1865:	11758 „	+ 7445 „	=	19203

Megjegyzendő, hogy 1861-ben hagymáz-, 1862-ben hagymáz- és himlőjárvány uralkodott. Kitünik ezen adatokból, hogy a venericus bántalmak száma magában és aránylag a kórházban kezelt többi betegségekhez is évről-évre szaporodik, különösen a nőnemből, mivel a férfiak az újabban életbe léptetett társulati orvosok által kezeltettek. A valódi syphiliticus bántalmak is különösen nőknél fordúltak elő, kivált szolgálók, szakácsnéknál sat. és olyanoknál, kik a vidékről jöttek be a városba.

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

Pest, 1866. **42. SZ.** October 21.

Előfizetési ár: *helyben* egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., *vidéken* egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és üzletések bérmentesitendők.
Hirdetésekért soronkint 15 ujkr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerk.-sztőségnél, 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: Böke Gyula tr: Nehány eset a fülészetből. I. A genyes dobürlob. (Folyt.) — Czifra Ferencz tnr. A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai, és változatai, sebész-bonctani szempontból (Folyt.) — Könyvismertetés. Das menschliche Haar in seiner physiologis., pathologisch. und forensischen Bedeutung, von Dr. E. R. Pfaff. — Grundlehren der theoretischeni Chemie etc. Von Dr. H. L. Buff. — Lapszemle. Kizárt köldöksérv két esete, műtétel, gyógyulás. — Vajudás a méh megrepedésével párosulva, a magzat kihuzása forditás után, gyógyulás. — Vashalvag hasmenés és cholera ellen.
Tárcza: Buda-pesti kir. orvosegylet és gyülése. — Titkári jelentés a budapesti k. orvosegylet 1865/6-ik évi működéséről. — A lapok orvos-ujdonságai. — Karika és Hermann trok levelei. — A cholera k terjedése. — Vegyesek. — Pályázat.

Nehány eset a fülészetből.

Közli **Böke Gyula** tr, gyakorló fülorvos Pesten.

I. A genyes dobürlob.

(Folyt.)

II. Molnár András 5 éves pesti fiúhoz Bauer tr. ajánlata folytán hivattam; a fiú éveihez képest feltünően kifejlődött ép és egészséges kinézésü, négy év óta mindkét füle foly, mintegy egy hét óta azonban a jobbfelőli csecsnyujtvány fölött daganat támadt, melynek fájdalmas természete miatt a szülők épen tanácsomat kikérték. Folyó évi május 15-én a fiút először láttam, midőn is a következőket találtam:

A jobbfelőli külhangvezetékből nagy mennnyiségü büzös geny foly, melynek kifecskendezése után a hangvezeték bőrfalzatát duzzadt pirosnak észleltem; a dobhártya élénk piros, a kalapácsmarkolat alig látható; s annak helyét csak élénkebben belövelt vonal sejteti, a köldök tájékán borsó nagyságú átfuródás; a hallástehetség ezen felén 0, csak a magas szót érti. A csecsnyujtvány fölött tojásnyi nagyságú daganatot lehetett látni, melynek határszélei a környekkel elmosódnak, a bőr piros és hullámzó.

Két napig a daganatra meleg pépeket rakattam, a külhangvezetéket pedig napjában 3-szor langyos vízzel kifecskendeztettem, harmadnapra hüvelyknyi hosszant, fölülről lefelé haladó metszést eszközöltem, melynek nagy erővel kellett történni, minthogy a daganat bőre megvastagodottnak mutatkozott, oly annyira, hogy miután a bemetszés már két vonalnyi mélységbe hatolt, még csak vér ömlött a sebnyiláson ki, de ezentúl a büzös szürkés-sárga geny nagy mennyiségben ürült ki. A csontot kutaszolva, azt épnek találtuk. A sebnyilás ezen esetben is egy sipolyszerü kitágulásba nyilt, mely a külhangvezeték hátsó csont és bőrfalzata közt vonult, s melybe a kutaszt majdnem hüvelyknyi mélységre bevezetni lehetett; itt azonban érdes szuvos csontfelületre sehol nem akadtunk.

A műtét után a sebnyilás tépettel kitöltetett, s más napra a külhangvezetékből bő genyfolyás majdnem egészen megapadt; a sebnyiláson azonban a geny még 5 napig nagy mennyiségben ürült ki, ezután a daganat lelapult, rendes hegsarjadzások mutatkoztak és 8 napra a műtét után rendes heggel volt dolgunk. A külhangvezetékbe ezen idő alatt mindig kifecskendezés után háromszor napjában sulfat. zinci oldatból (gr. octo. unc jj) langyos melegen 15—15 cseppet öntettem be, mire két hét után agenyedés megszünt.

A balfelőli külhangvezetéket a genytől kitisztitván, a dobhártyából annak csak karimáját találtam, felső körszélén a kalapács rövid nyujtványa dudorodott kifelé, míg a kalapácsmarkolat a dobür tömkeleg falzata felé irányzottnak, a dobhártya feszitő izma által mintegy behúzva mutatkozott; a dobür takhártyáját bársonyszerüen megvastagodva és élénk pirosnak láttam.

Ezen felén a hallástehetség a beszédre nézve meglehetős volt és az órát 5 hüvelyknyire hallotta.

A kezelés itt abból állott, hogy a fül mindennap 3 szor ugyan kifecskendeztetett, de napjában csak egyszer fujtam kaucsukcsővel 1—2 szemernyi finom timsóport a dobürbe, miáltal 2. hét után annyit értem el, hogy a dobür takhártya megvastagodása megszünt, halaványodni kezdett, mire a fentemlitett oldat alkalmazását ajánlottam; a beteg azóta nem mutatta magát.

III. B. Albert, 27 éves, pesti kereskedő 1865. september 14-kén jött hozzám és következőket mondott el. Négy év előtt folytonos léghuzamban ülvén bal fülében egyszerre zugás állott be, mire füle folyni kezdett, s 2 hónap óta a váll és a fültő közti vonal közepén lassankint daganat támadt, mely csak nehány nap óta okoz fájdalmakat.

Vizsgálatnál következőket találtam: a bal külhangvezetékből a jókora mennyiségü genyt kifecskendezvén, a dobhártya felső-hátsó negyedén lencse nagyságú átfuródást láttam, a megmaradt dobhártya megvastagodott felhámja felernyedett, a kalapácsból pedig semmit sem lehetett látni. A hallástehetség 0, a hangvillát a homlokcsonton át hallja.

Ha a csecsnyujtványtól a vállig vonalat huzunk annak közepén tojásnyi nagyságú és alakú, kissé hullámzó daganatot látni, mely fölött a bőr egészen rendes, nyomásnál fájdalmat nem okoz.

Hogy ezen daganat, mely a nyakon minden külső behatás nélkül támadt, a genyedző füllel összeköttetésben áll, gyanitám ugyan, de meghatározni annak lényegét egyelőre nem mertem; a csecsnyujtvány egészen épnek mutatkozott, nyomás és kopogtatás azon fájdalmat nem okozván; hogy nem mirígydaganat, azt feltenni már azon körülmény által feljogositva érzém magamat, miszerint fájdalom nélkül támadt és hogy a bőr fölötte a lob semmi tüneményét nem mutatá.

A betegnek azon tanácsot adtam, hogy meleg pépet rakjon a daganatra, s fülét legalább háromszor napjában langyos vízzel kifecskendezze, utána pedig sulf. zinci oldatból (gr. quatuor ad unc. j.) 10—15-öt csepegtessen fülébe. Ez délután volt, másnap reggel a beteg felesége azon panaszszal jött hozzám, hogy férje az ágyból nem képes felkelni, s hogy a daganat már az egész nyakra elterjedt. A beteget megvizsgálván, a daganatot ököl nagyságúnak találtam, igen hullámzó, a bőr fölötte piros volt, s hegyes kusztorával azt tövén beszurván, abból két tányér szürkés-sárga kiállhatatlan büzü geny egy sugárban ömlött ki, miután a daganat falai összeestek; más napra azonban a daganat ismét telve találtatott és belőle egytán yér geny ürült ki.

Az eset ritkasága miatt Balassa tanárt hittam a betegnek, kit később az orvosegyletben is bemutattam. A tanár úr

oly szíves volt, a daganatot kutaszolni, a kutaszt azonban csak be- és felfelé három hüvelyknyi mélységbe vezethette, érdes vagy szuvos csontfelületet sehol sem talált.

Megemlitendő, hogy, ezen idő alatt geny a külhangvezetéken át nem ürült ki, mi a dolog ilyetén állásánál következőképen fejthető meg.

A dobhártyán az átfuródást annak felső-hátsó negyedére találtam, a geny tehát csak akkor ömlött a külhangvezetékbe, ha a dobür annyira megtelt, hogy az átfuródás szinvonalát elérte, minélfogva az a dobürben két napig is maradhatott, honnét az értelmezhető, hogy még más utat is keresett magának, melynek végét épen a nyakon mutatkozó daganat képezé. Annak megerősitésére, hogy a daganat nem más által keletkezett, hanem a dobürben elválasztott geny fürt magát abba, szolgált az Eustach-kürt csapolása, ha tudniillik ilyenkor a külhangvezeték légmentesen bezáratott, a csapon át befutt levegő a nyakon levő sebnyiláson bugyborékolt ki.

Az elszuvasodás valószinüleg a dobürben történt, még pedig hol az alsó fal a hátsó fallal szögöt képez és hol kivülről a karcznyujtvány (process styloid) látható. Mutatja ezt az irány, melyben geny sülyedt, de főleg azon körülmény. hogy kissé beljebb a torkolati visszéri hagyma (bulbus venae jugul) található.

A kezelés feladata az volt, hogy a sebnyilás nyitva tartassék, miáltal a geny szabadon eltávolittathassék, ezt az által törekedvén elérni, hogy préselt szivacsdarabot vezettem a sebnyilásba; továbbá hogy ha lehet, a genyedést a dobürben megszüntetni, mire nézve a genynek kifecskendezése napjában háromszor és utána mindig a különféle összehuzó szerek oldatainak becsepegtetése ajánltatott.

A beteg az emlitett mütét után 8 napra foglalatossága után nézett, hozzám minden egy vagy két hétben eljött, s körülbelől 8 hónapig tartott, hogy feltünő változás be nem állott, a geny majd nagyobb mennyiségben ürülvén ki a sebnyiláson, majd ismét inkább a külhangvezetékből mutatkozott; ezen időben azonban nagy fokú szédelgésről panaszkodott mely ellen tarkójára sikerrel hólyaghuzó tétetett. A genyfolyás a külhangvezetékből egyszerre megszünt, mire hozzám jött azon panaszszal, hogy füle mélyében nagy fájdalmai vannak. Vizsgálatnál a dobhártya helyén szuvos csontállományt láttam és kutaszolhattam, mely ott beékeltnek találtatott; törekedtem azt csipeszszel kihúzni, de belőle csak egy darab vált el. Egy hét telt el, hogy a beteget nem láthattam, mikor ismét akkora nagyságú csontdarabot huztam ki, s az igy folyt még két hétig, mindannyiszor pedig kendermag nagyságú szuvos csontdarab távolittatott el.

Ha a szuvas csontocskák kinézése után itélnem szabad, azokat a csigacsont házának kell tartanom, eltávolittatásuk után pedig a dobürben turószerű genyt találtam, s miután a beteg egy hétig hozzám ismét nem jött, hanem hivatásának élt volna, a külhangvezetékből sürű geny ürült ki. Midőn a beteget megvizsgálhattam, a dobürből habarczszerű kinövést láttam a külhangvezeték felé tolulni, melyet most pokolkővel égetek.

A beteg még mindig észlelésem alatt áll, s nem fogom elmulasztani annak idején ezen lap tisztelt olvasóit a további lefolyásról tudósitani.

A műtő-sebészet körébe eső nevezetesebb üterek rendellenes viszonyai és változatai sebész-boncztani szempontból.

Czifra Ferencz ny. r. tanártól Kolozsvárott.

(Folytatás)

A bal kulcsali ütér rendellenes viszonyai és változatai.

Ezen ütér származhat egy bal oldali névtelen ütérből (ha t. i. rendellenesen egy ilyen van jelen) együtt a bal fejérrel vagy mindkét fejérrel, s ez esetben nem csak hogy rövidebb lesz, hanem felületesebben is fog helyeztetni. Az ütérlekötésnél vagy más műtét alkalmával meglehetős bonyolodott helyzetet idézhet elő a műtőre nézve, a midőn a kulcsali ütér mint

ilyen teljesen hiányzik és csak részletesen pótoltatik a gerinczütérnek egy ága által, mely maga is rendellenesen vagy a közös fejérből *(Dubreuil)*, vagy a függér ívéből ered *(Hyrtl)*. Ezen körülmények között a kar edényeiben a vérkeringés oly módon történik, a mint az ütértörzs lekötése után szokott, t. i. egy új mellék vérpálya utján. A legnagyobb ritkaságok közé sorozható azon eset, midőn a bal kulcsali ütér a jobb oldalon ered, s vagy a bárzsing előtt vagy háta mögött vonul el balfelé.

A kulcsali ütér mellék ágai közül különös figyelmet érdemelnek először is az önálló ágak, u. m. a gerincz- és belső mell- vagy csecsüterek.

A gerinczütér nem ritkán a függér ívéből ered, leggyakrabban a bal s ekkor a bal fejér és kulcsali üterek közé esik, néha mindkét oldali gerinczütér a függér ívéből ered. *Hyrtl* látta a jobb oldali gerinczüteret a bal kulcsali ütér háta mögött a függér ívéből eredni és a második mellcsigolya előtt jobbra felfelé a jobb oldali kulcsali ütér háta mögött elvonulni. Jöhet továbbá egy oldalon két gerinczütér elő, sokszor a nagyobb rendesen kifelé esik. — Továbbá a gerinczütér eredhet a közös fejérből is, de ez eset nagyon ritka. Néha két gyökérrel ered, melyek közül az egyik a kulcsali ütérből, a másik pedig a függérből származik, vagy néha épen három gyökkel, u. m. a kulcsali ütérből, függérből és tarkó — paizs — törzsből. Két gyökkel eredő gerinczüterek muzeumunkban is szemlélhetők Azon esetben, ha több gyökerei vannak a gerinczütérnek, akkor az egyes gyökerek nem ugyanazon egy haránt nyujtvány likán lépnek az ércsatornába, honnan külön-külön, mindazáltal végre még is egy közös törzszsé alakulnak.

A gerinczütérnek eddig még nem észlelt ritka esetét emliti *Hyrtl*, mely abban áll, hogy a jobb oldali gerinczütér a bal kulcsali ütér háta mögött eredett és a gerinczoszlop előtt s a bárzsing háta mögött huzódott egészen ferde irányban a hatodik nyakgerincz haránt nyujtványa likához, minélfogva hasonló eredettel és lefolyással birt, a milyent eddig csakis a jobb kulcsali ütérnél észlelhettünk.

Sokkal gyakoriabbak azon rendellenes változatok, melyek az ütér számára rendelt és a nyak gerinczek haránt nyújtványain levő likak által képezett csatorna bemeneti nyilására vonatkoznak. Az ütér e tekintetben néha csak az ötödik, negyedik, harmadik vagy épen a második csigolya haránt nyujtványa likán lép a csatornába. Néha az ütér szokatlanúl erős és vastag, vagy az egyik oldalon erősebb s a másikon gyöngébb, olykor a mély tarkóütér adja az ugynevezett mellék járulékos gerinczüteret (vertebralis accessoria), a mely vagy a gerinczér csatornáján vagy a mellék haránt likakon hág felfelé és a mélyebb nyaki izmokban végződik. — Minthogy ezen ütér sértése következtében néha ütérdag fejlődhetik, ez okból szándékosan időzöm hosszabban az ütér rendellenes viszonyainak taglalásánál; egy ily nemü és ide vágó séreset emlittetik Dr. *Romaglia* által „Archives generales de medecine 1834.“ Az ütér t. i. a második és harmadik nyakgerincz között lépett ki a számára rendelt ércsatornából és alulról felfelé kanyarodott a második nyakgerincz bal oldali ferde nyujtványához, s ívet képezett, melynek homoru része mellfelé, a domború pedig hátfelé volt irányozva, ezután a második és első nyakgerincz közzé jövén. Esetleg történt, hogy az ütér épen az emlitett domborulaton hegyes eszköz által megsértetett, minek következtében ütérdag fejlődött ki. Ezen alkalommal azon feltevés keletkezett, miszerint az ütérdag székhelye a külső fejér valamelyik ágában lenne keresendő, mely czélból az annyival is inkább felkerestetett, minthogy a reá alkalmazott nyomásra a dag lüktetése megszünni látszott, mindazáltal a kikészitett ütérre tett nyomáskor kiderült, hogy az emlitett föltevés hibás volt, mert a daganat lüktetését azon körülmény fejtette meg, hogy a nyakszirti ütér, a daganat előtt és alatt lévén elhelyezve azt a dagra is átterjeszté.

Találkoznak némely műtők és boncznokok, kik ezen ütér lekötését a csatornába való bemenete előtt lehetségesnek tartják, pél. többek között *Jarjavay* (Anatomie Chirurg. II. p. 178). Annyi igaz, hogy ezen útjában az ér ágakat nem ad, továbbá a hatodik nyakgerincz hránt nyujtványán kiálló, ugynevezett *Cassaignac*-féle *tubercule carotidien* az ütér felkereséseinél tám-

pontúl szolgálhat épen úgy mint a fejér lekötése alkalmával, de mindezen előnyös körülmények daczára igen fontos és nehéz akadályok jelentkeznek. Ugyanis hogy ezen üteret feltalálhassuk, nem elegendő a bőrt és felületes pólyát bemetszeni, azután a hatodik nyakgerincz emlitett gumóját, mely mellett vagy alatt az ütér fekszik, érezni, hanem ha az üteret csak valamennyire is elkülöniteni akarjuk, elkerülhetlenül szükséges a csecs-kulcs-csecsizmot átmetszeni, a lábtóizom belszélét, a közös torkolati visszér, rekeszideg és alsó paizsütér között behatolni s ezek háta mögött kell kutatni az üteret, mi igen nehéz feladat. Az érlökésre itt e téren, hol annyi egymáshoz közelfekvő ütér van elhelyezve, nagyon keveset támaszkodhatni, hátha még azok kórosan át vannak változva, vagy épen rendellenes kanyarulatokat képeznek; végre ha mindezen nehézségeket sikerülne is legyőzni, akkor az ütér elkülönitésére vonatkozólag új nehézség lép előtérbe, mennyiben az ütér a nagy együttérző ideg ducz-fonata által körülhálóztatik, minthogy ezen nevezetes ideg fonatai rendesen az ütereket kisérik s így a gerinczütér számára is a gerinczütéri fonatot (plexus vertebralis) képezi.

A belső csecs- vagy mellütér a kulcsali ütér második önálló ága, s ered néha a névtelen ütérből, vagy a függér ívéből, vagy a tarkó-paizs-törzsből, vagy a hónaljütérből, ez utóbbiból azonban csak igen ritkán; továbbá néha kettőzött, ekkor a mellső lábtóizom előtt haladván befelé, hogy a mellürbe szokott helyén juthasson, s ez esetben ezen a téren rendellenes lefolyása által szaporitja a megsérthető üterek számát. Igen nevezetes, s a maga nemében eddigelé egyedüli változati esetet észlelt *Hyrtl* tnr, melyben a jobb belső csecsütér a negyedik borda közötti téren lépett ki a mell üregéből s az ötödik bordaporcz alatt abba ismét visszatért. Nevezetes még a belső csecsütérnek az alsó hasfali ütérrel való összenyilása, minthogy a függér lekötése esetében ezen összenyilás új mellék vérpálya képezésére vétetik igénybe; habár ezen utóbbi nem is épen mindig jön létre, vagy csak igen csekély fokban, mert az emlitett esetben inkább az ágyéki üterek a hassali vagy belső csipütér ágaival való összenyilásai fejlődnek ki.

A paizs-tarkó-törzs. Ezen törzs ágai közül leginkább megfigyelésre méltó az alsó paizsütér és a lapcsont haránt ütere. A többi maga a kulcsali ütérből ered, az alsó paizsütér azonban származhat a közös fejütérből is, vagy épen a belső mellütérből. Néha hiányzik az egyik oldalon és a Neubauer-féle ütér által pótoltatik, vagy olykor kettőzött. — Előfordúl, habár igen ritkán, még azon eset is, midőn a bal alsó paizsütér a jobboldali kulcsali ütérből ered, s a légcső előtt ferde irányban jobbról balra huzódik. A felületes és felhágó tarkóüterek néha közös törzsből erednek; a lapcsont haránt ütere pedig gyakran oly csekély, hogy a kulcscsont háta mögött már megszünik. Igen ritka változati eset, midőn az egész tarkó-paizstörzs a mellső lábtóizom elébe esik, s az izom külszélén mint alsó paizsütér ismét mell- és felfelé hajlik, miután a tarkó- és lapcsont haránt ütereinek értörzsöcskéje tőle eredett volna. E helyen ezen nevezetes értörzs csak a szegykulcs-csecsizom és a közép pólya által fedetik, ívének hegyével az emlitett izom szélén kiemelkedve, egész a kulcs feletti háromszegig nyomúlván elő, mely esetben a kulcsali ütér felkeresése alkalmával a mellkulcs-csecsizom hátsó szélére intézett vigyázatlan metszés az alsó paizsüteret találhatná.

A nyak haránt ütere vagy a tarkó-paizstörzből vagy a kulcsali ütér második vagy harmadik osztályából származik s néha oly gyöngén van kifejlődve, hogy a lapcsontot el sem éri és a tarkó és lapcsont haránt ütere által pótoltatik. A mély tarkóütér nem igen bir gyakorlati értékkel, kivéve a *Pirogoff* által észlelt esetet, különben néha ő adja a mellék gerinczüteret is.

A mély tarkóütér a karfonat háta mögött fut ferde irányban, s ha ezen ütér, mint *Pirogoff* nehányszor észlelte, a kulcsali ütérből azon helyen eredne, hol ez az első borda gumójától kifelé a karfonatnál valamivel mélyebben helyeztetik, akkor a lekötést a mély tarkóütér eredete felett kell tennünk.

A hónaljütér változatai.

Ezen ütér törzse meglehetősen állandó szokott lenni, de annál gyakoribb változatok észleltetnek ágainak eredetében és lefolyásában. Gyakran négy, egész öt mellkasi ütér mutatkozik, olykor hiányzik az első vagy harmadik mellkasi ütér, mely esetben a második ütér valamelyik ága által pótoltatik. A mell-vállcsucsi és a lapocz alatti ütér nem ritkán a főtörzstől önállólag külön ered; továbbá a kar- és lapcsont körülfont üterei rövid vastag törzsből közösen származnak. A kar mellső körülfont ütere gyakran több ágra oszlik; a hátsó (ritkán) a mély karütérből eredhet, s ekkor a legszélesebb háti izom ina mögött fut felfelé a kóta-lándzsás izom alatt. A hónaljütér törzsének lekötésére vonatkozólag különös figyelmet igényel a belőle eredő külső mellkasi, kar és lapocz körül font ütereinek gyakori magas eredete, mert tetemes vastagságuknál fogva nagyon hasonlitnak a törzshöz, miért is a főtörzstől pontosan meg kell őket különböztetni.

Itt alkalmilag nem tartom feleslegesnek megemliteni azon rendellenes izomköteget, mely a legszélesebb hátizomtól a nagy mellizomhoz huzódik. *Langer* tnr szerint a hónalj edényeire és idegeire legkisebb nyomást sem gyakorol, habár ezt némelyek, u. m. *Meckel, Rosenmüller* állitják is. *Langer* észleletei folytán az emlitett rendellenes köteg 4 hulla között egyszer észlelhető, még pedig gyakrabban a jobb, mint bal oldalon, mely körülményre figyelve, a rendellenességet magam is már nehányszor észleltem. Az emlitett izom rendellenessége a reá nem számító mütőt könnyen zavarba hozhatja, mert a köteg az üteret fedi, s hogy ezt megtalálhassuk, az izomköteget át kell metszeni.

A kulcsali ütér és ágainak eddig vázolt rendellenes eseteiből könnyen átláthatni mindazon nehézségeket, melyek az emlitettt ütér lekötése alkalmával előjöhetnek, de még rendes körülmények között is mindig nagy feladat marad ezen ütér lekötése, ugyanis csak egy tekintettel az ér helyzeti viszonyaira láthatjuk, hogy mily számosak azon képletek, melyek a lekötés műtéte alkalmával figyelembe venndők és megsértésük kerülendő. Igy pél. a külső torkolati visszér a nyak és lapcsont haránt ütere a rekeszideg, még pedig különösen ha rendellenesen a mellső lábtóizom külszélén fut le, mint ezt magam is nem rég egy esetben láttam. A rekeszidegnek különben is sok változati esetei észleltettek már eddigelé, melyeket *Luschka* tanár egy magánrajzban ismertet. — Itt megemlitendő továbbá a melhártya csúcsa, kivált ha a rendesnél magasabbra nyulik fel sat. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Das menschliche Haar in seiner physologischen, pathologischen und forensischen Bedeutung. Nach eigenen microscopischen Studien bearbeitet von Dr. Emil Richard Pfaff. Lipcse, Wigand Otto kiadása. 1866. 8-rét, 92 lap. XIV kőmetszetű táblán 100 eredeti rajzzal.

Igen hasznos művecskét van alkalmunk bemutatni, mely hosszasan kitartó szorgalom eredménye. A szerző munkájának majdnem felében a hajak élettanát igen kimeritően tárgyalja, azután pedig áttér azok kórtanára, de a legérdekesebb rész kétségkivül a törvényszéki, mely a 67—87-ik lapot foglalja el, s ezen rovat becsét az kiváltkép emeli, hogy élethű górcsői rajzok lényeges felvilágositásokat nyujtanak.

Grundlehren der theoretischen Chemie und Beziehungen zwischen den chemischen und physicalischen Eigenschaften der Körper von Dr. Heinrich Ludwig Buff, Privatdocent der Chemie in Goettingen. Erlangen. Enke F. kiadása. 1866. Nagy 8-rét 208 l.

Alig van tudomány, melynek elmélete a legközelebbi időben oly mélyre ható változott volna mint a vegytané. A legujabb időkig azzal körülbelől megelégedtek, hogy minél több tényt gyüjtsenek, mig ezeknek fejtegetésénél, okozatos lánczolatba való hozatalánál igen a felületen ragadtak; mostanság azonban a komoly és kitartó törekvés oda irányúl, hogy

a szóbanlevő tan, erőmüvi alapokra fektetve, épittessék fel. Ide vonatkozólag sok jeles értekezet látott napvilágot, de az eddigi vivmányok eredményét egyöntetüen úgy ásvány mint a szervi anyagokra alkalmazva mindekkorig nem igen láttuk, miért Buff munkájának, mint olyannak örvendenünk kell, mely a legujabbkori vegytan elméletének alaprajzaival kielégitően megösmertet. —*a*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) Kizárt köldöksérv két esete, műtétel — gyógyulás.

A köldöksérvek a felnőtteknél ritkábban szorúlnak ki mint a lágyék- vagy czombsérv, s ha elő is fordúlnak kézbeli műveletek által könnyebben visszatolhatók, mint az utóbbi esetekben, így Bryant számitásai szerint 100 kiszorult köldöksérv küzül 73-at egyszerüen visszatoltak, s sérvmetszés csak 27 ízben szükségeltetett, minélfogva ezen műtét ritkábban volt javalva mint a lágyék- és még ritkábban mint a czombsérveknél, mely körülmény fontos és nagy érdekü, minthogy a kiszorúlt köldöksérveknek metszés általi kiszabaditása igen súlyos művelet, még pedig annyira, miszerint némely sebészek annak czélszerüségét tagadván, a kiszorúlt köldöksérveknek műtételen kivül való esését akarták megállapitani. Ezen nézet azonban túl zott, mer vannak idevágó sikerült esetek, valamint a két következő is azok közé tartozik.

64 éves asszony már negyven év óta köldöksérvben szenvedett, mely szülés után fejlődött ki, s igen hosszú ideig változatlan állapotban maradt, de körülbelől tizenöt év alatt fárasztó és tulságos munka mellett igen nőtt, miért a betegnek sérvkötőt kellett hordani, ez azonban nem gátolta, hogy az időnkint ki ne tolúljon, mindannyiszor könnyen visszatehető lévén, kivévén 1865-ben két ízben, midőn csak hosszas és nehéz művelet által lehetett visszatolni. Végre 1866-diki junius 4-dikén a sérv újra kiszorúlt. A beteget a szent Antal-kórházba Foucher osztályára hozták, hol másnap 5-dikén sérvmetszés történvén, a hegedés oly gyorsan ment véghez, hogy öt julius 8-dikán haza lehetett bocsátani. Üdülés közben mi kellemetlenség sem merült fel.

A második eset kevésbé kevésbé kedvező lefolyású volt, minthogy Roger tudor (Hédé) tőle nem függő akadályok következtében a műtételt csak a kiszorulás utáni nyolczadik napon eszközölhette, midőn már hashártyalob nyilvánvaló tünetei mutatkoztak. A bélkacsot igen rosz állapotban találták, azon számos ibolyaszínű folt lévén szétszórva, a cseplez pedig azzal össze volt dagadva. A bélkacs visszatolatott, míg a cseplezből le kellett metszeni. A hashártyalob ellen a belsőleg adagolt mákonyon kivül a hasfalra hólyaghuzó tapasz és nadragulyás-higanyos kenőcscsel való bedörzsölések alkalmaztattak, melyek gyors javulást eredményezvén, a beteg csakhamar meggyógyúlt. (Gazette des hôpitaux. 1866, 94 és 99 sz.)

(—h—n) Vajudás a méh megrepedésével párosulva, — a magzat kihuzása forditás után, — gyógyulás.

A 46 éves asszony már tizenegyszer volt terhes, s tízszer gyorsan és könnyen szült, a tizenegyedik vajudás alkalmával azonban, midőn Cox tudor (Welford) hozzáérkezett, a méhszájadékot tökéletesen kitágúlva és a fejet előhelyezve találta, mely az eléggé gyakori, de kevésbé erős összehuzódások által a gáthoz közeledett. Fél óra múlva a beteg hányt, s erős fájdalom köszöntött be, mire a szülfájdalmak megszüntek. Mondotta, hogy úgy érezte, mintha belsejében valami megszakadt volna. Ugyanazon időben vonásai eltorzultak, arczkifejezése aggasztó lett, a légvételek nehezen és rohamosan történtek, míg az érlökések gyengék és szaporáknak tapintattak, mi mellett az egész test hideg volt. A méhhüvelyben véralvadék foglaltatott, a fej pedig magasabban állott, mint előbb. Ezen tünetekből következtetni kellett, hogy a méh megrepedt. Cox a gyermek eltávolitása végett a fogót alkalmazni nem akarta, valamint a koponyazúzót sem, mert úgy a méhet, mint a gyermek életét kimélni akarta. A lábra való forditás és kihuzás véghezvitelét határozta el, úgy a méhszájadék mint a medencze eléggé tág lévén, s azt meglehetős könnyen eszközölhette, noha a gyermek nagysága és a méhösszehuzódások hiánya miatt meglehetős nagy erőt kellett kifejteni. A magzat a műtétel alatt meghalt, s midőn ennek eltávolitása után a lepény keresése végett a méhbe benyúlt, tág repedésre akadt, melyen keresztül a hasüregbe lehetett hatolni. Kezét óvatosan visszavonta, nehogy a belekből valami a méhüregbe juthasson, s ugyanakkor a méhlepényt eltávolitotta. A hasfalzat folytonosan gyömöszöltetett, hogy a méhösszehuzódásra ingereltessék. Az üdülés igen hosszas volt, minthogy a méh és a hashártya lobján kivül még a vizelet tarthatlansága lépett fel. A kezelés várakozó és közönbös volt, mert Cox nem remélette, hogy betege meg fog gyógyúlni, ki levest, bort és pálinkát kapott, s időnkint mákony rendeltetett neki. Külsőleg gondosan pólyázták, s a méhhüvelybe halvanyos langyos vízből álló befecskendések történtek a büzös és genyes anyagok fertőztelenitése végett. (Brit. Med. Journ. 1866, jan.)

(M) Vashalvag hasmenés és cholera ellen.

Délizeum tr. a vashalvagföstvényt hasmenés, cholerina, sőt valóságos cholera ellen is jó sikerrel rendelte. A vevény következő: **Rp.** Tincturae sesquichloreti ferri guttas 30; aquae destil. simplicis unc. 3; syr. simpl. unc. semis. Egy napi adag. Ha nem használna elég gyorsan, két ily adagot kell egy nap elfogyasztani. Ezen szer természetesen mint fertőztelenitő ányag is használható. (Bul. de Ther. oct. 15.)

TÁRCZA.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet f. hó 15-én tartotta évi nagygyülését, mely ez alkalommal a két évi cyclus letelte után egyszersmind tisztújitó gyülés volt. A társulat eddigi tisztviselői szótöbbséggel újra megválasztattak. Kovács Endre tr. elnöknek (52 szavazattal 42 ellen), Hirschler tr. másodelnöknek (55 sz. 80 közül), Lumniczer és Patrubány trok pedig titkároknak. A pénztárnok Bene F. tr. és a könyvtárnok Grósz X F. tr. felkiáltás útján tisztökben megerősittettek s nekik a vizsgáló bizottmányok indítványára köszönet szavaztatott.

A tisztújitási mozgalom ez idén legalább a választás napja közvetlen közelében élénkebb volt, mint utolsó alkalommal. A gyülés a legnépesebbek egyike volt, melyekre emlékszünk, s oly tagokhoz is volt szerencsénk, kik az egyesületben azelőtt talán egyszer-kétszer sem fordúltak meg. A tagok egy része az elnökletet és illetőleg a tiszti kart kivánta volna megújitani. Ők azon elvből indultak ki: hogy a haza és nemzet jelen nehéz átalakulási szakában a legkisebb körben is minden eszközt fel kell használni és minden erőt mozgásba hozni és értékesiteni, melytől némileg fokozott tevékenység és haladás várható. Ezen czél irányában minden előitéletnek, minden személyes érdeknek s egyéb mellék tekintetnek hátrálni kell, mert az csak a legnagyobb erőfeszités és önmegtagadás által közelithető meg. Ily eszközét az egyesület tevékenysége emelésének s új erők megszerzésének látták ők az új elnök megválasztásában s illetőleg a tiszti kar megujitásában. A szaktudományok jelesb képviselői egyletünkben szinte mind' s ha akár az idei akár múlt évek jegyzőkönyveit áttekintjük, a tevékeny tagok legnagyobb része is átalában ezen meggyőződésben lévén, azt reménylették az indítványozók, hogy az újjá alakitott tiszti karnak sikerülend nemcsak az eddig működő tagokat a munkálkodás czélszerű szervezése, beosztása és kezelése által az eddiginél nagyobb tevékenységre buzdítani, hanem más tagok munkálkodását is az egyesület számára gyümölcsözővé tenni. A régi tiszti karnak, úgy hitték, elég alkalma volt négy

év leforgása alatt meglendíteni vagy véghezvinni azt, mit jelen szerkezetében tenni képes vagy tenni hajlandó volt. Nem akarjuk azt állitani, hogy nem haladtunk — ki ne haladna önkénytelen is mai nap, — de egyletünk életét élénknek még sem mondhatjuk, s hogy többet kellene és lehetne is tennünk, azt mindnyájan érezzük. Épen oly kevéssé szándékunk az egyesület tespedését egy ember vagy egyes emberek rovására róni — lehet abban része mindnyájunknak — de ha ki akarunk bontakozni a megszokott bizony kissé meddő modorból s új életre szert tenni, akkor az ezen czélhoz vezető eszközöket is föl kell használnunk. S ezeknek egyike, mit az egyesület alapszabályai kezünkre szolgáltatnak, a tiszti kar időszakonkénti megújitása.*) Új jeles emberek új eszméket és combinatiókat, új irányt és friss erőket hoznak vagy hozhatnak be a társulatba; ez természetes és senkire szégyent nem hoz; ez eszközt tehát érvényesitenünk kelle most, vagy érvényesitenünk a jövőben, még azon veszélylyel szemben is, hogy reményeinkben megcsalatunk. Végre azt hitte a kisebbségben maradt tagok része, hogy illő és méltányos, miszerint azon fő megtiszteltetésben, melyben az egyesület tevékeny és tudományos tagjait részesitheti, többen részesittessenek azon jelesek közül, kik erre az egyesületben s tudományunk és közügyeink körül kifejtett tevékenységök által érdemeket szereztek.

Ezek voltak a tiszti kar átalakitását tervező tagok irányadó okai. A többség azonban, mint már jelentettük, nem volt ugyanezen véleményben, vagy legalább nem osztotta ez alkalommal az abból vont következtetéseket. Győzött — mondjuk — a conservativ elv, s a kisebbségben maradt felek loyálisan hajolnak meg a többség akarata előtt. Szabadjon mindamellett reményleniök, hogy az egyesület, ha nem is az általok jónak tartott úton és módon, de mégis haladni fog, s hogy előbb-utóbb elvégre is diadalmaskodni fognak az egyesületben is azon elvek, melyek őket a tiszti kar kijelölésében vezérelték. Ezt annálinkább hiszik reménylhetni, miután az elnök választásánál ellenök fordult több tagja az egyesületnek, az alelnök megválasztásánál velök vagy legalább nem ellenök szavazott, megadván ezáltal a tudománynak és érdemnek azt, a mit azok tudományos emberektől joggal megvárhatnak.

A gyülés folyama alatt az elhúnyt levelező tagok Damerow, Schuh és Wattmann tanárok hátrahagyottaihoz résztvevő levelek intézése határoztatott. A választmány és uj tagok választása a legközelebbi szombatra, f. hó 20-ra halasztatott.

Titkári jelentés a budapesti k. orvosegylet 1865/6-ik évi működéséről.

Tisztelt egyesület! Egyletünknek alakulása óta létének 24-ik éve az, melyről ezennel szerencsém van a tettes évi nagy-gyülésnek hivatalos jelentést tenni.

Az 1865-ki nagy-gyülési választások által az egyleti tagok száma 6 rendes taggal, 5 belföldi és 8 külföldi levelező taggal szaporodott. Az egyleti tagok létszáma az év elején 123 rendes, 9 tiszteletbeli s 196 levelező tagból állott. Nem múlt el azonban ez év sem a nélkül, hogy hivei többek kimultával érzékeny veszteséget is ne szenvedtek volna. Schuh és Wattmann a sebészi világ egéről letüntek — számos követőket hagyván maguk után, kik a fürkészet ösztönét s a tudományosság világosságot árasztó melegét tőlük nyerték. Nemkülönben fájlaljuk Damerow Henrik tr. kimultát.

Az egylet tudományos mozgalma ez évben 20 rendes s 5 járványtani gyülésben nyilvánult, — házi ügyei 5 igazgató választmányi gyülésben intéztettek el.

A rendes gyülésekben tartott előadások és felolvasott értekezések szerzői s tárgyai következők valának:

1. *Batizfalvi S.* tr. a térdzsugor két gyógyult esetéről s a Hermann-féle ruganyos mankóról, az esetek bemutatásával.

2. *Bókai János* tr. bemutatja a húsos orr- és garatpöfe-

* A 2—3 cicluson túl terjedő hivataloskodást csak akkor tartanánk előnyösnek, ha nem volna kit válaszszunk, vagy ha az egyesület oly munkálatainak kivitele forogna kérdésben, melynek szerencsés megoldása valamely tisztviselőnk vagy az egész tiszti kar állásában megmaradásától függ. Sz.

tegnek egy műteendő esetét. Továbbá b) a gégehabarcz egy kórbonczi készitményét; c) előadást tart az ez idei kanyarójárványról.

3. *Böke Gyula* tr. előadást tart a füllob után fejlődött torlódási nyaktályogról s ennek viszonyáról a füllobhoz.

4. *Bolyó Károly* tr. előadást tart a külföldi elmekórintézetekről.

5. *Darányi János* tr. értekezése olvastatott fel a csepleszsérvek műtétéről készitmények bemutatásával.

6. *Faludi Géza* tr. bemutatja a Werlhof-féle kórnak egy kitünő esetét.

7. *Finály Zsigm.* tr. értekezik a bujakórok azonosságáról.

8. *Fleischer József* előadja gyógy-gyakorlatából a méhhabarcz két műtéti esetét.

9. *Hasenfeld Manó* tr. előadást tart a méh mögötti vérzésről.

10. *Herrmann Samu* tr. Sérvmütétel után fejlett természetellenes seggről szólt, az eset bemutatásával.

11. *Herrman Adolf* tr. Elvérzés esetéről a dobür és fejütér-csatorna átlyukasztása következtében csontbántalom által.

12. *Hirschler Ignácz* tr. a) A reczeg festanyagos elfajulásának 3 esetéről ugyanazon egy családban s ezen kóralak öröködéséről, esetek bemutatásával; b) a bujasenyves szemhéjfekélyről s illetőleg csomóról (gumma); c) a központi ütér és visszérlüktetést bemutatja a Liebreich-féle szemtükörrel; d) bemutatja a szivárványhártya hiányának egy esetét; e) a genyszalag gyógytani értékéről az edénytágulatból s vérbőségből fejlett láttompulat egy setében; f) a tülkhártyán keresztül végrehajtott Iridectomia egy esetéről glaucoma végett; g) bemutat egy kiirtott rákos szemtekét, mely évek előtt az egyénen mint macskaszem lőn bemutatva.

13. *Korányi Frigyes* tr. előadásokat tart esetek bemutatásával a) a felső végtag központi- s az alsó végtag környi hüdésének egy esetéről; b) az agyacsban fészkelő cystosarcomáról a bonczi lelet bemutatásával; c) agyütér-tömesz s szivtültengés bonczi készitményéről, ezen kóreset ismétjével; d) agy- és gerinczagyidegek hüdéséről agyalapi dag következtében.

14. *Kovács Endre* tr. előadja a kiszorult sérvek 3 esetét.

15. *Kovács József* tr. előadja a) a sérvmütételének két esetét, elméletekkel a kiszorulás oka- s a visszatétel nehézségei fölött; b) bemutatja Nelaton alapeszméje szerint összeszerkesztett és csengettyüre módositott saját golyókutató villamdelejes gépét és golyófogóját.

16. *Lang Gusztáv* tr. előadja a) a vizeletben tartalmazott fehérnyemennyiség vizsgálatának saját modorát, fajsúlymérő segélyével; b) előadást tart a fehér vérsejtek jelentőségéről izzadmányok górcsői vizsgálatakor.

17. *Lumniczer Sándor* tr. a) bemutatja a bonyolodott alszártörés egy gyógyulási esetét, elméletekkel a csont ujdonterműdéséről csontköri kötszövetből; b) közli az álkapocscsonkolásnak (resectio) egy esetét egy tömérdek rostos csontdagért — az álképlet bemutatásával.

18. *Nagel Emil* tnrnak beküldött értekezése 3 képlőmütételről felolvastatik, fénykép-másolatok bemutatásával.

19. *Patrubány Gergely* tr. előadja a bolygideg környi izgatásának egy esetét a a kórismét igazoló bonczlelet bemutatásával.

20. *Pete Zsigm.* értekezést olvas fel a fürdők javalatáról.

21. *Verebélyi József* tr. értekezik a nagy-igmándi keserű sós ásványforrásról.

22. Ifj. *Wagner Dániel* a dialysálásról s különösen saját dialysált vasolvadékjáról.

23. *Wilhelm Henrik* tr. az alszárhüdés egy esetéről s villamárrali gyógykezeléséről.

E szerint összesen az évfolyam alatt 28 egyleti tag tartott előadást 40 izben, oly tárgyi változatossággal, hogy az értekezésekben a gyógytudománynak csaknem minden külön szakmája volt képviselve.

A honunkban julius hóban fellépett cholera ez évben azt indokolá, hogy elnöke által az egylet a nyári gyülési szünet ideje alatt is egybe hivatott, minek folytán ezen járvány több

járvány bizottmányi gyülésekben lőn kimeritően tárgyalva. Mely alkalommal számos egyleti tagok értékes közleményein kivül azon ritka élvezetben részesülénk, hogy esetlegesen szülőföldére visszatért Duka Tivadar levelező tagtársunknak ezen pusztító kóralak körül a cholera hazájában Bengaliában személyesen gyüjtött tapasztalatai felett ismételve tartott előadásait volt alkalmunk hallhatni.

A cholerának fővárosunkban is nagyobb mérvű terjedésekor erkölcsi kötelezettséget érzett az egylet arra, hogy a kór elhatalmazását gátló prophylacticus és humanisticus intézkedések érdekében a hatóságnál testületileg felszólaljon. A határozott fellépés nem maradt eredmény nélkül. A hatóság a javaslatokra tettel felelt. Nem mulaszthatám el ezen eredménynek felemlitését s feljegyzem azt, mint oly tényt, mely egyrészt az egyletnek a közegészségügy teréni feladatának fontosságáról, másrészt egyletünk kivivott hitelének tekintélyéről tanuskodik.

Nyugalmat s békét igérő csillagzatban, boldogabb közügyi viszonyokat igérő s ezért egyletünk felvirágzásának is vérmes reményét költő időben kezdé meg egyletünk ez évet; elemi csapásoktól látogatott időben s világrenditő események közt csendesen folytatá működését; s az emberi nemre vészt árasztó járvány által hőnyári szünetelése ideje alatt uj tevékenységre serkentve végzé be azt, hogy e jelen évi nagy-gyüléssel a fürkészet fonalát ujult erővel felkarolva vezesse a tudományt a buvárlat egyedül szilárd ösvényén előre.

Lumniczer Sándor, első titkár.

Pest oct. 19-én 1866.

χ. Az eszélyes anyák igen jól tudják, hogy eladó leányaik pártájának áruba bocsátására bizonyos mérték dicséret nemcsak ildomos, de hasznos is. Büvös szépségűnek kikiáltott hölgy, várakozáson alúlinak itéltetik, ha bájai csak az „igen kellemes“ mértékét ütik meg; a hasonlitás már párt szenvedélyt költ; de legveszélyesebb állásuk van kétségkivül a szépség királynőinek, egy fekete tüszegpont az orron, és kegyelem nélkül döntetik meg trónja, mint a hannoverai királyé!

Ezen tapasztalás figyelembe vetelét ajánlanók mi a politikai lapok ujdonságíróinak kegyelt orvosaik dicséreténél. Teljes mértékben meghagyjuk nekiek a szabadságot, hogy saját nézetöket, tetszésöket vagy nem tetszésöket kimondják úgy az orvos mint bárki más felett. Nekiek mint nem szakembereknek mit sem von le, ha bár minden kritika nélkül azt irják a hires X-ről, hogy genialis, vagy Y-ról, hogy tudományos és nagy, — csak tegyék mind ezt saját nevökben cum grano salis, ha őszinte jó akarattal viseltetnek az illető iránt.

De az már veszélyes dolog, ha valamely lap ujdondásza egyik-másik orvosról azt mondja, hogy a „legjelesebb“ vagy „a szakértők által „ünnepelt“ vagy „legkitüntetettebb“ sat. Valjon ismeri-e az illető ujdonaságíró a szakemberek véleményét ez irányban? mert abból, hogy valamely egylet N. vagy O.-t elnökének választja meg, még nem következik ezen superlativus szükségképen. Elfogadná-e a politikai lap azon argumentatiót, hogy mivel X. képviselőnek választatott meg valamely kerületben: ő a legjelesebb hazafi? A politikai lap tudja, hogy a verificatio egy némelyik képviselő megválasztását így is amúgy is illustrálhatja; azután lehetnek azon kerületben jelesek, jelesebbek és legjelesebbek, kik elnökök vagy is képviselők esetleg nem akarnak lenni.

Azzal pedig épen rosz szolgálatot tesz kegyeltjének bárki is, ha öt mások és olyanok rovására dicséri fel, kik az elismerésre a legjobban kiérdemelt, kitartó bátorsággal szerzett igényekkel birnak. Ha a cholerajárvány körül szerzett érdemekről akarunk szólni, úgy első helyen azon buvárokat illeti a babér, kik okai, megelőzése és gyógyitásának fürkészése körül sikeresen fáradoztak, azután azon közegészségügyi hivatalnokokat, kik az óvó rendszabályokat a legnagyobb erélylyel végrehajtani voltak képesek, s végre a cholera-kórházak orvosait és azon ügyfeleinket, kik a városok külrészeiben és faluhelyen életök koczkáztatásával éjjel-nappal fáradoztak a nyomor és borzalom tanyája körül. Mi nem kétkedünk, hogy bármely orvos ugyanazt tette volna hasonló helyzetben, s ezen nitben büszkeségünk fekszik, de esetleg az előkelő praktikusoknak cholerajárvány idején rendesen s most különösen nehány eseten és tanácskozáson kivül alig volt alkalmuk nagy tevékenységet kifejteni. Ez nekik természetesen nem róható fel hibáúl, de az ő érdemeiket megénekelni a munkában izzadók mellőzésével, az legalább is annyit tesz: mint a lővonaton kivül maradt tartaléksereget a csata után megjutalmazni, azokról pedig, kik az ellenség golyózáporát kiállották, megfeledkezni.

Vagy keressük az érdemet a sajtónál és az ervosegyletnél, mely a veszélyes mulasztások ellen bátran és határozottan emelte fel szavát és létrehozta azon fölterjesztést, melynek úgy látszik nagyrészt köszönhetni a végre még is foganatba vett egészségügyi rendszabályokat, létrehozta daczára a mulasztás védőinek vagy simítgatóinak, daczára a városház haragos homlokának, mely pedig itt ott azoknál is imponálni látszott, kiktől az orvosegylet felterjesztésének védelmét leginkább kell vala várnunk. A küzdtéren jelen lenni csak annak dicsőség, a ki küzd, vagylegalább a küzdőket támogatja. Ha ezek iránt elismerést fejez ki egy nagy politikai lap, akkor hivatásában méltóan jár el; de mi czélja lehet, ha olyas valakit magasztal, ki ezen téren hasonló érdemeket nem szerzett vagy nem is szerezhetett, kivált ha a kiszemelt valaki olyan, kinek más téren vannak méltányolható érdemei. Hiszen az orvosi hivatás nemcsak a choleránál nyújt alkalmat babért szerezni, ezt kiérdemlik azok is, kik teljes tudományos készültséggel állanak bármely másnemü szenvedők mellett, hol gyakran a tudománynak és ügyességnek nagyobb tér is nyilik mint, sajnos, a choleránál, hol a feladatnak a leghiresebb és legszerényebb orvos eljárása egyaránt felel meg, csak észszerü legyen. Kiérdemlik különösen azok, kik, habár a gyakorlattal talán nem is foglalkoznak, tudományos készültségre segitenek egész nemzedékeket s önmagokat tanitványaikban mintegy megsokasitva, saját egyéni létükön messze túlható termékeny magot vetnek a haza földébe, mely talán, hogy a cholerához visszatérjek, ezen járvány alatt úgy mint más alkalommal is hasznot hozhat a közönségnek. Nekünk hála hazánk nemtőjének ily férfiaink is vannak, s ezt „a szakemberek“ tudják is s büszkék is reájok.

Pest, oct. 17. 1866.

Lapunk 38 és 39-ik számában a budapesti k. orvosegylet üléseiről tett jelentésekben foglalt némely tárgyakra nézve, két t. cz. ügyfelünk küldött be hozzánk megjegyzéseket s illetőleg czáfolatot. Karika tr. úr lapunk 38-ik sz.-ban emlitett javaslatát a cholera terjedésének meggátlására védi a társulati bizottmány véleménye ellen; Hermann A. tr. úr pedig azon kritika ellenében, melylyel az orvosegylet ülésében elmondott nézeteit t. referensünk lapunk 39-ik sz.-ban illustrálta, előadásának egész szövegét küldve be. Ugy látszik mindkét t. ügyfél nem gondolta meg, hogy az ily terjedelmes, legnagyobb részt a tárgyhoz épen nem szóló, s nem is közérdekü nyilatkozatoknak a lapban helye nincs, ha csak a tudományos tárgyakat abból kiszoritani s olvasóink jó akaratával visszaélni nem akarunk. Az ily magánügyeket legfőlebb mellékletképen s az illetők költségén lehetne a a laphoz csatolni. Valódi tévedéseknek helyreigazitását ellenben nemcsak szivesen, de köszönettel is fogadjuk, valamint oly czáfolatot is, mely tudományos alapra lévén fektetve, valamely közérdekü tárgy felderitését elősegiteni képes.

Fölkérjük azért tiszt. ügyfeleinket arra, hogy az imént felhozott mozzanatokat a jövőben tekintetbe venni s ilynemü levelezésekben lehetőleg röviden és tüzetesen a tárgyhoz szólani ne terheltessenek. Ezúttal azonban fölveszszük a t. olvasó engedelmével Karika tr. leveléből azon pontokat, melyek az általa ajánlott óvó rendszabály védelmére vonatkoznak, csak azt jegyezvén meg, hogy azon kisérleteket, melyek javaslatának némi alapot szereztek volna s miket ő az egyesülettől várt s országszerte tétetni kivánt, csekély véleményünk szerint neki magának s mindenesetre szakembernek kell vala tenni. A hatóság az eddigi legszabatosb nézetekkel ellenkező, s tudományosan semmiképen még meg nem állapitott véltétre fektetett óvó eljárást pártfogása alá valóban nem veheti. Az ily kisérletek országszerte a hatóságok által nem tehetők. — Hermann A. tr. értekezetének pedig azon pontjait veszszük fel, melyekkel tudósitónk egyet nem érthetett. A tételek egy későbbi átolvasásánál talán át fogja látni a főorvos úr is, hogy a mik állitásai ellen mondattak, szavainak bővebb közlése után is épen úgy állanak mint előbb. A természet igaz sokat egyenlit ki valahol, valamikor és valamikápen, e

szerint a cholera okozta halálozást is, de mi reánk nézve nem közönyös, hogy ez egalisatiónak árát épen mi fizessük meg. Az idézett számok Bécsre nézve igazak lehettek, de kérdés valjon más járványok typhus, himlő sat. nem okozták-e a nagy halálozást 1806 és 1809-ben. Azt pedig az orvosi egyletben legalább senki sem állitotta, hogy a cholera oka szabatosan tudva van, vagy hogy ő azt ösmeri, de igen is azt, hogy az eddigi legszabatosb tapasztalatok szerint járványos pusztitásának *egyik segédoka* szerves bomló anyagokkal bepiszkolt lég, talaj, víz lakás, ruha sat. s hogy annálfogva ezeknek tisztántartása az óvó rendszabályok közt első helyen áll. A piszok és a hatóságok védelmére tartott philippikának ennélfogva úgy hiszszük az orvosi egyletben legalább indokolva helye semmiképen sem volt.

Karika tr. a következeket írja:

a. Honnét van, hogy oly helyeken, hol erjedésben levő anyagok közel léte miatt a lég szabad szénsav tartalma a rendes mennyiségben állandóul fenntartatik: az ott tartozkodó egyének a cholrától aránylag jobban megkimélve vannak, miről egy kitünő esetet Snow „über die Verbreitungsweise der cholera" czím alatt német forditásban megjelent művében is lehet olvasni.

b. Ha a füst a cholera kifejlődését, a t. bizottmány állitása szerint (?) elő segélné, akkor minden dohányos embernek cholerába kellenék (kellene) esni (?); honnét van mégis, hogy aránylag sokkal kevesebben esnek e betegségbe a dohányzók, mint a nem dohányzók közül?

c. Ha a füst a cholera kifejlődését elő segélné; akkor az oly egyéneknek, kik foglalkozásuk, vagy életmódjuknál fogva állandón füstnek vannak kitéve, — mint például a vándor, sátoros czigányok, — rakásra kellene halniok: honnan van mégis, hogy ezek közt a halálozási arány nem nagyobb mint a legtisztább levegőt élvezők közt, sőt tapasztalásom szerint kisebb! Tekintve különösen, hogy a czigányok mily keveset figyelnek a dietetika szabályaira, összezabálván éretlen gyümölcsöt, tököt, ugorkát, s mindenféle döghúst; hol éheznek, hol tele tömik gyomrukat; sátraikat üritékeikkel garnirozzák körül stb. azon körülményt, hogy ily viszonyok közt mind a cholera álbozatai nem lesznek: nem épen a füst óv hatásának, melylyel sátraik folytonosan telve vannak, lehet-e tulajdonitani?

d. Honnan van továbbá, hogy hollandiai collegáink nem osztják s t. bizottmány véleményét, sőt a füstölést helyben hagyják s mint a cholera terjedése elleni hathatós óvszert alkalmazzák? Hogy itt is csak a füstnek, nem pedig a füstölésre használt kátránynak lehet tulajdonitani a hirszerint tapasztalt óv hatást, meggyőződhetik a t. bizottmány abból, hogy a kátrányt akár beadja betegeinek, akár bekeneti őket vele; attól bizonyosan nem gyógyulnak meg.

e., Végre honnan fejti meg a t. bizottmány azon a hirlapok által közölt tényt, hogy Antwerp-ben több napig tartó tűzeset után az ugyanott uralgó cholera-járvány nehány napon át mintegy szünetelve jelentékenyül alább hagyott? Talán ott, a tűz által kifejlett melegség idézte elő a járvány alábbhagyását, míg itt nálunk sajnosan tapasztaljuk, hogy épen a meleg fokozza terjedését.

Hermann A. tr. előadásának illető pontjai úgy hangzanak:

Ezekután a halálozásra, átalában véve, tértem át és szólottam a következőket: ha a halálozási rovatok fölületesen tekintetbe vétetnek, ezek csakugyan, a számot illetőleg, borzasztóknak látszanak, de mélyebb betekintéskor mégis úgy tünik fel, hogy a meghaltak száma egész éven át, cholerajárvány ideje alatt, alig halad át nagyobb mennyiséget, mint olyan években, hol cholera nem mutatkozott. Legbiztosabb kutforrás e tekintetben Bécs városa, hol mint tudva van, a 48 előtti időkben a rendőri rendszer a legnagyobb szigorral gyakoroltatott és így a lakosság összeiratása legszorgosabb pontossággal történt. Igy Knolz kimutatása szerint

1806-ban volt Bécsben 231,000 lakos, kik közül egész éven át meghalt 20,359;

1809-ben volt Bécsben 243,00 lakos. kik közül egész éven át meghalt 20218;

1831-ben Bécsben a cholera nagy mérvben dühöngött, midőn lakosainak száma 320,000 volt, ebből meghalt egész éven át 17,206 ezek közül cholerában elhalt volt 2,888;

1832-ben, midőn szintén a járvány dühöngött, volt Bécsben 320,000 lakos és meghalt 13,584, ezek közül cholerában 1970;

1836-ban, hol szintén járvány dühöngött, volt Bécsben 326,000 lakos és meghalt 19,403, ezek közül cholerában 2,316.

Müller Berlinben szintén azt állitja, hogy 1850-ben az átalános halálozási arány nem volt kedvezőtlenebb, mint más években, jól-

lehet a hányszékelés nagy mérvben dühöngött volt Berlinben. Én azon nézetben volnék, hogy Pestre nézve hasonló halálozási arány fogna állani, de biztos következtetést az említett számokból vonni nem merek, minthogy a cholerás évekre vonatkozó halálozási arány kezemnél nincs. Én hajlandó vagyok ezen nem épen kedvezőtlen halálozási arányt, ha egész évet tartunk szemünk előtt, akként magyarázni, hogy sok gümős és rákos egyén, ki amugy is halál martaléka, s esetlegesen hányszékelésben hal el, csupán a cholerások rovatában fordúl elő, mi által az egyéb bajokban elhalt emberek száma kevesbedik és az átalános halálozási arányt kiegyenliti, noha a holtak száma a járvány ideje alatt roppant nagy. Különben meg kell gondolni, hogy az emberi nem halandó és a természet e törvényének kell hogy legyünk áldozatává, akárhogy is történjék az, tüdőlob-, hashártyalob vagy más baj által, ez a törvényre nézve mindegy.

Egyszersmind felemlitettem azon tényt, hogy jelenleg Boroszlóban a hányszékelési járvány nagy mérvben dühöng. Porosz csapatok a háboru bevégeztével nagy számban a városon keresztül vonultak és a mint Pürner, itteni jó hirben álló kereskedő onnan nyert tudósitások nyomán nekem beszélte, csupán oly házakat lepett meg a járvány, melyek oly helyen terülnek el, hol a lakházak szép kertekkel vannak körülvéve, míg olyan utczák, hol szabad csatornák folytak, a tisztaság az egyes házakban és utczákon nem is nagy mérvben szerepelt, a járványtól menten maradtak. Ebből kiderül, hogy a tisztátalanság egymaga cholerát előidézni nem képes. Hasonló viszony áll Pestre nézve is, hol egy idő óta a hatóságokat az utczák tisztán tartása végett unszolják, mintha ugyanezen piszok- és szemétraktárak pár évvel ezelőtt egész mostanáig nem hevertek volna itt, a nélkül hogy cholerának csak nyoma mutatkozott volna. Ne tegyük tehát felelőssé a tanácsot azon borzasztó csapásért és ne vádoljuk minduntalan, mintha ő volna oka, hogy Pesten járvány van, hanem valljuk be, hogy egy olyan oknál fogva dühöng a hányszékelés, melyet eddigelé nem tudunk. Mintegy pótlólag még felemlitettem, hogy ezen felszólalás által korántsem akartam a tisztátalanság mellett szót emelni, de csak akartam nyilatkoztatni, hogy a tisztátalanságot cholerát előidéző, létesitő vagy előmozditó oknak tartani nem lehet.

Ezek voltak majdnem ugyanazon szavak, melyeket a f. é. sept. 26-án tartott rendes ülésében elmondtam volt és melyeket azért közlök minden a referenset illető megjegyzés nélkül, minthogy általok az ügy legjobban felvilágosittatik és minden személyeskedéstől távol maradni szándékom.

Dr. Hermann Adolf,
az izr. kórház főorvosa.

A cholera kiterjedése.

A *cholera-járvány Pest* városában apadóban van. F. hó 12-én volt még 111 megbetegedés és 41 halálozási eset bejelentve, míg oct. 13-án csak 51 megbet. és 37 haláloz.; 14-én 44 bet., 21 h., 15-én 39 bet., 13 hal.; 16-án 40 bet., 28 hal.; 17-én 35 bet., 8 hal.; 18-kán 24 betegedési és 13 halálozási est fordúlt elő. Legtöbb betegedési és halálozási eset fordúlt elő a Teréz-, József- és Ferencz külvárosokban; kevesebb a bel, legkevesebb a Lipótvárosban.

A járvány tartama alatt mai napig összesen megbetegedett 3851 egyén, ebből gyógyult 1879, elhalt pedig 1886. Ezek közül volt a belvárosban 188 beteg, 116 gyógy és 70 halott; Lipótvárosban 114 b., 51 gy., 62 h.; Terézvárosban 984 b., 593 gy., 382 h.; Józsefvárosban 896 b., 412 gy., 475 h.; Ferenczvárosban 452 b., 201 gy. és 246 h.; a Rókuskórházban 38 b., 10 gy., 25 h.; az I. fiók cholerakórházban 928 b., 400 gy., 488 h.; a II. fiók ch. kórh.-ban 132 bet., 50 gy., 63 h.; az izraelitakórh. 50 b., 29 gy., 19 h.; a keresked. kórh. 2 b., 1 gy., 1 h.; az Elisab. agg-gyám. 67 b., 12 gy., 55 halálozási eset; — gyógykezelés alatt maradt a város és ennek külrészeiben 26, a kórházakban 60 egyén és ezek is többnyire üdülő félben vannak.

Budán majdnem teljesen megszünt.

Bécsben a M. Wochenschrift oct. 18-ki sz. szerint a cholera az utolsó napokban kiterjedésben engedett, ellenben az esetek hevességére nézve inkább nőtt. A megbetegedések utolsó időben azonkivül gyakrabban fordúltak elő a közép rendben mint azelőtt. A megbetegedések száma naponkint még 120—130, a halálozásoké körülbelől 60.

Berlinben 8-kán 27 (közte 9 halálos eset) 9-kén szintén 27 (közte 21 h.) beteg jelentetett be.

Königsbergben a járvány megszünt, *Lipcsében* oct. 1-én még 34 eset jelentetett be, *Weimarban* most veszi kezdetét (Allg. med Centralz. 13 oct.)

Kimutatása*)

az országban uralgó cholera állásának f. év october 10-től october 17-ig terjedő időszakban.

Megye vagy város	Helység	Lakosság száma	A betegség kitörése napja	F. é oct. 10-ig beteg maradt	F. é. oct. 17-ig szaporodott beteg	Összesen	Ebből meggyógyult	Ebből meghalt	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig megbetegült	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig meggyógyult	A járvány egész tartama alatt összesen mai napig meghalt
Nyitram.	123	199725	28/7	659	3749	4408	1467	1677	7126	2942	2920
Pest »	41	113073	10/8	289	—	289	—	—	1424	525	610
Pozsonym.	78	104979	23/7	501	—	501	—	—	5048	2097	2450
Komáromm.	68	84878	21/8	629	2310	2939	1030	1106	5239	1911	2525
Fehér »	51	99673	18/8	316	2562	2872	1410	765	5149	2887	1568
Eszterg. m.	22	25709	21/8	88	—	88	—	—	514	176	251
Csanád »	14	67593	1/9	175	582	757	246	496	1449	622	812
Tolna »	26	85395	25/8	113	785	898	281	305	1299	515	472
Zólyom »	17	8689	18/9	26	66	92	14	21	133	28	48
Trencsénm.	35	36511	16/8	302	1115	1457	404	438	2733	950	1168
Heves »	8	59720	30/8	—	58	58	13	40	58	13	40
Mosony »	23	34658	29/8	97	272	369	148	154	886	379	440
Bács »	11	99712	31/8	15	595	610	209	261	810	297	373
Temes »	20	21412	7/9	44	273	317	82	116	587	208	260
Liptó »	2	16925	1/9	67	211	278	68	94	472	168	188
Arad »	9	16200	8/9	18	354	372	50	127	409	160	154
Veszprémm.	12	?	24/8	26	176	202	71	81	250	90	110
Sáros »	27	15138	8/9	57	388	445	131	185	580	185	266
Nógrád »	7	15368	25/8	5	103	108	51	32	144	69	50
Győr »	23	24833	23/9	58	228	281	94	128	549	209	281
Bars »	48	33787	8/9	42	1273	1315	587	520	1608	708	692
Gömör »	12	13822	21/9	6	141	147	45	56	162	55	61
Torontálm.	15	42437	3/9	9	259	268	94	126	285	100	137
Abauj »	14	10021	26/9	2	103	105	16	47	106	17	47
Borsod »	3	10500	7/9	2	91	93	64	20	128	87	32
Zemplén »	6	9452	24/9	2	95	97	32	34	103	33	39
Honth »	31	22162	24/9	11	292	303	112	109	347	135	130
Beregh »	3	?	24/9	—	11	11	2	5	11	2	5
Vas »	1	648	1/10	—	9	9	1	3	9	1	3
Szepes »	6	3742	19/9	—	19	19	9	9	19	9	9
Bihar »	5	7461	13/9	—	63	63	22	34	63	2	34
Békés »	6	47120	3/9	—	78	78	48	25	78	48	25
Zala »	1	5000	12/9	—	7	7	2	5	7	2	5
Árva »	1	1025	?	—	8	8	—	4	8	—	4
Torna »	1	8041	2/10	—	8	8	1	3	8	1	3
Marmar. m	2	2043	22/9	—	96	96	51	33	96	51	33
Turócz »	11	?	23/9	—	69	69	30	30	69	30	30
Csongr. m.	5	67088	23/9	—	148	148	33	82	148	33	82
Jász-K.ker	5	35578	27/8	49	293	342	142	90	398	171	117
N.-Kikinda	2	4700	19/9	—	83	83	32	43	83	32	43
Hajdu vrs	1	?	2/10	—	16	16	4	9	16	4	9
XVI szep.v.	4	5600	18/9	—	43	43	11	20	43	11	20
Szakolczav.	1	6800	26/7	2	—	2	2	—	870	473	397
Komárom v	1	11000	13/8	15	79	94	34	44	594	333	245
N.-Szomb v.	1	10413	28/8	37	—	37	—	—	169	51	81
Trencsén v.	1	3088	13/8	1	38	39	8	26	92	28	59
Temesvár v.	1	25000	8/9	—	16	16	4	11	16	4	11
Debrecz v.	1	50000	26/8	10	20	30	9	16	138	43	90
Szeged v.	1	70000	7/9	52	452	504	62	332	863	162	591
Fehérvár v.	1	20940	8/9	18	47	65	24	32	100	34	57
Kassa v.	1	17000	8/9	3	11	14	3	7	34	11	19
Győr v.	1	18000	1/9	13	97	110	30	49	279	101	147
Eszterg. v.	1	8000	25/8	2	—	2	—	—	40	15	25
Bártfa v.	1	5019	15/9	20	59	79	27	14	112	49	25
Arad v.	1	29700	13/9	90	173	263	115	80	479	218	193
Ujvidék v.	1	15822	14/9	—	26	26	4	18	31	4	23
Kecskemét	1	41651	13/9	53	253	306	82	165	447	112	276
Bazin város	1	4800	23/9	2	43	45	7	17	45	7	17
Modor »	1	4900	21/9	3	34	37	13	16	51	18	25
Sz.-György	1	3000	19/8	3	17	20	8	10	57	20	35
Zólyom v.	1	15000	23/9	5	27	32	14	13	46	22	19
Zombor v.	1	23580	24/9	3	29	32	3	18	41	4	26
Eperjes v.	1	10346	24/9	3	46	49	14	15	53	17	16
Pozsony v.	1	48863	25/9	12	—	12	—	—	222	131	79
Körmöcb.	1	5473	21/9	15	201	216	97	79	229	97	92
Besztercéb.	1	6190	?	24	79	103	19	32	127	27	48
Sopron v.	1	19943	21/9	12	-	12	—	—	21	3	6
Selmecz v.	1	8409	?	—	3	3	2	1	3	2	1
Korpona v.	1	4000	24/9	—	11	11	4	7	11	4	7
Buda v.	1	42000	13/8	18	19	37	21	4	1236	687	537
Pest v.	1	136566	19/8	193	349	542	256	177	3785	1811	1865
Össz. 70 v.	868	2100295	—	4167	19240	23407	8069	8519	48845	20470	21556

Kelt Budán 17-én, oct. 1866. Közli *Grósz Lipót* tr.

Vegyesek.

Pest okt. 19-én 1866. — *A m. orvosi könyvkiadótársulat* részére az 1866-ik évi illetéket szerkesztőségünkhöz beküldték: Lengyel Endre, Bronts Nándor, Lang Frigyes, Jelentsik Nándor, Praisach Lipót és Dékmár János r. tag urak 8 frt; Fleischer József és Novák Sándor alapitó tagok 10 - 10 frtot. — Billroth sebészete nagy sajnálatunkra eddig még egészen készen nincs, de csak nehány ív hiányzik. Az elkésés oka a forditónak nagy elfoglaltatása a katona sebesültek és cholera-járvány folytán, s azon való törekvése, hogy a munka minél tökéletesebb legyen. Reméljük is, hogy a várakozásnak megfelelend.

= Szabadkán, mint értesittetünk, „Az orvosegylet jótékony befolyását már ez idei cholera-járványnál is bebizonyitotta. A t. városi hatóság t. i. az egylet által felszólittatván, hogy a netalán kiütendő járvány esetére előkészületeket tegyen, nehogy az teljesen készületlenül lepjen meg, a tek. hatóság azonnal Biró Antal főkapitány elnöklete alatt egy egészségügyi bizottmányt nevezett ki, mely 4 a város által fizetett orvosból és 4 köztanácsnokból áll; a bizottmány azonnal intézkedett, hogy a cholera tartama alatt megfigyelendő étrendi és egyéb egészségügyi szabályok népszerü nyelven előadva 500 példányban kinyomatván, a nép között kiosztassanak; a város nyolcz körre levén osztva, mindenik körre egy orvos rendeltetett, ki a járvány tartama alatt kocsival fog elláttatni“ stb. — Követésre méltó példa, mind az egylet mind a városi hatóság részéről.

† Békés Gyulán Csausz Lajos tr. bold. Csausz tanárnak testvére f. hó 5-én hosszas és súlyos szenvedés után meghalálozott Ó-Budán 8-ig Janovitz tr. f. hó 14-én hivatása szorgalmas teljesitésében az uralgó járványnak esett áldozatul. Ugyszintén Gentsi S. negyed évi orvosnövendék.

* A Hárkányon *Zsigmondi* bányamérnök által fúrt artézi kút egy nap alatt 70,000 akó, 50 ½° R. vizet szolgálthat. Ennél többet csak a passy-i kút ád, mely azonban nem hévvíz.

† Párisban Rostan tanár, egyike Francziaország orvosi tekintélyeinek, élete 77-ik évében, diabetesben meghalt. Halála előtt a Quartier latinbe vitette magát, ne hogy mint mondá kedves tanitványai temetéséhez messze menni kényszerüljenek.

Klob tanárról a napi lapok azt irták, hogy valami fölfedezést tett a cholera lényege és okára nézve. A tanár a bécsi orvosegylet gyülése alkalmával bejelenté, hogy e hir a choleraipar rovatába tartozik. Ő tett ugyan kutatásokat ez irányban, de az eredmény még korán sem olyan, hogy azt közzé tenni lehetne. (A cholera-betegek székürülékében csak igen jókora nagyitásnál látható növényi szervezeteket talált, melyek a gombák és csirnyék osztályába tartoznak).

Heti kimutatás

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

1866.	felvett beteg férfi	felvett beteg nő	felvett összeg	elbocsátott gyógyult férfi	elbocsátott gyógyult nő	elbocsátott összeg	meghalt beteg férfi	meghalt beteg nő	meghalt összeg	visszamaradt beteg férfi	visszamaradt beteg nő	visszamaradt szülönő	visszamaradt gyermek	visszamaradt elmekór	visszamaradt összeg
oct. 12.	9	20	29	8	15	23	7	7	14	245	362	20	14	26	667
» 13.	12	13	25	12	10	22	5	4	9	240	359	21	15	26	661
» 14.	14	21	35	21	29	50	5	3	8	229	346	22	15	26	638
» 15.	15	15	30	10	7	17	3	3	6	239	361	22	17	26	645
» 16.	13	23	36	16	19	35	5	5	10	224	345	24	21	25	639
» 17.	17	21	38	13	22	35	2	4	6	227	338	25	21	25	636
» 18.	14	14	28	10	21	31	5	—	5	226	352	25	20	25	628

A járvány határozottan csökkent, a kóresetek legnagyobb száma bujakóros, különben a szokott betegségek gyér számban képviselvék Létszám csökkent. Halott teteme-en kevesb.

Pályázat.

Hatósági utasitás folytán a mintegy 10 ezer lelket számláló Déva-Ványa mezővárosban 400 frt. évi fizetéssel s az egyes látogatásokért 20 krban megállapitott dij élvezetével egybekapcsolt orvosi és halottkémlői állomásra csőd nyittatván, azzal tétetik közzé, hogy az ezen állomást elnyerni kivánó orvos urak, kellő bizonylatokkal felszerelt folyamodványaikat e f. évi november hó 3-ik napjáig a városi előljárósághoz vagy személysen adják be, vagy bérmentve küldjék be.

Kelt Déva-Ványán 1866 october 9.

(2—2) A város birája Papp András m. k.

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

Pest, 1866. **43. sz.** October 28.

Előfizetési ár: *helyben* egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., *vidéken* egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és üzletések bérmentesitendők.
Hirdetésekért soronkint 15 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: Duka Tivadar tr. Némely megjegyzések a cholera támadása és gyógykezelése körül. — Verebélyi L. Tapasztalatok sebek, különösen lött-sebek gyógykezelése körül. — Gyermekfej nagyságú pőfeteg kiürülése a méhből, gyógyulás Ziemssen Hugo trtól — Könyvismertetés. Die Meningitis cerebro-spinalis epidemica etc, Von Dr. August Hirsch. Berlin. 1866. — Lapszemle. Befecskendésre való folyadék a choleránál. A tápszereknek a tej mennyileges összetételére való befolyása. — Betegek számára való levesek készitéséről. — A jég hasznáról a gyermekágyasok hasbártyalobjánál.
Tárcza: Az orvostanuló ifjusághoz. — Székfoglaló beszéd, melyet egyetemi n. rektori hivatalába beigtatása alkalmával tartott Rupp N. János tanár és kir. tanácsos. — Buda-pesti kir. orvosegylet. — Vegyesek. — Könyvészet.

Némely megjegyzések a cholera támadása és gyógykezelése körül.

Közli **Duka Tivadar** tr., m. akadémiai tag, tábori orvos a k. angol hadseregnél Kelet-Indiában.

Az „OHLap“ ez évi 39-ik számában a budapesti kir. orvosegylet sept. 26-án tartott üléséről is van szó, s miután én ez ülésben jelenlévén, szintén bátorkodtam nehány megjegyzéssel a tárgyhoz járulni, a OHLban foglalt jelentésre vonatkozólag szükségesnek látok még az akkor mondottakhoz pár szót hozzá adni, mit ha a szerkesztő úr a lap legközelebbi számában közzétenni szives leend, nagyon le fog kötelezni.

A tanácskozás egyedül az egyes járvány-esetek kezelése körül forogván, sem idő sem alkalom nem nyilt arra, hogy a cholera iránt felállitott sokféle theoreticus nézet s pathologicus értelmezés szóba jöjjön. Egyedül egyéni tapasztalásom részleteire támaszkodva — elnézve minden theoriától — fejeztem én is ki igénytelen véleményemet, csak azt kell fájlalnom, hogy azt oly mértékben nem tehettem, mint óhajtottam volna.

Két vagy három pont iránt keletindiai gyakorlatunkban tisztában vagyunk. Ezen pontok a következők :

Első pont. A cholera szabályszerüen áll be azon napokon, melyek a száraz hideg évszakból a száraz forró évszakba az átmenetet képezik; az átmenet, a nappalt véve tekintetbe, érezhetően vehető észre az által, hogy a mai hüvös napra holnap forró nap következik be, a hévmérő 12—15 fokkal emelkedvén Fahrenheit szerint, az éjszakák azonban folyvást hidegek maradnak; ez az évnek első choleraidőszaka; némely helyeken egyébkint a járvány az esős időszak második felében, augustus és septemberben, áll be; sok helyütt olykor harmadszor is tör az ki, karácson táján. Mindezeknél fogva előttünk kétségtelen, hogy atmosphaericus s légmérsékleti változások mint főtényezők szerepelnek a cholera keletkezésénél.

A második fontos pont az egészségi s hygienicus állapotok tekintetbe vétele: tisztátalanság, sok egyén szük helyekeni összehalmozása, testi s lelki szenvedések, gyönge egészségi állapot, alhasi bajok s nem kis mértékben a betegségtőli rettegés — mintegy előkészitői a járványnak. — Különös figyelmet érdemel azon körülmény, hogy ha ezredeinknél vagy fegyenczeinknél a baj kiüt, a lak vagy tartózkodási hely megváltoztatásával, péld. sátrak alá költözésnél, melyeket ismét (hacsak pár angol mértföldnyire is) könnyen tova lehet szállitani — a betegség terjedésének rendesen eleje vétetik.

Több év óta a katonai laktanyákban nagyrészt, s a fegyenczházak és azok kórosztályainál átalában az árnyékszékek és emésztő gödrök többé nem a régi módon tartatnak tisztán, hanem Mr. *Moule**) terve s ajánlata szerint — víz helyett — száraz porhanyós földdel; a water-closet-ek helyét earth-closetek foglalták el. Történik ez pedig azért, mivel különösen a tropicus éghajlat alatt, hol a rothadási folyamat oly felette sebesen halad előre, a száraz porhanyós föld bizonyúlt be, a legtökéletesebb, legczélszerübb s mindenki által a legkönnyebben használható desinficiensnek.

Mellesleg legyen megemlitve, hogy az „Earth closet“-ek magánházaknál is sokkal tökéletesebben felelnek meg a czélnak, mint a Water-closetek.**)

A harmadik pont az intő hasmenés. Ez majdnem kivétel nélkül van jelen minden cholera-esetnél. Előfordulhatnak ugyan a járvány alatt esetek, melyek egyszerű diarrhoeicus természetüek, de ezek irányában is a legnagyobb gyanuval viseltetünk azon régi, de főleg itt felette becses szabály iránt, hogy *„superabundans cautela non nocet“*, minél fogva cholerajárvány idején minden hasmenés a legnagyobb szigorral tekintetbe veendő s minden figyelemmel kezelendő, nehogy a gyakran több napig tartó hasmenés

*) Lásd : National Health et Wealth, by Rev. H. Moule, M. A. London. Bradbury et Evans. És Earth versus Water. Being the Substance of two Lectures. By H. Moule.
**) Lásd : Prospectus of Moule's Patent Earth Closet Company. 29 Bedfordstreet Strand. London.

által elgyöngülvén az alkat, elvégre az utólagosan kifejlődött cholera morbus ölő hatásának ellentállani egyátalában képes ne legyen.

Az intő hasmenést, mint külön időszakot. elmélet szempontjából is hasznos felállitani, épen úgy mint a hideg stadiumát a váltólázaknál. Vannak esetek, milyenekre magam is hivatkozhatnám, a hol egy hányás, egy hasmenés után a beteg elveszett, de az úgynevezett tiszta *„colera sicca“*-t én eddig még nem láttam, s nem ismerek Keletindiában esetet, melyre e részben példakép hivatkozhatnánk.

Vannak Keletindiában némely helyek, ilyenek főleg a magaslatok, például Mont Abú, a hol eddig még cholera-eset nem fordúlt elő. Ez tehát szintén mutatna valami malaria-féle megmérgezésére a levegőnek, mely meglehet Hydrocarbon vegyiték s a tüdők által az organismusba fölvétetvén, a mindnyájunk előtt tudva levő kórtüneteket hozza létre. Valamint az agy zuzódásánál az érzéki élet van paralysálva, úgy és körülbelől akképen hathat a cholera-méreg a sympatheticus idegrendszerre, mely hátványositott fokában az életműködéseknek további folytatását lehetetlenné teszi.

Érdekes még megjegyezni azt is, hogy a járvány kezdetén majdnem minden beteg elvész, a míg annak folytában a halandóság csökken s a járvány vége felé minden beteg felgyógyúl. Ezzel összeköttetésben áll azon felette érdekes körülmény, mely orvosi tapasztalataink folytán a cholera szerelése körül oly szembetünőleg merül fel, hogy t i. a Materia Medica-nak majdnem minden szere használtatott már gyógyitására, s hogy annyi különféle, gyakran ellenkező elvü gyógykezelések is kedvező eredménynyel dicsekednek. Nem csoda tehát, hogy maiglan sincsen egy átalánosan elismert elv a cholera kezelésére nézve elfogadva, hanem annál több habozás s ismételt próbatétel oly szerekkel, melyek már számtalan esetben hasztalanoknak bizonyultak. S hogy ez való, mutatja a mindennapi tapasztalás Európaszerte a jelenleg uralkodó járvány alatt is. A gondolkodó elmének végre is azon következtetésre kell jutnia, hogy a cholera ellen specificus szerünk nincs ugyan, de azon gyakran kevéssé számba vett, sokszor czélzatosan kifeledett tényező — à vis medicatrix naturae az, a mely orvossal és szerrel, gyakran orvos és szernek daczára is sikerrel működik az emberi test szenvedéseinek enyhitésére s elenyészetének meggátlására; — s tudván ezt, én nem tudok menekülni azon legbőlcsebb orvosi maximától, különösen a cholera irányában: principiis obsta — s e r o medicina paratur.

A bengaliai orvosi kar egyik nestora, ki ötven év előtt mint értelmes fiatal orvos kezdett működni a tropusok alatt, nekem, midőn tizenhárom év előtt szintén oda valék indulandó, azt a tanácsot adta: hogy forró égöv alatt, hol az e g é s z s é g és s i r közötti tér gyakran alig terjed tovább pár óránál, — az orvosnak fő, de legfőbb feladata nem gyógyszerelni, hanem m e g e l ő z n i a bajt; „ha meggyógyitasz, talán köszönettel sem fogok tartozni fáradságodért, de legnagyobb

jóltevőm leszesz akkor, ha tanácsoddal élve a bajt megelőztem.“ Ezek voltak *Sir Ranald Martin* szavai.

A keletindiai orvosok legtöbbje, mondhatni mindnyája át van hatva azon életfontosságu tény igazságától, hogy a cholerai időszakban a hygienicus és diaeteticus feladatokra ügyelve, a roszúllétnek legcsekélyebb előjelei is a legnagyobb fontosságuaknak tekintessenek. Azért van azon elv: „megállitani az intő hasmenést minden áron“ megdönthetlen axiomakint felállitva. Nem mondom én, hogy bizonyos esetekben, a midőn tisztán diaeteticus hibából eredő emésztési rendellenesség forog fenn, a járvány időszakában is ne lehessen hashajtót használni a cholera miatti félelem következtében, sőt inkább, egy-egy kis adag himbojolaj vagy Haustus Rhei comp. 5 vagy 10 csepp mákony festvénynyel mindennapi szerünk Bengáliában is. Azonban dr. *James Johnson* hashajtó szerelését s átalán véve a hánytató s drastikus hashajtókat, különösen pedig a sókat (salines — magn. sulph. sat.) lelkiösmeretesen kerüljük a járvány időszakában.

A mint a budapesti orvosegylet sept. 26-ki ülésében emliteni szerencsém volt, Bengaliában a C a n n a b i s I n d i c a, *Collis Browne* formulája szerint, vagy is a *Chlorodyne* részesül a legnagyobb bizalomban, mint csilapitó és zsongitó szer, az i n t ő h a s m e n é s s t a d i u m a b a n; még pedig azért, mivel az az átalános hit ezen szabadalmazott szer felől, hogy az a mákonynak semmi nemű készítményét nem foglalja magában, s ennélfogva a kisded gyermekeknek úgy, mint a legkorosabb egyéneknek is, a kijelölt adag szerint biztonyujtható. Bármint legyen ez azonban, alapját ezen szer hatásának a cannabis indica s a chloroform képezik, s a szer az angol királyi hadsereg orvosi igazgató tanácsa által megvizsgáltatván, kisérlet alá vétetett, s a jelentés szavai szerint „hatása a hasmenésekben majdnem csalhatatlannak bebizonyúlván“, átalán ajánltatott és mindenhol használtatik.

A mit e helyütt különösen ki kell emelnem, az az, hogy maga a mákony is, valamint készitményei a Liquor opii sedativus (Battley) és Jeremie's Opiate teljes adagokban nyujtva, hathatós s átalánosan bevett szer gyanánt használtatnak, csakhogy adagolásuk szoros orvosi észlelést kiván meg, nehogy ismételt és túlságos használatuk folytán, kivált a kór véghatárainál, az amúgy is könnyen beálló félelmetes cholerakábultságot elősegitsék.

A cholerának első stadiuma tehát az, mely szereinknek hatása alatt áll, míg a második és harmadikban lelkiismeretes s szünet nélkül folytatott ápolástól m i n d e n t — orvosi szerektől jót alig várhatunk. Az életerőnek kimélése, az állati melegnek fenntartása, száraz meleg borogatások és dörzsölések alkalmazása által, végre izgató szerek s ha a reactio beállott, könnyen emészthető, de erős táplálék nyujtása — ez az, a mit betegeinkért tenni lehet, siker reményében.

A szomjuságot hideg vizzel kis adagokban, s ha megszerezhető egy kis jéggel csilapitjuk, — a pezsgő vizeket ki nem zárjuk, ha t. i. acidum carbonicumnál egyebet nem tartalmaznak.

A dörzsölések aromaticus porokkal történnek, melyeknek alkatrésze leginkább gyömbér, sáfrán, turmeric s kevés kámfor.

Tapasztalatok sebek, különösen lőtt-sebek gyógykezelése körül.

Közli **Verebélyi L.** tr. és műtő.

Adatokat gyüjteni és az által a tudományban még uralgó szétágazó véleményeket tisztázni s összsziteni, ez a gyakorlat jelszava. A lefolyt háboru, mely annyi áldozatot kivánt, alkalmat nyujtott a sebészet azon ágában észleleteket gyüjteni, melyet hadi sebészetnek nevezünk és melyben a vélemények czáfolása vagy megerősitése — a nemzetek szerencséjére — nem nyilik oly gyakran alkalom.

Öt heti (jul. 5.—aug. 12.) működésem rövid átnézetét akarom tehát adni, ha tiszt. szerkesztő úr ezeket közlésre méltónak fogja tartani.

Tökéletes eredményhez ez alkalommal ugyan alig juthattam azon rendszernél fogva, melynek következtében a pesti kórházakban elhelyzett sebesültek a mint tova szállithatók lettek, azonnal helykészités miatt tovább vitettek.

Az általam kezelt 410 betegről következő osztályzás ad rövid átnézetet:

Lött seb	Vágott seb	Szúrt seb	Bordatörés	Zuzódás s horzsolás	Tályog	Sejtszövetlob	Lábfekély (Alszár)	Térdízlob	Végbélelőesés	Tüdőhurut	Gyomor- és bélhurut	Csúz	Váltóláz
288	11	9	1	57	10	2	7	3	1	7	5	6	3

Ezen kimutatásnál azonnal szembeötlik a lőtt-sebek túlnyomósága, miért is ezek körüli tapasztalataim természetesen legszámosbak. Aránytalanul csekély a vágott és szúrt sebek száma. A zuzódás és horzsolás részint ütés, lórúgás, részint bakkancs által jött létre. A belbetegek csak 2—3 napig voltak az osztályon, minthogy azok belgyógyászi osztályokra voltak átteendők a mint ott tér nyilt.

Az osztályon meghalt e 410-ből 41, ezenkivül emlitést teendek még 4 halottról, kiknél a halál vagy más osztályon, vagy osztályom feloszlása után következett be.

Azon kedvező eredmény jelentésénél, mely a sebek gyógyulásában nyilványult, merő hálátlanság volna a „barack“ intézmény czélszerűségének meg nem emlitése. Tisztaság, tér és friss levegő talán sehol sem nyujtható a sebesültnek könnyebben mint épen itt és bárki végig ment-e csak födéllel óvott kórosztályokon, meggyőződhetett „hogy a beteg szabad ég alatt még rosz időjárásnál is sokkal biztosabban és jobban van ellátva, mint az ugynevezett gyógyintézetek túltelt zárt helyiségeiben.“ Többnyire derült egészséges arcz még a nehezebb sebesülteknél is, tiszta üde levegő, sehol büz sem üszkös seb (kivéve az első napokban vagy ha az zárt helyiségről szállásoltatott ide át) volt az, a miről meggyőződhetett mindenki.

Általános megjegyzéseim a lőtt-sebekre nézve a következők: Észlelésem tárgyai voltak golyó általi surló-, beható-, be- és kiható sebzések. Az ugynevezett légsurló lövés, külsebzés nélküli zuzódás v. törés nem fordult elő. Egy beteg ugyan e csoporthoz látszott tartozni, mert állitólag csákóját egy granát darab vitte el és azóta folyton szédül a feje és a fülcsengés kiállhatlan. Ez jun. 27-kén történt. Jul. 5. került hozzám és az emlitett tünetek nem hagytak előbb alá, míg mindkét füle mögé nadályt nem rakattam. De a beteg külbehatás nyomait nélkülöző és vallomás szerint önként támadt roppant mérvű egyoldali térd ízlobbal is jött hozzám; nem volt-e tehát a tovább fönnmaradt fülzugás is szinte meghülés eredménye? Az ízlobot meghülés által eredményezettnek azért tartom, mert más két mérsékelt térdízlobban szenvedő pontosan a folytonos erőtetett gyaloglásnak tulajdonitá baját, holott amaz nem. *Billroth* a lőtt-sebek csatábani fájdalmáról azt állitja, hogy nem igen fájdalmasak és hogy gyakran figyelmeztetés, nagy vérzés vagy ez általi elgyengülés keresteti fel a sebesülttel a köttért. Ennek kitünő, további commentart nem szükséglő bizonyitványát adta a többi közt egy Debreczen körül született 3 átható és 1 surló lövést kapott sebesült, kikérdésemre „hogy valjon nem okozott-e neki az első lövés oly fájdalmat, mely vizsszamaradásra figyelmeztethette volna“ azt válaszolá; Uram, biz én észre sem vettem, hogy az a h..... porosz szitát akar belőlem csinálni.

A surló lövés, midőn ugyanis a golyó nem hatol be, hanem a bőrt, pólyát, sőt az izmot is lehorzsolja, rendesen könnyü sebzés volt, de lassan tisztult, néha és lassan gyógyult. A beható-, a be- és kiható lövések kellő megfigyelése a be- és kiható nyilás megitélésénél *Billroth* nézetével ellenkező eredményre juttatott. Ő ugyanis azt állitja, hogy ha a lőtt-csatorna csupán lágy részeken megy keresztül, s a golyó magával a sebbe idegen testet nem ragadott, a kijárati nyilás valamivel kisebb szokott lenni a bejárati nyilásnál, az előbbi inkább hasadékszerü. A gyakorlati tapasztalat ez állitással ellenkezőt bizonyit. Ellent mond a sebesült vallomása, ki többnyire határozottan kijelöli a be- és kijárati nyilást, de ellent mondanak tevőleges adatok is. A csupán beható lövést kapott sebesülteknél a bejárási nyilás rendesen gömbölyded, vagy ép oly nagyságú mint a golyó vagy valamivel nagyobb, gyakran éles szélü, néha kissé czafatos. Ugyanily külemmel bir az átható sebzéseknél azon nyilás, melyet a sebesült bejáratinak állit és a mely a sebzés pillanatábani helyzetből meg is magyarázható. A kijárat azonban rendesen másfél akkora, sőt nagyobb is, többnyire rendetlen alakú, czafatos, igen ritkán hasadékszerü és egyenlő nagyságú a bejárati nyilással.

De magyarázatát abban is találja ezen tény, hogy a beható golyó már csökkent erővel hatol ki és azért inkább zúz tehát roncsol.

Természetes, hogy ha a golyó csontot és csontszálkát vagy más idegen testet tol maga előtt, hogy eo ipso nagyobb a kijárat.

Azonban a be- és kijárat meghatározása kétségenkivül a kezelésre igen csekély befolyással bir.

Megemlitem még azon tapasztalatot is, hogy a lőcsatornákból, legyenek azok akár csupán be-, akár be- és kijárattal birók, gyakran 8—10—20-ik napon a beragadott köpeny vagy nadrág darabok küszöböltetnek ki a kifolyó geny által.

A lőtt-sebek kezelése legsikeresebb, ha a gyógyitást a természetre bizzuk. A sebek megtisztulását siettetjük a czafatok eltávolitása által. Ezenkivül gyorsabb megtisztulást eszközölt a muc. camphorata; a kali hypermanganicum tapasztalatom szerint már másodlagos hatásu, daczára annak, hogy mások ellenkezőt állitanak. Ez utóbbi kedvező hatása inkább a lőcsatornábai beföcskendésnél tett némi hasznos szolgálatot. És most áttérek az egyes lött-seb nemek elsorolásához.

A pusztán surló lövés által okozott sebzések mint már fönnebb emlitém, rendesen könnyüek voltak, kezelésök csupán tisztántartás, az illető rész nyugalmas elhelyzésében állott, mihez még rendellenes lobos folyamat jelenkezésénél hüvös vagy jeges borogatások járultak. A koponyacsont csak egynél volt lemeztelenitve; a beteg hüvös borogatások alkalmazása mellett jól érzé magát, a daganat lelohadt, az előrehaladó sarjadzás a sebszéleit összevonta, azonban a lemeztelenitett csont leválását, továbbszállitás miatt már nem láttam. Érdekes esetet nyujtott egy temesvári születésü baka, kinek a surló lövés arczát érte és pedig úgy, hogy bal pofáján a stenon-vezetéknek megfelelő irányban a felső ajknak bal fele épen az átmeneti redőnek megfelelőleg le volt válva. Ezen szétválás csupán az ajkot érte, a szinte horzsolt pofa a szájür épségét meg nem csorbitá. jun. 27-kén volt az ütközetben hozzám jul. 12-kén került.

A seb szép piros sarjadzással volt boritva a duzzadt beszürődött felső ajkfél hiányosan volt ragtapassszal az ép felső fogmeder nyujtványhoz tartva. A másfél hüvelyk széles pofahorzsolás, fél hüvelyk széles elvált szájzugon túl terjedő ajklebenynyel csakugyan szánalomra gerjesztő küllemet adott a sebesültnek. Minthogy már az esti homály meglehetősen előre, haladt, először szinte megkisérlettem a ragtapassszali egyesitést de csakhamar meggyőződtem arról, miszerint ez hiú törekvés és csak időveszteget és leend, azért a beteg beleegyezését megnyervén, azonnal a varrat alkalmazásához fogtam. Hegedés

nyoma még sehol sem volt, a szép sarjadzó felületet tehát kisérletképen mély varratokkal egyesitettem. A nagyobb egyesitési pontosság kedvéért alkalmazott csekélyebb varratok nem igen vezettek czélhoz, mert a beszürődött szélek semmi összevonást nem engedtek és az erőszakolás legföllebb a varrat kiszakadását eszközölte volna. Miután a pofán visszamaradt sarjadzó felület tépéssel befödetett, a kötés ragtapasz csikokkal kiegészittetett. A beteg egész éjjel maga alkalmazta a hüvös borogatásokat. Reggel igen mérsékelt duzzadás volt észrevehető. Délután a sarjadzó felület genyedése miatt a kötést meg kellett változtatni. És midőn azon varratokat, melyek körül a feszülés nagyobb volt, átmetszettem, azonnal meggyőződtem, miszerint az egyesülésbeni reményemben nem csalatkoztam. A varratokból naponként nehányat eltávolitva, harmad napra csupán ragtapasszal istápoltam az oda tapadt lebenyt. Ez alatt a pofán lévö sarjadzó felület is szépen hegedésnek indult. Tökéletes gyógyulást nem láthattam, mert a szája épségében már nem kétkedö sebesült temesvárrai transport összeirása alkalmával maga sürgette a haza szállittatást. Mint a surlólövések curiosumát felemlitem még azon lövést, mely a glans húgycsönyilásának környékét lehorzsolta (1‴-nyit) a nélkül hogy máshely bármily serülést szenvedett volna.

A második csoportot a csupán bejárattal biró lösebek képezték. Átalában véve a sebzett rész meglehetösen meg volt lobosodva. Ilyen sebből nyolcz golyót távolitottam el.

Két esetben (a b. kétfejü izmának árkában- és az alszár hátsó felső harmadában) a puhatoló ujjak, egy esetben (a sarokcsont külszinében) a bevezetett kutasz ismertette fel hevenyében a golyó ott létezését. Mind a három esetben természetes volt a rögtöni eltávolitás. Rendesen azonban a sebzett rész oly érzékeny, hogy minden pontosabb keresést félben hagytam és egyenesen a lobos tünetek legyőzéséhez fogtam.

Három esetben (2-szer a térdaljban, egyszer az alszár hátsó felső harmadában) a lob kisebbedésével a kereső sebesültek maguk adták örömmel tudtomra, miszerint találtak már valamit a mi golyóhoz hasonlit és a mi mindig is az volt. Egyszer kellett csak a kábitáshoz fognom és pedig azon sebesültnél, kinél a b. czombcsont alsó epiphisise a külszinen rendkivül éles szálkás behorpadással birt. A golyó a térdaljban volt. Ezzel a szálkák is eltávolittattak és nehány nap mulva a tágitott seb ujra megtisztult és hegedésnek indult. A geny a csatornából gyönge nyomásra könnyen ürült. A második, kinél a térdaljból vettem ki a golyót, a lövést a tomporba kapta, de oly rézsút, hogy a golyó kissé behorpadva a térdalj-felé haladt még lefelé. E betegnél a golyót nem is gyanitottam, mert mint maga is bevallá, a golyót már egyszer keresték, ezt pedig bizonyitá a műleges kijárat. Ugy látszik nem gondoltak arra, hogy ily hosszú csatornával biró golyót rögziteni kell, mert külömben a kereső épen akkor veszti el a golyó érzetét midőn a bevágást véghezvitte. Ezen sebesültnél a tompor körüli érzékenység igen lassan gyöngült. A bevezetett kutasz a behorpadt tomporra akadt.

Jul. 12-én kaptam egy sebesültet, ki a lövést a kereszt csípizület táján kapta, a golyót mint mondá „keresték már, de ugy látszik hogy kiesett“. Itt is legelőször hideg borogatásokat kellett rendelnem, mert a gyöngéden kezelt kutasz az érzékeny külnyilásban a csatornára nem akadt, az ujjali keresés pedig a dagadt környéken czélhoz nem vezetett volna. A nyolczadik nap reggelén kötözés alkalmával kékes czafatot vettem észre a csatorna nyilásán. Ezt csipesszel kihuzván nadrág darabnak bizonyult. Most ujra ismételve megkisérlett kutaszoláshoz fogtam és jobb szerencsével, mert csakhamar a tompa érczhang kétségen kivülivé tette a golyó bennlétét. Miután a csatornát tágitottam, csekély erővel távolitottam el a beíkelt golyót.

De hogy néha soká kell várni, hogy az idegen test helyét pontosan meghatározhassuk, egy porosz sebesült esete bizonyitá. Ennél egy kartácsból kivetett ólom darab hatolt be a j. czomb hátsó felületének közepén. A daganat az egész czombra el volt terjedve. A legnagyobb érzékenység a czombcsont külfelületének megfelelőleg volt észlelhető, a második fájdalmas pont a czomb felső hátsó harmadában volt. A kutasz a csont

irányában 6 hüvelykre volt rézsút előre tolható a nélkül, hogy valami érdességre akadt volna; a második fájdalmas pont felé nem birtam a csatornát föllelni. A sebürből roppant mennyiségü geny ürült ki. Az egész czombra hüvös borogatást rendeltem, a lázas mozgalmak ellen is zsongitás miatt Chinint, később China-főzetet adagoltam. A második hét végével a czomb felső hátsó harmadában felfedeztem egy idegen testet, de helyzet változásnál az ujra elveszett kereső ujjaim alatt. Nem maradt tehát más hátra mint tovább is várni, mert a késtől félő és tetemesen meggyöngült betegen ismételt vagy épen eredményhez nem vivő keresést nem akartam véghez vinni. A negyedik hétben midőn a daganat majdnem tökéletesen eloszlott, tisztán érezhettem az idegen testet, de a beteg is határozottan szurást panaszolt annak rögzitésénél. A lepényszerüen szétnyomott félgolyóhoz hasonló ólom darab majdnem 1½ hüvelyknyi mélységben volt az izmok közt beékelve.

(Folyt. köv.)

Gyermekfej nagyságu pöfeteg kiürülése a méhből; gyógyulás.

Rewel asszony, 40 éves, erős csontú és magastermetü volt, azon koráig valami nevezetesebb nyavalyában nem szenvedvén. Ivarvérzése 18 éves korában kezdödött, mely időtől fogva rendesen ismétlődött és ment véghez 20-ik életéve kivételével, midőn meghülés után nehány hónapig kimaradt. 26 éves korában szült, de gyermekét külső viszonyok miatt nem szoptathatta. Gyermekágya után nehány hónap múlva az ivarvérzés ismét beállott, s rendesen történt. 33 éves korában férjhez ment, de terhessé többé nem lett.

1855-ben a fanízület felett tyuktojásnyi daganat mutatkozott, mely lassankint nőtt, de 1857-ben, különösen pedig 1858 tavaszán gyorsan nagyobbodott, míg a beteg magát átalában véve igen jól érezte. 1858 őszén a daganat gyermekfejnyi lehetett, igen tömött és kemény volt, tetőpontja pedig a köldök felett körülbelől egy ujjnyira feküdt, de inkább jobb oldalra hajolt, felülete egyentelennek tapintatott, s alig lehetett mozgatni, a hügyhólyagot és a végbelet azonban müködéseikben nem gátolta. A kis medencze felső nyilatát tökéletesen kitöltötte, mi mellett a méh hüvelyi részlete hátra felé volt irányozva, s oly magasan állott, hogy alig lehetett elérni. A méhszájadék zárva találtatott; se vérzés, se fájdalom nem volt jelen. A beteg azonkivül, hogy rendesen bekövetkező ivarvérzései gyenge csikarás által kisértetnek, miről sem panaszkodott.

1858-diki december elején méhvérzés lépett fel a vajudásiakhoz hasonló fájdalmakkal, de az csekély lévén, a beteg bekövetkezett ivarvérzésnek tartotta; három héten keresztül azonban ama jelenségek folytonosan öregbedtek, míg december végén egy héti szünet állott be. Január kezdetén a vérzés még nagyobb hevességgel ismétlődött, hozzá erőszakos fájdalmak, a hasnak nyomás irányában való nagy érzékenysége, láz és oly nagy gyengeség csatlakozván, hogy a beteg ágyát el nem hagyhatta.

Február 12-én Ziemssen Hugo, greifswaldi egyetemi m. tanitóért küldöttek, ki a beteg bőrét viaszszerűnek, látható nyákhártyáit egészen elhalaványodva, a rendkivül szapora érlökéseket pedig igen kicsinyeknek találta. Reggel ágyvetéskor többször elájult, s nagy gyöngeség, tartós fejfájás, fülcsengés és fülzugás, nemkülönben tökeletes étvágytalanságról panaszkodott. A székelés lomhán történt, a hasbeli fájdalmak állandóak voltak, de időszakonkint, valamint vizeléskor fokozódtak. Az igen feszült has tapintáskor igen érzékenynek találtatott ugyan, de a daganat nagyobbnak és keményebbnek mint múlt őszön nem mutatkozott, hanem az előfok felett még mindig magasan fekvő hüvelyrészlet lágyabb, rövidebb, a méhszájadék pedig annyira nyitva volt, hogy a mutató ujj első perczét belé lehetett tolni, mely alkalommal a szájadéki csatornában daganat nem éreztetett.

A hüvelybe jeges víz fecskendetvén, a hasra pedig hideg borogatások rakatván, úgy a vérzés csökkent, mint a fájdalmak csilapodtak. Másnap a kifolyás véres-savósnak látszott,

s a következő napok alatt a véres színezés végkép kimaradt. A vajudási fájdalmak folytonosan a régi mértékben tartottak. Székelés hideg csőrék által idéztetett elő. A láz, mely a kinzó fejfájással és álmatlansággal egyetemben nem engedett, időszaki jellegüvé vált, mennyiben eleinte délelőtt, míg később délután fokozódott. Kinalnak csak annyiban volt hatása, hogy a baj jellegiességét eltörülte.

E közben a beteg mindinkább gyöngült, átlagosan egy percz alatt 120 érlökése volt, s húslén és boron kivül mitsem nyelt el.

Martius kezdetén a méhből kifolyás büzössé és szennyes színüvé lett, mely kellemetlenségek mindikább növekedtek, s a vérzés bekövetkezhetésének koczkáztatása daczára tisztitás végett a hüvelybe meleg víz föcskendetett, míg a has fájdalmainak csökkentése czéljából arra meleg pépes borogatások rakattak.

Egyszerre a daganat lágyabbnak tapintatott, s az erre következő napon, t. i. martius 10-dikének reggelén erőteljes méhösszehuzódások által rohadt szövetczafatok ürittettek ki, melyek nagysága diónyitól almányiig változott. A következő napok alatt tyúktojásnyi hasonló darabok ürittettek ki, melyek szinte büzösek, meglehetősen kemények, felületükön szennyes színüek, czafatosak és büzösek voltak. Fénylő vörös metszésfelületükön izomszövethez hasonlitottak, s Grohe tnr által górcső alatt megvizsgálva, kötszövet és sejtszerű izmokból állóknak bizonyúltak. Az alakelemek rohadásban levőknek látszottak.

A has térfogata és keménysége csökkenvén, afelett kétkedni nem lehetett, hogy rostos izomnövedék ürittetik ki, mely a méhből lobos folyamatok következtében darabokban ki vált. Az utolsó darab martiusban vált ki, a nélkül hogy vérzés mutatta volna magát.

A kifolyás ezután mennyiségre nézve mindkább csökkent, nemkülönben büzösségéből veszitett, mi mellett a láz tetemesen kisebbedett, a fejfájás, étvágytalanság és álmatlanság azonban változatlan maradt, s a méhet a fanizület felett ½ ujjnyival magasabban lehetett tapintani. A beteg mártius közepétől fogva szénsavas vasat kapott, eleinte csekélyebb, míg később nagyobb adagokban, s ezenkivül néki még igen jó eledelek és borok nyujtattak.

April 5-én 100 érlökés számittatott. Az étvágy tetemesen javult, nemkülönben a bör és a nyákhártyák színe is jobbnak mutatkozott. A has csak igen mély nyomásra volt érzékenyebb. A hüvelyből kiszivárgó kevés folyadék nem büzlött. A fej még mindig fájt, a beteg egészen jól még nem alhatott.

April 24-éig a beteg erői annyira öregbedtek, hogy ágyát elhagyhatta, de sokáig fenn nem maradhatott. Az alvás javult, a fejfájás engedett, az étvágyat kitünőnek lehetett mondani, míg a székelés lomhán ment végbe.

April 30-án a beteg már egész nap ágyán kivül maradhatott és kézi munkával foglalkozhatott; azonban a járás, különösen pedig a kemény fellépés hasában fájdalmakat okozott. Hasa lágynak találtatott, de igen erős nyomásra még fájt. A méh hüvelyrészlete mélyen állott, mi mellett keményebb és hosszabb lett. A méhszájadék annyira nyitva volt, hogy az ujj hegye még beérhetett. Egyidejü belső és külső vizsgáláskor az ujjak hegyei közé fogott méh valamivel nagyobbnak, de síma felületű és rendes alakúnak tapintatott.

Julius közepe táján a beteg háztartását a régi erélylyel vihette, de az ivarvérzés többé nem jelenkezett, valamint idült méh- és hüvelybeli hurut maradt vissza, s időnkint némi gyomor- és keresztfájás, nemkülönben hányás mutatkozott. (A. f. p. A. Ph. u. f. kl. M. XVII köt. 340—342 l.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die menyngitis cerebro-spinalis epidemica vom historisch-geographischen und pathologisch-therapeutischen Standpunkte bearbeitet von Dr. August Hirsch, o. ö. Professor der Medicin an der Universität zu Berlin. Berlin 1866. Aug. Hirschwald kiadása. Nagy 8-rét 189 l.

A járványos agy-gerinczagyburoklob a múlt években nagy feltünést okozott, minthogy az időben uralkodott Danzig

vidékén és Würtemberg tájain, nemkülönben benne ugyanakkor halt meg az orosz koronaherczeg is. A betegség egyébként nem új, mert határozott adataink vannak, hogy 1805-diki február-aprilisban Genf környékén uralkodott, s a régiek agybeli hagymáza (typhus cerebralis) ezen bántalomnál alig ha egyéb. Ki pedig ezen betegséget néhányszor elfogulatlanúl észlelte, meggyőződhetik, hogy az egész egyszerü lobos folyamatnál nem egyéb, mely, az agy és a gerinczagy belső burkában támadva, közönségesen genyedésbe megy át, azonban esetleg megtörténhet, miszerint ugyanazon hőmérséki és egészségi viszonyok, melyek az emlitett hártyák lobját előidézték, egyszersmind a mellhártya és szivburok, nemkülönben a tüdők és a légutak nyákhártyájának, sőt a vesék kisebb-nagyobb mérvü lobos szenvedéseit vonják maguk után. Valamint az sem különös, hogy ha ugyanazon egészségi viszonyok emberek nagyobb csoportjánál, melyre ugyanazon hőmérséki tényezők hatnak, fordúl elő, a megbetegedések szükségképen számosabbak. Részünkről legalább a dolgot minden erőtetés nélkül akként fogjuk fel, hanem korunk egyik divatja, hogy midőn tömegesebb megbetegedések és nagyobb számú halálozások fordúlnak elő, mindjárt ragályt keressen, s ha ezt megállapitani nem is tudja, legalább föltevénykép mint valószinűt felvegye, noha erre valójában szükség nincs. Ezen nyilatkozatunkkal pedig határozottan eltérő állást foglalunk el, mint melyet Hirsch követ, midőn a 152—153-ik lapon mondja: „A járványos agyburoklob egészen különös fertőzési betegség mely származására nézve az előbb tárgyalt időjárási befolyásokkal bizonyos fokig egybefügg, továbbá bizonyos életkorhoz és rossz egészségügyi körülményekhez van kötve, s különös ártalomból, kórméregből származik, mely kedvező viszonyok között ragályozás utján is tovaterjed, kórtüneti és boncztani szempontból pedig részben nyilvánvalón az agy és gerinczagy belső burkának genyes lobjához tartozik, mig részben elsőlegesen és másodlagosan fellépő, átalános megbetegedésre mutató jelenségekkel jár, különös természete kivált fellépésének alakjában és átalános kiterjedésében találván kifejezést, mi szinte olyan átalános kiterjedésü különös kórtényező, kórméreg felvételére utal.“

Annak szükségét át nem látva, hogy valamely mérget vegyünk fel, midőn ennek létezését be nem bizonyithatjuk, a dolgok megértése végett pedig felvételve nem kivántatik, mind a mellett Hirsch munkáját olvasásra ajánlhatjuk, minthogy az a járványos agy-gerinczagyburoklobnak igen kimeritő és eddigelé legterjedelmesebb különirata, s oly teljes irodalmat találunk részint a szöveg közé ügyesen beiktatva, részint a munka hátulján betürendszerinti sorozatban előadva, mint milyennel nem igen találkozunk, milyent azonban Hirschtől, ki a „Handbuch der historisch-geographischen Pathologie“ jeles szerzője, megszoktunk.

A munka első fejezete ezen betegség irodalmának igen kimeritő és hü története; a második pedig a betegség alakja és lefolyása, mint ezt a szerző saját tapasztalatai és mások észleletei után összeállitja; a harmadik a hulláknál találtakról szól, mig a negyedikben azon tényezők emlittetnek, melyek ezen betegség létrejövetelénél szerepelnek; az ötödik továbbá a jelzésre, s a hatodik végül a gyógyitásra vonatkozik.

Az irály gördülékeny, szabatos, élvezhető. —*α*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) Befecskendezésre való folyadék a choleránál.

Benj. W. Richardson tudor a cholera kezelésénél az utolsó javalat abban áll, hogy a vérsejtek keringésbe és működésben hozatalán törekedjünk, midőn azonban a vért egynemü folyadékká kell tennünk. Ezt csak valamely folyadéknak a vérbe való fecskendése által érhetjük el, tapasztalásból tudván, hogy az ilyen befecskendés igen szembeötlő eredményekkel jár: az összeesés legalább ideiglenesen enged, s némely esetekben annyira jelentékeny javulás mutatkozik, hogy ez a legvérmesebb, noha csalékony reményekre szolgáltat okot. 1853—1854-ben Richardson Ancellel a Norfolk-terrace-on

összeesett cholerás asszony visszereibe meleg sós oldatból négyszerre két pintet fecskendezett be, s mindegyik alkalommal az eszmélet visszatért, minélfogva az élet több mint harmincz órával meghosszabbittatott. Hasonló eseteket mások is közöltek, melyek a befecskendést az orvosok között igen népszerűvé tették, azok oly reményt költvén, hogy majd jobb sikert lehetend elérni, ha a műtétel helyesebben hajtatik végre. Most csak az a kérdés, hogy miféle folyadék fecskendeztessék be. Vért már fecskendeztek be, de sikeretlenül, valamint a tej befecskendésével sem arattak sikert; a sós oldatok hasonlókép sikertelenek maradtak; végül megkisértették a tiszta vizet, de minden haszon nélkül. Szóval, az életet az emlitett folyadékok egyike sem mentette meg, habár a halált rövid időre mindegyikük elforditotta.

A befecskendett különböző anyagok közvetlen, de mulékony sikere onnét volt, hogy azok a vér hőmérsékének magasságára megmelegittettek, s midőn a meleg csökkent azon eredmény is odalett. Ki hevenyében megölt állatok edényeibe az emlitett folyadékok bármelyikét, F. sz. 106—115°-ig megmelegitve, belövelette, az izmok összehuzódásának bekövetkezését tapasztalta, míg az ugyanazon anyagokkal eszközölt befecskendés eredménytelen maradt, ha azok előbb meg nem melegittettek. Ennélfogva a befecskendést egészen más szempontból kell tekintenünk, mint eddig történt, mert különben az eredmény ezentúl is csak mulékony leend. Az ideiglenes sikert a meleg okozza, míg a végleges sikertelenség oka az ezen czélra nem alkalmas folyadékban kereshető.

A vér nem alkalmas, habár a fehérnye kiválása gátoltatik is, vagy ha megalvadó része el is távolittatott, minthogy a cholerás betegnek elegendő vérsejtje és vérfestenye van, ezekből a véredényeket és a szervezetet mi sem hagyván el. Azután a befecskendésre elegendő mennyiségü vért nem igen szerezhetni. Egy pint (majdnem egy vámfont) vagy $^1/_4$ belőle nem elég, hanem több fontra lenne szükség, hogy az edények tele töltessenek.

A tej a vérrel nem elegyedik, hanem előbb-utóbb megalszik, s csakhamar szétbomol.

A sós oldatok az edényekben visszamaradt vérrel összeelegyednek ugyan, hanem a véredények összezsugorodását okozzák.

A víz a vérmaradékkal összeelegyedvén, ezt igen higitotta teszi.

Richardson a befecskendésre legalkalmasabbnak olyan folyadékot tart, melyben fehérnye megemésztve foglaltatik, ezenkivül kevés folyó zsír és só is van benne, minélfogva a vérsejtekbe csak épen annyi víz szivároghat, mennyit szükségelnek, hogy rendes alakjukat és jellegüket visszanyerjék. Többféle vért különböző mértékben megszáritván, miután azokat oly összetételü folyadékkal keverte volna, legczélszerűbbnek a következő vény szerintit találta:

Tojás fehéréből négy obon;
konyhasóból egy nehezék;
szénsavas szikenyből egy terecs;
tiszta állati zsírból egy obon;
tiszta zsírdékből (glycerinum) két obon;
tiszta vízből annyi, hogy az egész egy pint legyen.

A konyhasót és a szénsavas szikenyt vízben feloldván, az oldathoz a habbá vert tojás fehére adandó. A keverék vízfürdőn F. sz. 135° nál egy órán keresztül melegittessék, miáltal mesterséges savót nyerünk. Most a zsírt a zsírdékkel (glycerinum) össze kell olvasztanunk, mi ha tökéletesen véghez ment, ezen elegy a mesterséges savóba öntetvén, ezzel körülbelől F. sz. 120°-nál gondosan összekavartatik. A folyadék F. sz. 80°-ig hüttessék ki, midőn a fel nem oldódott zsír a felületen uszkálni fog, melyet le kell szedni, s azután az egész, papiroson, vagy igen szorosan szőtt vásznon keresztül szürendő.

Az ekként nyert folyadék halavány vörös-barna, ali hatású, édeses-sós izü és 1,038 fajsúlyú. A félig folyó vérrel gyorsan egyesül, ezzel egyenletes tömeget képezvén. Melegitve a víznél egy harmaddal több hőmennyiséget vesz fel, valamint ennyivel több meleget bocsát el, midőn kihül. Befecskendéskor. F. sz. 106°-ig melegittessék meg, s felnőtt ember visszereibe belőle egyszerre körülbelől két pintet lövelhetni be.

A befecskendés lassan történjen. A műtőnek mindig szeme előtt legyen, hogy táplálni akar, nem pedig erőszakolni; továbbá arra figyeljen, hogy a mellvezeték benneke is a visszerekbe csak lassan megy át, mit utánoznia kell. Se erőszakra, se elhamarkodásra nincs szükség.

A fecskendő ily esetekben ne használtassék, mert az ezen czélra igen rosz és veszedelmes eszköz. Richardson ajánlható készüléket szerkesztett, mely mindenelőtt üveghengerből áll, ennek fenekétől vizszintes irányban kaucsukcső haladván tova, melynek végébe érczből hegyes csap van erősitve a visszérbe való alkalmazás végett. A kaucsukcsövet ruganyos nyomó által elzárhatni. Az üveghenger felső vége be van dugva, az átfúrt dugaszból azonban derék szöglet alatt meggörbitett üvegcső nyúlik ki, melyre kaucsukcső van húzva, ennek alsó végén pedig egymásmellett két kaucsuktömlő foglal helyet. A hengerben levő folyadékon üres labdácska uszkál, melynek rendeltetése, hogy midőn a folyadék odáig leszállt, hol a henger meg van szükülve, annak a visszérbe való további ömlését megakadályozza, miáltal egyszersmind a levegőnek a visszerbe való jutása gátoltatik.

Használáskor a test hőmérsék ének megfelelően megmelegitett folyadék az üveg hengerbe öntetvén, a csövön keresztül szabadon kiömölni hagyatik, hogy ekként a benne található levegő kihajtassék. Ennek megtörténte után a és nyomó által elzáratik; ezután pedig a hegyes csap a kikészitett visszérben rögzitendő. Most a nyomót eltávolitván, a hengerben levő folyadék saját nehézségnél fogva a visszérbe szabadon ömöl, mi ha valami által gátoltatnék, a tömlőre gyakorolt gyenge nyomás az akadályt könnyen legyőzheti. Ekként a hengerből minden folyadék kimehet egészen három ujjnyi magasságig, hol az emlitett szükület van, melyet a labdácska tökéletesen elzárhat, minélfogva lehetetlen, hogy a visszérbe levegő hatolhasson.

Ezen eszközzel a leírt módon Gay és Richardson egész holt testet a czombüteren át könnyen befecskendeztek, valamint élő állatoknál is sikeresen alkalmazták. (M. T. et G. 1886, aug. 4).

(—h—n) A tápszereknek a tej mennyileges összetételére való befolyása.

Ssubotin tudor, Szent Pétervárott, a tápszereknek a tej mennyileges összetételére való befolyást tüzetesen tanulván, a következő eredményre jutott:

A tápszerek a tej mennyileges összetételére lényegesen befolynak, így a szilárd anyagok, különösen pedig a zsírok, húsétkezés mellett tetemesen szaporodnak (húsétkezéskor 1000 részben volt 109 r., míg burgonyaevéskor 49 r.) A sajtany mennyiségének emelkedése olyankor kevésbé jelentékeny, legfeljebb 1%-ot tevén. Ezen létrészek gyarapodása egyébkint nemcsak viszonylagos, hanem egyszersmind feltétlen, minthogy az állatországbóli tápszerekkel való étetéskor a naponkinti tejelválasztás szinte növekedni szokott. A fehérnye és a sók mennyisége majdnem változatlan marad. Kutyáknál, melyek növényországbóli eledelekkel táplálkoztak, a czukortartalom $3^1/_2$ % volt, midőn pedig állatországbóli tápszereket kaptak, az legfeljebb 2,4° $_0$-ra szállott alá, s majdnem semmire, mint ezt Bensch állitja, sohasem csökkent.

Bensch, Playfair és mások nézete, hogy növényeledelek a zsírtartalmat emelik, míg az állatországbóliak azt kevesbitik, Ssubotin egyetlen elemzése által sem erősitetett. Ellenben midőn az állatok húsétkekről növényországbóli tápszerekre átmentek, a zsírral és a sajtanynyal egyetemben a szilárd anyagok tetemesen kevesbedtek, míg a czukor mennyisége jelentéktelenül növekedett.

Zsírétkezéskor a szilárd anyagok, főleg pedig a zsír csak viszonylagosan szaporodott, minthogy a tej mennyisége nem lesz nagyobb. A czukor ilyenkor kevesbedni szokott.

Kutyáknál a naponkint elválasztott tejmennyiséget egész biztossággal meg nem határozhatni, annyi azonban bizonyos, hogy állatországbóli eledelekkel való táplálkozáskor az emlők

duzzadtak, s a tej már érintésre sugáralakban löveltetik elé, minélfogva belőlük 40—100 köbcentimetert igen könnyen fejhetni. Növényeledekkel való élés alkalmával ellenben a tejmirigyek fonnyadtak, s alig fejhető ki az előbbi mennyiség egy harmada, vagy legfeljebb fele. Mindegyik esetben az állatok az eledel féleségén kivül ugyanazon viszonyok között voltak, ételt ugyanazon időben kaptak, s életkorra nézve egymásnak megfeleltek. Ha növényeledelektől az állatországi tápszerekre átmentek, a tej egy—két nap múlva ismét nagy mennyiségben mutatkozott.

Két kutyánál, melyek zsírral tápláltattak, a tej nehány nap múlva egészen eltünt, de azonnal megjelent, mihelyt a zsír hús által felcseréltetett. A tejcsökkenés még akkor is jelentékeny, midőn a húshoz sok zsírt adunk, így $1^1/_2$ f. zsírt, s ilyenkor már három nap eltelte után a kifejt tej mennyisége oly csekély, hogy a vegyi elemzéshez nem elég.

Hogy a húsétkezés a tejbeli zsírtartalmat annyira emeli, arra mutat, miszerint a tej zsírja legalább részben fehérnyéből képződik. Boussingault azon véleménye pedig, hogy midőn a tápszerekben elegendő zsír nincs, a tej vaja a szervezet zsírjának rovására jön létre, már azért sem való, mert a Ssubotin által zsírszegény hússal táplált kutyák nemcsak több és zsírdúsabb tejet választottak el, hanem még meg is híztak, holott előbb igen soványak voltak. A zsír a bőralatti kötszövetben, a cseplezben, vesék körül és az izomcsövek pamatai között halmozódott fel, mi nyilvánvalóan arra mutat, hogy a szervezetben fehérnyéből zsír származik.

Ezen átváltozásra vonatkozólag Burdach és Hoppe észleletei legbizonyitóbbak. Az első ugyanis bebizonyitotta, hogy a limnaeus stagnalis petéiben kifejlődéskor a zsír mennyisége szaporodik, míg a fehérnyéé kevesbül. Csak az kár, hogy B. két elemzésnél többet nem csinált. Hoppe pedig állitotta, hogy tejnek a levegőn való állása közben a vaj mennyisége gyarapszik. Ezen gyarapodás azonban annyira csekély, hogy az elemzési hibák körében is fekhetik, míg nagy állandóságából (7 esetnél 6-szor) az észlelet helyességére következtethetünk. Hoppe tapasztalatainak érvénye kétségkivül emelkedik, ha ujabb észleletek mellette tanúskodnak. Ssubotin idevonatkozólag tíz elemzést csinált, melyek eredménye itt van feljegyezve, az első rovat a heveny, míg a második az állott tej zsírtartalmát %-ban, a harmadik pedig az órák tartamát jelentvén, meddig az állott.

4,72	4,85	24
3,17	3,49	96
1,99	2,27	96
6,25	6,29	96
3,14	3,56	48
4,11	4,30	96
4,82	5,63	36
1,88	1,90	96
3,50	3,42	96
4,04	4,28	96. (A. f. d. A. u. Ph. u. f. kl. M.)

(—h—n) Betegeknek való levesek készitéséről.

A párizsi polgári kórházak levese nagyban, például 100 liternyi (körülbelől 2 vámmázsa), 100 liter vízből, 41 kilogramme és 660 gramme (83 vámfont) csontos marhahúsból, 8 kilogr. és 330 grm. (16,6 vámfont) zöldségből, 1 kilogr. és 12 gram. ($2^1/_4$ vámfont) konyhasóból és 300 grm. ($^3/_5$ vámfont) pörkölt vörös hagymából készül. A húsból lefejtett csontok összetörve a fazék fenekére helyeztetnek, mig a hús három kilogrammeonkint (6 vámfont) lenfonállal összekötve, azok felé tétetik.

A franczia katona kórházakban az 1866-iki január elsején kiadott rendelet értelmében a levesre való húst a marha különböző részeiből kell kiválasztani, hogy a zsirszövet és a csontok a hús között egyenletesen legyenek szétosztva. Minden betegnek 180 gramme-ból (mintegy 11 lat) készitenek levest, s 1 kilogramme (2 vámfont) húsra 2,75 liternél ($5^1/_2$ vfont) viznél többet nem szabad venni.

A franczia tengerészeti kórházak levesei 1 kilogr. (2 vfont) húsból, 4 liter (8 vft.) vizből, 400 gramme (22 lat) zöldségből és 10 gramme (valamivel több $^1/_2$ latnál) konyhasóból készülnek. A hús csontostól a fazékba akkor tétetik, midőn a viz forr, majd azután a zöldség és végül a konyhasó adatván abba. A főzés öt óráig tart, melynek elteltével 3 liter (6 font) leves és igen jó főtt hús nyeretett, ez részint az üdülök, részint az ápolók táplálásra szolgálván.

Lefèvre és Vincent levese. Lefèvre, a bresti tengerészet egészségügyi igazgatója Vincent-tal egyetemben, ki a tengerészet gyógyszerész-főnöke, a már egyszer leveskészitésre használt marhahúsból újból levest készittetett, még pedig akként, hogy a kifőtt marhahúsból $^1/_2$ kilogramme két órán keresztül 2 liter vizben főzetett, melyhez 100 gramme sárgarépát és 40 gramme veres hagymát adtak. Ilykép 800 gramme (1 vft. 17 l.) igen izletes levest állithatni elő; a marhahúst azonban többé nem használhatni.

A Duval-féle leves. Közönséges marhahúsból 3,5 kilogrm. vizből 10 kilogr., konyhasóból 75 grm., sárgarépa, fehérrépa, pasztinák és hagymából összesen 600 grm. Ezenkivül három darab szegfüszeg.

St. Chevreul-szerinti húslé. 6 liter-tartalmú, belül fénymázalt fazékba tétessék: csontnélküli marhahúsból 1 kilogr. és 433 grm., csontból 430 grm., konyhasóból 40 grm., vizből 5 kilogrm. Fokozatosan melegitve felforraltatnak, midőn sárgarépa, fehérrépa és vörös hagymából álló 331 gramme-nyi zöldséget kell közéjük keverni. Öt és fél órai folytonos forralás után kapunk: 4 liter finom levest, 858 grm. kitünő marhahúst, 392 grm. csontot és 384 grm. főtt zöldséget. A leves sürüsége 1,0137, s annak 1 literében van 958,600 grm. viz, 16, 971 grm. szervi anyag, 10,721 grm. öldható sók (kénsavak, halvagok és vilanysavas luganyok) és 0, 539 grm. oldhatlan összeköttetések (vihanysavas mész és keserföld). (B. g. de Tn. m. et ch, LXXI k., 5 f. 1866, sept. 15. ke).

(—h—n) A jég jó hasznáról a gyermekágyasok hashártyalobjánál.

Béhier mindenkép azon volt, hogy a gyermekágyasok bántalmainak helybeliségét védje, s azok ellenében igen hatásos eljárással, t. i. a hideg viz alkalmazásával müködött, mely a testtől a meleget elvonván, ez által a lobos folyamat mérsékeltetik, sőt megszüntettetik. Verrier a következő esetnél szinte hideget használt, melyet ügyfelei figyelmébe igen ajánl.

B. asszony háromszor szült, s az utolsó szülés után fellépett hashártyalob ellen nadályokkal és higanykenőcscsel kellett küzdeni. A negyedik szülés január 11-én jött reá, de idő előtt, minthogy erősen térdeire esett. Mindjárt a méhlepény kiüritése után a has felfuvódott, érzékenynyé lett és fájni kezdett. A legközelebbi éjszaka láz fejlödött ki. Másnap reggel az érlökések száma 120 volt, a beteg undorodott, a gyermekágyi folyás pedig visszamaradt; a felfuvódott hason mindenfelé dudorodások látszottak, melyek részint az igen érzékeny méh, részint a kitágult húgyhólyag által okoztattak, noha a húgykiürités egészen meg nem szünt. Sok húgy csapoltatott, mi nagy könnyebbülést okozott. Hashajtó csörére három szék következett, habár nehezen. Ezen kiüritések után a méh által képezett fájdalmas daganat, nemkülönben a has savóshártyáinak lobja változatlan erősségben tovább tartott. Verrier a hasra jeget ajánlott, mit csak habozással fogadtak el. A hasra közvetlenül két lepedő helyeztetett, erre pedig összetört jéggel megtöltött disznóhólyagot tettek, mely péntek estétől fogva hétfő reggelig minden harmadik órában ujjal felcseréltetett. A gyermekágyi folyás a közben lassankint visszatért, a has érzékenysége mindinkább csökkent, felfuvódottsága kisebbedett, szervei rendes helyüket elfoglalták, a nélkül, hogy a börön vörösség, vagy üszkösödés látszott volna, mi tartós jeges borogatások után néha bekövetkezik. Hétfön a jég félre tétetett ugyan, de a has minden reggel és este gyapotmázzal (collodion) bekenetett. Ezenkivül az első napokban estenden kevés mákony adatott, midőn pedig a folytonos láz félbehagyó jellegüvé kezdett válni, naponkint 10 centigramme kénsavas kinal rendeltetett. A tejelválasztás az ötödik napon megjelent, mely napon az étkezés növeltetett, ez sohasem lévén teljesen megszüntetve. A beteg 19-én felkelhetett, 26-án pedig meggyógyúltnak lehetett mondani, midőn néki ajánltatott, hogy haskötőt használjon. (Gazette des hôpitaux. 1866, 89 sz.)

TÁRCZA.

Az orvostanuló ifjusághoz.

Az új tanév kezdetét részünkről méltóbban azt hiszszük nem ünnepelhetjük meg, mint ha azon székfoglaló beszédet közöljük, melyet t. R u p p tanár akkor mondott el, midőn egyetemünk n. rektori hivatalába, melyre őt társai bizalma emelte, beigtattaték.

Kevés, de annál jellemzetesb mesteri vonással állitja ő elénk korunk szellemét és feladatait, s hazánk kétes sorsát és férfias törekvéseit; avatott kézzel mutat reá egyetemünk haladása sarkoszlopaira és hiányaira, s a buvár messze látó szemével tekintvén be a múlt és a jövő időkbe, feltárja előttünk a tudomány magasztos hivatását és hatalmát, épen úgy, mint az igazság buvárlatának szentelt élet fényét és nyomorait.

A beszéd minden egyes tétele egy-egy lapját tünteti fel szemeink elé az emberiség művelődés-történelmének, vagy reá utal új világot teremtő korunk valamely vezéreszméjére és átalakitó irányára.

S mind ezen higgadt itélettel összeállitott tényeknek és eszméknek, a gondolatok ezen egész lánczolatának tanus ága az: hogy „korunknak jelszava a r e f o r m“; hogy itt az idő, melyben „csak terveznünk és óhajtanunk“ többé nem szabad, hanem azon kell lennünk, hogy „azt, mit tervezünk és óhajtunk, érvényre is jutasssuk“; hogy „a tudomány hatalom a társadalomban“, s hogy annak mivelésétől a gyakran csekély eredmény miatt nem szabad visszariasztatnunk magunkat, mert a tudomány terén a legcsekélyebb ténynek is roppant következményei lehetnek; végre hogy hazánk és nemzetünk azon ponton állván most, hol meglehet „léte vagy nem-léte felett gördül a koczka“, kötelessége mindnyájunknak kettőztetett erővel „fenntartani a jót, irtogatni a rosszat, s alkotni a hol kell“; s kötelessége a fiatal tanuló nemzedéknek előkészülni különösen a tudomány minél szorgalmasabb mivelése által azon fontos szolgálatokra, melyeket tőle a haza és nemzet annak idején mindenkor joggal elvár, de a melyekre korunkban talán sokkal inkább szüksége leend, mint valaha.

Az idő komoly, a feladat nagy; azon kell lennünk, hogy készületlen ne találjon.

Székfoglaló beszéd,

melyet egyetemi n. rektori hivatalába beigtatása alkalmával f. év octob hó 1-én tartott

R u p p N. J á n o s tanár és kir. tanácsos.

Tisztelt egyetemi gyülekezet!

Ha van kitüntetés, mely a komoly érzelmű férfiu bensejét örömmel eltölteni képes, úgy bizonyosan azon bizalomszülte megtiszteltetés az, mely oly férfiaktól jő, kiket éltük minden irányban tanusitott jeles tulajdonainál fogva magunk is kegyeletes bizalmunk kiváló tárgyaivá választottunk.

Ily kitüntetésben részesittetni nekem volt szerencsém, midőn egyetemünk rector választói bizalma folytán a rectori méltóságra emeltettem.

Fogadják ezen kitüntetésemért a legőszintébb köszönetemet azon biztositással, hogy tőlem kitelhetőképen igyekezni fogok hivataloskodásom minden részletei által igazolni a bennem fektetett nagyra becsült bizalmat.

Jövő tiszti köröm küszöbén állva, öröm és aggodalom váltakoznak bensőmben: öröm, mert tudományos férfiaink színe által a körömben lehető legnagyobb kitüntetésben részesittettem; aggodalom, mert érzem tehetségeim középszerüségét, feladatom aggasztó nagyságát és azon nyugtalanitó bizonyos valamit, mi a jelen bizonytalan átmeneti időszakban minden kebelbe, de kiválóan azon férfiakéba lopódzik, kiket a sors hivatalos működésök terén főszereppel kitüntetni akarva, vállaikat egyuttal nagy sulyú terhekkel rakta meg.

Mert a rectori hivatal minden időben a mily diszes és tekintélyes, oly nyomasztó és a vele járó erkölcsi felelőségnél fogva terhes volt. Hivatása nemcsak az egyetem ügyeit kezelő tanács értekeződéseit vezetni, a véleményeket kiengesztelni tekintettel az egyetem törvényeire és szokásos eljárásra, hanem azon magas állásnál fogva, mely egy egyetemet a tudományos világban megillet, szemmel tartani folyvást, sőt megállapitani mindazon kérdést is, melyet az igaznak országában a világszellem felmutat, ne hogy a kormányzott intézet bármi tekintetben kora mögött elmaradjon. Minden fonalok a rector kezében futnak össze, az igazgatási, a gazdálkodási, a fenyitéki, mint a tudomány sikerének egyik főeszközeé és magáé a tudományé annak eszközeivel és haladásával együtt. Mennyi figyelem, lelki éberség és sokfelé vonzó gond kell, hogy ezen egy érdekben egyesülő sok érdek egyformán ápolva, virágoztatva legyen.

E gondviselésben határozódik az egyetemi tanács és végelemzésben a rector munkaköre, rendes és egyenlően lefolyó időkben. De mi nem olyanokban élünk. Egy pillantás a napi eseményekre meggyőz arról, hogy az emberi nem a természet szabta törvényes fejlődésének uj korszakába jutott. Jelszava e korszaknak r e f o r m. S ime a reformok e kora nyit a rector előtt is új tért, mely a megállapodottság, a noli me tangere korában érintetlenül hagyá nyugalmát, ez neveli gondjait ujakkal, melyek minél inkább kihatók a jövendőre, annál súlyosbak és teljes részvétet igénylők.

Mindenben és mindenütt mozgalmas sürgős tevékenységnek vagyunk tanui: nemzetek és egyesek erejük egész összegével rajta vannak, hogy az elavult, vagy a hatalom keze által rájok erőszakolt, a kor kivánalmaival többé össze nem egyeztethető intézvényektől megszabaduljanak és üdvösebb ujakat alkalmazzanak, mik által saját maguknak és utódaiknak jobb, boldogabb jövőt biztositani vélnek. Nagyban vezér államférfiaink kedvező politikai viszonyok előállitása és közös államintézkedések életbeléptetése által igyekeznek egyengetni az utakat, hogy a jó, szép és hasznos felé törekvő minél kevesebb akadályokba ütközzék; kisebb körökben az egyesek majd egyenként, majd kisebb-nagyobb társulatokba összeállva törnek azon czélok felé, melyek polgári hivatásuk és emberi rendeltetésük feladataiul elejükbe tüzvék. És igy serénykedünk nagyban és kicsiben; és igy gyarapodnak minden körben az eredménytermő tevékenység iránti követelmények: mert időket élünk, melyekben hazánk állami, társadalmi és egyes állampolgári viszonyaiban a legérzékenyebb rázkódtatásoknak volt kitéve és ügyeink rendezésében még most is forrponton vagyunk, mert hisz csak nem rég mondá államférfiaink egyik legfőbbje, hogy nemzetünk nagy zöld asztalán annyira életbevágó kérdések felett gördül a koczka, melyeknek eldöntése létünk vagy nem-létünkkel áll a leghatározottabb, legszorosabb kapcsolatban.

Ily viszonyok közt a nemzetünk élén álló legkitünőbb férfiak szellemi tevékenységük egész concentratiójával fáradoznak azon Ariadne fonal fellelésén, melyen bennünket ezen bonyodalmak labyrinthjából kivezethessenek. És ha igy, csodálkozhatunk-e, ha a legfőbb sphaerákban működő hivatalnokok kevesebb gonddal viseltetnek azon államintézetek iránt, melyek nélkülözhetlenek bár, de az állam fenntartásával mégis kevésbé közvetlen kapcsolatban állanak. És midőn ezt tudjuk, nem-e szent kötelességünk kettőztetett szorgossággal őrködni azon intézetek érdekei felett, melyek közvetlen gondjainkra bizvák?

Nekünk, kik ezen egyetemnek tagjai vagyunk, tanároknak és tanulóknak az feladatunk, hogy hazánk ezen tanintézete érdekeiről gondoskodjunk: fenntartsuk a mi jó, irtogassuk a mi rosz, alkossunk a hol kell: és hogy ezt tehessük, tartsuk

fenn mindenekelőtt egyetemünk két érczoszlopát, az önkormányzati jogot és a tanszabadságot, mert e kettő körül forog ezen, a haza összállamgépezetébe oly mélyen, oly nyomósan belenyuló tudományos intézetünknek minden főbb érdeke.

Nem szándékom annak bővebb fejtegetésébe bocsátkozni mi nagyjelentőségű az önkormányzat és tanszabadság egyetemünk oly karban tartására, hogy rendeltetése czéljának megfelelhessen, bizonyitgatták ezt tisztelt tanártársaim, kik egyetemünk ünnepélyei alkalmával e tárgyat a mily találóan oly kimeritően fejtegették, csak azon egyre legyen szabad figyelmeztetnem, hogy ébereknek kell lennünk, nehogy e két üdvös intézvény épségén csorba ejtessék, mert ez könnyen magát egyetemi éltünk szivét sebezhetné.

De valamint érdekeink e két főbbjéről, úgy mulhatatlan kötelességünk minden egyébről is gondoskodnunk, mi hazánk ez anya tanintézetének javát, hasznát és diszét emelni képes; ebbeli törekvésünkben oly sorrendet követve, hogy mindenekelőtt azoknak elintézéséről legyen gondoskodva, miknek czélszerűbb elrendezése, vagy nagy tudományos értékök, vagy az állam közügyeire kiható nagy jelentőségöknél fogva többé halasztást nem szenvedve, csakugyan égő kérdésekké váltak már.

Vannak egyetemünknél intézetek, miknek rendeltetésöknél fogva kórodáknak és mint olyanoknak mintagyógyintézeteknek kellene lenniök, melyek azonban minden részeikbeni hiányosságuk miatt, épen csak a tanároknak azokbani fáradhatatlan buzgalmuk és szerencsés munkásságuknál fogva érdemlik meg a gyógyintézet nevét. Mert eltekintve attól, hogy ez intézetek a helyiségek szak- és czélszerütlen volta, a taneszközök elégtelensége és általában felszerelésök hiányossága miatt sok kivánni valót hagynak, kórodáink hármában, daczára az e részben illető helyen már évtizedek óta ismételve tett sürgős szorgalmazásoknak, a betegek még jelenleg is egyrészt az alattok levő boncztani intézetben kifejlett hullapárázatok, másrészt a velök szomszédos vegytani intézetből elillanó ártalmas gázok miatt oly tényezőt is nélkülözni kénytelenek, mely gyógyulásuk eszközölhetésére a fő t. i. a tiszta friss levegőt.

Kórodáink és az azokkal kapcsolatos intézetek ügyét legsürgősb teendőink első sorába vélem állitandónak.

Majdnem szintoly sürgősek azon követelmények, mikre az orvosi tudományoknak alapul szolgáló, de államgazdászati tekintetben is annyira fontos természettani, természettudományi és vegytani intézetek rendeltetése jogosit.

Az ásvány-, növény-, az állat- és természettani tanároknak, nem emlitve egyéb nélkülözéseiket, még csak segédeik sincsenek, a vegytanár pedig az intézet helyiségeinek czélirányatlansága által mindenkép akadályoztatik szabad mozgásában. És ha mindezekhez még az ezen intézetek szükségleteihez képest csekély dotatiót is tudjuk, akkor könnyen belátható, hogy bár mennyire serénykedjék is bennök a legkitünőbb tulajdonságokkal felruházott tanár, fáradozásai még sem eredményezhetik azon hasznot, mely a természettudományok illő mivelése által közvetlenül az egyetem, közvetve pedig az állam érdekeinek előmozdithatása tekintetéből oly sulyosan esik a atba.

Természettudományi intézeteinket a lehető legjobb karba hozni, nemcsak egyetemi, hanem államgazdászati tekintetből is sürgős követelmény.

Ezen halasztást alig engedő ügyeink elintézése mellett sürgős gondjaink tárgyai közül nem szabad kifelejtenünk azt, mit már évek óta nemcsak óhajtva óhajtottunk, hanem erőinkhez mért erélyylyel kieszközölni is iparkodtunk: értem egyetemi ügyeink reformját mindazon irányokban, mikben érdekeinket előbbre vihetni véltük. Tanrendszerünket illetőleg rámutattunk azon hiányokra, mik a czélszerűbb oktatásnak utját állják és megjelöltük ezeknek orvoslására az alkalmas eszközöket; egyetemünk anyagi érdekeire vonatkozólag pedig sürgettük, hogy az egyetemi alapitványok és javak jövedelmei czélszerűbb intézkedések által a normalis pontig felemeltessenek, hogy emígy az egyetemi költségek fedezésére szolgáló erő is gyarapodjék és kértük, miszerint az egyetemi tanácsnak

az egyetem anyagi érdekeinek intézésére jövőben az eddiginél nagyobb és közvetlenebb befolyás engedtessék. Eljárásunk tehát e részben annyival kevesebb nehézségekkel járand, minélinkább tettük már évekkel ezelőtt beható tanácskozásaink tárgyává azon javaslatokat, miknek életbeléptetése által a czélszerű változásokat elérhetni véltük: és igy jelenleg csak az lenne feladatunk, hogy a már kidolgozott és felsőbb helyre is terjesztett reformterveinket ujabban átvizsgálva, azoknak mielőbbi életbeléptetését kieszközölni igyekezzünk.

De uraim, ha valaha most megjöttnek mondható az idő, hogy ne csak tervezzünk és jámborul óhajtsunk, hanem hogy azt, mit tervezünk és óhajtunk, minden előttünk nyitva álló utakon érvényre juttatva, ügyeinket előbbre, ha lehet azon határig vigyük, a melyig az azok iránti érdekeltségünk szülte kivánságaink terjednek.

És midőn az eddig emlitettek által azokat igyekeztem ujjhegygyel érinteni, mikre nézve a tanári karok és az egyetemi tanács tisztelt tagjainak tevékenységét igénybe vétetni vélném, nem hagyhatom szó nélkül azokat, miket egyetemünk akademiai polgáraira nézve szivemen viselek. És itt, akarva nem akarva, gondolkodásom árja megint csak azon mederbe vezet, melytől eltérő irányt — ki haladni nem kar — nem követhet: értem sajátlagos jellemét, melynek jelzésére mozgalom a valódi szó. És midőn minden percz arra emlékeztet, hogy legszentebb érdekeinkkel bele vagyunk sodorva mi is ez örök mozgalomba, érintetlenül maradhatna-e bennünk az, mi minden emberi mozgalomnak első kiindulási pontja és utolsó zárköve, érintetlen maradhatna-e kedélyi nyugalmunk? Szivünk érzelmei remény és csüggedés közt ingadoznak, és alig birunk magunkkal, hogy a hol számunkra is egy kis rés nyilik az actióba bele ne lépjünk.

Tudom, hogy azon dráma, mely nemzetünk színpadán jelenleg játszatik, nem engedi, hogy a hazáját szerető férfiu szokott lelki nyugalommal szemlélje azon jeleneteket, mikkel Klio napjaink történelmét a népek nagy évkönyvébe beigtatandja és minden elfogulatlan tudni fogja, mint itéljen azon ifjuról, ki nemzete iránti érdekeltségből halálig bánkódni és egekig örülni tud, ily nemes lelkesedés általi elragadtatás csak helyeslő elismerést ébreszthet, mert hisz ki kárhoztathatná azt, mire kiki, mivel saját kebelében érzi, annyira büszke és jaj a nemzetnek, melynek közérzete oly mélyre sülyedett, hogy ifjainak e nemes tulajdonát méltányolni nem tudja és jajabb az államnak, mely fiaiban a lelkesedést elfojtani akarná, mert ezzel elsperné azon növényiskolát, melyből fenntarthatására karyatid-jait és valódi atlas-ait azaz azon férfiait veszi, kik nemcsak az állam jó és bal sorsa felett örülni és bánkódni, hanem férfias erélylyel cselekedni is tudnak. Ily férfiakban rejlik az államnak valódi ereje, ez erő csirája pedig a fiatalokban élő lelkesedés a haza ügyei iránt: e csirákat, a mely állam elég gyenge elfojtani, az megfojtotta azt, mit fenntartani épen első szent kötelessége: magát az államot.

Meggyőződésem őszinteségével mondott e szavaimból könnyen kivehető, mint gondolkodom én tisztelt akadémiai polgárok azon lelkesedésről, melylyel önök hazánk ügyei iránt viseltetnek. De ünnepélyesen tiltakozom szavaim olyatén értelmezése ellen, mintha önöknek azon netáni magatartására is rá akarnám mondani a helyeslést, melynél fogva lelkesedésök által elragadtatva, belső érzelmeiknek kültüntetések által akarnának szelepet nyitni. Valamint az $186^2/_3$-ki tanévi megnyitó beszédemben határozottan azt vitattam, hogy az ifjuság, igen is viseltessék érdekkel a közügyek iránt, kövesse figyelemmel a világ folyását, szerezze meg magának jó korán ez uton is azon tájékozottság elemeit, mely őt alapos higgadt vélemény kiképzésére segiti; de egyúttal határozott szavakkal oda is nyilatkoztam, hogy az akadémiai polgár ne feledje soha, hogy sem koránál, sem tudománya és tapasztalása még mindig tökéletlen voltánál fogva, sem képesülve sem jogosulva nincs politikai véleményét bármi szín alatt kivált a fennálló renddel összeütközőleg, tüntetések által kinyilatkoztatni.

Ily előzmények után elejthetem-e themát, e helyett inkább azon eszközről szólandok, mely önöket tisztelt akadémiai polgárok, ily hivatlan kifakadásoktól megóvandja és a

mely eszközt illően felhasználva, azon szolgálatot teendik az államnak, melyre önök sajátlag hivatvák és melynek buzgalmas alkalmazása által oly tényezővel járulandnak az állam jólétének emeléséhez, melynél hatalmasabb nincsen.

Ezen eszköz nem egyéb mint a mi mostani hivatásuknak különben is rendeltetése t. i. a tudományoknak mi szorgalmasabb mivelése.

Mert a tudomány a társadalomban hatalom, mely édes szülöttje az értelmiség által mindent meghódit.

Csak a rövidlátó hiszi, hogy a vas, a tűz azon eszköz, mely győzelemre vezet: az ki a dolgokat első genesisök szerint szokta megitélni, máskép gondolkodik, mert tudja hogy valamint az öldöklő fegyvert is az értelmiség hivja létre, ugy csak is az értelmiség teheti azt győztessé. De valjon tegyem-e hogy a tudományt mint hatalmat bővebb fejtegetéssel mutassam be önöknek, mikor bármi felületes szemle e világrészünk népei felett meggyőzőleg szól állitásom mellett. Valjon a Missouri vagy a La-plata partjain lakó népek-e a hatalmasbak, vagy nem inkább azok, melyek a tudományokat századok óta serény szorgalommal mivelve, az értelmiség magasabb fokaira emelkedtek? Valjon minek köszöni Angolország ipara és kereskedelme imponáló hatalmát, és minek Franczia ország azt, hogy az eszmék uralma által mindenha hatalmat gyakorol, minek másnak mint az értelmiségnek, mely végelemzésben nem egyéb, mint az, a miben a tudományok összege culminál. És felhozzam e végre állitásom további indokolására, hogy midőn a napoleoni harczokban több hatalmasság az enyészet őrvénye széleig sodortatott, akkor e szerencsétlen helyzetben egy német professor tanának érvényre juttatása volt az, mi által némely állam tönkre jutott hatalmának szikrája, új erőre szitogattatott. E professor a mult század második felének nagy philosophusa Kant volt, ki azon elvet mondotta ki: hogy a szellemi erő kifejtése által kell a physikai rosszon diadalmaskodni. Az akkor élő nagy államférfiak a hirneves bölcsész e tana által ihletve, azon elvet állitották fel, hogy azt, mit az állam physikai erejében vesztett, a népben rejlő szellemi erők kifejtése által lehet csak visszanyerni. Ezen elv az államok kormányai által elfogadtatván, vetette meg alapját mindazon javitásoknak, melyek aztán a közigazgatásban, a fegyverkezésben, az oktatási ügyben tétettek, és mely javitások mint megannyi tanúi az értelmiségnek, emelték a már tönkre jutott államokat a jelentőség azon polczára, melynél fogva Európa szinpadán előtérben szerepelhettek. Tehát a tudomány, az értelmiség segité az államot ismét hatalomra.

Igen uraim a tudomány hatalom, mely minden körülmények és viszonyok, minden népek felett és minden időben fenntartotta uralmát.

Mintegy évezreddel ezelőtt volt, hogy az Arabok Spanyolországot meghóditva, az Ommájádok fényes udvara ez országot a tudomány és költészet akkor élő nagy embereinek gyülhelyévé tette. Ez időkben a tudományok a muhamedánoknál oly virágzásnak örvendettek, hogy a keresztény Európa minden részeiből Cordova felé vándoroltak a tudományszomjas ifjak és férfiak, és ezek közül az egyik Franczia országnak egy királyt nevelt, kit bölcsnek (II. Robert) és Németországnak egy császárt, kit a világcsodájának (III. Otto) neveztek. Ugyanazon férfiú volt az, ki az európai népeknek az arab számokat mutatta be, ki iratai által az európai miveltség előbbre vitelében oly nagy érdemeket szerzett magának, és a kiről kegyeletteljesen megemlékezni nekünk magyaroknak is illik, mert e férfiú volt az, ki első szent királyunkat a kereszténység mellett szerzett nagy érdemeiért a szent koronával ajándékozta meg. II. Sylvester pápa a tudományt a félhold homályában sem átallotta felkeresni.

Hatalom a tudomány és dicső, önöknek hivatása azokat mivelhetni. Önök e szent hivatásukban lelkesen fognak eljárni, és tudományos buzgalmukban nem fognak elesüggedni azon kelletlen és nem ritkán keserves tapasztalások miatt, miket a tudományoknak élő férfiú alig kerülhet ki valaha, mert majd a nagy fáradozás és csekély eredmény közötti aránytalanság, majd az kedvetleniti el őtet, hogy a nyert erdemény illően fel

nem ismertetik, értéke szerint nem méltányoltatik, majd ismét, hogy a hosszú fáradozásnak néha tévedés volt az eredménye.

De uraim ily tapasztalatok csak a gyengét riaszthatják vissza a tudományok szentélyétől, a valódilag erős, ha egyszer a sors kerekének küllőibe belé kapaszkodott, azt el nem hagyja többé, az vagy eltiportatja magát, vagy czélhoz jut.

Egyébiránt fáradozásaink és az ez által nyert eredmény közötti aránytalanság nem ritkán csak látszólag olyan, mert hány példa nem tanusitja az ember szellemi fejlődésének nagy folyamatában, hogy az eredetileg csekélynek vagy tévesnek látszó eredmény csak később, olykor csak századok után állott elő a maga roppant horderejü nagyságában. Valjon sejthették-e a Phoenicziaiak, hogy az általuk feltalált üveg, lencse alakra köszörülve, fenn az égben és lenn a földön egész új világokat fedezzen fel; és gyaníthatta-e azon olasz tudós, ki az asztalán heverő békaczombot két különböző érczlemez hatása által mozgásra ingereltetni látva, a galvanicus erőt felfedezte, gyanithatta-e Galvani a maga idejében azon csodálatos eredményeket, mikkel a tudományt és müvészetet a galvanismus által meggazdagitva látjuk?

És ha azon férfiak sorsán végig tekintünk, kik a tudományok mezején tündöklöttek, ugy találjuk-e, hogy fáradozásaik eredményei kortársaik által mindig elismertettek és illően méltányoltattak? avagy nem kellett-e Sokratesnek méregpoharat üritenie; és nem halt-e meg Swammerdamm bujában, mert nem szüntek meg őt gúnyolni, hogy az apró jelentéktelen ázacsok (infusoriumok) szerkezetét vizsgálta, hogy azokban az Isten nagyságát csodálhassa. És ezeken kivül nem ért-e sok mást, kik előtt, vagy neveik hallatára kegyelettel hajlunk meg azon sors, hogy még éltökben a tudományos vértanúk keserveivel kelle megismerkedniök, a dicsőség fényköre csak holtuk után övedzte körül halantékaikat?

Nem uraim, önök a tudományok serény mivelésétől nem fogják magukat visszariasztatni azért, mert fáradozásaikból közvetlenül tán csekély sikert vagy elismerést remélhetnek aratni, sőt akkor sem, ha a fáradhatlan munkásság által elért eredmény csakugyan tévesnek bizonyulna be. Mert igazak a tudományok ügyében annyira illetékes nagy Humboldt e szavai: „Minden mi mozgásra gerjeszt, legyen a mozgató erő bármilyen: tévedések, homályos gyanitások, ösztönszerű sejtelmek, vagy tényeken alapuló következtetések: minden az eszmekör tágitására s új utak felfedezésére vezet az értelmiség hatalma érdekében.“

* * *

De talán már eddig is túlléptem a korlátokon, miket a tisztelt gyülekezet türelme iránti kimélet előmbe szab, minélfogva beszédem fonalát most már annál tanácsosabbnak vélem letenni, minél inkább hiszem, hogy nem egészen sikertelenül iparkodom átalános körvonalakban megjelölni azon irányokat, mik egyetemünknek a mostani időviszonyokhoz képest zsinórmértékül szolgálhatnak.

És most önöket tisztelt ügytársaim, arra kérve, hogy tiszti teendőimben szives gyámolitásukat és erélyes közreműködésüket tőlem meg ne vonják, önöktől pedig derék akadémiai polgárok minden legjobbat várva, immár átlépem rectori mühelyem küszöbét azon szilárd szándékkal és szent fogadással, hogy a mely munkára vállalkoztam, azt önök megelégedésére bevégezni, minden tőlem kitelhetőképen igyekezni fogok, hogy emigy midőn — ha Isten is úgy akarja — a jövő év órájában, mühelyemből ismét kilépve, munkásságom eredményét önöknek felmutatandom, ne kénytelenitessenek mondani, hogy az, kit ez idén derék rector elődei nyomdokaiba lépnie engedének, erre érdemetlennek mutatta magát.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet f. hó 15-én folytatta évi nagygyülését, melyben mindenekelőtt az alapszabályok értelmében négy évi működés után a választmányból kilépő tagok helyébe ujak választattak. Szótöbbséget nyertek: Markusovszky 28, Flór 26, Pollák H. 26, Schwarzer 23, Korányi 21 és Kovács József 21 szavazatot 49 szavazó közül. Új rendes tagokul vállasz-

tattak: Stáhly Ignácz, ajánl. Patrubány; Ladányi István, ajánl. Gebhardt; Stiller Bertalan és Torday Ferencz, ajánl. Hirschler; Niedermann Gyula, ajánl. Verzár; Sebes Károly és Csajághy Béla, ajánl. Kovács Endre; Genersich Antal, ajánl. Rózsay; és Kétly Károly, ajánl. Láng Gusztáv.

Az egyesület f. hó 17-én a cholera-járvány tárgyában tartott ülésében felolvastatott *Jakubovics* tr. nagykárolyi orvosnak levele, melyben óvszerül a cholera ellen az ozon-belehelést ajánlja. (Az illető czikk a W. med. Presse okt. 7-ki sz.-ban közöltetett.) Szerző Griesinger álláspontját fogadván el, úgy vélekedik, hogy miután a choleraméreg a betegek ürülékeiből és hulláiból (?) kedvező viszonyok mellett fejlődik ki, ennélfogva nem mint ragály, hanem mint gerj hat, ezen gerj hordója elvégre is más nem lehet, mint az athmosphaericus lég, mely ismét a légzési szervek utján juthat be a szervezetbe legkönnyebben. Feltéve, hogy mindez való legyen, az egyéni prophylaxis tekintetében épen oly észszerűnek és hasznosnak kellene lenni az egyesek által belégzendő levegő fertőztelenitésének, mint a milyen észszerű és hasznos az általános desinfectio. A fertőztelenitést eszközlő anyagok közül legczélszerűbbnek tartja ő ez irányban az élenyitést előmozditó szereket, s ezek közül ismét azokat, melyek már közönséges hőmérséknél illékonyak, s melyeknek gőze fertőztelenitő hatásat, kifejlődése közben, az által nyeri, hogy ozont hoz létre. Ilyenek a Terebéne csoportba tartozó anyagok, a czitrom, terpetin, boróka, rozmarin, lavandula olajok és a kámfor. Eszközül J. tr. a közönséges respiratorokat ajánlja, kettős finom hálozatú sodronyfallal, melyek közé a fertőzlelenitő folyadékkal átitatott asbest, szivacs vagy likacsos széndarabot kellene illeszteni.

A társulat ezen ajánlat feletti vélemény adásra *Frommhold K.* tr. és *Than K.* tanár urakat kérte volt meg. Mindkettő oda nyilatkozott, hogy miután J. tr. ajánlata a choleraméreg felőli mai nap elfogadott nézetéből indúlt ki s eddigi egyéb ösmereteinkkel sem látszik ellenkezni, azt észszerűnek és megkisérlésére méltónak kell tartanunk. *Than K.* tanár azonkivül azt jegyzi meg, hogy egyelőre czélszerűbbnek látszik inkább a szobák levegőjét ez úton fertőzteleniteni, mint respiratorok által a gőzt beszivatni. Ha a choleraméreg esetleg már a testbe jutott volna, igen kétséges, valjon képes leend-e azt az ozonizált gőz ártalmatlanná tenni, miután a szervezeten belől már a vérrel s egyéb folyadékokkal is jövén érintkezésbe szétbontatik. *Frommhold K.* tr. pedig különösen a terpetinnek elpárologtatását ajánlá gyanús és fertőzött helyeken, zsúfolt szobákban, cholera-betegek kórházaiban, árnyékszékekben sat.; azt azonban gyakorlatilag nem igen tartja kivehetőnek, hogy a légzetök általános használatát sikerüljön behozni. Megjegyzi továbbá, hogy cholera-járványok alkalmával tapasztaltatott, miszerint azok nagy égiháború után, midőn a légkör alsó rétegei is ozonizáltatnak, egyidőre csakugyan többször megszüntek. Miután az ozon — tömecseiben megváltozott éleny — mai napi fogalmát adta volna, megemlité, hogy ha valamely üvegcsőben villamos szikrák által annak nagyobb mennyisége hozatik létre, mi azonban a légnek alig $^1/_{000}$ részét haladja meg, ezen ozonizált levegő beszivása igen veszélyes lehet, gégegörcsöt, fuladozást és igen heves, 15—20 perczig tartó köhögést hozván elő. Végre Horn (München) azon kisérletére s illetőleg állitására nézve, hogy dörzsvillamgéppel a vizet lehet ozonizálni, midőn a positiv sarknál ozon, a negativnál pedig kyanegyületek támadnak, melyek a cholerához hasonló tüneteket hoznának elő, Fr. tr. azt jegyzi meg, bogy saját nagy erejű gépeivel tett kisérletei alapján ez állitást tévesnek kell nyilatkoztatnia; a positiv sarknál a Schönbein-féle kémlőpapirral semmi nyomát sem lehetett kimutatni az ozonnak, a negativ sarknál pedig a kyanegyületeknek, az utóbbiak előállitására amúgy is légeny kivántatván meg, mely pedig a vízben jelen nincsen.

Vegyesek.

Pest, oct. 26-án. — A beiratás a pesti k. m. egyetemnél f. hó 29-én veszi kezdetét és nov. 10-én végleg bezáratik. Nov. 4-ikén d. e. 10 órakor tartatik meg az ünnepélyes „Veni Sancte," azután pedig szokott módon a megnyitó beszéd az orvosi tanári kar dékánja, Lippay tanár által az egyetem nagy disztermében. Az előadások nov. 5-kén kezdődnek meg.

* Schordán-féle utazási ösztöndíjra ez évben Dömötör és Késmárszky orvos-tudorok folyamodtak. Az orvos-tanári kar a két pályázót egyiránt érdemesnek találván akként határozott az ügyben,

hogy miután az ösztöndíj alap jövedelméből jelenleg két ezer frton felül van rendelkezés alatt, a folyamodók mindegyike láttassék el ezer frt. utazási ösztöndíjjal. Óhajtjuk, hogy fiatal pályatársaink egész mértékben elérhessék kitüzött tudományos czéljaikat! Mint értesülünk Dömötör tr. a bőr és bujakórtant Késmárszky tr. pedig a nőgyógyászatot választák szakfeladatul.

— A tanári kar egy örvendetes határozata folytán az eddig a sebészi tanfolyam átalános kórtani székéhez tartozó helyiség, a belgyógytani kóroda tanárának Wágner tr. urnak adatott át dolgozó termül. Ez által ismét úgyahogy egy észrevehető hiány pótoltatott, melyet mint sok hasonlót csak a mi mostoha sorsu egyetemünknél lehet még feltalálni. Ha nem kivánunk is palotákat, milyenben a bécsi kórodai tanároknak dolgozó termei léteznek, de hogy a kórodai tanárok azon dilemmában éljenek, vagy lepihenni a megállapodás puha vánkosára vagy kisérni a tudomány haladását de úgy, hogy górcsői s egyéb vizsgálataikat az ápolóné konyhájában tegyék, mint az a magyar királyi egyetemnél eddig történt, ezt mai nap alig hinné valaki, ha saját szemeivel nem látta. Óhajtjuk, hogy kórodai tanároknak mindsikerüljön elérni azon segédeszközöket, melyek nélkül mai nap sem tudományos működés, sem tanitás nem lehet.

— A Pettenkofer, Griesinger, és Wunderlich-féle eholera-szabályzatot ezer példányban külön kinyomatván, azt a jövő hét folytán, 10—50 példányt tartalmazó csomagokban, bérmentesen küldendjük meg némely ügyfeleinknek. Czélunk nem lévén más, mint a cholera terjedését gátló, eddig legjobbnak tapasztalt szabályok ösmeretét terjeszteni, s ügyfeleinket összevágó észlelésre ösztönözni, kérjük azon t. urakat, kiknek kezéhez a szabályzatot küldendjük, miszerint annak egy részét — példányonként 20 krval o. é, — ha lehet adják el, a többit pedig és ugyan a hozzájok intézett példányoknak mindenesetre felét, legjobb belátásuk szerint ingyen osszák szét. A netalán bejött összeget t. ügyfeleink alkalmilag küldhetik fel, számadást senkitől sem várunk. — Egyébiránt *Kilián Györgynél*, kinek bizományba adtuk, kapható.

— *Fr. Weber* tudor Londonban egy itteni t. barátunkhoz intézett levelében a cholerára vonatkozó következő érdekes adatokat emliti meg: „Mi itt azt hiszszük, hogy az ellenséget leginkább a közegészségi rendszabályok által fegyvereztük le. A fertőztelenités a fődolog. Használjuk pedig ezen czélra a hypermanganas kali-n kivül, mely közhasználatra felette drága, a többé-kevésbé higitott carbolsavat. Minden ürülékek ezzel azonnal kevertetnek, miáltal a terjedés főforrása betömetik. Ezen savba mártott ruhákat a kórszobákban ide s tova lobogtatják. Minden árnyékszékbe reggel és estve a carbolsavas folyadék öntetik, s az utczákat háromszor napjában öntöző víztalyigák ezen sav higitott oldatát tartalmazzák. A ti légszeszgyáraitok a carbolsavat tetszés szerinti mennyiségben szolgáltathatják, s ha eddig talán nem vettétek volna hasznát, sokkal inkább ajánlhatom azt neked a chlórnál. A mi városrészünkben, melynek lakossága fél millióra rúg, csak egyes s rendesen más városrészből behurczolt cholera-esetek jöttek elő; fertőző góczok, melyekből a betegség tovább terjedt volna, egyátalán elő nem fordúltak, s a baj tova harapódzását mindenkor elfojtani sikerült."

— A *harkányi* artézi-kút víz sugara 36 hüvelyknyi átmérőü s első kibugyanása alkalmával két ölnyire emelkedett. A víz alkalicus és sok ként tartalmaz; kihülve és szénsavval telitve, a parádi vizet valószinűen igen jól fogja pótolhatni. A gázok, melyek a vízsugárral napfényre jönnek s annak körületén leginkább elterjedvék, gyertyánál lángra lobbannak s pár másodperczig égnek. Ezen körülmény alkalmat szolgáltatott egy ottani népmondának föleleveníteséré, mely szerint egy (valószinűen szegény) ördög az ottani vidék egy szép lányát nőül kérte, s azt el is nyeri azon föltétel alatt, hogy bizonyos területű szántóföldet reggelig megmivel, mi nekie nem sikerülvén a mostani kút helyén földbe sülyedt. Hinc illi ignes! — Than tanár e napokban a hely szinére kirándúlt; vegyvizsgálatának eredményeit t. olvasóinkkal közölni el nem mulasztandjuk. — Alig lehet kétség, miszerint a kútfurás fényes eredménye magában véve nagy érdekü, — főfontosság azonban, véleményünk szerint, leginkább abban kereséndő, hogy ki lett jelölve azon irány, mely neptuni képletekből kibugyogó hévforrások állandósitására egyedül biztosan követendő, ha a hévforrást eredeti tiszta minőségében birni óhajtjuk, — a harkányi artézi-kut furása tudtunkkal ugyanis az első eset lévén, mely azon tekintetből eszközöltetett, hogy az által hévforrás állandósittassék, — a nauheimi furás által keletkezett hévforrás a véletlennek köszönvén eredetét.

— *A cholera kiterjedése.* A cholerajárvány Buda városában szünik, új beteg az utolsó 24 órában nem jelentetett be, ápolásban van 2. — Pesten oct. hó 25-től 26-ig 14 új megbetegedés és 5 halál-eset jelentetett be. Az eddig megbetegedettek száma 3991, gyógyult 1986, meghalt 1955, gyógykezelés alatt maradt 50.

Az országos kimutatás a lap bezártáig kezünkhöz nem érkezett. Egyébkint olvassuk, hogy a járvány 43 megye, 4 kerület, 35 k. város, összesen 81 hatósági területen 1236 helységben terjedt el. Oct. 17-én orvosi ápolás alatt maradt 6819 egyén, oct. 24-ig pedig 24,526-tal szaporodott. Meggyógyult az összes 31345 számból 10124, meghalt 11059 és ápolásban maradt 10162. A járvány egész tartama alatt a fertőzött helyiségek 2.729,693 lakosságából megbetegedett 71,475; meggyógyult 28,701; meghalt 32,612 s további ápolás alatt maradt a fent emlitett szám. A járvány ujabban Krassó és Zarándmegyében, valamint Kis Szeben városában tört ki. 318 fertőzött helyről beteg többé nem jelentetett, Szakolcza és Komárom városokban pedig a járvány végképen megszünt.

— *Pitha* sebészet tanára a Josefinumban a háború alkalmával szerzett érdemei elismeréseül Lipótrend lovagkeresztjét nyerte el.

† Párisban *Jobert* (de Lamballe) tr. hirneves sebész s az akademia tagja, ki már egy idő óta elmekórban szenvedett, meghalálozott.

— *Pest város* t. főorvosa f. é. september havi *lebészeti és egészségügyi* jelentéséből követk. közöljük.

Az *időjárati viszonyok* rendelleni nyáriasak valának, a léghév mérsékmény +20.8 és +10°. közt ingadozott, eső csak 5 nap esett és a csapadék mennyisége 30.36 par. von. az elpárolgás pedig 63.5 par. von. rugott.

A *közegészség állapota* kedvezőtlen, a beteg forgalom felette nagy, mi is a cholera-járvány terjedésének tulajdonitható.

A kimutatott 4440 betegedési eset közt 2268 járólag, 2172 a kórházakban fekvőleg gyógykezeltetett, s. p. 1720 a sz. Rókus-, 57 a szegény-gyermek-, 129 az izraelita-, 36 a keresked. kórházban s. i. t. — ezekben a gyógyulási arány 45.58 a halálozási 23.47%-ra rugott. Egy-egy ezer beteg közt átalában szenvedett: 10 tüdőlobban, 29 tüdőgümőben, 130 bujakórban, 1 himlőben, 9vörhenyben, 3 kanyaróban, 9 hagymázban, 3 váltólázban, 217 cholerában. s. i. t.

A halálozás sokkal nagyobb mint a m. hóban összesen halt 1871 s. p. 938 fi- és 933 nőnemű. Élet *időre* nézve volt: 0—1 évesig 272, 1—10 é. 454, 10—20 é. 149. 20—30 é. 187, 30—40 é. 226, 40—50 é. 186, 50—60 é. 153 60—80 é. 209,80 éven felül 36.

A halál *indokát* tekintve volt: 33 halva szülött, 27 vele szülött — és 7 agggyöngeségben, 2 himlőben, 22 vörhenyben, 37hagymázban, 7 vérhasban, 20 tüdőlobban, 76 tüdőgümőben, 68 rángásokban, 8 hüdésben, s. i. t.

Született 591 s p. 309 fi-és 282 leánygyermek; — volt 212 törvénytelen, tehát ez utóbbi 35.4 % aránynyal. — *Házasult* 117 pár.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. october 12-től 1866. october 25-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülönő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
oct. 19.	16	6	22	15	16	31	3	1	4	225	329	20	14	24	612
„ 20.	15	23	38	4	8	12	5	3	8	231	332	26	17	24	630
„ 21.	17	11	28	13	6	19	5	3	8	227	338	25	17	24	631
„ 22.	12	15	27	6	7	13	2	2	4	230	341	26	19	25	641
„ 23.	23	14	37	7	26	23	2	3	5	245	339	24	17	25	650
„ 24.	8	13	21	9	16	25	3	5	8	242	357	22	12	25	638
„ 25.	9	20	29	9	9	18	2	—	2	238	345	24	15	25	647

A járvány mindinkább apad a kóresetek legnagyobb száma bujakór, különben a szokott betegségek gyár számban Létszám csökkent. Halott tetemesen kevesb.

Könyvészet.

Az alább megnevezett, valamint minden egyéb, az orvosi szakba tartozó könyvek *Kilian Gy.* egyet. könyvárúsnál Pesten váczi utczában, megrendelhetők és megszerezhetők.

Scholz, W. Amputation und Resection bei Gelenksverletzungen. Gekrönte Preisschrift. Wien 2 frt. 60 kr.

Meyer, H. Über Sinnestäuschungen. Berlin 53 kr.

Rosenthal, M. Die Hydrotherapie mit besonderer Rücksicht auf Nervenkrankheiten. Wien 30 kr.

Hoppe-Seyler, F. Medicinisch-chemische Untersuchungen. Erstes Heft. mit 3 lith. Tafeln. Berlin 3 frt.

Mangold, H. Kurort Füred am Plattensee. Wien 80 kr.

Pleniger, A. Specielle Pathologie und Hydrotherapie. Wien 3 frt.

Kohn M. Die Syphilis der Schleimhaut der Mnnd-, Rachen-, Nasen- und Kohlkepfhöhe. Erlangen 1 frt 96 kr.

Oppolzer's Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie. I Band 1. Heft. Erlangen 2 frt. 10 kr.

Hirschfeld, F. Die Uterusdouche. Ihre Anwendung in der Praxis. Erlangen 70 kr.

Winther, A. Experimental-Studien über die Pathologie des Flügelfelles. Erlangen 1 frt. 26.

v. Vivenot R. Beiträge zur Kenntniss der klimatischen Evaporationskraft und deren Beziehung zu Temparatur. Feuchtigkeit, Luftströmungen und Niederschlägen. Erlangen. 1 frt. 82 kr.

Gerhardt, C. Lehrbuch der Auscultation und Percusssion mit besonderer Berücksichtigung der Inspection, Betastung und Messung der Brust. Tübingen. 4 frt. 20. kr.

Nägele Lehrbuch der Geburtshilfe. 8 Auflage. Mainz 7 frt, 35 kr.

Kátai, G. Mit kell tennünk a cholera csapásainak enyhitésére? Pest 30 kr.

Hauzovitz, H. Das Militärsanitätswesen der vereiinigten Staaten von Nord Amerika während des letzten Krieges nebst Schilderungen von Land und Leuten. Stuttgart. 4 frt. 20 kr.

Lafaurie, A. Ein Blick in das Zunftleben der deutschen Medicin Hamburg 42 kr.

Alefeld, Fr. Die Lehre von den Kräuter-Bädern Leipzig 1 frt. 40 kr.

Erlenmayer, N. Die subcutanen Injectionen der Arzneimittel Leipzig 1 frt. 5 kr.

Lang, G. Die Typhusepidemie in Neuhausen. Schaffhausen 1 frt. 5 kr.

Eckhard, C. Experimentalphysiologie des Nervensystems. 1 Lieferung Giessen 1 frt 40 kr.

Canstatt's Jahresbericht über die Leistungen in den physiologischen Wissenschaften in allen Ländern im Jahre 1865. Würzburg 3 frt. 78 kr.

Canstatt's Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Länder im Jahre 1865. Würzburg 7 kötet 23 frt 10 kr.

Pfaff, E. K. Das menschliche Haar in seiner physiologischen, pathologischen und forensischen Bedeutung. Mit 100 Original Zeichnungen. Leipzig 2 frt. 10.

Feierabend, A. Der Alpenstich in der Schweiz. Ein Beitrag zur Geschichte der Volkskrankheiten. Wien 80 kr.

Donders, F. C. Die Anomalien der Refraction und Accommodation des Auges. Wien 6 frt. 50 kr.

Bierbaum J. Die meningitis simplex. Leipzig 2 frt. 80.

Gerlach A. C. Die Trichinen. Eine wissenschaftliche Abhandlung nach eigenen, besonders in sanitäts-polizeil. mit staatsthierärztl. Interesse angestellten Versuchen und Beobachtungen. Hannover 1 frt. 80 kr.

Hoyer E. Die medicinischen Geheimmittel Ihr Zweck, ihre Verwerflichkeit und die Mittel zur Beseitigung des damit getriebenen Schwindels. Hannover 70 kr,

Wüllner A. Einleitung in die Dioptrih des Auges Leipzig 1 frt. 68.

PRAVAZ-féle FECSKENDŐK,

gyógyszer-folyadékok bőr alá való fecskendésére.

mindenkor készen kaphatók

FISCHER PÉTER

sebészi műszerésznél

Pesten, Barátok tere 2. szám.

Megrendelések a vidékre pontosan teljesittetnek.

Ára egy fecskendőnek csinos boritékban 4 frt. 50 kr.

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