Pest, 1866. **22. sz.** Junius 3.

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

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

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizedik évfolyam.

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

Tartalom: Bókai J. tr: Jelentés a jelenleg Pesten uralgó kanyaró-járványról. (Vége). — Hamary D. tr: Magán-gyakorlati naplómból. II. Petroleum égetés által okozott nagy terjedelmű sebek és fekélyek. Gyógyulás. III. Függölyök a czombokon. IV. Idegen testek az orrlikakban és fülben. — Könyvismertetés: A gégebajok. Irta Navratil Imre tr. — Lapszemle. Lágyéktáji ütértágulat; a külső csipőütér lekötése; gyógyulás. — Az Addison-féle kórról. — A végbél hőmérséke az ázsiai choleránál. — Beszélési képtelenség egy esete.
Tároza: A háború és az orvosi hivatás. — Torday Ferencz tr. január—april havi kimutatás a pesti szegény-gyermekkórházból. — Győri orvos-gyógyszerészi egylet. (Vége). — Vegyesek.

Jelentés a jelenleg Pesten uralgó kanyaró-járványról.

Bókai János tr., gyermekkórházi igazgató főorvostól.

(Vége)

A járvány kezdetén a kanyaró a legtöbb esetben szövődések nélkül folyt le, aprilis közepe óta azonban ezeket gyakrabban észleltem. A befolyás, melyet a szövődések a kórlefolyásra gyakoroltak, leginkább azok természetétől és kiterjedésétől, nemkülönben a gyermek korától függött; mert míg egyszerü hörglob, vagy körülírt tüdőlob, vagy csekélyebb bélhurut a lefolyást nagyobb gyermekeknél nem zavará, addig hasonló természetű és kiterjedésű bántalmak képesek valának a kisebb koru gyermekek életét veszélyeztetni; ugyanazon természetű szövődések pedig, ha tovább terjedtek, nagyobbaknál is okoztak veszélyes rendellenességet a lefolyásban.

Részletezve a különféle szövődéseket, eddig következőt tapasztaltam:

Az idegrendszer részéről azon eseteken kivül, melyekre a kezdeti és kitörési időszak tárgyalásánál hivatkoztam, csak még nehány gyermeknél fejlődtek az elősoroltakhoz némileg hasonló kórtünetek, a nélkül azonban, hogy mindig bizonyos önálló agybántalmi szövődésig emelkedtek volna. Magán-gyakorlatomban észleltem egy 4 éves fiúcskát, kinél a virágzási időszakban a gyorsan fellépett tünetek összege a lágy agykérlob fejlődését kétségen kivülivé tette; a gyermek 2 nap alatt meghalt, de nem bonczoltathatott. Több ily esetet nem észleltem, s átalában mondhatni, hogy ezen szövődések a ritkák közé tartoznak.

A külérzéki szervek közt leggyakrabban találkoztam szembántalmakkal, melyek sok esetben nagyobb foku hurutos köthártya-, egyesekben szemhéjmirigy- és néhányban hártyás köthártyalob alakjában léptek fel. Fültakárokat csak kivételesen észleltem. Gyakrabban láttam, hogy az orrtakhártya elválasztása rendellenesen növekedett s a különben híg váladék sürűbb lőn.

Száj és garatür-bántalmak szövődésképen május kezdetéig ugyan ritkán fordúltak elő, de azóta igen számos esetben van alkalmam ezek észlelésére és azon kedvezőtlen tapasztalásra, hogy a kanyaró rendes enyhülése és eltünése után is a beteg üdülését fölötte késleltetik, minthogy a gyógykezelésnek makacsúl ellentállanak s az elgyengült szervezet igenis szükséges táplálását gátolják. Ezen bántalmak közé nem számitom az egyszerű hurutos szájvagy garatlobot, melynek jelei néha már a kezdeti időszakban — mint fenn emlitettem — találhatók, — hanem sorolom ide azon roncsoló természetű fekélyeket, melyek nevezetesen az ajkakat lepik el s itten a belfelületről igen gyorsan a külfelület felé terjednek. Fejlődésük kezdetén a sötét-vörös duzzadt ajkakon vagy szennyes fehéres réteggel bevont s könnyen vérző repedéseket találunk, vagy pedig az ajkak pirját szennyes fehéres foltok fedik, melyek csakhamar tömöttebb s kiterjedt réteggé válnak; mindkét esetben a rétegek oly hártyává alakulnak, mely a takhártya szövetével szorosan összefügg s róla le nem válik, vagyis a hártyás réteggé alakult rostonyás izzadmány a takhártya szövetébe szürődött. A további lefolyás alatt azt látjuk, hogy a hártyás réteg szétmállik s az illető felület szétroncsoltatik, hogy ezen roncsolás az ajkak pirját egész hosszában, leggyakrabban a szájzugokban és kifelé túlhaladja, miáltal az ajkak kirágódott nyers csupasz külemet nyernek. Befelé a folyamat az ajkakról a foghúsra szokott terjedni; sokszor a nyelven, a pofák belfelületén, a szájpadon, a lágyínyen, mondolákon és a garat falzatán is kisebb-nagyobb kiterjedésben találtatik s akkor a kórjóslatot igen kétessé teszi. Én ezen kórállapotot tisztán diphtheriticus természetűnek tartom és diphtheriticus szájlobnak nevezem, eltérvén a stomatitis ulcero-membranacea elnevezéstől, mely hasonló bántalmak jellegzésére sok gyermekorvos által használtatik, de tág fogalma miatt sok másnemű szájbántalomra is alkalmaztatik. Különbözik a vörhenynél fellépő diphtheriticus torokbántalomtól észleléseim szerint az által, hogy az utóbbinál az

izzadmányos kórfolyamat legtöbbször a mondolákon kezdődik s innen a lágyínyre, a garat falazatára, felfelé az orrüregbe, az Eustach kürtön át a dobüregbe, lefelé néha a gégére terjed s magát megfelelő tünetei által külöli; kanyarónál ellenben többnyire az ajkakon kezdődik az s innen a fennemlitett módon terjed tovább. Vörhenynél a torokbántalom első kezdete már a kezdeti időszakba esik, kanyarónál azonban a vázolt szájbántalom inkább a lehámlási időszakban fejlődik ki. Természetükre nézve különbséget nem találtam.

Ép erös alkatu egyéneknél a kanyaró tartama alatt fejlődött roncsoló szájbántalom nem teszi azon pusztitásokat, melyeket gyenge alkatu senyves gyermekeknél oly gyakran bekövetkezni látunk, hanem a korlátolt rakodmányok szétesése után kezdődik a sarjadzás és hegedés, azon éktelenitő forradások hátramaradása nélkül, melyeket sokszor kiterjedt roncsolások után a száj körül később találunk.

Gégebántalmakat szövődésképen a mostani járvány alatt ritkán észleltem; a fenn elősorolt eseteken kivül május folytán fordult ugyan elő még nehány, de ezek valódi crouposus jelleggel nem birtak, mint azt a későbbi lefolyás is bizonyitá. Részesülését a gégének a száj- és garatür diphtheriticus bántalmában egyes esetekben a lefolyt hétben észleltem; ezek lefolyása kedvezőtlen volt. Egyszerű hurutos gégelobok nem nehezitik a kanyaró folyamát.

A leggyakrabban észlelhető szövődéseket képezik a mostani járvány alatt a hörg- és tüdőbántalmak, nevezetesen a hörg-, hörgöcs-, hurutos tüdőlob és néha a crouposus tüdőlob is. Az első három bántalom gyakori fellépése kanyaró alatt könnyen megfejthető a heveny fertőzési kór természetéből, melynél fogva itt a légutak takhártyája a szenv körébe már kezdetileg bevonatik, önálló bántalmak fejlődésére tehát annál könnyebben szolgáltatik alkalom; hozzá járúl továbbá a gyermek szervezete részéről azon kedvező körülmény, mely szerint a hörgtakhártya különös hajlammal bir hurutokra, s hogy ezen hajlam annál nagyobb, minél fiatalabb és gyengébb a gyermek. Ha ily hörghurut az első gyermekkori időszakokban fejlődött, csekély befolyások kivántatnak arra nézve, hogy hajszáli hörglob — hörgöcslob, bronchitis capillaris — fejlődjék, s ez bekövetkezvén, ismét legegyszerűbben történhetik átmenet a hurutos tüdőlobba, és pedig vagy egyenesen: az igen heveny esetekben a hurutos lobnak a tüdősejtek falazatára való elterjedése által, — vagy hevenydeden: a bekövetkezett tüdősejtek lohadása — tágulatlansága, atelectasis — folytán. És valóban számosak voltak azon eseteim, melyekben ezen fokozatos továbbterjedést észlelhettem. Fenntartom magamnak más alkalomra ezen kórállapotok részletes taglalását, ne hogy a kitűzött tárgytól nagyon eltérjek; jelenleg még csak azon mozzanatokat akarom felemliteni, melyek a kanyaró lefolyására hatással voltak. A hörghurut, ha kiterjedt volt is, nagyobb gyermekeknél nem okozott komoly szövődést, de annál veszélyesebb volt kisebb gyermekekre nézve, kiknél hamar a hajszáli hörgökre terjedt, a

légzést nagy fokban nehezitvén; ily körülmények közt a váladék felköhögése is gátoltatván, a légútak megteltek nyákkal, a levegő felvétele elégtelenné vált s akkor a kis beteg élete gyakran nagy veszélyben forgott. A hurutos- vagy hörgtüdőlob fejlődése még komolyabbá tevé a kórképet. főleg ha az elterjedtebb vala, ha mindakét tüdőben fellépett. Az utolsó időben — május havában — ezen szövődésnek több gyermek esett áldozatúl.

Mind ezen szövődés alatt fokozódott a láz és növekedett a köhögés az egyes bántalmaknak megfelelő sajátságával. Kórjóslati tekintetben sok függött a bántalmak elterjedésének meghatározásától, mi gyermekeknél elég gyakran nehéz feladat, mely azonban némi ügyességgel és tapintatos eljárással mégis mindig megoldható.

Crouposus tüdőlob a kanyaróhoz csak kivételesen szövődött; megkülönböztetése a hurutos tüdőlobtól kanyarónál nehézségekkel jár, de irányúl szolgál: hogy a hurutos tüdőlob inkább a tüdő alsó karélyaiban kezdődik s innen a gerinczoszlop közelében felfelé halad, ellenben a crouposus tüdőlob a karélyok idomát követi; hurutos tüdőlobnál a láz foka inkább ingadozik, míg crouposusnál állandóbb nagy foku; a láz enyhülése ott hosszabb idő alatt s kevésbé rendesen történik, itt ellenben rövidebb idő alatt és rendes fokozatban; a természettani kórjelek amott kevésbé jeljemzők, mint itt a crouposus tüdőlobnál; a lefolyás a hurutos lobnál gyakrabban szerencsétlen, a crouposusnál többnyire szerencsés.

A légzési szerveknek ezen bántalmai többnyire már a kitörési és virágzási időszakban társultak a kanyaróhoz.

Nehány esetben a kanyaró hökhurutban szenvedő gyermekeknél fejlődött; ezen szövetkezés fölötte kedvezőtlen volt, minthogy ilyenkor a légutak lobos bántalmai annál bizonyosabban felléptek és kisebb gyermekeknél kedvező lefolyásra csekélyebb reményt nyujtottak.

Az emésztési szervek bántalmai sem hiányoztak a kanyaró szövődései közt; legtöbbször a bélhurutot — hurutos hasmenést — láttam szövetkezni e küteggel. Mérsékes hasmenés, ha a kitörési szakban jelenkezett is, nem zavarta a virágzást; igen számos nyálkás vagy savós székürülések azonban nem maradtak káros befolyás nélkül a kanyaró további folyamára. Vérhast nem észleltem a mostani járvány alatt kanyarós betegeknél.

Vesebántalmak, nevezetesen heveny Bright-kór iránt figyelemmel voltam főleg kórházi betegeimnél, de a különböző időszakokban vizsgált számos esetek egyikében sem sikerült fehérnyét a húgyban feltalálni.

A zavarok, melyeket az elősorolt szövődések a kanyaró lefolyásában okoztak, nyilvánultak majd a láz rendellenes fokozódása-, majd a kitörés késleltetése-, majd a virágzás tökéletlen előtünése vagy ennek időelőtti elhalványulása által. A virágzó küteg rögtöni eltünését egy 8 hónapos csecsemőnél tapasztaltam, kinél az igen elterjedt hurutos tüdőlob fejlődése

alatt a foltok még az nap tökéletesen eltüntek, úgy hogy a délutáni órákban már azok nyomait sem találtam. Különben ezen tökéletes gyors eltünés csak ritkán jön elő, s a foltok nyomait sokszor napok után is láthattam még magasabb foku szövődéseknél is. Megyjegyzem egyszersmind, hogy a küteg időelőtti rendellenes elhalványulása vagy gyors eltünése mindenkor csak a szövődés fellépése után észleltetett, de sohasem előtte; a kütegnek úgynevezett visszalépése tehát mindig a fejlődött veszélyes szövődés jelenlétéből magyarázható, nem pedig ellenkezőleg, mint az még ma is sokszor hibásan történik.

Az általam észlelt utóbántalmak eddig többnyire olyanok voltak, melyek a szövődésekből származtak; ezek közül leginkább találkoztam hörghurutokkal, melyekből egyesek hökhuruttá váltak; némely esetben párosult a hörghurut gégehuruttal. Roncsoló szájlob szintén fordult elő utóbántalom gyanánt, de vízrákot — nomát — és roncsoló szeméremajklobot a mostani járvány alatt még nem láttam. Tiszta crouposus gégelobot e napokban egy 3 éves fiúcskánál a kanyaró lehámlási szakában találtam. Tüdőgümőkór fejlődése, utóbántalom gyanánt, már több esetben bizonyult be, s valószinűleg ezentúl még számosban fog elöfordulni. Vízkór eddig egyetlen egy esetben sem tapasztaltatott, mi azon körülménynyel, hogy fehérnyét a húgyban nem találtam, összhangzásban áll. Görvélyes gyermekeknél többször kelevények (furunculi) fejlődtek a kanyaró után, angolkórosoknál makacs hörghurutok, gümőkórosoknál bujasenyveseknél sorvadás, ha a betegek a küteg tartama alatt a szövődéseknek — melyekre ezen senyvek kiváló hajlamot szolgáltattak — áldozatúl nem estek.

Egy 5 éves fiúcskánál a kanyaró rendes lefolyása után erős váltólázas rohamok jelenkeztek; nehánynál ezen rohamok kevésbé tiszták voltak, de kinalra szüntek.

A felemlitett szövődések és utóbetegségek, tapasztalataim szerint, nem annyira külső káros hatányok folytán fejlődtek, mint inkább azon különös egyéni hajlamnál fogva, melyet a gyermek kora, alkata, szervezetének gyöngesége egyik vagy a másik bántalom iránt mutatott. Mert láttam, hogy számtalan gyermeknél még a legegyszerűbb hygienicus rendszabályok sem vétettek figyelembe, — s a kanyaró lefolyása nem zavartatott; láttam, hogy gyermekek a virágzó küteggel zordonabb időben is az udvarban játszottak, az utczán kóborogtak s mint kóborlók a gyermekkórházba hozattak, a nélkül, hogy szövődések vagy utóbántalmak fejlődtek volna. Ily tapasztalatok — úgy hiszem — a szövődések iránt eddig táplált megrögzött ferde nézetek módositására befolyással leendnek.

A kóroktant illetőleg a kanyarónak ragályzás általi továbbterjedése a legtöbb esetben kimutatható vala; ha egy családban valamelyik tag a kütegtől meglepetett, az rendesen rövidebb-hosszabb idő alatt több gyermeknél, néha felnőtteknél is kifejlődött. A mely házban a kanyaró egyszer fellépett, annak mindig több lakóját látogatta. Felmentve maradtak a családokban azon gyermekek, kikről bebizonyult, hogy

más alkalommal már a kanyarón át estek. Arra nézve: valjon fejlődhetik-e kanyaró ugyanazon egy egyénben kétszer, tapasztalataimból meritett tényekkel egyelőre igenlőleg nem felelhetek; mert azon eseteimben, melyekben én a küteget már máskor észleltem volt, eddig nem tapasztaltam, hogy az másodszor is fejlődött volna. Orvosok és szülők által emlittetnek ily esetek, de kérdés nem csalódtak-e első vagy második ízben? Igy egy tapasztalt tábori orvos társam, kinek két gyermeke jelenleg kanyaróban szenvedett, állitja, hogy gyermekei három év előtt egy vidéki városban már ezen kütegen átestek volt; hasonlót más orvostársaim is állitanak. Hogy fölcserélések néha könnyen történhetnek, ezt egyszer-másszor mindnyájan tapasztaltuk.

Az elkülönzés elégtelennek bizonyúlt, ha a gyermekek a kezdeti időszakban együtt voltak, s határozottan állithatom, hogy a kanyaró már ezen szakában is ragályos természettel bir; czáfolhatlan tapasztalataim tanúskodnak állitásom mellett.

A gyermek különböző korában átalában egyiránt bír ugyan hajlammal a kanyaró-ragály fogamzására, de tagadni nem lehet, hogy a csecsemőkor első fele aránylag csak kis részlet által van képviselve a mostani járványban.

A kóralakok közül leginkább a légzési szervek bántalmai növelték a hajlamot kanyaró iránt, s én hajlandó vagyok a járvány gyors és nagy kiterjedését épen ama körülménynek tulajdonítani, hogy a járvány kezdete idején a légzési szervek hurutos lobjai kiválóan uralkodtak.

Gyógyeljárásom az esetek egy részénél szigorú étrend mellett beváró volt, másoknál a tünetek súlyosbulása szerint választottam meg a szereket és rendeltem nagy foku láz mellett légsavas szikéleget (natrum nitricum) vagy magában, vagy ha tüdőlobos tünetek fenyegettek, gyüszünke-forrázatban; a hánytatóborkövet kerültem, azon kedvezőtlen mellékhatása miatt, melyet gyakran a bélhuzamra gyakorol; agyi tünetek fellépésénél hideg borogatásokhoz nyúltam s két esetben nadályokat is alkalmaztattam; fenyegető gégeloboknál hánytatókat adtam, s ezek hatása után savas szénsavas szikéleget (bicarbonas sodae) vagy szénsavas haméleget (kali carbonicum) rendeltem, de ilyenkor mindig nagy adagban (1—2 terecs 2—3 obon vizre). A hörgöcslobnál sokszor, a hurutos tüdőlobnál néha adtam hánytatót, többnyire hánytatógyökérből, utána vagy gyönge hánytatógyökér- vagy senega-forrázatot liquor ammonii anisatussal (Dec. senegae ex scrup. 1. unc. duas; Liq. ammon. anisati gutt. octo; Syr. simpl. unc. semis. Óránkint gyermekkanállal), vagy a körülmények szerint szénsavas szikéleggel. Bóditó szereket, nevezetesen mákonyt — Doverport, mákony-föstenyt — elég gyakran használtam részint hörg-tüdő-bántalmaknál, részint hasmenéseknél, utóbbi esetekben sokszor csersavval kapcsolatban. Roncsoló szájlob ellen a halvsavas haméleget (kali chloricum) belsőleg-külsőleg használtam, ezenkivül többször belsőleg kinalt, külsőleg pokolkövet. Italúl betegeimnek vizet nyujtottam, felmentvén

őket egészen az izzasztó theák ivása alúl. Nyolczadik napra a virágzás után a gyermekeket rendesen kibocsátottam; több esetben a második hétben langyos fürdőt is alkalmaztattam.

Magán-gyakorlati naplómból.

Hamary Dániel tr.

II. *Petroleum égetés által okozott nagy terjedelmű sebek és fekélyek. Gyógyulás.*

Egy élte legszebb virágában levő 18 éves piros pozsgás, arányos testalkatu tatai hajadon mult évi február végén, este amint egy kerek asztal mellett ülve farsangutói beszélgetésbe merült, az asztalon levő nagy üveg-gömbös petroleum lámpa, az asztal megtaszittatván, eldült s a házias öltözetére locscsanó, folyó és égő petroleumtól pillanat alatt lángok közé jutott, a midőn az asztalt, a mellette levő pamlagot, székeket és padlót szinte hatalmasan fellobogó lángok boritották el. Kétségbeejtő ijedelem közt, rivalgva rohant, lánggal égvén egész öltönye, a mellék szobába segélyért, onnan a konyhába, innen az udvarra; míg a szobában a veszélyen kivül levők a butorok és pallók lángjait iparkodtak ijedten oltani, addig az ijesztő rivalgásra az udvarban levők is fölriadva rohantak az égő hajadon felé, ki dézsa vízzel, ki hóval törekedett a szerencsétlent a pusztitó lángoktól megmenteni, a házi gazda puszta kezeivel horzsolta, nyomkodta az égő ruhákat, majd tépte, szaggatta, a mint a vészes pillanatban ötlete hozta magával; és sikerült is a lángokat eloltani, de csak akkor, mikor már a kétségbeesett leány minden öltönye fölemésztve a lángoktól, fekete, barna mállékony foszlányokban hullott le megégett teteméről. Negyed óra nem telt bele, hogy a rémitő eset után a hely színén megjelentem; akkor már a „tüz próbát" valóban kiállott szép hajadon ingbe s fehér alsó szoknyába átöltözve gyorsan járkált fel s alá egy szobában jajgatva, sirva, zokogva szörnyü helyezetében, valamint a háziak is mind elrémülve valának az esemény megrenditő volta miatt.

Minthogy ily esetekben is a női szemérmet és szüzies érzelmet kiméln tartozunk, csak a legnagyobb gyöngédséggel kémlelém ki a test részeit a kinok közt levőnek, melyeken a pusztitó lángok égetőn fájó nyomokat hagytak és melyeket megkiméltek.

Homlokán, szájszélein, valamint állán és nyakán 2—3 helyen ¼ hüvelyknyi téren mutatkoztak égetett részek; fekete kondor hajfürtjeit halántéka és homloka fölött valamint szemöldjeit is megpörzsölték a lángok. A jobb fölkarja belfölületén kisebb-nagyobb térben, a könyök-bőr pedig egészen első fokulag megégett. A bal fölkar bőre, a hónaljtól egész az alkarra áthatólag a megkeményedésig megégve, kivevén a fölkar közepetáját, hol a ruha ujja valami ruganyos kötővel volt megszoritva, e kötőnek alatta félhüvelyknyi szélességben menten maradt a bőr s később gyógyulás alatt is, midőn a fölkar, leválván a keményre égett bőr róla, csupasz volt, ritka látványt nyujtott, mint épen maradt bőrgyürü, melytől igen szépen kezdődött alá és fel a szemcsésedés. A hát a lapcsontoktól mindakét oldalon egész a kereszttájig, valamint az alfel domborai a lángok martalékául jutottak, úgy, hogy azokról is a felbőr lehámlott. A czombok belfelületei csak itt-ott voltak érintve a tűztől, de a térdek a kalácsok fölött s oldalvást fölpiroslottak a megégetéstől.

A reményvesztett leány rimánkodva esdett segélyért, mit azonnal eczetsavas szunyal belsőleg való adagolásával, valamint jeges víz borogatásokkal azon helyeken, hol csak elsőd foku égetés volt, meg is kezdettük, hol a bőr leválva volt, olaj, zsír és faggyu keverékéből készült irat ruhákra kenve alkalmaztunk.

Másnap, harmadnap s igy tovább mindig jobban, de leginkább ugy a 15—20-dik nap körül az eset után tünt fel egész borzasztóságában e sokat türő és szenvedő, de egyszersmind lélekerős hajadon testi állapota, midőn bal felkarjáról az üszkösödésnek indult büzös bőr, a már emlitett ép gyürü alaku

rész kivételével levált, s folyton vérserkedezések által lett nedvessé. Hasonlag lefoszlott a hátról is a bőr, de itt a genyedés nem volt oly nagy foku mint a fölkaron, lefoszlott az alfél domborairól is, valamint a térdekről.

Gyógyeljárásunk az egész idő alatt mindig csak fájdalom-enyhitő szerekből állott, valamint bélinditókból belsőleg, — külsőleg tisztán tartás, naponkint 3—4-szer lemosogatva langyos mályva-lévvel és zsír, faggyu, és olaj keverékből álló kenőcs alkalmaztatott minden tisztázás után. Midőn a sebláz nagy fokulag előtérbe lépett, légsavas haméleg adagoltatott zilizgyökér-főzetben s egyéb elvezetők.

Tanácskozmányban egy orvos társam borogatóul olajos-mészvizet ajánlott, de e szer, a mellett hogy rendkivüli fájdalmat okozott, a bőrtelen részeken erős vérszivárgást idézett elő. Félre kellett tennünk s az előbbeni szereket használnunk. Hiszen a jól szemcsésedésnek induló részeket a mészvizzel csak akadályoztuk volna, mert az szárit, pedig ott, hol szemcsésedésnek kell lenni, arra nem csak szükség nincs, hanem még káros is. Igen is, büszhödt fekélyeknél megjárja egy ideig, de a hol a seb tiszta, ott enyhén bevonó szerek legajánlhatóbbak, ezek pedig átalában csak a zsír, faggyu és olajfélék. A bujálkodó sebfelületeket itt-ott pokolkővel érintgettem.

A derék, jó kedélyü leány, kinek életéhez senki nem kötött reményt kivülöttem, három hónap alatt meggyógyult s azóta barátnői, átalában jó ösmerői előtt élénken szól sokszor a kiállott „tüzpróbáról."

Az emlitett házi gazda öt hét alatt heverte ki baját, akkor t. i. mikor minden ujja utolsó perczéről a tenyérfelületen a megégett bőr levált s szemcsésedés útján uj keletkezett; az első hétben mások étették és itatták, mert kezével a nagy fájdalom miatt semmit nem foghatott; öt is eleinte jeges vízborogatásokkal láttattam el, midőn a visszaható lob támadt, zsír, olaj, majd faggyu keverékből készült kenőcsöt használtunk miként a hajadonnál, belsőleg időnkint fájdalom-enyhitőket és elvezetőket.

III. *Függölyök a czombokon.*

A bujaszerelem mezején küzdött, alig 20 éves, deli termetü, igen előzékeny magaviseletü tatai hajadon, szinlelt félelemmel és álszemérmes szenvelgéssel kopogatott be hozzám ezelőtt mintegy öt évvel, s előadá, miszerint Pesten léte alkalmával alkalmasint (!) fürdés közben (?) társnéjától (!?) göröngyös kiütéseket kapott czombjain, mely baja miatt a pesti Rókus-kórházba kilencz hónapig hiában gyógyszereltetett; ha lehetséges segitsek én rajta, csak arra az egyre nagyon kér, hogy „lapis"-szal ne bántsam, mert a kórházban úgy is eleget szenvedett a miatt s ez már neki mitsem használ.

A puszta elbeszélést nem tarthatám elég alaposnak a kórjelzésre nézve, szemlét kellett tartanom; de csaknem a boszankodásig vitt szüzességet szinlelő modora és vonakodása, míg utóbb leveté álarczát s bemutatá magát egész meztelenségében. Szép, arányos hengerded, fehér czombjainak belfelületén tenyérnyi terjedelemben reszelt tészta morzsalékhoz hasonló kisebb-nagyobb emelkedések voltak láthatók. A göndör fannal jól benőtt petyhüdt kül ivarszervek sok heves összeütközések kellemetlen nyomait mutatták. Az álszüz azonban ezen megjegyzésemet érzékeny sértésnek vevé, a mint arczvonásaiból és kissé aprehensiv hangjából kivehettem.

Lápis-szal nem bántom — mondám — hanem más valami folyadékkal, mely szinte igen fájni és égetni fog, de ha elég türelme lesz, 6—8 hét alatt meggyógyul. Rá állt.

Minden negyed-ötöd nap a függölyök közül a nagyobbakat egyszer bekentem tömény kénsavval, melybe, hogy annyira folyékony ne legyen, sáfrányt tettem, midőn a bekent függölyök körül visszaható lob támadt, a kisebbeket kentem be minden negyed-ötöd nap s midőn már ezek között is visszaható lob támadt, a bekenést abbanhagytam.

A vény formulája ez volt: **Rp.** Acid. sulphuric. concentrat. drach. duas; Croci austriaci drach. semis. MDS. Külhasználatra. E szer kátrány külemü.

A visszaható lob genyedése alatt a függölyök tenyészhelyeikről lassankint mind eltüntek, míg rendes szemcsésedés

útján a hegedés bekövetkezett, s az egykori bujaragály-okozta emelkedések telepeit szabad szemmel alig lehet észrevenni; oly szépen történt a meggyógyulás, mint ha csak oltás általi apró himlők nyomai volnának.

IV. *Idegen testek az orrlikakban és fülben.*

A magán-gyakorlatban igen gyakran fordulnak elő esetek, midőn a gyermekek részint meggondolatlanságból, részint pajkosságból holmi apróbb testeket dugnak orrlikaikba, füleikbe s csak akkor ijednek aztán meg, midőn azon testeket sem orrlikaikból, sem füleikből ki nem vehetik. A szülék is eltelnek rémülettel az esetek tudatára, s nyakra-főre mentés után látnak. Mily hálás szerepe van itt ismét a kezelőnek! Egyszerű csipeszszel, ügyes kézfogással azonnal elővonhatni a berejlett testeket.

Legutóbbi időben négy ily eset adta elő magát gyakorlatomban kis leány- s fiugyermekeknél, egynél kukoricza, másiknál bab, harmadiknál ugynevezett füzfa-barka tolatott az orrlikakba, a negyediknél borsó a fülbe.

Ha az illetők eme testeket ijedtükben nem iparkodnának minden módon eltávolitani, sok ideig ott maradhatnának minden káros következmény nélkül, vagy legalább addig, míg ahhoz értő ügyes kéz el nem távolitja azokat, de a boncztanban való járatlanság fölriasztja képzelődésüket s addig bolygatják, piszkálják, míg utóbb részint az orrtakhártyáját sértegetik agyon, melynek következtében tetemes vérzések támadnak, részint a fülbe jutott testet a dobhártyáig nyomják, hol érzékeny bántalmakat támaszthat.

Én a fülbe kevés langyos vizet és olajt csöppegtettem, azután széteresztett ágaival a csipesznek gyöngéden behatoltam a borsószem köré, akkor a csipesz szárait összenyomván, az idegen testet kihuztam. Hasonló módon jártam el az orrlikakba jutott testekkel, előbb ugyan tüsszentető szert kisérlettem meg, tüsszögés előidézése végett, de czélhoz nem vezetett, majd erős orrkifuvást ajánlottam, így sem jutánk czélunkhoz. Az orrlikakba jutott testnél azonban a kivevési időszak előtt szükséges az ellenkező orrlikat vagy inkább az orrnak azon részét, hol az orrcsont a porczos lágyrészekbe megy át, nyomni, hogy a rejlő idegen test az orrkagylókba ne nyomulhasson tovább. Ekkor a csipeszszel ovatosan fel kell nyulni, nehogy a véredénydús Schneider-takhártyák sérelmet szenvedjenek s tartós vérzések kapjanak lábra. Mi ha megtörténnék, timsós vizet, vagy vashalvany-oldatot alkalmazhatunk vérzéscsilapitó hathatós szerekül.

KÖNYVISMERTETÉS.

A gégebajok. Irta Navratil Imre orvos-sebész tudor, műtőorvos és egyetemi magán-tanitó. Nagy 8-rét. 589 l. Pest. 1866, Emich Gusztáv kiadása. Számos, a szöveg közé nyomott fametszettel.

Csak az 1856-diki évet az 1866-dikával kell összehasonlitanunk, hogy a felől meggyőződjünk, miszerint a magyar orvosi irodalom ekkorig nem ösmert élénkségnek indúlt és örvend, s ha legalább ötven éven keresztül csak olykép növekedő mértékben haladunk is előre, mint ez az utolsó tíz év alatt történt, minden dicsekedés nélkül szólva, orvosi irodalmunkat a virágzás oly fokára emeltük, hogy az képessé váland bármely más nemzet irodalmával a versenyt sikeresen kiállani. Csak áldozatkészség és kitartás legyen úgy a szerzőknél, mint a kiadóknál, a jó eredmény nem maradhat el, mi nem más mint olvasó közönség teremtése; mert ekkorig magyarajkú ügyfeleinkre csak gyéren számithatunk, kik a német nyelvet kisebb-nagyobb mértékben értvén, valamint tanulásnál majdnem egyedül német könyveket használván, a német irodalomnak annyira elfogúlt hivei, hogy midőn orvosi magyar munkát vesznek, vagy folyóiratot tartanak, ezt számtalan esetben tisztán hazafiságból, nemzetiségi szempontból cselekszik, mert egyébkint fel nem fogható, hogy miért hevertetik hónapokig, sőt évekig a megvásárolt magyar könyveket és az előfizetett folyóiratokat felmetszetlenül a szekrényben vagy az asztalon, míg a német nyomtatványokat szorgalmasan olvasnak. Sokszor volt alkalmam tapasztalni, hogy oly magaviseletü ügyfél orvosi ujdonságokról beszélt nekem, melyeket azután az általa járatott, de fel nem metszett magyar folyóiratban már közöltnek, vagy munkában megirottnak bebizonyitottam.

Jó tankönyvek és jeles különiratok feladata, hogy a csekély bevevés sziklaján biztos és kényelmes utat törjenek, s ekként oly térre jussunk, hol haladásunkat kicsinyeskedések többé nem hátráltatják. Hogy eddig eredeti orvosi munkák vannak, az nem orvosi olvasó közönségünk érdeme, hanem tisztán a szerzőké és kiadóké, mert míg az elsők azt, mit az élet okvetlen szükségei által igénybe vett időn túl meggazdálkodhattak az irodalomnak szentelték, mindegyiküknek saját pénzüket oly kilátással kellett a kiadványokba fektetni, miszerint nyereségük semmi esetre se lesz, s szerfelett örvendhetnek, ha befektetett tőkéjük számos év után valamikép visszakerül. Hogy pedig ekképp cselekedtek, abból indúltak ki, miszerint, orvosi irodalmunk ügyén lenditenünk kell, a kezdéshez már egyszer komolyan hozzá kell látnunk, mert ha annál maradunk, hogy a közönség mondja: veszünk könyvet, csak jól írjanak, — a szerző és a kiadó pedig hajtogassa: írunk és kiadunk jó és szép könyveket, csak legyenek elegendő számmal, kik megveszik, bizony semmire se mehetünk. Méltányló ügyfeleknek körülményeinkhez képest kielégitő száma mellett voltak és vannak, kik ezen törekvést, ezen vállalatokat kicsinylik, kik a helyett, hogy buzditanának, az igyekezetet és szorgalmat előmozditanának, a küzdőkre csak szánakozással tekintenek, s az érdemet sárba temetni jónak látják; ez azonban gátul nem szolgálhat, hogy a helyesnek ösmert úton tovább ne haladjunk. Csak kitartás. Sok aprónak és kicsinynek látszó dolgok tiszteletgerjesztő épületté alakúlhatnak, s szem elől nem téveszthetjük, hogy nemcsak a jelenkor bajnokai vagyunk, hanem főleg és kivált a jövő csatárai is legyünk, az utánunk jövő nemzedéknek biztos pályát, tágas tért készitvén, mit nékünk a múlt és a múlóban levő nemzedék nem hagyott. Ha elődeink kötelességöket kevésbé teljesitették, mint kellett és lehetett volna, az nékünk kibeszélésre okot nem adhatna, ha a miéinket mi elmulasztanók.

S midőn az előttem fekvő, fenntczímzett különiratot ügyfeleim, a magyar orvosok figyelmébe ajánlom, nem kérek tőlük hazafiúi lelkesedést, nem pénzbeli áldozatkészséget, nem elnézést, hanem csak méltányosságot, tudományos és gyakorlati szükségeknek figyelembevételét, valamint a haszonvehetőség szerinti itéletet, mire elfogúltság befolyással ne legyen.

Navratilnak 37 ívre terjedő műve valóban eredeti szakmunka, mely a szerzőnek hét éven keresztüli gyakorlati tapasztalatokon és irodalmi kutatásokon alapuló szép és gazdag ösmereteit, rendszeresen egybeszerkesztve, foglalja magában, s ezen körben megjelent bármely külföldi munka mellett bármikor is előnyösen emlithető.

A történelmi rész húsz lapra terjed, a pártatlanság pedig, melylyel ott találkozunk, a szerzőnek becsületére szolgál.

A műtani részben, mely a 70-dik lapig tart, a világitás és átalában a vizsgálás módja adatik elő, hol egyszersmind igen szép és jó ábrákkal találkozunk. Ezen fejezet azonban az élettani rész mögött és a kórtani rész előtt helyesebben foglalt volna helyet, s czímét sem mondhatni szerencsésen választottnak. Az alaki hibák azonban szívesen megbocsáthatók, ha a dolog lényegének nem ártanak.

A boncztani részben a lágy szájpad, a garat és a gége boncztani viszonyainak előadásával találkozunk. Ezen rész a 154-dik lappal végződik. Igen körülményes. Tiszta és helyes fametszetekkel van érdekesitve

A 205-dik lapig terjedő élettani részben a hang és beszéd élettana igen kimeritően tárgyaltatik, de a szerző alaki tekintetben helyesen cselekszi vala, ha ezen és a boncztani rész között nagyobb arányosságot alkalmazott volna. Igy a gége élettanát átalában véve, továbbá a nyelést is elő k ellett volna adni, s ha már a betűzörejekre kitért, a száj boncztanát szinte érintenie kell vala. Ezen hiányok azonban szinte nem lényegesek, minthogy ösmeretüket ily szakmunka olvasójánál méltán feltételezhetjük.

Az 523-dik lapig terjedő kórtani rész a gégebántalmakra részletesen kiterjed, számos eredeti kóresettel van felvilágositva, melyekhez igen sikerült fametszetek, a gége kinézésére vonatkozva, mellékelvék, s úgy tartalomdússága, mint az előadottak tanúságos voltánál fogva magát egyaránt ajánlja. Különösen a heveny és a gégehurut, a croup és diphtheritis igen kimeritően és oly találóan tárgyalvák, hogy ennek mássára nem sok helyen akadunk.

A gyógytani részben végül mindaz érdemleg méltányoltatik, mire a gégebajok kezelésénél szükség van, s mi ott átalában véve hasznos lehet.

Ezen munka tehát nemcsak a gégetükrészetet foglalja magában egész kiterjedésében, hanem egyszersmind mindennemü gégebántalom kór- és gyógytanát.

Az ábrákat a szerző saját költségén gyönyörüen metszette fába, míg a nyomtatást Emich Gusztáv pazar csínnal, majdnem fénynyel mondhatnók, eszközölte, s igy a munkát orvosi irodalmunkban mindenesetre nyereségnek nevezhetjük.

—*α*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) Lágyéktáji ütértágulat, — a külső csipőütér lekötése, — gyógyulás.

J. Wright Baker a derbyshire-i „General Infirmary"-ből esetet közöl, melynél a czombütér tályoggal közlekedvén, ezáltal úgy nevezett csalékony ütértágulat (false aneurism) támadt, melynek elbeszélése előtt a következőkre figyelmeztet:

Hogy tályog ütérrel közlekedjék, annyira ritka dolog, miszerint arról jelzéscsinálás alkalmával közönségesen megfeledkeznek, noha a tévedés igen súlyos lehet, midőn megnyitáskor a geny mellett, vagy épen e helyett nagy mennyiségü vér ömöl elé. Oly esetek, melyeknél az ütér tályoggal közlekedett az angol irodalomban elegendő számmal jegyezvék fel. Liston (Med. Chir. Trans. 1842) esetet közölt, melynél a nyaktájon tályogot jelzett, s ezt felmetszve, nagy mennyiségü vér zuhogott elé, mi csak a közös fejütér lekötésére szünt meg. Tömlő volt jelen, mely a fejütér falzatának átevődése után azzal közlekedett. Ezen értekezetben több esettel találkozunk, melyeknél ütér tályog üregével összenyilt.

Busk a Med. chir. Trans. XXIX-dik kötetének 297-dik lapján esetet irt le, melynél a tályog a főér ivébe nyilt.

A szent Bertalan muzeumban (Series XIII. 112 l.) készitmény látható, melynél gátori tályog (mediastinal abscess) a főér ivével közlekedik.

Crowfoot (Med. Chir. Trans., XXVI. 154 l.) esetről tudósit, melynél a tüdő gümős tályoga (tuberculous abscess) a tüdőüteret átfúrta.

Más esetekben Symes „Contributions to Pathologie and Practice of Surgery" (1848) munkája 263 lapján találhatók.

Ezen esetek, melyekhez az alább elbeszélendő jellegzetesen hasonlit, egymással igen sokban megegyeznek. Gyermekek-, vagy növendékeknél jöttek elő, kiknél a valódi ütértágulatok felettébb ritkák. Tíz esetnél a közép életkor 18 év volt, s közöttük ötnek kora 12 éven alól esett. A tályogok átalában véve hevenyen fejlődtek ki, egészségtelen természetüek voltak, legtöbb esetben pedig görvélyhez társúltak, s némelykor vörheny után jöttek létre. A jelzés gyakran csak homályosan történhetett. Némelykor biztosan állitották, hogy zörej nincs jelen (a most közlendőnél kezdetben hallható volt, de később elenyészett), sokszor pedig lüktetést nem tapinthattak (Holmes. „System of Surgery III. köt., 358 l.) A betegeket átalában nagy veszély fenyegette, minthogy a vérnek a környező szövetben való felhalmozódása gyorsan növekedett, s a vértartó üreg falzata gyakran megrepedt. Úgy a falzat megrepedése, mint annak felmetszése esetében ismételve vér bőven ömöl elé, mi a beteg életének nehány óra, vagy nehány nap alatt véget vethet. Némelykor az ütér lekötése gyógyulást eredményezett, mint ez Baker esetében is történt.

Charles H., 24 éves, esztergályos a derbyshire-i „General Infirmary"-be 1865-diki junius 15-dikén vétetett fel, minthogy a bal oldali czombütérnek megfelelőleg ütértágulata volt.

Állitása szerint három hónap előtt a bal oldali ágyéktáján tályogot nyitottak fel, mely valószinüleg görvélyes eredetü és igen nagy volt. Igen sok geny folyt ki belőle, mely kevés vérrel keveredett Egy hónap eltelte után a czomb belső oldalán, fenn, fájdalmat érezett, mire csakhamar ugyanott kicsiny daganat támadt, mely a czombütér befolyásának felelt meg, s a Poupartszálagnál valamivel alantabb feküdt. Minthogy térfogata folytonosan nőtt, meleg pépes borogatásokat rakott reá, hogy felfakadjon. Baker a beteget ekkor látta, s minthogy ütértágulatot vehetett fel, kórházba küldötte.

Felvételkor a lüktető daganat a Poupart-féle szálagtól alafelé négy ujjnyira terjedett, függélyes tengelye pedig a czomb ütér irányának megfelelt. Haránt irányban hét ujjnyi lehetett, s a czomb körülete annak legnagyobb kiterjedése helyén 21 és fél ujjnyira ment, míg az egészséges oldalon a 16 ujjat meg nem haladta. A bőr a daganat felett igen ki volt feszitve, átalában véve pirosan, egy helyen pedig sötét vörösen nézett ki, s azon sejtést támasztotta, mintha meg akarna repedni. Erős fájdalmakat érezett, melyek élesen szurók voltak, s időnkint a czomb egész hosszában jelenkeztek. A czomb szinte igen fájt, de tompán. Vizenyőt nem lehetett jelezni. A felvételekor hallott zörej később elenyészett. A daganat felső szélénél sipoly foglalt helyet, melyből sötét fekete ev szivárgott elé, s mint a beteg állitotta, három hónap előtt ott metszettek be. Halaványan nézett ki. 130 gyenge érlökés számláltatott. A szív, tüdők, az üterek és a visszerek nem voltak bántalmazva.

Junius 17. — A beteg gyors segélyt igényelt, s minthogy a daganat magas fekvése a nyomást meg nem engedte, orvosi tanácskozás után a külső csipőütér lekötése határozottá vált. Miután a belek csőre által kitisztittattak volna, a beteg hangyanyhalvagot (chloroform) kapott, hogy elbódúljon, minek megtörténte után a Poupart-féle szálag külső fele felett félujjnyira, azzal párhuzamosan, a hasizmok és a haránt pólya ovatosan átmetszettek. A hashártya sértetlen maradt, s a seb fenekén az ütér lüktetését tapintani lehetett, az pedig hüvelyeinek gondos leválasztása után leköttetett. Ezen műtétel alatt alig fordúlt elő valami csekély vérveszteség. A seb összevarrása után a daganatra tépetből álló tömött vánkos alkalmaztatván, a tag bepólyáztatott.

18. — A beteg éjjelét bóditó vétele után csendesen töltötte, s a bal oldali csipőtájon érzett szuró fájdalmon kivül miről sem panaszkodott. A tag melegnek tapintatott, s a daganat helyén való körülete másfél ujjnyival apadt. 130 érlökés.

20. — A belek felfuvódottak voltak, s a gyomortájon nehézség érzése támadt. A seb szomszédságában legcsekélyebb érzékenység sem tapasztaltatott. Forró bőr mellett 130 érlökés. A nyelv szennyes.

22. — Mindakét tagnál ugyanazon hőmérsék észleltetett. A beteg tag körülete a daganat felett 18 és fél ujj. Az emlitett sipolyból még mindig fekete ev szivárgott ki. 120 érlökés. A székelés rendes.

Julius 2-án. — A bőr azon helyen, hol sötét vörösen nézett ki, megrepedt, az ekként támadt kicsiny nyiláskán sötét ev folyván elé, ha pedig a daganat nyomatott, úgy a most támadt, mint a már meglevő nyiláson egyenlő tulajdonságú sötét folyadék jött ki, mi arra utalt, hogy az ütértömlővel mindketten közlekednek.

8-án. — A műtétel utáni 11-dik napon a kötés eltávolittatott. Ekkor a daganat egészen üres volt, a sipoly pedig össze kezdett nőni, míg a műtétel által okozott seb meggyógyult, azon hely kivételével, hol a kötelék volt.

Aug. 5-én. — a beteg kivánsága folytán haza bocsáttatott.

September 8-án. — A műtett magát bemutatván, egészségi állapota átalában véve javúltnak látszott. Tagja meleg és minden irányban mozgatható volt, s naponta két angol mérföldet könnyen megjárt; ha azonban sokat járt, térdében némi fájdalmat érezett. A sipolyok begyógyúltak, s a műtett tag a másiknál vastagabb nem volt. A térdali, nemkülönben a hátsó sípütérben lüktetést érezni nem lehetett.

1866-diki január 4-én — A beteg a kórházban újra megjelenvén, a daganat minden nyoma eltünt, kitünő egészségnek örvendett, s september óta szokott munkáját minden baj nélkül végezte. (Medical Times et Gazette. 1866. május 5.)

(—h—n) Az Addison-féle kórról.

Dickinson tudortól Greenhow által két mellékvese mutattatott be, melyek rákosan el voltak fajúlva. A beteg, kitől valók voltak, 56 éves korában halt meg, s a bőr bronce-szerüen sohasem szineződött, valamint az Addison-féle kór egyéb jelenségei sohasem mutatkoztak. Életben a gerinczagy rákja jeleztetett, s halál után az ágyékcsigolyák, a mellékvesék, a hasnyálmirigy, máj, szív és egyéb szervek rákját találták. Ezzel kapcsolatban Greenhow az Addison-féle kór általa észlelt esetének történetét közölte. Az ötvenöt éves betegnél az emlitett bántalom a kórházba való felvételkor jeleztetett. A szerkezeti jelenségeken kivül a bőr egészben véve szennyes volt, s különösen setétnek a monyon, borékon és égetése után származott heghelyeken találtatott, a nyelv felső felületén és a széleken pedig biborszínű foltok látszottak. Górcsői vizsgáláskor a festeny a bőr szemölcsökben találtatott, hová rendetlen alakú tömegekben rakódott le; mellékvesék pedig olykép elváltozva észleltettek, mint ez az Addison-féle kórnál szokott előfordúlni. A tüdőkön kivül még több szervben gümőképződésekre akadtak.

Greenhow vélte, hogy ezen két eset tanúlságosan bizonyitja, miszerint a mellékvesék különböző átalános betegségeket vonnak maguk után. Körülbelől két év előtt igen kétkedtek Addison felfedezésének helyessége felett, s ezt annak tulajdonithatni, hogy az Addison-féle kór valódi eseteit olyanokkal keverték össze, melyek azok közé csak látszólag tartoztak. Hogy pedig Greenhow a zavaros fogalmakat tisztázza, mindazon eseteket összeszedte, melyek Addison felfedezése óta 1865-ik év végéig a róla nevezett betegségre vonatkozólag az angol és ir folyóiratokban leírattak. Azután pedig figyelmét Virchow és Martineau értekezeteire forditván, a külföldön köztudomásra jutott Addison-féle kóreseteket is összeszedte. Ily módon tapasztalta, hogy 195 összeszedhető esetnél 127 ízben a mellékvesék valóban úgy elváltoztak, mint ezt az Addison-féle kórnál tapasztaljuk. 68 ízben pedig a mellékvesék vagy épek voltak, vagy más kóros átváltozásban szenvedtek, vagy pedig a leírás oly tökéletlen volt, hogy abból az elfajulás mivoltára nézve határozott fogalmat alkotni nem lehetett. Némi kivétellel az utóbbi 68 eset egyikénél se észleltettek oly tünetek, melyek az Addison-féle kórra sajátságosak. Ellenkezőleg a 127 eset közül 95-nél vagy a bőr színe volt tetemesen megváltozva, vagy az Addison-féle kór jellegző szerkezeti tünetei mutatkoztak, sőt 72 ízben mindakettő kifejlődött. 20 ízben vagy csekély színváltozás, vagy némi szerkezeti jelenségek voltak jelen, vagy csekély mértékben mindaketten mutatkoztak, 12-szer úgy a színváltozás, mint a többi átalános jelenségek hiányzottak; de ezeknél vagy kiterjedt gümőkór, vagy más komolyabb baj volt jelen, s halált inkább ezeknek, mit a mellékvesék bántalmazottságának lehetett tulajdonitani. Továbbá megjegyezzük, hogy a 95 eset közül 5 komoly betegségekkel bonyolodott, de előrehaladt gümőkór ezek egyikénél sem mutatta magát. Az összes 137 esetből 46 semmi más betegséggel nem bonyolódott, míg 16 más súlyos betegségekkel, melyek gümős természetűek nem voltak, 65 pedig gümőkkel állott összeköttetésben, ezek a legkülönbözőbb fokán állván. Ezekután Greenhow szerint alig tagadhatni, hogy az Addison féle kór és a gümők némi viszonyban állanak.[1]) (The Pathological Society. Tuesday, march 20. 1866.)

(—h—n) A végbél hőmérséke az ázsiai choleránál.

Charcot a „Salpêtrière"-ben az ázsiai cholerában szenvedőknél az utolsó járvány alkalmakor a végbélbeli hőmérsé-

[1]) Vagy talán az Addison-féle kór és a gümők azért jönnek elő oly gyakran együttesen, minthogy az utóbbiak átalában véve igen gyakran előfordúlván, az Addison-féle kór sok gümős embernél kifejlödhetik.

ket többször megmérte, még pedig a betegség különböző korszakában, egyszersmind azt a hónalj és a tenyérbelivel gyakran összehasonlitotta. Vizsgálatai nyolcz nőre terjednek ki, kik közül hétnek életkora 69 és 84 év között állott, míg egy harmincz, egy 89 és egy 47 éves volt. Az eredmény következő:

Ha a C. sz. $+37{,}2^0$-ot rendesnek tekintjük, akkor a végbélbeli hőmérsék a hetedik eset kivételével, a rendesnél sohasem szállott alább, sőt az közönségesen érezhetőleg magasabbnak találtatott. A hetedik esetben a hőmérsék $36{,}2^0$ volt, mely alanti fok vén embereknél elettani körülmények között is előfordúlhat.

A 3 dik, 4-dik és 6-dik esetnél a hidegség és elkékülés kórszakában a hőmérő C. sz. 37 $+{,}8^0$, 38^0. illetőleg $38{,}4^0$-ot mutatott, így tehát akkor, midőn cholera jelenségei leghatározottabban ki voltak fejlődve. Meg kell emliteni, hogy ezen esetek a legsúlyosabbak közé tartoztak, mindannyian gyorsan halállal végződvén.

A második esetet különösen kell tekintetbe venni, minthogy itt észleltetett a legmagasabb hőmérsék, még pedig a halált öt órával megelőzőleg. Halál után egy óra múlva a végbélbeli meleg 40^0-ra alászállott. Bonczoláskor a cholerahalottaknál mutatkozni szokott rendes tüneteken kivül misem észleltetett. Ezen esetet azok közé sorozhatni, melyeket Doyère az 1854-diki járvány alkalmakor (Mémoire des savants étrangers à l' Institut) leírt, midőn arra figyelmeztetett, hogy a hőmérsék a halál közledtével úgy a choleránál mint más betegségeknél gyakran emelkedni szokott.

Az 1, 8 és 9-ik esetnél a betegek hőmérséke a melegségi kórszakban vizsgáltatott meg. Ezeknél a hidegségi kórszak alig volt kifejlődve, sőt ekkor még a bőrt melegnek találták. A legmagasabb hőmérsék $+39{,}6^0$, míg a legalacsonyabb $37{,}6^0$ volt.

A végbélbeli hőmérséknek a hónaljbelivel való összehasonlitása kimutatta, hogy ilyen vizsgálatoknál a végbél vizsgálása helyesebb, az ottan levő meleg állandóbb és a test közép hőmérsékéhez közelebb álló lévén.

Végül Charcot sajnálja, hogy a cholerának a „Salpêtrière"-ben való gyors megszünése a hőmérséki vizsgálatoknak véget vetett. (Gazette médicale. 1866, 11 sz.)

(—h—n) Beszélési képtelenség (aphasia) egy esete.

Archambault 65 éves férfi kórtörténetét beszéli el, kinél lassankint nehány nap alatt a jobb oldali kar hüdötté lett, elméje eltompúlt, majd jobb oldali szára bénúlt meg, s végtére csak ezen szókat „Je m'en" tudta kimondani. Később, több hét múlva, a bénulás megszünt, járhatott, de beszélni nem tudott. Hat hónap múlva második bénulási roham mutatta magát, mely alkalommal a beteg jobb oldala újra hüdötté válván, csak bot segélyével járhatott. Mindazt megértette, mit néki mondottak, de „Je m'en" szavakon kivül egyebet ezentúl sem mondhatott, valamint nyelvét szájából ki nem nyujthatta. Másfél évi szenvedés után meghalt, a bonczoláskor bal oldalon a harmadik agytekeredést elroncsolva találták, ezenkivül az agyburkok sárgásak és vizenyősen megduzzadtak voltak, az agy alapján pedig a Sylvius-féle árok mögött minden tekeredés szinte elroncsolva észleltetett. Két roham történt, melyek elseje a harmadik agytekeredés bántalmazottságától látszott függeni, mint ezt a szenyesebb színezésből következtetni lehetett, s a beszélési képtelenséget az vonta maga után. Ezen lelet azok támogatására szolgálhat, kik a beszélési képtelenség okát a bal oldal harmadik agytekeredésében keresik, s csak azon nehézség fordúl elő, hogy itt egyszersmind az agy alapján levő tekeredések is bántalmazva voltak, a nyelv pedig hüdöttnek tapasztaltatott.

Ezzel kapcsolatban Archambault megjegyzette, hogy gyógyithatlan betegeket magában foglaló osztályán 16 félhüdött egyén van, kik közül négynél a hüdés bal oldali, s ezek mindegyike beszél, míg a 12 jobb oldali hüdöttnél a beszélési képesség kisebb-nagyobb mértékben szenved. (Société m. des hôpitaux ⁄. 14 février 1866.)

TÁRCZA.

A háború és az orvosi hivatás.

Vannak jámbor lelkek, kik azt hiszik, hogy jövend egy boldog időszak, midőn háború többé nem lesz, s a mívelt és jó emberek békés úton s szép egyetértésben intézendik el mindenkor netaláni viszályaikat. Sőt a mai harczkészülődésre nézve is hallottuk azt, hogy az egymás ellen fegyverben álló népek oly míveltek, miszerint elvárhatni, hogy utolsó perczben is a helyett, hogy a harczi riadót vernék, a béke zászlóját tüzendik ki s jó testvérekkint összeölelkezendnek.

Kivánatos hogy ez úgy legyen, de sok reményt — már a miveltség alapján — ez érzékeny jelenethez kötni nem lehet Az emberiséget megfigyelő természetbuvár álomnak kénytelen tartani az örök békét, s abban az élet eszményképét fölismerni nem képes. Az örök béke fogalma oly tartalomnélküli üres képnek látszik, mint az absolut boldogság, erény vagy egészség képe a földi létnek viszonyai közt. Míg az emberek kor, hajlamra sat. nézve egymástól különböznek, míg az ész, szív és vágy az ember fölötti uralomban osztoznak s a nyugodt megfontolás mellett a szenvedély, a tárgyilagos becsmérés mellett az alanyilag elfogúlt itélet helyet foglalnak, míg a birtoknak értéke, az erőnek és jognak jelentősége lesz, szóval míg az ember és világ az marad lényegében a mi s a minek természeténél fogva úgy látszik lennie kell, — legnagyobb mivelődés mellett is merülhetnek fel oly viszonyok, hol az életnél is becsesebb javak veszedelemben forogván, az azok feletti itéletet senki másra nem ruházhatjuk, s hol a felek ugyanazon erélyes tiszta meggyőződéssel ragaszkodván nézeteikhez, az erőnek kellend elvégre határoznia a tárgy felett.

Az anyagi és szellemi élet lényege mozgalom és surlódás, vonzás és taszitás, nem pedig nyugalom; s az erkölcsi élet becsét nem mérjük lényegesen azok szerint, a mik nem történnek, de a törekvés erélye, az eszközök józan és okos megválásaa s főleg a czél nemes volta szerint.

A háború, ugy gondolhatni, idővel ritkább leendhet, okai mások, a hadviselés módja emberiebb, még pedig annál inkább, minél határozottabban folyhatnak be a népek annak megindításába és viselésébe s minél tovább haladunk a mivelődés józan ösvényein, de a háború még is valószinüen épen oly szükségképi állapot mint a betegség, mai nap és mindenkor.

Bármint legyen a dolog, háború és béke idején, tudományunk és az orvos feladata egy és ugyanaz; az volt és az marad mindenkor. Feladatunk tisztán emberi: enyhiteni, gyógyitani a sebeket, miket az akarat és a véletlen emberen ejtett, legyen az barát vagy ellenség, s elejét venni, mennyire tudományunktól telik, azon káros hatányoknak, melyek embertársaink egészségét veszélybe ejthetnék.

E feladat háború idején — bármily csekélynek vétessék egy ember élete a csatatéren — a humanitas szempontjából fontos és nemes. Előttünk épen oly kötelesség és dicsőség egyesek életét is müvészetünkkel megmenteni, mint a combattans-oké a csatát — kerüljön bár sok életáldozatba — megnyerni. Az, mit törekvésünk becséből a szám levonni látszik, bőven pótoltatik a humanus czél s az életfenntartó működés által, — nem is véve tekintetbe azt, hogy a tábori és kórházi orvos saját életét kötelessége teljesitésében szintén veszélyezteti, — hogy előrelátó rendeleteivel nem egyszer ezerek életét is megmentenie sikerül — s hogy ez által, vagy egyes kitünő egyének egészsége helyreállitásával, a csaták és országok sorsára közvetve némileg szintén befolyhat.

Az orvosi hivatás és tudomány fontos kiegészitő része a hadi készületnek. Ezt azon népek és kormányok ismerik el legjobban, kiknél a harczias szellem a polgárosodással lépést tart. Bizonysága ennek a tábori orvosok 1864. évben, a franczia fejedelme indítványozása folytán, Genfben tartott nemzetközi értekezlete, (Lásd OHL. 1864. évi f. 700 lapját), bizonysága a krimi hadjárat alatt, ez irányban tapasztalt hiányok orvoslása Angolországban, bizonysága mind azon tisztán katonai orvosok kiképezésére szolgáló tanintézet, milyenek Bécsben, Párisban, Berlinben példáúl régóta léteznek és fenntartatnak, bizonysága végre a tiszti rang, melylyel az újabb kor a tábori orvosokat mindenhol felruházta.

S nem lehet kételkednünk a felett, hogy minél inkább halad a polgárosodás az igaz ösvényen s minél inkább fejlik tudományunk az egészséges élet tudományává, annál nagyobb érvényre jutand hivatásunk is a hadaknál, s annál nagyobb befolyása lesz tudományunknak a hadjáratok folyamára és kimenetére.

Szól ezen reményünk mellett az ember személyes méltóságának korunk szellemének megfelelő s mindinkább terjedő elismerése. Az ember, a nép megszünt tisztán eszköz lenni állami, egyházi vagy bárminemű czélok elérésére. Az ember önnön maga végett van, s amazokban csak eszközt és intézvényt lát az egyén és az emberiség átalános czéljainak biztos kivitelére. A haladó felvilágosodás valódi értékökre szállitotta le az abstract fogalmakat s az emberiség külső változékony állapotait, s elmondta felettök az itéletet, midőn az egyenjogúságot állitotta fel elvül mindnyájunkra nézve, bármely törzshöz, valláshoz és osztályhoz tartozzunk is, s bármi legyen mívelődési fokunk és foglalkozásunk. Nem lehet nem hinnünk, hogy a mívelődés ily humánus irányánál a háboruban is nagyobb becse ne legyen az egyes emberéletnek, s hogy ennél fogva azon tudomány is, mely az életet sokszor fenntartartani van hivatva, hova-tovább mind többre-többre ne becsültessék.

Egy másik, az előbbivel karöltve járó s abból részben természetesen folyó mozzanat, mely hivatásunknak a háboruban diszes állást igér, az, hogy az egyénnek anyagi, úgy szólván financiális értéke is napról napra emelkedik, s megtartása ennélfogva annál fontosabbá válik. Azon idők, midőn katonát úgy adni és venni lehete, mint az amerikai szabadságharcz alatt, már régen elmúltak. A népek követelik a jogot, hogy vérök és pénzökről ők rendelkezzenek, s bölcs fejedelmek e jogot el is ösmerik. Sőt vannak országok, hol még a conscriptio is számüzve van, vagy legalább a szükség legnagyobb esetére fenntartva, s hol rendes viszonyok közt csak önkénytesekből ujjonczoztatik a hadsereg. Végre tudományban, iparban s nemzeti vagyonosságban állván mainap leginkább az államok ereje, kárt szenvednek azok a munkaerő elvonása és számos mívelt polgár kora halála által, — minélfogva azoknak fenntartására szükségképen nagyobb súlyt is kell fektetniök.

Nem kevésbé mint ezen okok, szól orvosi hivatásunk diszes állása mellett azon szolgálat, mit az jövőben tenni úgy hiszszük hivatva van, s mit a krimi és olasz háború alatt részben már tett is. Az ó és közép korban a dögvész, a vérhas, a hagymáz, a fekete halál sat. folytonos kisérői voltak a hadseregeknek, velök szállották meg az ostrom alá vett városokat s dühöngtek az ostromlók és ostromlottak között, nem kimélvén sem kort sem nemet, sem barátot sem ellenséget, nyerték és vesztették a csatákat s meghiusitották gyakran a legjobban kiszámitott terveket. Ez mostanság már nincs úgy, s reméljük idővel még kevésbé lesz. Az orvos, hála a természet tudományok vivmányainak és buvárlati módszeröknek — mai nap már nemcsak arra van hivatv , hogy egyes betegeket gyógyitson, hanem, hogy azok és egész hadseregek megbetegedését megakadályozza, hogy nemcsak a kórt irtsa ki, hanem a kórok okait is távolitsa el. A gyógytudomány, mint mondók, egészség tudománynyá fejlődik ki. Espinasse seregei nem jutottak volna tönkre Varna vidékén, ha az orvosok tanácsára hallgatva másutt és másként üti fel táborát, s a bosporus melletti kórházakban nem hal meg annyi sebesült, ha elszóratnak s nem halmoztatnak nagy épületekbe a betegek.

E téren az orvosi tudománynak nagy jövője van, s az orvosi hivatásra nagy, háládatos munka vár. Ezt tudományosan mivelni, gyakorlatilag érvényesitni, háboru és béke idején, a táborban és városainkban, a köz- és magán-életben, egy közel jövőnek főfeladata. De hogy neki megfelelhessünk természettudományi — physikai, vegy- és élettani — alapra kell

fektetnünk orvosi ismereteinket s vérünkké, eszünk szükségképi öntudatos szabályává kell válni a szemlélés, buvárlat és fejtegetés azon módjának, melynek azok haladásukat köszönik, s mely az orvosi tudomány mivelésére s hivatásunk jótékony működésének szilárditására is, az egyedül biztos út.

Január—Április havi kimutatás a pesti szegény-gyermek-kórházból.

Közli **Torday Ferencz** tr., intézeti m. orvos.

Az intézetben naponta délelőtt és délután tartani szokott rendeléseknél megjelent összes járólagos beteg-létszám 1825; kik közül 921 fiú és 904 leány. — A kor szerint egy éven alól 576; 1—3 évi 546; 3—7 évig 405; 7—14 évig 298.

A kórcsoportozatok következőleg alakultak:

Agy- és gerinczagyi bántalom	21
Ideg-bántalom	36
Fül-baj	17
Szem-baj	247
Orr-baj	12
Légzési és vérkeringési szervek bajai	459
Emésztési szervek betegségei	280
Húgy- és ivarszervek bajai	40
Bőr-bántalmak	217
(Ezek között 81 kanyaró).	
Sejtszövet-, mirigy- és izom-baj	70
Izületi-baj	52
Csont-baj	31
Táp- és vérsenyvek	343
Összesen	1825

Az intézet ágyaiban e 4 hó folytán összesen ápoltatott 268 beteg. Ezek közül 24 a múlt évről maradt vissza, 244 pedig felvétetett. Különösen a mind számosabban jelentkezett kanyaró-esetek miatt április hóban kizárólag e czélból egy külön kórszoba rendeztetett be 6 ágygyal, melyben az érintett hó alatt 16 kanyaróban szenvedő gyermek nyert ápolást.

A benfekvő betegek közül 220 gyógyulva bocsáttatott el, meghalt 16; további ápolás alatt maradt május hóra 32.

A járólagos betegek között több érdekesb kóreset közül április hóról emlitésre méltó:

Egy jobb oldali tüdőüszögben (sphacelus pulm.) szenvedő 14 éves leányka. — Ez korához képest elég erősen kifejlett, középszerüen táplált egyén, ki már 6 év előtt jobb oldali tüdőüszög ellen húzamosb ideig kórházunkban gyógykezeltetett. A beállott javulás utáni elbocsáttatása óta, időnkénti könnyebb tüdőhurutjától eltekintve, folyton elég jól érezte magát, noha lehelete — daczára a terpentinolaj gőzei belehelésének — főleg az első három éven át felettébb kellemetlen rothadt szagú volt; azonban a szilárd kitartással folytatott belehelések alatt lassanként mégis engedett annyira, hogy mintegy hat hó előtt a rothadt büz teljesen megszünt, s azóta többé vissza sem tért. — Legközelebb a leányka heveny gyomorcsorvája miatt mutatta be magát, s a mellkas tüzetesb vizsgálata még következő physicalis tüneteket mutatott: hátul jobb oldalt az alsó félben tompa kopogtatási hang mellett gyönge, alig hallható légzés; a felső félben a lapocz közben kissé magasabb kopogtatási hang mellett tiszta barlangi légzés; míg mellül a kulcscsont alatt tompa kopogtatási hang és határozatlan légzés találtatott.

Jobb oldali veselob tályogképződéssel. — A 7 éves, középszerüen kifejlett és táplált fiucska, kinél múlt 1865-ik évben kórházunkban húgycsőmetszés által egy bab-mekkoraságú húgykő távolittatott el, mártius hótól jobb oldali ágyék táji fájdalmakról panaszkodik, s egy hét óta vizelésre gyakrabban ösztönöztetik, de az egyszerre kevés mennyiségben üritett vizelet szabadon, fájdalom nélkül ürittetik — kőkutaszszali vizsgálatnál a hólyagban kő nem találtatott. — Egy hét elteltével az ágyéktáji fájdalmak súlyosbodtak, czombját a has felé felhuzva tartja, a kinyujtás nagy fájdalmakat okoz, vizelésrei ösztöne gyakoribb, melynél hasonlólag némi fájdalmak jelentkeznek; maga a vizelet — mely egyszerre igen csekély mennyiségben ürittetik — sötétebb szinü, de átlátszó, f. s 1016, üledéket nem képez. — Ezen tünetek megmaradásával nyolcz nap múlva a jobb ágyéktájon, a 4—5-ik ágyékcsigolyáktól

két hüvelykkel kifelé mérsékes dag jelentkezett, mely mélyebb tapintásnál hullámzást sejtet. Vizelete üledéket ekkor sem képezett, azonban négy nap elteltével a kiüritett vizelet egyszerre sürü, sárgás-fehér szinü, bő üledéket képező lett; s az üldék forralásra csak részben olvadt fel; míg kali causticum oldattali kémlésre — geny jelenlétére utaló — kocsonyás csapadékot tüntetett elő. — Az ágyéktáji daganat növekedésében előrehaladott s jelenleg tiszta hullámzást mutat, felette a bőr megvékonyodott, élénkebb veres szinü. — A vizelet nyolcz napon át az érintett jelleggel birt, majd a kilenczedik napra ismét tisztább szinü, átlátszó, s majdnem semmi üledéket képezővé vált; s jelenleg sem kémszer, sem górcső által genytekecsek jelenléte ki nem mutatható, mi nagy valószinüséggel a megtámadott vese húgyvezetékének betömülését gyanittatja.

Nyelvcsúcs ketté harapása két esetben. Egy 21 hónapos leánykánál székről leesésnél és egy 6 éves fiúnál toló taligába esésnél. Mindkét esetben a nyelv csúcsrésze annyira ketté volt harapva, hogy a nyelvcsúcsnak elharapott jobb, majd bal fele mintegy fél hüvelyk hosszú lógó lebenyt képezett. Az első esetben sikerült a lebenyt három csomós varrat által egyesiteni, minek folytán négy nap alatt az jó részben összehegedt, s csak a lebeny legszélsőbb elhalt csúcsrésze metszetett le. A második esetben a megjelenéskor négy napi időköz telvén el, a beállott bő genyedés miatt az egyesités nem eszközöltethetett.

A hüvelybemenet részletes sejtes összetapadása két esetben; egy 1 ½ éves és egy 5 hónapos leánykánál. Mindkét esetben az összetapadást létesitő finom hártya könnyü módon, vájtkutasz és sonda segélyével vérzés nélkül szétválasztatott.

A győri s győrvidéki orvos-gyógyszerész-egylet f. é. május 5-én tartott rendes gyülése.

(Vége)

5. Sikor tr. a rüh-küteget tiszti gyakorlatában annyira elterjedve találta, hogy bátran állitja, miszerint ha egy pár száz magyar legényt megvizsgálunk, hatvan százaléknyi rüheset fogunk találni; minek okát részint az undoritó tisztátalanságban, részint a fürdés teljes mellőzésében, részint pedig népünk különös kórhajlamában (?) keresi; mert szerinte népünk bőre azoknál is, kik nem szenvednek rühben, olynemű mint a pikkelysömörnél (psoriasis) lenni szokott, s a felhám vastag csillámló kérgekben hull le.

6. Közlött továbbá Sikor tr. egy ritka bonczleletet: a magát felakasztott, 45 éves, izmos egyén törvényszéki bonczolásánál a máj szokottnál nagyobbnak találtatott, s oly szinünek, mintha epével volna infiltrálva, belevágván, azt keményebbnek találta a rendesnél s az edényeket sokkal szükebb teriméjüeknek, mint rendesen szokott lenni; a verőczér rendes alkatu volt, s tele vérrel, de az epehólyag sehol sem találtatott, csak épen egy akkora rudimentuma, mint egy kis borsó volt jelen, e helyett azonban a ductus hepaticus és cysticus a rendesnél háromszorta nagyobb térfogatra kitágulva voltak és egyesülésökkel oly tág ductus choledochus jött létre, melybe vastag irón belefért volna, ezen cső izomrostokkal felruházottnak látszott és arra rendelve, hogy az epét kivezesse, s egyuttal a hólyag hiányát mint receptaculum pótolja; különben nem emlékeznek esmerősei, hogy ezen ember valaha beteg lett volna.

Kramolinj emlékszik egy tökéletes epehólyag-hiányra; a bonczolás a komáromi katonai kórházban történt 1851 évben, Sombor tr., törzsorvos s Beer, jelenleg kisbéri fősebész jelenlétökben; a külsértés következtében meghaltnál sem epehólyagot, sem epehólyag-vezetéket nem lehete találni, még rudimentumban sem; a rendes térfogatu, két ágú májvezeték egyesülése után a máj-nyombéli szálag alatt lőn csak valamivel vastagabb, s a hasnyálmirígyen áthatolván, szájadzott a nyombélbe. Sombor törzsorvos által tett utánkérdezősködésre kitudatott, hogy ezen fegyencz életében nevezetessé lőn fegyelmi századjánál nagy falánksága által, melynek daczára nagy soványságot külölt s gyakori hasmenésben szenvedett, mely baján a századbeli alorvos Dowerporok ismételt adagolásával enyhitett, miután rendkivüli falánksága miatt irtózott a kórházbai küldetéstől. — K. megjegyzi, hogy ily bonczleletek fölemlitésénél következő gyakorlati kérdések merülnek fel: **először** van-e az epehólyag hiányának káros behatása az egészségre? s ha van **másodszor** lehet e az élőben az epehólyaghiányt fölis-

merni? s harmadszor a megtörtént felismerés esetében miként kellene az észszerű gyógykezelést intézni?

A felsorolt 2 egyén közül az egyik egészséges volt, de annak epehólyagja nem hiányzott egészen, csak sorvadt volt, s a rendkivül kitágult vezetékek által némileg pótoltatott. mint ezt *Schroeder van der Kolk* oly állatoknál észlelte, melyeknek epehólyagjuk nincs; ellenben a másik egyén, kinél az epehólyag teljesen hiányzott, soványságban és hasmenésben szenvedett, következéskép beteg volt, K. tehát jogositva érzi magát megkisérteni a feleletet a fönnebbi kérdésekre; az epehólyagban az epe meggyülik, megsürűsödik s igy alkalmat nyujt az epekövek képződésének gyakoribb lehetőségére; e tekintetben azt kellene következtetnünk, hogy jobb volna, ha az embernek epehólyaga nem volna; de az élettan-buvárok állitása szerint az epe a nyombélbe üríttetik az emésztés tartama alatt, az emésztés idején kivül pedig az epehólyagba mint reservoirba; minthogy pedig az epeképződés a májkaréjcsákban folytonosan történik, következik, hogy epehólyaghiánynál az epe szakadatlanul vezettetik a nyombélbe, miért is a béltakhártyát folytonosan izgatja s a bélhuzam körmozgását (motus peristalticus) fokozza, s ennek folytán idült bélhurutot idéz elő, mint ezt *Tiedemann* s *Gmelin* kisérletei is bizonyitják; *Schellbach* pedig epesipolyokkal tett kisérleteiből következteti, hogy folytonos epeömlésnél soványodásnak s rendkivüli falánkságnak kell bekövetkeznie; a mondottakból tehát kiderül, hogy azon esetekben, melyekben idült bélhurutot s nagy falánkság mellett elsoványodást észlelünk, alaposan gyanithatjuk az epehólyaghiányt, mely gyanitványt mindinkább bizonyossá teheti a bélürülékek vegyelemzése, ha t. i. a bélsárban sok fel nem bomlott epét s teljes zsírhiányt találhatni; — a gyógyász ily esetben következő 3 javalatnak igyekszik eleget tenni: a) kevesbitse mennyiségre nézve az epeképzést; mit a légenytartalmu táplálkozásnak, s a kedélymozgalmaknak szorgos elkerülése által lehet némileg elérni; b) elégittesse ki a nagy falánkságot bőséges légenytartalom nélküli tápszerek által, mi korlátozni fogja egyuttal az elsoványodást; c) csilapitsa a béltakhártyának folytonos epeömlés okozta izgatottságát, s enyhitse az idült hasmenést, mi a mákonyszerek ismételt adagolása által történhetik legczélszerübben; — K. ezen vélekedését további észleletek alapjául ajánlja a kartársak figyelmébe.

7. Végre fölemlit Sikor egy különös himlőoltási esetet; t. i. egy 40 év előtt megholt orvos özvegye, a mult télen fogát egy férje után hátramaradt himlőoltó lancettával piszkálván, 6—7 nappal később foginyen egy érett lymphával lett nagy himlő hólyagot külölt; — a himlőanyag ily sokáig megtartott fertőző képességéből S. következtetést von a marhavész ragálynak hasonló képességére, s roszalja hogy a nép a marhavészben elhullott s elásott marhák csontjait a legszigorúbb hatósági tilalom daczára fölszedi s eladja;

Schlesinger nem kételkedik ugyan, hogy az emlitett hólyag himlő lehetett, de a végleges kideritésre mégis kivánatos lett volna, annak lymphájával oltási kisérletet tenni.

Ezen a jelenlévők osztatlan figyelmében részesült érdekes közlemények után Vörös tagtárs olvasá fel statistikai kimutatását a győrújvárosbani elholtakról 1862 év elejétől egész 1865 év végéig; — ezen nagy szorgalommal összeállitott kimutatás számos gyakorlati észrevétellel, s a lakosságot érdeklő figyelmeztetéssel van átszöve, miért is Kramolinj inditványára felkéretik a szerző, hogy ezen érdekes kimutatását helyi viszonyaink tekintetéből a Győri Közlöny utján a városi közönség elejbe juttassa, mit a szerző egész készséggel meg is igért; — ezek után a gyülés eloszlott.

Győr május hóban 1866. Kr.—

Vegyesek.

Pest, junius 1-én. Megjelent: „A bujakóralakok kór- és gyógytana. Orvosok és művelt nem orvosok számára. A m. orvosok és természetvizsgálók XI. nagy-gyülése által a Pataky orsz. főorvos által kitüzött dijjal koszorúzott pályamű. Irta halasi és köröskényi ifj. Spányik József“ Budán a m. k. egyetem nyomdájából. 72 lap. Megrendelhető szerzőnél Csik-Sz.-Mártonban. Ára 1 frt o. é.

— Fresenius minőségi vegyelemzése magyar forditására öt pályamunka érkezett a m. orvosi könyvkiadótársulat igazgató tanácsához.

— Mai számunkban a pesti sz.-gyermekkórház havi kimutatásait, melyek a gyermekgyógyászati melléklet megszüntetésével abba hagyattak, újra folytatjuk. Teszszük ezt pedig azért, mert a mellékelt, röviden vázolt kóresetek gyakorló orvos előtt, úgy hiszszük, érdekesek, s annál inkább, mivel egyéb hazai kórintézeteink s kivált kórodáink részéről kevés kivétellel csak ritkán van alkalmunk valamit a lapokban olvasni.

Bécs. A császári tudományos akademia meghalt báró Baumgartner helyébe elnökül az eddigi alelnököt Karajan György bölcsészettudort és a cs. k. udvari könyvtár őrét választotta meg; alelnöknek pedig Rokitansky tanárt.

— Klob tanár a fonalócz utáni buvárlatainál előbb egy csehországbeli ember hullájában talált elmeszesedett trichinákat, s most újra két esetnél. Az egyikről, melynél élő trichina is találtatott, bebizonyúlt, hogy az illető egyén soha Ausztrián kivül nem volt s fertőztetése alkalmával valószinüen Laibachban vagy Klagenfurtban mulatott; a másik eset drezdai születésű embernél fordúlt elő, a fonalóczok már mind elmeszesedtek.

— Socin tr., a sebészet tanára Baselben — mint a „Wiener Allg. Med. Ztg“ irja — a piemonti kormány által felszólittatván, hogy tábori orvosnak álljon be, ez ajánlatot el nem fogadta, ellenben az osztrák kormánynak szolgálatát a háború idejére felajánlotta.

Strassburg. A franczia orvosok 1866-ban tartandó nagy-gyülésére (Congrés) a szervező bizottmány a köv. kérdéseket tüzte ki: 1) A cholera terjedéséről; köz és magán hygiene. 2) Az alkati bujakór kezelése. 3) Az ovariotomia és a méhrostdagok kiirtása. 4) A szövettan és viszonya a kórtanhoz és kórodához. 5) Az anaesthesia a sebészetben.

— *London.* A parlament új egyetem (?) épitését engedményezte; a költség 65,000 font sterlingre van számitva.

— Angliában május eleje óta minden cholera-vidékről érkező hajó három napig vesztegelni kénytelen, s az útasok és árúk óvó egészségügyi eljárásnak vettetnek alá.

—*α*— Angolországban több helyen a marhavésznél az *al-kénes savas szikenyt* (natrium hyposulfurosum) óvszerül igen sikeresen használták. Legczélszerűbben abból öt font száz gallon vízben (egy gallon $7\frac{1}{2}$ vámfont víznél valamivel több) feloldatik, az oldatot pedig közönséges italul használhatni. Legközelebb Brockley Hall-ban J. T. Noakes jószágán tett véle kisérletet, minek eredménye volt, hogy mely szarvasmarhák azt itták, a betegséget kikerülték, míg a melyek abból nem kaptak, menthetlenül elvesztek. A marhák nem voltak elszigetelve.

—*α*— 1865-dik évben a porosz hadseregnél 65776 oltás és viszontoltás eszközöltetett, mely szám között 56895 esetben igen nyilvánvaló hegedések képződtek, míg 6143 ízben jelentéktelenek voltak, 2738-szor pedig a beoltásnak legcsekélyebb nyoma sem maradt vissza. 41334-szer a lefolyás rendes, 8326-szor rendetlen volt, 16166-szor végül sikertelen beoltás történvén. Az utóbbiak újra beoltatván, ez 5369 ízben sikeres volt. 1-től 5-ig menő genyhólyagcsája 24154, 6—10-ig 13830, 11—ig 8075, 21—30-ig 744-nek volt. A sikerrel beoltottak között azon évben 3 himlő-féle (varicella), 6 enyhehimlő (variolois) és 1 vészhimlő (variola) fordúlt elő. Az összes himlő-betegedések 69-re mentek, melyek közül 35 (2 himlő-féle, 30 enyhehimlő, 3 vészhimlő) olyanoknál fejlődött ki, kik viszont még nem oltattak be, 24 (4 himlőféle, 18 enyhehimlő, 2 vészhimlő) pedig sikertelenül beoltottaknál, s csak 10 olyanoknál, kiknél az ismételt beoltásnak sikere volt.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. május 25-től 1866. május 31-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
május 25.	14	11	25	13	13	26	2	—	2	266	309	6	3	29	613
„ 26.	5	9	14	6	3	9	—	1	1	265	313	7	4	28	617
„ 27.	12	11	23	12	13	25	—	1	1	265	312	7	3	27	614
„ 28.	13	6	19	14	1	15	3	1	4	260	315	7	3	29	614
„ 29.	22	10	32	22	19	41	3	1	4	255	304	8	4	30	601
„ 30.	18	10	28	12	10	22	1	2	3	260	302	8	5	30	605
„ 31.	7	24	31	9	10	19	3	1	4	265	303	8	5	31	612

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. Létszám növekedett. Halálozás kisebb.

ROSENTHAL
Bécsi glycerin-vas-gyomor-liqueur-je,
nagyon ajánlatos
gyomor-bajokban és aranyérben.

H. ROSENTHAL
porosz kir. udv. gyárnok
BÉCSI GLYCERIN-
VAS-LIQUEUR-je,
(Főraktár: **Bécs** Praterstrasse Nr. 14.)
mely
Oppolzer és **Balassa**
udv. tanácsosok és tanárok, ugyszinte orvosi tanácsos
Dr. Wiszánik,
végre
Kovács. Löwy és **Lenk tr.**
főorvos urak
véleménye szerint kitünő, jó ízű, könnyen emészthető szer minden vérszegénységi állapotok ellen.

E készitmény megpróbáltatott a bécsi közkórházban, vegyészileg megvizsgáltatott **Heller** és **Kletzinsky** tanárok által, ezért jogosan ajánlható, mint legjobb szer a *sápkór, vérszegénység, elgyengülés* és *női betegségek* ellen és a *lábadozás esetében.*

☛ Ára a nagyobb üvegnek **2** frt; a kisebbnek **1** frt **35** kr. (6—*)

Arany érem. 1842.

COLMET
gyógy-csokoládéja.

Ezüst érem. 1837.
Bronz érem. 1855.

Azon naponként nagyobbodó kelet, melynek **Colmet gyógy-csokoládéja** örvend, egyedül kitünő hatásának köszönhető, miért is melegen ajánltatik Guersant, Fouquier, Récamier, Trousseau, Hervez de Chégoin, Blache, Blandin, Patissier, Marjolin stb. hires párisi orvosoktól, és pedig:

1. **A vastartalmu csokolád** sápkór, ideges gyomorbajok, fejérfolyás, hószámhiány ellen és a gyöngéd testalkat erösbitésére. Egy doboz ára 2 forint.

2. **A hashajtó csokolád** hathatós szer, fejfájás, szédülés, fülzugás, idült májbajok, vértorlódás, csúzok, szorulások ellen, s kihajtja az epét és nyákot. Egy doboz ára 80 kr.

3. **Giliszta elleni csokolád,** Santonin tartalommal a legbiztosb és legkellemesebb szer a gilisztabajok ellen különösen gyermekeknél. Egy üveg ára 1 frt.

4. Végre **islandi lichen** és **persiai salep-tartalmu csokolad,** melyek mint okszerű tápszerek ajánlhatók a gyönge mellű és bármely okból kimerült egyéneknek.

Pesten, a magyarországi föraktárban **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszertárában, király-utcza 7. sz. (7—*)

CHINAHÉJ-BOROK,

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

Valódi kinahéj-bor spanyol borból.

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

Vastartalmú kinahéj-bor, malagaborral, vilanysavas vassal s erjenynyel (diastasis).

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

Iblanyos kinahéj-bor. (Vinum cort. chinae sodatum)

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

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

Pesten, a magyarországi föraktárban **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszertárában, király-utcza 7. sz. (7—*)

SZULINI
ÁSVÁNYVÍZ.

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

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

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

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

A víz ára helyben, a szulini forrásnál, ládánként — melyben 25 darab két itczés, vagy 40 darab egy itczés, vagy 60 darab fél itczés palaczk van 4 frt. o. é.; s a t. cz. megrendelők kényelmére Késmárkon vagy Eperjesen 4 frt 50 krval o. é. **Kamitska Károly József** úr által **Késmárkon,** s **Eperjesen Linkesch Sámuel** úr által is kapható.

A forrás-felügyelősége csak olyan megrendeléseket vesz tekintetbe, melyek a megfelelő készpénz kiséretében érkeznek be.

Minden pénzküldés és levelezés bérmentesen tétetni kéretik.

Világosan megjegyeztetik, hogy rabat egyátalán nem adatik.

Közvetlen megrendelések a forrás felügyelőséghez **Kis-Lipnikre,** Sárosmegyében, utolsó posta **O-Lubló** ntézendők. (3—*)

A Báró Palochay szulini savanyu viz forrás felügyelősége.

A szliácsi

vasas fürdő, ivó- és savó-gyógyintézet

megnyittása május 15-kén.

Szliács természetes 28° R. meleg és hideg szénsavas vas forrásai hasznosak:

A vérszegénység, sápkór, (Bleichsucht) és **görvélykórban,** savóval egybekötve az idült **gége** és **hörghurutban, a gyomor** és **béltakárban s gyomorgörcsben.**

Női bajokban, s pedig leginkább elkésett, elégtelen vagy **fájdalmas hószámnál, méhvérzéseknél, fehér folyásnál, magtalanság** és **elvetélésrei hajlamnál, méhgörcsöknél.**

Ideg és **gerinczagybaj,** továbbá **hüdések,** ideges fejfájás, **ideggyengeség, tehetetlenség,** önkénytelen magömlések, aranyeres vérzések és vérszegényes egyének **csúzos** bajaiban.

Igen szép, egészséges és olcsó lakások, gyönyörü sétányok, kávéház, **jó vendéglösök olcsó árral,** táncz és társalgási terem, színház és az idény kezdetétől végéig Szliácson helyben távirdai állomás.

Mint fürdői főorvos működik már hetedik évben **Hasenfeld M.** tudor és egyetemi m. tanár úr, kinek magyar, német és franczia nyelvben írt magániratai, Ráth M könyvkereskedésében Pesten kaphatók.

Utazás Szliácsra: Esztergom-Nánáig vasuton és onnét a mint den nap induló gyorskocsival Selmeczuek, v. pedig Váczig és onnémindig kapható kocsikkal Ipolyság és Korponán keresztül.

Lakásmegrendeléseket általvesz a Szliácsi fürdőigazgatóság.

(3—3) **Kéts Lajos** fürdő tulajdonos·

A PARÁDI FÜRDŐK

junius 1-én nyittatnak meg.

E naptól kezdve a timsós-vasgáliczos, úgy a cseviczei fürdők számos lak-osztályai kényelmesen be lesznek rendezve.

A *timsós-vasas fürdőkhöz* szóló megrendelések **„A parádi fürdő-igazgatósághoz" Parádra,** u. p. **Gyöngyös,** intézendők.

A *cseviczei fürdőket* illetőleg pedig **„Egerland László urhoz" Gyöngyösre** kéretnek czimeztetni.

Parádra Pestről Schwarzkopf A. ur kényelmes gyorskocsijain, — melyek a „Vörös ökör" czimü szállodában állomásoznak — naponkint eljuthatni.

A parádi gyógyvizek és fürdők használatára nézve szóvagy irásbeli felvilágositásokat dr. **Losteiner Károly** ur, a fürdő rendes orvosa készséggel adand.

Az étkek izletes, pontos és jutányos kiszolgáltatásáról a már évek óta közmegelégedéssel jutalmazott, Egerland László vendéglős ur gondoskodand.

A fürdőknél megkivántató rend fenntartásáról, valamint a sétányok tisztaságáról, úgy a jó zenéről gondoskodik

Parád 1866. május havában

(2—3) **a fürdő-igazgatóság.**

A balaton-füredi fürdőnek megnyitása

május 5-én.

Ezen fürdő-gyógyintézet, mely kitünő savanyuvíz-forrásain kivül nagyszerüen rendezett savóintézettel, valamint meleg ásványvízi, balatoni, gőz- és zuhany-fürdőkkel bir, ez idén ujonnan 105 ölnyi távolságra a Balatonba teljes kényelemre és izléssel készült hideg fürdőkkel, nemkülönben a Balaton kies partján három holdnyi térségü uj sétakerttel lependi meg a t. cz. közönséget.

Különös figyelemre méltó, hogy ez idén a fürdő-szak korábban nyittatik meg; tehát azon vendégek, kiknek betegségei a savanyu víz használatát meleg ásványvízi fürdőkkel párosulva indokolják, valamint azok, kiknél a balatoni hideg fürdők jótékony hatására előkészitő meleg fürdők szükségeltetnek, szokottnál korábban, már azon hónapban, mely az év virághavának mondható t. i. májusban foganatositják gyógymódjukat.

Az intézet orvosi vezetésével **Orzovenszky Károly** orvos-sebész tudor, fürdői főorvos ur, van megbizva, kinek hosszu évek során át több mint 5000 betegen tett észleletei, sikerrel koronázott gyógyeredményei nyomán a füredi gyógyhatányok következő kóresetekben indokolvák, u. m.

a) Az emésztési szervek bántalmaiban; ide tartozik gyomorgyöngeség, emésztési hiány, étvágytalanság, idült gyomor-bélhurutok, s ezekből származott idült hányás, hasmenés vagy szorulás, szélkórság, máj- és lépdag mint váltóláz következményei, bélhurutból eredő sárgaság; — végre alhasi vérbőség vagyis úgynevezett aranyeres bántalmak, főkép ha azok a végből nyálkássága és ottani csomoktól kisértetnek.

b) Körvegyi betegségekben, mint vérszegénység, sápkór, görvélykór, hugysavas vérvegyből eredő köszvény.

c) A hugyszervek bajaiban, mint fövény, hólyaghurut, vesekövek.

d) A női ivarszervek zavaraiban, mint méhnyákosság azaz hurut, tisztulási zavarok, méh-vérbőség s ebből eredő soknemü kórtünemények.

e) Idegrendszer-kóroknál, így soknemü görcsöknél, végre oly gyöngeségi állapotokban, melyek hibás vérvegyületen, nemesebb nedvek veszteségein kivül, tetemesb szellemi vagy testi megerőtetésekből veszik eredetöket.

A savó-gyógymód, mely a sajátságos balatoni lég üdvös hatásával összekapcsolva sikeresebb gyógyeredményre jogosit, **május 15-én veszi kezdetét.** Javalva van ezen gyógymód a gümőkór számos eseteiben, hol vagy a sikeres javulást, vagy a pusztitó kórfolyamat megállapodását idézi elő; továbbá némely szivbántalmaknál, hol hideg balatoni fürdőkkel egybekapcsolva, s végre a tüdőlégcső és gög hurutos bántalmaiban, s ebből származó rekedtségben, ásványvizekkel vegyitve kitünő gyógyeredményre vezet.

A hideg balatoni fürdők meglepő hatása, mely részben a balatoni víz sajátságos alkotó részein alapszik, országszerte ismeretes. Használtatnak pedig e fürdők, részint mint segédeszköze az ivógyógymódnak, majd mint önálló és kizárólagos gyógyhatány ott, hol az életerő gyöngesége, s a rendes életmüködések sülyedt állapota, a különböző nedvek pangásával van párosulva.

Tisztaságra, szigoru rendre, előzékeny szolgálatra, kényelmes lakások s jó ételek olcsó árára legnagyobb gond leend forditva.

Ez idén uj vendéglős, Rabsch Robert ur szerződtetett, kinek főtörekvése leend. nemcsak a betegeknek megfelelő, de szórakozásra jötteknek is izletesen jó készült egészséges eledekkel szolgálni.

A szórakozni kivánók számára, jó zenéről, jó színészetről, mind vizen mind szárazon való kirándulásokra kényelmes alkalmakról gondoskodva leend.

Lakszobákra való megrendeléseket elfogad csakis **Écsy László** fürdő-felügyelő ur Balaton-Füreden.

Balaton-Füred, 1866-ki april havában.

(3—*) **A fürdő-igazgatóság.**

(7—*)

EMICH GUSZTÁV könyvkiadó hivatalában

épen megjelent

és általa minden hiteles könyvárusnál megszerezhető:

GYÓGYSZERTAN.

Irta **BALOGH KÁLMÁN**

orvostr., ny. r. tanár a kolozsvári orvos-sebészeti tanintézetnél, az erdélyi orsz. orvosi tanács, az erdélyi muzeum-egylet választmányi, a m. tud. akadémia levelező, a budapesti k. orvosegylet level., a m. orvosi könyvkiadó társulat ig. tanácsbeli és a m. k. természettudományi társulat r. tagja, valamint az utóbbi egylet egykori első titkára.

74 a szöveg közé nyomott fametszettel.

Pest, Emich Gusztáv tulajdona. 1866.

(2—*) **Ára 3 frt o. é.**

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

Pest, 1866. **23. sz.** Junius 10.

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

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilian 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: Popper József tr: Adat a galandócz (taenia) gyógytanához — Hamary D. tr: Magán-gyakorlati naplómból. V. Külivarrészek sérelme nőnél. VI. A jobb szemöldív sebzése, állgörcs. VII. Aggok idült hörghurutja. — Balogh K. tnr. A két és háromcsúcsú billentyű elégtelensége; heveny gümő a tüdők, lép és vesékben. — Könyvismertetés: A vér átváltozásából származó sárgaság. W. van der Lee trtól. — Lapszemle. — A pokolvar új kezelés módja. — A. Steffan. Belehelés hökhurutnál. — Szokatlan nagyságú nyálkő.
Tárcza: Budapesti kir. orvosegylet. — Fonalócz a görénynél, rókánál és patkánynál. — Közegészségi ügyek. — Vegyesek.
Melléklet: A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan“ 3-ik száma.

Adat a galandócz gyógytanához.

Közli **Popper József** tr., a miskolczi közkórház főorvosa.

A közönséges galandócz (taenia solium) Miskolczon és vidékén aránylag a legritkább kórtani események közé tartozik. A miskolczi közkórházban észlelt majd tízezer kóreset között a nevezett bélféregre egyetlen egyszer sem akadtam. Húsz évi magángyakorlatomban csupán két beteg jelenkezett, mindkettő az utolsó időben, kiknél a galandócz félreismerhetlen czikkelyei (proglottiden) ürittettek ki; a borsodi orvos-gyógyszerészegylet körében 5 évi fennállása alatt, alig emlékszem 1—2 esetnél többre, melyről a tisztelt tagtársak említést tettek volna, mi szinte jeléül szolgál annak, hogy a közönséges galandócz a borsodi nép bélcsatornájában hasonlithatlanúl ritkábban fejlődik ki, mint hazánk más tájékain vagy más országokban, hol a galandócz előfordulása az orvosi gyakorlat mindennapi eseményét képezi.

S ha mégis az imént emlitett ritkasági tény daczára egy gyógytani adattal bátorkodom hozzájárúlni a galandócz elleni gyógyszereléshez, erre főleg két oknál fogva érzem magamat indittatva; először mert a közlendő gyógyeredmény (2. eset) oly határozottan döntő és teljes érvű, hogy az talán többet nyom, mint akár hány bizonytalanabb jellegű gyógykisérletek vagy tapasztalatok; másodszor pedig azért hiszem e sorok közlését nem egészen érdeknélkülinek, mert legújabban a bécsi jeles magán-tanár *Drasche* tr. a „Wiener mediz. Wochenschrift“ ez idei 31—34. számaiban a galandócz elleni szerekről értekezvén, eltérőleg nyilatkozik azon szerről (kousso), melynek hatásáról épen alkalmam volt meggyőződni.

Mindkét esetem, mint mondám, egyidejüleg nehány hét előtt fordúlt elő. Az egyik beteg 45 éves asszony, két év óta folytonosan gyengélkedett, miért gyakran kényszerittetett orvoshoz folyamodni, ki a változékony kórjelekből soha sem volt képes határozott kórismét megállapitani, de kinek mindig sikerült a beteget vagy hánytatóval vagy hashajtóval rövid időre megnyugtatni. A másik beteg, szinte nő, 36 éves hízott testű de sápadt külemű egyén; ez semmiféle kórjelekről nem panaszkodott, midőn véletlenül részint bélkiüritéseiben, részint felkelés alkalmával maga alatt az ágyában, apró fehér, tökmagalakú mozgékony darabokat vett észre, s így inkább undorból, mint valamely testi bajtól való megmenekvési vágyból fordúlt hozzám, orvosi tanácsomat kikérendő. Mindkét betegnél legfeltünőbb volt azon körülmény, hogy zsidóhitüek lévén, még pedig azok közül, kik Mózses törvényeit meg nem szegték soha, — a galandóczot nem a legközönségesebb forrásból — borsókás serteshústól kaphatták, hanem más uton, talán vízivás közben, kelkáposzta[1]) vagy más galandóczpetékkel érintkezésbe jött eledelek által szerezhették.

Gyógyeljárásom a két esetben különböző volt, a mennyiben az egyiknél páfrány-gyökér (filix mas), a másiknál kousso szerepelt.

Első eset. A 45 éves asszony minden gyógytári szertől irtózván, eszembe juttatta egy gyermekkori barátom esetét, ki sok éven keresztül galandóczban szenvedvén, többféle elhajtási kisérleteken ment keresztül, de siker nélkül, míg véletlenül a bécsi udvari gyógyszertárban készült galandóczelleni tokcsákra (Kapseln gegen den Bandwurm aus der Wiener Hofapotheke) lévén figyelmeztetve, azok elfogyasztása után pár óra alatt a galandóczféregtől fejestől együtt meg lőn szabaditva. Megrendeltem tehát ezen tokcsákat, melyek külalakjukra nézve a közönséges copaiva-kapszulákhoz hasonlitanak, csakhogy sötét-zöld szinűek és melyekből 30, csinos dobozba rakott darab képez egy adagot. A kezelésem alatt levő beteg a szert következőleg szedte:

Reggel 7 órakor — az előtte való estén vacsorául csupán heringgel készült saláta szolgált — a fönnebbi kapszulákból egyszerre 8 darabot nyelt el egymásután; azután negyed óránként két-két darabot fogyasztott el, úgy hogy 3 óra alatt az egész szeradag bevételén átesett. Bevevés közben többszöri hányás állt elő, a hányásra való inger lecsilapitására orosz theát rendeltem, mindamellett vagy nyolcz tokcsa visszavettetett. Tíz órakor egy kanál himboj-olajt vévén be, 11 óra táján a galandócz 4—5 darabban ürittetett ki. Délután 2 órakor megjelenvén a betegnél, a galandócz részeit megvizsgáltam, hossza 8—9 röfre volt becsülhető, színe hamuszürke, egyes ízei rendes négyszögű idomhoz közelitettek inkább, mint

[1]) Schweitzban innen is származtatják a galandóczot, talán a trágya által vitetnek be a peték a növénybe. (??) P.

hosszúkás — tökmagú — négyszöghez, a nyak- és fejhez közelitő ízek felényire kisebbek voltak mint a többiek, a fej maga azonban sehol sem találtatott fel, és így valószinű, hogy a galandócz legjelentékenyebb része a bélben visszamaradt, mely sejtelem az által válik bizonyossá, hogy a beteg — ki falun lakik — hallomás szerint még folyvást gyöngélkedik és a bélféreg elhajtása után csak rövid ideig érzette magát jobban mint azelőtt.

A titokban tartott szer, mely a bécsi gyógytár egyik kelendő üzérczikkét képezi, valószinüleg nem egyéb mint: a páfrán-gyökér léles kivonata (Extr. filicis maris aethereum); egy tokcsa 7—8 szemerrel van megtöltve, tehát az egész 30 darabból álló adag 3—4 nehezéket tartalmaz a nevezett rég ismert galandóczellenes gyógyhatányból.

Második eset. Ennek tárgya egy 30 éves nő volt, ki hat élő egészséges gyermek anyja, s kinél — mint emlitém — a galandócz semminemü alanyi vagy tárgyilagos kórjeleket nem idézett elő. — Miután tehát a beteg állitotta, hogy tőle egy idő óta akár a bélkiüritésekkel, akár azokon kivül önként számtalan apró, fehér szalagdarabokhoz hasonlitó mozgó állatkák takarodnak ki a végbélből és miután amazokban első tekintetre a közönséges galandócz ízeit ismertem fel, a következő elhajtási módot kisérlettem meg:

Az asszony vacsorára egy jól megsózott rántott levest készittetett magának, másnap reggel pedig 6 órakor a következő vény szerint készült orvosság bevételéhez fogott:

Rp. Flor. Kousso rec. t. dr. sex;
Inf. aq. ferv. p. $^1/_4$ h. unc. sex;
Syr. simpl. unc. un.
D. quin colaretur S. Jól felrázva kétszerre bevenni.

Ezen keverék első felét, a hogy lenyelte, rövid idő múlva majdnem egészen kihányta; egy óra múlva azonban, meghagyásom szerint, az orvosság másik felét vette be, mi ugyan ismét émelygést okozott a betegnek, de részint czukros vízzel, részint fekete kávéval legyőzte az ökröndözést és a szer viszszavettetése meg lőn akadályozva. A beteg vallomása szerint, alig szünt meg a hányásra való inger, midőn érzette, mintha „valami leszakadt volna a hasából“, és nem kerül két órába, midőn székletételre kényszerittetvén, üritményében a corpus delictit megszemlélte.

Délfelé meglátogatván a beteget és megvizsgálván a galandóczot, azt 5—6 részre szakadva találtam; hossza 7—8 röföt mért; az egyik darab, mely a féreg legvékonyabb részét képezé s melyen a nyak és fej volt látható, $^3/_4$ röfnyi hosszú volt. A fej köleskásaszem nagyságú, puszta szemmel egy gömbölyded ponton kivül mit sem lehetett megkülönböztetni, 80—120-szoros górcsői nagyitásnál a fej részeit, ormányát, a szílyukakat tisztán meg lehetett különböztetni, a nélkül azonban hogy a nagyitás elegendő lett volna arra, hogy az egyes részeket tüzetesen meg lehetett volna vizsgálni. A fejre következő ízek oly aprók valának, hogy azok lánczolata egy finom czérnaszálhoz hasonlitott, míg az öreg ízek 5—6 vonalnyi szélességüeknek mutatkoztak, és hol az egyik, hol a másik oldal szélén a nemző részeket képző göböket tüntették elő.

A beteg a féreg kitakarodása után 1—2 kanál ricinusolajt szedett, mi nehány széküritést okozott ugyan, de galandóczczikkelyek többé nem ürültek ki A bajtól ekkép tökéletesen megszabadult egyén még nehány napig tompa fejfájásról és átalános elgyöngülésről panaszkodott, azóta semmi baja sincsen.

Ezen teljes sikerrel szemközt, ha tekintetbe veszszük, miszerint oly tapasztalt kórodász mint *Drasche* magántanár Bécsben a Kamala-féle szert több re becsüli, mint a koussót; ha legújabban *Spencer Cobbold* tanár Londonban [1]) a galandócz elleni szerek között, a páfrány-gyökér készitményeit legelső helyre méltatja — akkor hajlandó vagyok hinni, hogy a sikert, mit

[1]) The Lancet Nr• XVI. 1866.

emlitett esetemben a kousso porával eredményeztem, következő körülményeknek tulajdonithatni:

a) annak, hogy a kousso virágait (a szer jóságáról előre meg lévén győződve) közvetve a használat előtt törettem finom porrá;

b) annak, hogy a kousso porát nem egyszerű keverékben (Schüttelmixtur) rendeltem, mint ez többnyire a kézikönyvekben ajánltatik, hanem a port leforráztattam, és a nélkül hogy a forrázat átszüretett volna, bevétettem azt a beteg által.

Nem szándékom, hogy akkor, midőn a koussót magasztalom, a többi nevezetesebb galandóczellenes szerek fölött pálczát törjek; meg lehet, sőt bizonyos, hogy számos ügytársnak sikerült, például páfrány-gyökérrel, gránát-gyökér héjával stb. teljes sikert előidézni; csak annyit legyen szabad megjegyeznem, hogy mi a páfrány-gyökér készitményeit illeti — s mi a bécsi titkos szerben főszerepet játszik — az, 4—5-ször drágább a koussonál; a fentebbi vényem 78 krért szolgáltatott ki, míg a bécsi tokcsák 3 frt 50 kron árúltatnak, és ha a páfrány-gyökér léles kivonatát itthon rendeljük, akkor is — 3—4 nehezék szükségeltetvén — körülbelől 2—3 frtba kerül az.

Igénytelen közleményemnek némi érdeket vélek kölcsönözhetni az által, ha záradékúl a fönnebb emlitett londoni tanár, *Spencer Cobbold* tr. czikkéből „a galandócz elleni gyógyszerekről [1])“ nehány érdekesb adatot kiszemelni bátorkodom:

„Mi a teljesen kifejlett galandócz gyógytanát illeti, megnyugtató, hogy bátran kimondhatjuk, miszerint jelenleg tehetségünkben áll a férget majdnem biztonsággal kiüzhetni. Igaz, hogy nem minden esetben sikerül közvetlenül az elhajtás, hanem az esetek túlnyomó többségében a siker mintegy bizonyos. Bizhatunk pedig legalább is hat különböző gyógyhatányba mint olyanba, mely bizonyos elővigyázat mellett képes a kivánt eredményt előidézni. Mindenek fölött szükséges, hogy a kiválasztott szer minősége tökéletesen tiszta legyen. Voltak eseteim melyeknél a siker egészen attól függött, hogy minő forrásbó származott a gyógyszer; mert ugyanazon szer, mely hatástalannak bizonyúlt be, teljes sikert eredményezett, ha más gyógytárból hozatták. Ennek tulajdonitható leginkább, hogy miért különböznek a gyógyászok az általuk igénybe vett galandócz elleni szerek hatását illető véleményökben. Vannak egyes esetek, melyekben egy bizonyos gyógyszer eredménytelenségét oly körülmények okozzák, melyek a kezelő orvos hatáskörén túl esnek, és így meg kell engednünk azt, hogy egy jó minőségű s helyesen rendelt szer majdnem mindenkor biztos sikert igér.“

„A főszerek, melyek a galandócz ellen működnek, következők: páfrány-gyökér, kousso, kamala, panna,[2]) tökmag, és gránát-gyökér héja. Vannak még más szerek, melyek szinte akadnak pártolókra; midőn azonban annyi biztos szerek birtokában vagyunk, haszontalan időpazarlásnak tart-

[1]) On the curative treatment of intestinal entozoa especially tapeworm.
[2]) Radix Uncomo.

juk, ha oly másodrendű galandóczot üző gyógyszerek hatásában bizunk, mint például: ezüstéleg, ón, scammonium, vagy egyéb drasticus anyagokban, melyek a féregre méreg gyanánt nem hatnak.“

Cobbold tr. a galandócz-ellenes szerek értékét a fönnebbi sorozás szerint osztályozza, megjegyezvén azonban, „hogy valamennyi között a terpentin-olaj é az elsőség; hanem annak undoritó íze (?) meg azon körülmény, hogy a terpentin-olaj néha rendkivüli s ijesztő tüneteket idéz elő, a nevezett szer használatát ajánlatossá nem teszi.“

„Az alak végre, melyben az emlitett gyógyhatányok rendeltetnek, hasonlóképen nagy fontossággal bir. Igaz, ha a gyógyszer jó, akkor valószinű, hogy a fönnebbi szerek akármelyikével sikert aratunk. Mindamellett a tapasztalás mutatja, hogy ugyanazon szer egyik készitménye előnyösebb a másiknál. Igy például a páfránygyökérből ne adjuk sohasem a porát, ha jól készült léles kivonat áll rendelkezésünkre. A por t. i. hosszas tartás által elveszíti erejét, és inkább meghamisitható mint a kivonata. Továbbá a koussonál, mely magába véve a legjelesebb bélféreg-ellenes szer (first rate vermifuge) szükséges, hogy egyszerre jó nagy adag nyelessék el, mi gyakran igen alkalmatlan kivált gyermekek [1]) eseteiben. Ugyanezen nehézség áll elő a főzetek használatánál, melyek a gránát-gyökér héjából készittetnek, és melyek szinte az által válnak kellemetlenekké, hogy igen nagy mennyiségben kell bevétetniök.“

Egyébiránt majdnem hihetetlen a különbség, mely a hajdani s jelen galandócz elhajtási mód között létezik; ki visszaemlékezik az öreg *Wawruch* mesterkélt, heteket igénybe vevő s a beteget derekasan megkinoztató galandócz-ellenes gyógymódjára, s ugyanazt a bajt jelenleg minden nehézség, minden előkészület nélkül, a nyegle hirdetmények szerint ez esetben csakugyan „két óra alatt“ gyökeresen elháritja, az lehetetlen, hogy ne óhajtaná: vajha sok más nehéz bántalom ellen sikerülne ily hatályos gyógymód felfedezése s megállapitása.

[1]) Itten Drasche tr. a kamalát tartja előnyösebbnek.

Magán-gyakorlati naplómból.

Hamary Dániel tr.

V. *Külivarrészek sérelme nőnél, esés által.*

Egy, az élet sanyaraiban megőszült, előrehaladott koru tatai özvegy asszony pallásán valamit elhelyezett, lejövet alkalmával elvétvén e létra fogát, egy ölnyi magasságról lezuhant egy vizzel telt dézsa fölé úgy, hogy a dézsa füle (fogantyuja) a külivarrészeket, a középhust és a seggnyilás tájait ellenállása által összeroncsolá, tetemes vérzést is idézvén elő a roncsolt részeken.

A szemérmes öreg asszony eleinte vonakodott szemérmét megmutatni, magam sem igen akarám erkölcsi (és testi) szemérmét próbára tenni, engedtem az ildomosság szavának s csak ugy látatlanba hideg vizes borogatásokat ajánlottam a nyugalmas magatartás mellett, s belsőleg kinahéj-főzetet rendeltem fölerésztett vilsavval, mert a nagy vérveszteség miatt igen elbágyadt, de különben is élemedett s roskatag lévén, zsongitóra volt szüksége. Másnap megelégedett volt állapotával, de már harmadnap ijedten panaszlá, hogy a roncsolt helyeken büzös barna czafatkák vannak.

Ekkor már a fájdalmak és az ijedelem megtörék szemérmességét s magam is meggyőződést óhajtván szerezni a roncsolt táj minőségéről, kinyilatkoztatám, miszerint biz azt (a szeméremtájt) szinről-szinre látnom kell, hogy biztos gyógytervet állithassak fel s óhajtott sikert láthassunk: azért is tegyen félre minden negélyzést, hadd lássam! előttem különben sem levén az efféle testájak ismeretlenek, szokatlanok, vagy talán különös látványt gerjesztők. Bizalmasan s meggyőzőleg ejtett szavaimra, a különben vidor kedélyü vén asszony feltárta kérdéses tetemét. Az első tekintetre — bár sok mindenféle roncsolásokat volt alkalmam szemlélhetni — megrettentem, — igen élénk s erős képzeletünek kellett volna annak lenni, ki az aszott, ránczokban bővelkedő czombok közt s a gyér fanszálakkal fedett fandomb alatt nő-emberi külivarrészeket csak távolról is megközelitő idomzatot látni tudott volna testi szemeivel, azon barnás büzös czafatokban, melyek a nagy és kis szemáremajkak üszkösödésbe ment romjai valának. A húgycső környe egészen lehámlitva, a gát szétszakadva, hol a szeméremfékek is széthasadva, barnás szinezettel valának láthatók. A külivarszervek ilyetén állapotában, hogy az üszkösödés vészes terjedést ne vegyen, meszes vizet rendeltem borogatásul és kreozotos kenőcsöt éjszakára, belsőleg az előbbeni szert. Két-három nap alatt a büzös barnás üszkösödött részek leváltak. Ekkor csak egyszerü kenőcsöt alkalmaztunk, míg a szemcsésedés bevégezte jó irányú folyamát s a szeméremtáj visszanyeré relativ épségét; de sajátságos külemével alig fogna ellenállhatlan hévre ragadni bármily kéjenczet, mit eléggé bizonyit e nőnek meggyógyultakor tett ama tragikomicus nyilatkozata is: jó, hogy férjem nincs!

VI. *Jobb szemöldíven való sebzés, csikórugás által. Állgörcs. Élet-e vagy halál?*

Mintegy 5 éves gyermek volt Mocsa helységéből nálam szüleivel, kinek jobb szemöldívén keresztül, csikórugás következtében keletkezett sebzés volt; a szülék — minthogy a seb a pilla, szemöld és a szemöld fölötti homloktájt visszataszitólag eléktelenité s a helység borbélya sem boldogult már vele (!) — rimánkodva az elrémülés hangján kértek tőlem segélyt. Én őket a baj mivoltáról felvilágositván, megnyugtattam, ajánlván mályvalevél-főzettel való tisztogatását a sebnek s ragtapasz-csikokkal való egybetartását, melyeknek alkalmazását megmutattam; belsőleg szelidebb hatású hajtó szert a netáni sebláz bekövetkezhetése esetében is hasznalandót. Ezután elmentek. Valami negyed napra, heti vásár napján, ismét bejöttek, mert a falusi nép, kevés kivétellel, egészségét, életét a városi s egyéb alkalmaknak alá szokta rendelni, — s örömmel mutatják gyermeküknek sebének teljes behegedését, magam is örültem az éktelenséget elháritó szemcsés hegedésen. Megköszönék szóval és tettel gyógygondjaimat s azzal távoztak. Azonban alig telik nehány nap, sürgetve kérnek kirándulni a kis fiúhoz, mert „enni nem akar, nyelni nem tud.“ Kiérkeztemkor az első pillantás meggyőzött a veszély minőségéről. A kis fiú alsó álla erősen a felsőhöz van kulcsolva, s egymást gyorsan követő rohamokban, fuladozási kinos gyötrődések zaklatják őt, melyekhez a nyakizmok dermeszerü görcsei is járulnak, s a veszélyben forgó gyermek arcza majd kipirult, majd szederjes szinü s az iszonyu fájdalmak özönét tükrözővé válik, keserves nyöszörgések és sürün ömlő könyek között. A szájt felnyitni próbáltam, de a legkisebb erőszak azonnal erős görcsrohamokat idézett elő. Belsőleg adagolandó gyógyszerekről tehát ezuttal szó sem lehetett. Meleg fürdőt ajánlottam s ezenkivül dohányléből csőrét több izben.

Valjon az állgörcs a sebzés következtében támadt-e? Vagy a hideg időben való kinn futkározás és meghülés által jött-e létre? Én azt hiszem, e két ok összeműködött, egyébkint külön-külön mindegyik ok is elegendő nemcsak állgörcs, de a derme előidézésére is.

Jóslatomat, a halálos veszély közeledésének tudatával részvékenyen szineztem az illetők előtt, miután eltávoztam a megszomorodott háztól.

Mi történt a kis fiúval él-e? meghalt-e? maig sem tudom, pedig csak egy órányira vagyunk egymástól. Népünk még nincs oda emelkedve, hogy belátni akarná, miszerint a veszély idején gyakran kell az orvos tanácsát s rendeleteit hallani és végrehajtani. Még a babona, kuruzsolások, s a nem jól tisztázott praedestinationalis fogalmak és a fatalismus eszméje lenyügözve tartják elméjüket.

Iskoláinkban az elemi tanok közt, de a későbbi tanfolyamokban is, igen ész- és korszerű volna, ha az orvostan némely ágai is a kötelezett tantárgyak közt szerepelhetnének. Hiszen saját énünk ismerete sokkal szükségesebb, mint bármely más tan, mint például azt tudni, hogy Afrikában milyen madarak vannak. Az eddig megszokott slendrian rendszert időnk csakugyan helyesen tenné, ha már kiküszöbölné sok egyébbel együtt.

VII. *Aggok idült hörghurutja.*

„Legio a mi nevünk!“ Annyian vannak az idült hörghurutban szenvedő aggok, hogy ama bibliai kifejezést bátran alkalmazhatják magukra.

Őszszel és tavaszszal, de télen is, különösen a hirtelen változó légmérsék alkalmával gyötri az aggokat e hurut, mely legnagyobb részt az éjféli és hajnali órákban lepi meg őket, fuladással fenyegető nehéz légzések kiséretében. Sokan — ha hevenyhurut szegődik az idülthez — egész éjeleket ülve kénytelenek ágyaikban átvirasztani, ha a kinzó köhögést némileg enyhületesb rohamúvá szeliditeni akarják, a mellkas könnyebb kitágúlhatását ülés által is könnyebbitvén, és melyik beteg nem akarna könnyebbülést szerezni magának?

Én egy idő óta ezen idült hörghurut ellen légköneges mézgát, szénsavas légköneget, hánytató gyökér port és sósavas szunyalt következő William de Cork trtól ajánlott vény szerint adagolok kielégitő sikerrel:

Rp. Gummi ammoniaci
Ammon. carbonici
aa scrupul. semis
Rad. ipecacuanhae
gran. duo.
Morph. hydrochlor.
granum.
Muc. gummi arabic. quant. satis.
Misc. f. pilul. Nro XII. Balsam. tolutano in chloroformio soluto obducendae. S. Eleinte egy, később két labdacsot este.

De tán nem lesz fölösleges, ha egy kissé körvonalozzuk azon idült hurutot, melyben a fentebbi vényt jónak tarthatjuk alkalmazni.

Ha ama vázolt legfeltünőbb jelenségek: fojtó éjeli és hajnali köhögések s utánuk következő kiköpések s álmatlan éjszakák elégségesek volnának a kór jelzésére, nem sok figyelembe kerülne az idült hörghurut gyógyitása. De egy kissé mélyebb bepillantást kell vetnünk a kór természetébe, hogy vele megmérközhessünk, vagy legalább jóslatunkat meg ne szégyenitsük.

Az aggok idült hurutjánál a nyákhártya sokkal duzzadtabb, mint a heveny hurutnál lenni szokott s ez az oka, hogy a lég a tüdők sejtjeibe nehezen hatolhat be, sőt sok esetben nemis hatolhat be mindegyik tüdősejtbe, minek következtében fojtó köhögéseknek, szorongó, nehéz légzéseknek kell létrejönni. A nyákhártya felduzzadása a fojtó köhögésen kivül egyéb tüneteket is támaszt, nevezetesen: a belégző izmok túltengnek, a torkolati visszerek kifeszülésig megtelnek, majd általános visszeresség, kék- és vízkór származhatik. Hallgatozáskor sziszegés, hörtyögés, szortyogás, sőt ezen hangminőségek a hurut magas fokánál fortyogássá változnak. S mindezen tünetek mellett a betegek csak ritkán köpnek, akkor is csak kevéssé nyálkás és szivós köpedékük. S hogy ritkán köpnek ezen betegek oly erőszakos köhögések után is, oka egyrészt az, hogy a hörgizmok elpetyhüdnek, tehát összehuzékonyságukból vesztenek, de meg a hörgök tágulatait is okozhatják, mely tágulatoknak okai ismét csak a hörgizmok petyhüdései vagy hüdései.

Az idült hörghurutot a hevenytől tartama által ugyan megkülönböztethetni, de azonnal a lázas mozgalmak s azon alanyi kórjel hiányából, mely a mellben égető fájdalommal jár, tudhatjuk meg; az ideges légrekedéstől pedig tisztán elkülönithetjük, ha tekintetbe veszszük, hogy az ideges légrekedésben a nyákhártyák kóros változásai nem szerepelnek, s hogy az időszaki lefolyással és e szerint szabad időközökkel bir.

Minthogy az oki és kórjavalatnak az aggok idült hurutjánál nem felelhetünk meg, mert az illető betegek rendeleteinket részint nem tarthatják meg sanyaru életviszonyaik miatt, részint nem akarják megtartani, akkor nem lehet egyéb teendőnk, mint a kórjeli javalatot betöltenünk, annyival is inkább, mert sokszor a tünemények bizonyos kórboncztani változásoktól — melyeken már nem segithetünk — föltételeztetnek. S ilyen az általunk tárgyalt aggok idült hörghurutja, melynél a fentebb vény alakba is foglalt szereket alkalmazom

részint azért, mivel a bőr müködését elősegitik,

részint azért, mert a hörgök nyákhártyáinak táplálkozását módositják,

részint azért, mert nyákelválasztást korlátoló hatásuk van,

részint azért, mert a hörgök idegeire mérséklőleg hatnak.

A két- és háromcsucsú billentyű elégtelensége; heveny gümőképződés a tüdők, lép és a vesékben.

Kórbonczolási közlemény.

Balogh Kálmán tanártól Kolozsvárott.

1866-diki ápril közepe táján a kolozsvári országos kórházba középkorú asszonyt hoztak, ki már régóta heves hányás és a gyomortájon fájdalmakban szenvedett. Idült gyomorhurutot jeleztek, s a kezelés ennek megfelelőleg történt, de a legerélyesebb igyekezet daczára a tünetek alig engedtek s ha időnkint enyhültek is, csakhamar ismét magasra fokozódtak. A tüdőkben kopogatás és hallgatódzáskor valami rendellenesset fölfedezni nem lehetett, de az összehuzódáskori szívhangok úgy a jobb mint a bal oldalon valamennyire fátyolzottaknak észleltettek, valamint a szívtájon az üres kopogatási hang a szokottnál nagyobb térre volt kiterjedve.

Igy ment ez körülbelől május 8-ig, midőn a nőnél nagy kábultság kezdett kifejlődni, egyszersmind pedig köhécselés mutatkozott, s a tüdők hátsó-alsó részletében a rendes ürcsebeli légzészörejek eleinte határozatlanokká lettek, míg később hörgi zörejek által váltattak fel, minek megfelelőleg a kopogatási hang mindinkább tompult, sőt végül üressé vált. Ezen tünetek alulról fölfelé terjedve, a tüdők legnagyobb részét elfoglalták, hozzájuk még egyenetlen nagyságú bugyborékolás (bronchiales Rasseln) társulván. Ide járult a has jelentékeny felpuffadása, mi kiterjedt tompa fájdalommal volt egybekötve, s legnagyobb mértékben a léptájon éreztetett. A has kopogatáis hangja átalában véve éles és dobos volt, de a májés a léptájon az üres hang a szokott határokon túl kiterjedett. A beteg kevés húgyot üritett ki, ebben azonban fehérnyére akadni nem lehetett. A nagy elkábulás, a jelenlevő forróság, a tüdőlob tünetei, a lép megnagyobbodása és a hasfal fuvottsága a hasi hagymáz felvételét igen valószinüvé tették, noha nyomáskor a vakbéltájon hiányzó fájdalom, valamint a hasmenés távolléte az ellen szólottak. A beteg május 22-én meghalt, s a bonczolás másnap, halála után 21 óra múlva végeztetett.

Az alacsony termetü hulla bőre szennyes-barnán nézett ki, s kiterjedt hullafoltok látszottak, míg a böralatti kötszövet zsírszegény volt. Az erősen kifejlett izomzat sötét-barnának mutatkozott, a halálmerevséget pedig erősnek találtuk. Az igen vastag koponyacsontok tömöttek, bélszegények és vérdúsaknak észleltettek. A szokott vastagságú és szivósságú, de fehéres-piros és vérdús külső agyburok visszéröbleiben mire sem akadtunk. A belsőbb agyburkok igen duzzadtak, áttetszők, szakadékonyak és vérdúsak voltak. A sötétebb színárnyalatú, lágyabb összetartású agy sok vért tartalmazott, üregeiben pedig az edényfonatok vizenyősen megduzzadva mu-

tatkoztak. Az agyacs és a nyúltagy színárnyalat, összetartás és vérdússágra nézve az agyhoz hasonlitott. A Sylvius-féle árok ütereiben mi emlitésre méltó sem foglaltatott. A koponyaüreg fenekén két evőkanálnyi véres savóra akadtunk.

Az arcz sovány, a szemek beesettek voltak. Az arcz csontjait, mint a csontrendszert átalában véve, erősen kifejletteknek találtuk.

A nyak rövid és vastag, míg a mellkas rövid, széles és domború, a has pedig felpuffadt volt.

A gége, gégesíp és a hörgök vérdús nyákhártyája kevés átlátszó nyák által fedetett, s a mellkas felnyitása után össze nem eső tüdők nyomásakor igen sok finoman habzó savó ömölt beléjük.

Mindakét tüdő térfogatát megnagyobbodottnak tapasztaltuk, s míg felső és mellső részletük sárga-szürkén nézett ki, hátra és aláfelé vörösbarnáknak látszottak, mimellett összetartásuk átalában tömöttebb és lépszerű volt. A metszéslapokon mindenfelé szétszórva szürkés-sárga göcsök látszottak, melyek közül a legnagyobbak kendermagnyi nagyságúak lehettek és sajátszerű összetartásuaknak tapintattak. Meglehetős sürün állottak egymásmellett, s a közöttük levő szövet szakadekony és vérdús volt. Egyedül apró, részint gömbölyded részint szögletes sejtekből állottak, melyek némely helyeken a légürcséket tölték ki, míg máshol, a légürcsék közti kötszövetből képződve, azokat összenyomták.

A szív rendes nagyságát felényivel haladta meg, sárgásbarna, petyhüdt, igen szakadékony, izomzata pedig a szokottnál tetemesen vékonyabb volt. A két és a háromcsucsú billentyű igen összezsugorodott, egyenetlen, de fénylő felületű és szerfelett szivós összetartásúnak találtatott, míg a fö- és a tüdőütéri billentyük rendes vékonyságúak és kiterjedésüeknek észleltettek. A szívüregekben kevés vörös-barna, híg folyó vért találtunk.

A gyomor nyákhártyája körülbelől három millimeter vastagságú, igen egyenetlen felületű, palaszürke, könnyen szétdörzsölhető és vérdús volt, míg az alatta levő kötszövet másfél millimeternyi vastag, ínszerű, igen szívósnak és kizárólag tömött kötszövetből állónak tapasztaltatott, de a többi rétegek nem szenvedtek. A nyákhártyát kevés sürű, zöldes, genyszerű folyadék fedte, s a szétesésben levő emésznyemirígyek között a kötszövetet, kivált pedig ennek sejteit jelentékeny mérvű túlképződésben, de egyszersmind meglágyúlva találtam.

A vékony belek rétegei átalában véve sok vért tartalmaztak, nyákhártyájok pedig egyszersmind duzzadtabb és szakadékonyabb volt, mi alakelemeinek vizenyős beivódásától függött. Bennékük sok bélsárszerű, sürű folyadékból állott. A vastag belekben mi emlitésre méltóra sem akadtunk. A bélfodormirígyek borsónyi nagyságúaknak látszottak s valamivel vérdúsabbak lehettek.

A kétszer nagyobb máj fakósárga és halvány vörösbarna foltoktól tarkán nézett ki. A foltok különböző nagyságúak és rendetlen alakúak voltak, s míg a halavány vörös-barnáknál részint osztódás, részint sarjadzás útján túlképződő májsejteket lehetett látni a zsírszerű átváltozás némi nyomaival, a sárgáknak megfelelőleg ama sejteket zsírcseppekkel túltelteknek és igen megduzzadtaknak találtam, mivel megegyezett, hogy a sárga foltok a szomszéd vörös-barnák felett jó formán túlemelkedtek. Az egészben véve igen vérszegény máj összetartása kevésbé törékeny, hanem porhanyóbb volt, mi a sárga helyeken nagyobb mértékben tapintatott. Az epehólyag, melynek falzatát az epevezetékekkel egyetemben egészségesnek találtuk, szerfelett kevés epét tartalmazott, mely igen sötét sárga-barna és igen sürű volt.

A háromakkora és lágyabb lépben igen nagy mennyiségben legfeljebb kendermagnyi nagyságú göcsök voltak szétszórva, melyek halavány sárgás-szürkéknek látszottak, s keményebb sajtszerű összetartásuaknak tapintattak; állottak pedig apró sejtekből, melyek a tüdöknél leirtakhoz mindenben hasonlitottak, valamint közöttük egyéb alakelemek teljesen hiányzott k, mint azonban környezetükben kivehettem, azon kötszöveti sejtek belsejében jöttek létre, melyek a lép vázához

tartoznak. Ezen göcsöket vörösbarna, igen vérdús, de a szokottnál tetemesen lágyabb közönséges lép-szövet környezte.

A megduzzadt és szakadékony hasnyálmirigy igen vérdús volt.

A rendes nagyságú vesék mindakét szövete vörös-barna, valamivel lágyabb és igen vérdús volt. Benne szétszórva, kölesnyi, vagy még kisebb fakó sárga, sajt-összetartású foltok voltak, fekete-vörös és ettől kifelé elmosódó sötét-vörös környezettel. A sárga foltok a húgycsatornácskák közti kötszövetben kifejlödött apró, gömbölyded vagy szögletes, egymásmellett minden közti anyag nélkül helyetfoglaló sejtek csoportjaiból állattak, a sötétszinü környezet pedig vérrel inkább megtelt és kétszeresen, sőt háromszorosan kitágúlt edényektől származott. Az épfalú húgyvezetékek és a húgyhólyag mi rendelleneset sem tartalmaztak.

Ezen eset több tekintetben érdekes. Mindenelőtt neveze tes, hogy az elégtelen visszéri szívbillentyük mellett igen kiterjedten heveny gümőképződés történt, mire gondolni azért sem lehetett, minthogy a beteg megelőzőleg gümőben nem szenvedett, s valóban idült gümösödésnek még csak legcsekélyebb nyoma sem látszott Nevezetes volt továbbá a nagyfokú láz, a nagymérvű elkábultság, a megnagyobbodott lép és a felpuffadt has, mi az akkorában gyakoribb hagymáz-esetek mellett a jelzést ezen irány felé hajlitotta; de egyszersmind tüdőlobra is lehetett gondolni. Ezen esettel kapcsolatban pedig a junius 1-én bonczolt hulla leletét emlitetlenül nem hagyhatom, melynél az egész jobb oldali tüdő lobja mellett a vékonybélben igen nagy kiterjedésü vérbőség, ezenkivül pedig igen megnagyobbodott máj és lép volt jelen. Életben a jobb tüdőnél üres kopogatási hang és hörgi légzés, a bal tüdőnél pedig tompa kopogatási hang és finom bugyborékolás mellett még igen nagy hasmenés, jelentékeny láz és közönyös kedély tapasztaltatott, mi a nagy léppel egyetemben hagymázra látszott utalni, holott a Peyer-féle tüszőhalmazok és a bélbeli magánosan álló tüszők még csak meg sem voltak duzzadva.

KÖNYVISMERTETÉS.

Het haematogen ontstaan van icterus. Door W. van der Lee. Akademisch proefschrift. Utrecht, Junij, 1865. [1])

Hogy ha a vérbe epe jut, sárgaság származhatik, mi ösmeretes, s csak azon kérdés forog szóban, valjon azon kórtünet létrejöhet-e, midőn a vérben anyagok maradnak vissza, melyekből epének kellett volna képződnie, vagy a vérben oly vegyi változatok nem lehetségesek-e, melyek sárgasággal járhatnak. Ezen tételekre kielégitő feleletet még nem adtak, s W. van der Lee megkisérti, hogy azokat megoldásukhoz közelebbre vigye.

Hajdanta a sárgaságokat közönségesen onnét keletkeztették, hogy az életben az epeelválasztás gátolva volt, mint azonban később olyan esetekben az epekiürítések akadályaival találkoztak, annak a vér vegyi átváltozásából való származtatása mindinkább háttérbe szorúlt és hitelét mind nagyobb mértékben elveszitette.

Virchow, midőn arra utalt, miszerint az epe festenye a vér festenyével úgy szólván azonos, s az előbbi az utóbbiból lesz, igen valószinűnek látszott, hogy sárgaság a vér elsőleges bántalmazottsága folytán is támadhat. Ezen felvétel ellen később maga Virchow erősen és igen határozottan kikelt, mondván, hogy midőn sárgaság jelenléteker a hagymáz, szövetbomlás (pyaemia), kigyóharapás és hangyanyhalvag-mérgezés eseteiben a vér elsőleges vegyi változásának felvételére hajlandónak mutatkoztak, az epeútakat eléggé ügyesen nem vizsgálták meg, mert különben a kisebb ágak hurutos voltára mindenesetre reáakadtak volna.

Lee ezen kérdés irodalmának két fejezetet szentel, Frerichs, Kühne, Virchow és mások idevonatkozó vizsgálatait ügyesen állitván össze, s ezután a harmadik fejezetben saját

[1]) A vér átváltozásából származó sárgaság. Irta W. van der Lee. Felavatási értekezet. Utrecht, nyárelő, 1865.

észleletei és tapasztalataira áttér. Mindenelőtt több esetet beszél el, melyeknél sárgaság volt jelen, s mégis midőn halál után az epevezetékeket Virchow módszere szerint vizsgálta, azokban olyszerű akadályokat nem talált, melyekből az epelefolyás gátlására következtetni lehetett volna. Ezen esetekre támaszkodva, Lee Virchow azon felvételét, hogy minden sárgaság kész epének a vérbe való jutásából következik, nem fogadhatja el, s azon nézet elfogadására hajlandó, miszerint valóban vannak olyan esetek, melyeknél a szóbanlevő jelenség a vér különös vegyi átváltozásában találná okát. Az ismertető erre vonatkozólag megjegyzi, hogy midőn hagymázosnál, vagy szövetbomlásban (pyaemia) kimúltnál sárgaságra akadt és az epevezetékek tökéletesen szabadok voltak, a bőrben és ennek szerveiben (veriték- és faggyú mirigyek) észlelt általános és nagy fokú zsírszerű átváltozás a sárga szín megfejtésére mindenkor tökéletesen elegendő volt. —*a*—

LAPSZEMLE.

(– h—n) A pokolvar új kezelés módja.

Jean Louis Fragier, 48 éves, műasztalos, 1866-diki március 8-kán kórházba ment, minthogy háta bal oldalán, a lapocztövisnek megfelelőleg, pokolvara volt. mely körülbelől két hetes lehetett. Egyébkint átalában véve mindig jó egészségnek örvendett.

A tyúktojásnyi daganat puhának tapintatott, de nem hullámzott, határai pedig igen elmosódottnak látszottak. Közepén tetemesen meglágyúltnak éreztetett. A bőr, mely fedte, vörösibolyaszinüen nézett ki, mely szin a daganat környezetén is szétterjedett. A bőrnek leginkább megdagadt részét rostaszerüen összeliggatottnak találták, hol véres, genyszerű savó szivárgott elé. A daganat hőmérséke emelkedett volt, s benne nyilaló fájdalmak jelenkeztek, nyomáskor öregbedtek. Az átalános egészségi állapotot jónak lehetett mondani. Láz nem volt jelen.

Foucher tudor, a rendelő orvos, azon gondolatra jött, hogy a szétesésben levő anyagokat a daganatból kiszivatytyúzza, mely czélból arra öt centimeter átmérőjű köpü üveget alkalmazván, ezt szivattyúval kötötte össze. Levegőritkitás következtében az üveg rövid idő alatt véres genynyel és elhalt szövetmorzsalékokkal megtelt, s ezután az egész készület eltávolittatván, a daganat tetemesen megkisebbedett, a jelen volt fájdalmak pedig megszüntek.

Ezenkivül a szivattyú még kétszer alkalmaztatott egy napi időközökkel. A szervi morzsalékok mindannyiszor kiüríttettek, s a harmadik alkalmazás után a daganatot boritó bőr levált, midőn jó indulatú, sarjadzó sebfelület látszott. A szélek élesen metszetteknek mutatkoztak. A genyedés rendes módon ment véghez, s történése lágyitó pépes borogatások által előmozdittatott. A gyógyúlás, minden kellemetlen közbejövetel nélkül, március végéig tökéletes volt. (Journal des connaissances médico-chirurgicales).

(M) A. Steffan. Belehelés hökhurutnál (tussis conv.)

Szerző tannin oldatot (5 szemert 2 obon vízre) nehány csepp mákonyfestvénynyel leheltetett be a hökhurut öt esetében. Szerinte a rohamok nemcsak hevesség tekintetében engedtek gyorsan, hanem az egész baj is rövidebb ideig tartott. A belehelés egyszer napjában tétetett 10 perczig. (Journal f. Kinderkr. 1866. 6—23).

(—h—n) Szokatlan nagyságú nyálkő.

Price a „Museum of University College" be tartozó nyálkövet mutatott be, mely 11 és félszemert nyomott, hosszas alakú, de göcsös volt, s legnagyobb átmérője háromnegyed ujjnyit tett ki. Létrészei voltak: állati anyag, vilanysavas összeköttetések teljesen hiányzottak. (The Pathological Society, march 20. 1866).

TÁRCZA.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti k. orvosegylet f. hó 2-án tartott r. gyülésében Markusovszky tr. a felső ajk és az orr műleges készitését ábrázoló 3 rajzot mutatott be, melyeket Nagel tr., tanár a kolozsvári intézetnél, az egylet számára küldött be. Az illető egyén 30 éves férfi, ki 1864-ben a szamos-újvári fenyitőintézetben, állitása szerint előtte ismeretlen okból származott, de nyilván bujakóros fekélyek által, orrát a porczsövénynyel, a felső ajkat, a garatnak jó részét és az inyvitorlát elvesztette. Az egyén N. tanárnál fából készült és testszinre festett álarczczal jelent meg, mely fülei alatt elfutó börzsineg által volt hátra kötve, és reáragasztott hatalmas bajuszszal fölkészitve. A felső ajkat N. tanár a járomcsont tájról vett két lebenyből készitette, melyek a középvonal irányában egymással egyesittettek. A 2-ik időszakban a csonthártya egy részével lefejtett homlokbőrből készült el az orr. A műtétel, mint a rajzokból látni lehete, jól sikerült. N. tanár minden oly esetben, hol a csonthártyát is felhasználta a plastikára, a csont felületes elhalását tapasztalta, azt azonban csakhamar kirétegzés és gyógyulás követte. Érdekes volt még ez esetnél az érzésnek átszökését megfigyelni: míg t. i. az orrlebeny hidja által a homlokbőrrel összeköttetésben volt, a jobb orrszárny érintésekor az érzést a homlokon nyilvánúlt, mihelyt az — nehány hét múlva — átmetszetett, rendessé vált az érzés, még behúnyt szemnél is, jeléül, hogy az idegközlekedés helyre állott.

Azután Korányi Frigyes tr. egy beteg nőt mutatott be, ki 10 év óta fejfájásban szenved, melynek székhelye főleg a homlok és szemüregtáj; később látzavar a bal szemben, kettős látás s végre a bal felső szemhéj hüdése állottak be. A Rókus kház idegkórosztályára felvétetvén: a szaglási érzék tetemes csökkenése, a bal oldali láttehetség teljes eltöröltetése, szemtükör által a bal látideg sorvadása, a bal szem mozgató idegből beidegzett izmoknak többé-kevésbé teljes hüdése, továbbá a háromosztatu ideg területébeni érzetlenség; jobb oldalt ugyan csak a szag ideg, háromosztatu ideg, szemtávolitó ideg nagyfokú, a szemmozgató idegnek kisebb fokú hüdése, s a láttehetség csekélyebb lehatalmitása constatiroztatott. Ezenkivül sem a törzs sem a végtagok izmaiban hüdés nem létezik; ellenben roppant kiterjedésü érzetlenség, mely a bal felső végtagon szorosan a kar közép bőrideg belső ágának területére szoritkozik, a jobb karon ellenben a fölkar felső harmadát foglalja el s innen mellfelé a mellkasra, hátfelé a hátra terjed, az alsó végtagokon pedig főleg a talp felületet érdekli, mely érzetlenségről azonban a betegnek a vizsgálatig semmi tudomása nem volt. Ezen érzetlen felületekről visszahajlások kiválthatók. A lelki tehetségek legkevésbé sincsenek érintve.

Előadó az agyidegek hüdési tüneményeinek megfejtésére legmegfelelőbbnek hiszi oly dag fölvételét, mely a török nyereg táján ül és a két barlangos öböl felé terjed. A törzs és végtagokoni kiterjedt érzetlenséget izomhüdés nélkül azonban ily bántalomból megfejteni nem lehet, miután az érzeteg központok úgy vannak a mozgatagok közé elosztva, hogy az utóbbiak szokták szolgáltatni a tulnyomó tüneményeket, valamint hogy az eddig észlelt török nyeregtáji dagok tüneményei közt ily eset följegyezve nincsen. A kiterjedt érzetlenséget az agybajtól elkülönzendő környi okra visszavinni alap nem létezik, részint e visszahajlások előidézhetősége, részint azon kórfolyamatok nem létezése miatt, melyek mint a méhszenv, ólom- és anyarozsmérgezés sat. ily kiterjedt érzetlenségeket okozhatnak. Az egyetlen agyi rész, hol tisztán érzeteg elemek nagyobb mennyiségben együtt helyezvék el, a szalag (Lemniscus), mely a hátsó négy ikertesten s a Várolhídon keresztül egyenesen a gerinczagy hátsó kötegeibe megy át. Ha ily okot akarnánk fölvenni, akkor minden esetre többszörös dagképzést kellene megengedni.

Előadó továbbá két érdekes physiologiai tüneményre hivta föl az egylet figyelmét: 1-ször hogy a bal szemteke tel-

jes érzetlensége és az ezen oldali láttehetség végképeni elenyészésének daczára a szaruhártya egészen ép és átlátszó, holott tudva lévő dolog — és egy az idegosztályon létező másik betegnél be is következett — hogy a három osztatu ideg érzetlensége a szaruhártya ellágyulását vonja maga után. A dolog megfejtésére azonban számba veendő, hogy ugyancsak a bal oldalon, a felső szemhéj emelitője hüdve lévén, a teke azon körülmények közé helyeztetett a kórfolyamat által, melyeket Snellen Utrechtben mülegesen idézett elő, midőn tengeri nyulak osztott idegeit átmetszvén, az érzetlen szemtekét a nyul odavarrott fülével fedte be s igy megakadályozhatá a szaruhártya-bántalmat. — A második tünemény felvilágositásul szolgál a hátsó gerinczagy-kötegek szürke elfajulásának tanához. A beteg végtagizmaiban ugyan is semmi hüdés nem létezik, az izomérzés ugy akaratos, mint villamár által előidézett mozgásoknál teljesen hibátlan. A beteg bár csökkent láttehetségének segélyével egész biztossággal jár és kel, de ha állás közben szemeit behúnyja, azonnal ingadozni kezd, mi világosan mutatja a bőrérzékenység befolyását a test egyensulyozására. — A tetszéssel fogadott előadást értekező még a szóban levő agyrészek boncztani készitménye bemutatásával világositotta fel.

A Snellen-féle kisérletek bizonyitó volta, s ezzel kapcsolatban a hüdött testrészek sérülékenysége (Vulnerabilität) s az érzéketlen szemtekén beálló változások minősége felett Hirschler tr. megjegyzései folytán keletkezett érdekes vitában Hirschler, Korányi, Markusovszky és Kovács S. Endre trok vettek részt. Eredménye abban összpontosult, hogy a szemtekehüdéseknél jelentkező szaruhártya-elmállás oki viszonyaira vonatkozó kérdés a Snellen-féle kisérletek eredménye által még nem tekinthető véglegesen megoldottnak s nevezett kisérletek a kielégitőleg még nem magyarázható tünemények csupán egy értékes mozzanatát képezik.

Felolvastatott továbbá a magyar orvosok és természetvizsgálók idei vándor-gyülésének meghivó levele, melynek értelmében az egylet felhivatik, hogy tagjainak minél számosabb részvéte mellett magát küldöttségileg is képviseltesse. Az e végre vállalkozók vezetőjéül elnökileg Hirschler tr., alelnök kéretett fel.

Kovács S. Endre elnöknek a kanyaró-járvány ez idő szerinti állapotára vonatkozó felszólitása nyomán Bókay tudor oda nyilatkozik, hogy múlt hó 12-én tett jelentése óta a járvány nemcsak nem csökkent, de belterjre nézve növekedett is, a mennyiben utóbbi időben a szövődések (roncsoló szájlob, tüdőlob), mint szintén az utóbajok (sorvadás, gümőkór) és halál-esetek is gyakrabban fordulnak elő. Hasonló értelemben nyilatkoztak még Verebélyi, Barbás és Kovács Endre trok.

Végre felolvastatott Sréter Kálmán úr levele, melylyel költeményeinek egy füzetét az egyletnek megküldi.

Fonalócz a görénynél, rókánál és patkánynál.

Virchow Archiv-ja utolsó — május havi — füzetében jelentést tesz a fonalóczok természetes előjöveteléről állatoknál, melyek utolsó időben tudomására jutottak. Fontos lévén az orvosi tekintetben annyiban legalább, a mennyiben az által az ember fonalóczczali mérgezésnek forrását netalán sikerülend fölfedezni, közöljük kivonatilag ez adatokat.

Werneburg gyógyszerész Schmalkalden-ben, ki a rókánál is első fedezte fel a trichinát, legközelebb görényhúst küldött el Virchownak, mely ezen élősdivel meg volt rakva. Schmalkalden vidékén eddigelé sem embernél sem sertésnél fonalócz nem találtatott.

Ficinus tr. kerületi orvos Stolberg am Harz városában, két róka nyelvét küldötte el, melyek fonalóczot tartalmaztak. A küldő egyszersmind megjegyzi, hogy Stolberg vidékén a „proletárius“ nép, czigányok, a róka, borz, eb, macska, sül sat. húsával élnek.

Sokkal fontosabb a trichinák előjövetele a patkányoknál, melyeknél azok már előbb Hettstädt és Halleban, azóta pedig Hannover, Drezda, Augsburg, München és Bécs városában találtattak. Érdekesek ez irányban különösen *Leisering* tanár tudósitásai. O maga a drezdai állatkertben — tehát oly helyen, hol trichinával kisérletek még nem tétettek és fonalóczkór nem is fordult elő — fogott patkányok fejét vizsgálta, s az öregeknél mindig, a fiataloknál sohasem talált fonalóczokat. Azután 8 különféle helyről beküldöttt 70 patkánynál tett kutatást, s csak 1-nél talált fonalóczot; ez a pegaui nyúzóhelyről hozatott be.

Továbbá Leisering a köv. tudósitásokat vette:

Johne állatorvos egy malomban két patkánynál talált fonalóczot.

Zenker tanár irja, hogy Merkel tr. a nürnbergi nyúzóhelyről hozott 3 patkány közül 2-nél fedezett fel trichinát, miről Z. is meggyőződött; hogy ellenben nem a nyúzóhelyről hozott patkányoknál az élősdi nem volt jelen.

Adam állatorvos Augsburgban a város különböző részében fogott 18 patkányt vizsgált, de trichinát nem fedezett fel; ellenben a nyúzóhelyről fogott 5 patkány közül 2 öreg állatnál jelen voltak azok, míg a többi fiatal 3-nál mi sem találtatott. Trichinosis egyébiránt sem embernél sem sertésnél nem tapasztaltatott a vidéken. — Adam még azt is irja, hogy *Frank* tanártól Münchenben hallotta, miszerint ő is csak a vágóhídról hozott 2 patkánynál talált fonalóczot, nem pedig olyanoknál, melyek valószinűen növénynyel táplálkoznak. A betokolást mindketten frissnek találták, a tokok pedig átlátszók voltak. Adam kérdi, valjon patkánynál észleltetett e már a tok elmeszesedése, s valjon a betokolás nem lassabban történik-e mint más állatoknál?

Röll tr., állatgyógyintézeti igazgató Bécsben, szinte a nyúzóhelyről hozott egy patkánynál találta az első trichinákat.

„Ugyanazon időben, igy folytatja Virchow jelentését, vettem én *Bakody* trtól. Pestről (márt. 3-ról) egy ott fogott patkány béldarabját, mely nemcsak az izomhúsban, hanem a bélfelületen is tartalmazott betokolt fonalférgeket (Rundwürmer). A béltokok valóban igen hasonlók a trichinatokokhoz; de kitünt, hogy a bennök foglalt fonalférgek rövidebbek és vastagabbak mint a fonalócz, s hogy mind fej- mind farkvégök más alakú. Az utóbbi rövid tövisekkel fedett szemölcsös dudort s kissé hátrább fekvő alfélnyilást mutatott; az előbbinek kiálló ajkai voltak szélesb szájnyilás körül s kis távolban attól a nemzőnyilás. Sajnos, hogy az izomhúsból semmitsem kaptam.

Ezen különös lelet által nyugtalanitva, azt azonnal *Leisering* úrral közöltem, s őt a legszorosabb összehasonlitásra szólitám fel. Ez azonban azt eredményezte, hogy a patkánynál két különböző betokolt, pödrődő fonalféreg (spiralige Nematode) fordúl elő. Az izombeli tokok valódi trichinát tartalmaznak. *) *Leisering* úr nekem nem sokára hatalmas patkányt küldött a drezdai állatkertből, mely kétségkivül trichinát roppant mennyiségben tartalmazott; sőt rövid idő múlva arról is értesithetett, hogy béltrichinát is talált a patkánynál. Azóta számos patkány közül nálunk is egynél, melyet a kórtani intézetben fogtak el, sok betokolt trichina találtatott.

A nagy jelentőséget, melylyel a fonalóczkérdés ezen oldala bir, nem lehet félreismerni. A fertőzés forrását valószinűen a patkányok képezik. Miután meg van állapitva, hogy a disznó a patkányt megeszi, az előbbinek fertőzése sokkal könnyebben történhetik ez úton, mint embersár felfalása által, a mint én ezt korábban magam is hittem. Addig legalább míg határozottabban nincs kimutatva, hogy az emberi sárral élet- és fejlődésképes trichinák ürittetnek ki, a patkányok általi fertőzést sokkal alaposabbnak kell tartanunk. Mind ezekből pedig következik, a mint ezt már röpiratom utolsó lenyomatában (Die Lehre von d. Trichinen. 3-te Aufl. 2-ter Abdruck. Berlin 1866, 65 l.) megjegyeztem, hogy a patkányok kipusztitása fontos feladat a közegészségügy és mezei gazdászat tekintetében.

A patkány fonalóczánál különben még némely más különös sajátságot találunk, miket röviden meg akarok emliteni. Legelőbb is az általunk fogott patkánynál azt találtuk, hogy a rekeszizom trichinatokokkal sűrűen be volt hintve, miket már puszta szemmel egészen tisztán, mint világos (hell) hólyagcsákat fel lehete ismerni. *) Én tehát eleinte elmeszesedést gyanitottam, de nem volt semmi nyoma, hanem csak a tok falait kissé vastagoknak találtuk. Hogy a tokokat oly feltünő világosan lehetett látni, annak oka valószinűen annak vastagsága, valamint a rekesz nagy gyöngédsége és áttetsző volta patkányoknál.

A Leisering által beküldött patkánynál ellenben a tokok egy része egészen meszesnek tünt fel s górcsői vizsgálat jókora durva lerakodást mutatott ki. Különbözött ez azonban a közönséges elmeszesedéstől nemcsak durva, kissé szegletes és gyöngén barnás kinézésű szem-

*) A kérdés ezek által a mint látni patkánybeli fonalférgekre nézve még eldöntve nincs, s Bakody és Szabadföldi urak a nézve minden esetre örvendetes, hogy a buvárlatot ez irányban egy adattal szaporitották Sz.

*) Ugyan így tüntek fel a Bakody és Szabadföldi trok. által a belek falában észlelt fonalférgek. Sz.

csék, hanem annak ürege, belseje foglalta magába a szemcséket, míg maga a tok egészen szabad maradt. Még sajátságosabbá alakúlt a lelet az által, hogy a tok közelében a kis izomedényekben és pedig ismét azoknak ürében hasonló szemcsés csapadékok nagy számmal voltak jelen. A pontosabb vizsgálatból kitünt, hogy e szemcsék húgysavas sókból állanak. E lelet valószinüen hulla-tünemény, de mindenesetre érdekes, mert nem tudni, hogy a húgysav a trichinákból vette-e eredetét vagy más honnan. Az állat más részeiben hasonlót nem tapasztaltunk; csak a máj és hasnyálmirigyben voltak még nagyobb lerakodások, melyek azonban túlnyomóan tyrosinból állottak."

Közegészségi ügyek.

Katonai betegek széthelyezése. A hadsereg jelenlegi összpontositott fölállitásánál, s a hasonló arányban szaporodó betegülési számnál fogva mindenek előtt szükségesnek mutatkozik, a betegeknek megfelelő elhelyeztetésére, illetőleg azoknak nagyobb távolságra eszközlendő elosztására, mint a betegségek aggasztó túlszaporodása, sőt ragályos járványnak terjedése elleni egyedüli módnak erélyes foganatositására, de e mellett különösen az erősitett helyek szakadatlan kiüritésére legnagyobb gondot s figyelmet forditani.

Ezen czél elérése tekintetéből szükséges nem csupán a fönnálló katonai kórházakat, egyéb kincstári avagy magánépületek hozzávétele s fölszerelése által tágasbitani, hanem új kórházakat is fölszerelni, s e végből czélszerű helyiségeket különösen nagyobb kastélyokat, magánlakokat, majorokat stb. is megszerezni.

Ezen helyiségeknek kórintézetekül való megválasztásánál következő pontokra leszen különös szemügy forditandó, és pedig: az általános egészségügyi föltételek jelenléte a helyiség fekvésére; könnyü szellőztetés egyszerü s természetes módon; elegendő, s jó ivóvíz; jól és czélszerüen fölszerelt árnyékszékek, végül könnyü élelmezés, és vaspályák avagy hajókázható folyam közelléte által biztositott közlekedés.

Azonkivül figyelem forditandó konyhák előállitására a fölszerelésére, ágyak és ágynemük megszerzésére (egészséges legénység részére szolgáló fekszükségleti készletből is) s a még különben, habár legegyszerűbb fölszerelésre szükséges tárgyakra is; mely az utóbbi tekintetben különösen a lakosságnak mindenhol nyilvánuló áldozatkészsége leszen ilyetén jótékonysági tényekre nézve igénybe veendő.

Erről az illető hatóságok, az orsz. hadi-főparancsnokságnak a nagym. kir. főkormányszékhez intezett fölhivása folytán oly meghagyással értesittettek, hogy a fönnebbi helyiségek kipuhatolása, s azoknak esetleg egészben vagy részbeni fölszerelhetése iránt haladék nélkül kellő tudomást szerezvén, ebbeli jelentéseket mielébb terjeszszék föl.

Közli Grósz Lipót tr.

Vegyesek.

Pest junius 8-án. — *A m. orvosi könyvkiadótársulat* részére az évi díjat Kis K. pénztárnok úrnál lefizették 1866-ra: Stockinger T. tanár 10 frt; Borbély József, Bukovinszky J., Csambál Ernő, Makara György, Magyari István, Nesnera Antal, Sulteisz Miksa, Steiner József tr. urak 8 frt; Hellensteiner K. tr, 1864 és 1865-re 16 frt; Hollender A. úr 1865-re 8 frt. — A társulat másod titkárához Koller tr. úrhoz pedig az évi illetéket beküldték 1865-re: Batizy Endre, Christó Pál, Csabatáry Endre, Hornyánszky L., Illés Zsigmond és Téglásy G. tr. urak 8 frt; Kövér Kálmán úr, új tag 1864 és 1865-re 16 frt. o. é.

— A harczkészülődés az orvosi körökre is kiterjedt s kivált fiatalabb ügyfeleink közt élénk mozgalmat idézett elő. A katonai orvosok táborba lévén kénytelenek szállani, a kórházakban polgári orvosok lesznek alkalmazandók. Ez jó alkalom a gyüjtött ismeretek érvényesitésére s önálló munkálkodásbani szilárdulásra.

Az orvosi lapok ujdonság-rovatai szinte egészen telvék háborút jelző intézkedésekkel és előkészületekkel.

A hadügyministerium a seregek összpontositásánál jó eleve gondoskodik az iránt, hogy a betegek egy helyütt s különösen a hadak közelében nagy számmal föl ne halmozódjanak, miért is azok tovaszállitását rendeli el. A megválasztandó helyiségeknél az épületek fekvése és környéke, a csatornázás, végre az ápolás könnyüsége figyelembe vétetni ajánltatik (W. Allg. Med. Ztg. 22 sz.).

Az épen megjelent utasitás szerint a hadsereg főorvosa „vezeti és dolgozza fel a hadsereg egészségügyére vonatkozó minden tárgyakat," ő rendezi a csata színhelyén a vezérkari főnök közlései alapján az orvosi szolgálattételt, gondoskodik a sereg-intendaturával és kórházigazgatósággal egyetértőleg a betegek elszállitásáról s intézi a főhadiszállás egészségügyeit és a tábori orvosok személyes ügyeit. (Ugyanott).

Hasonló mozgalomról írnak Poroszországban és a Németországbeli-kisebb államokban is. Az orvosnak most mindenütt nagy kelete van, sajnos hogy az alkalom épen nem örvendetes s hogy a közbajnak eddig nem akadt orvosa.

Oly tényezők zürzavarában, melyeknek physio- és pathologiáját a természetbuvárlat még nem igen vehette szabatos vizsgálat alá, az érdekek és becsület, a hatalmassági-, erő- és jog-kérdések egymással összeütközésében, örömmel kell fogadnunk a legkisebb tényt is, mely tisztán emberi tekintetben egy jobb időnek magvát rejti magában.

Örvendetesnek mondottuk erre nézve már azon czélszerű és humánus intézkedéseket, melyek a harczoló beteg és sebesült polgártársaink megóvása és ápolása körül a hatóságok, a községek és egyesek által történnek. Ezekhez csatolhatjuk azon készséget is, melylyel az országgyülés és a kormány az utolsó hetek időjárása által okozott károkon és az innen várható nyomoron segiteni szándékoznak. Előttünk elvégre is az egyén, az ember lévén a fődolog, annak egészsége és jóléte fenntartásának tulajdonitjuk a legnagyobb becset.

Tudományunkra nézve is jegyezhetünk föl ismét egy új örvendetes intézvényt, melyre nézve óhajtjuk, hogy egyetemünknél is — idővel létrejöjjön. Rokitansky tanár, mint olvassuk, kórtani intézetét akként bővitette, hogy fiatal, előretörekvő buvároknak alkalmuk legyen magokat ott az ő főfelügyelete alatt és segédeinek vezérlése mellett kórtani górcsői kutatásban kimivelni. Tudományunk ezen egyik legjelesb újraalakitójának intézkedése méltán foglal helyet Oppolczer tanár már előbb emlitett intézkedése mellett. A természettudományok és a természettudományi búvárlat mindinkább meg fognak honosúlni az orvostanban, s ha eddig a tanártól és mivelt orvostól azt kivántuk, hogy az élet- és vegytan eredményeit ismerje és azokat értékesiteni törekedjék, jövőben ahhoz is lehet reményünk, hogy maguk is képesek leendnek ez úton buvárkodni, s hogy minden tudományosan kiképzett orvostudor ismét és valóban physikus is lesz.

Boroszló. Klopsch tr. egyetemi magántanár, ki Middeldorpf tanár társaságában múlt évben pozsonyi gyülésünkön jelen volt, rendkivüli tanárnak neveztetett ki.

Páris. A jeles és köztiszteletben állott műtő Michon tudor meghalálozott.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. junius 1-től 1866. junius 7-ig ápolt betegekről.

1866.		felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
		beteg			gyógyult			beteg			beteg		szülőnő	gyermek	elmekór	
		férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő				összeg
junius	1.	5	11	16	13	—	13	3	—	3	253	312	9	6	31	611
„	2.	12	16	28	6	7	13	3	1	4	268	320	9	5	30	622
„	3.	15	9	24	11	9	20	3	–	3	259	320	10	4	30	623
„	4.	3	14	17	9	6	15	—	—	—	253	328	01	5	29	625
„	5.	18	6	24	13	16	29	4	—	4	254	319	10	4	29	616
„	6.	19	13	32	6	19	25	—	1	1	268	312	10	3	92	622
„	7.	12	14	26	12	8	20	—	1	1	267	321	6	2	31	625

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. Létszám növekedett Halálozás kisebb.

Igazitás:

Lapunk 21-ik számában, Hamary tr. úr czikkében a következő hibákat kijavittatni kérjük: 375. l. 21. s. alulról *színü* helyett olv. *szivü;* ugyanott 5. s. alulról *nem* helyett olv. *némi;* 377. l. 15. s. felülről *vagy ezek hiányában az állcsont* után kimaradt *inyes testére a mutató ujjakat, a többi ujjak közreműködése mellett, az állcsont;* ugyanott 23. s. felülről *futásoktól* helyett olv. *falásoktól.*

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

Melléklet: A „Közegészségügy és törvényszéki orvostan" 3-dik száma.

Közegészségügy és törvényszéki orvostan.

Melléklet az „ORVOSI HETILAP“ 23-dik számához.

3-ik szám. Vasárnap, junius 10-én. 1866.

Tartalom: Nagy József tr., nyitramegyei főorvos: Egy gyújtogatási őrj esete. — Schmidt Gy. tr., egyetemi m. tanár: Tanulmányok a lőtt sebek körül orvos-törvényszéki tekintetbeen. Folyt. — A fonalócz a törvényszék előtt. Lücke A. m. tanártól. — A fényképezés és törvényszéki orvostan. — Az angol marhavész-bizottmány legújabb jelentéséből. — A cholera a kivándorlókat szállitó angol hajókon Liverpoolban.

Egy gyujtogatási őrj esete.

Nagy József tr., nyitra-megyei főorvostól.

Észleleti jegyzőkönyv.

Múlt 1865. év márt. 7-én Nyitramegye szakolczai járásának Kopcsány nevü helységében, a plebánus szürüs kertében harmadszor ütött ki a tüz, ez úttal reggeli 8 óra tájban; mely alkalommal Mach István szomszéd a szürüs kertben a tüznél volt, Csernoch Annát, a plebániában szolgáló leányzót megrohanván, mint állitólagos és meglesett gyujtogatót a tüzbe dobni akarta, mely szándokában akadályoztatva lett. A leányzó a vészhelyről a biró lakába vezettetett, hol Zabadal törvénybirónak kérdésére, hogy vallaná be tettét, mert akkor semmi baja sem történik és a plebániába visszamegy, — bevallotta: hogy a három ízbeni tüznek ő volt okozója, hogy ő ezen rosz tettét semmi bosszúból vagy más valakinek unszolására, de egyedül csak rosz akaratból és gonosz gondolatoktól üzetve követte el légyen.

A leányzó mártius 13-án Nyitrára a fogházba lőn áttéve és én fölszólitva, hogy a testi- és lelkiépségnek pontos észlelete és megvizsgálása után véleményemet adnám be az iránt: elfogadható-e valónak az, miszerint a leányzó háromizbeni gyujtogatásit — mint állitja – egyedül csak rosz gondolatoktól üzetve, tehát gyujtogatási vak ösztönből és ily módon be nem számitható kóros lelkiháborodásban elkövette legyen? mire a leányzó orvosi észlelet alá lőn helyezve.

A leányka 14 éves, testalkatára nézve alacsony, zömök, jóltáplált, kifejlődése szabályszerü, testtartása, mozgásai ügyesek, első pillanatra feltünik fejének kissé aránytalanabb nagysága, koponyájának négyszöges alakja, homloka magas de lapos, a koponya hátsó része kidúdorodott, arcza hosszukás, állkapocsa széles, tekintete komoly, de bizalmas, haja, szeme, börszine barna, mellkasa kissé szük, emlői korához és testének jó táplált állapotához képest ki nem fejlettek; kopogtatás és hallgatódzás által tüdő- vagy szivbajnak semmi legkisebb jelei sem valának észlelhetők, mája a bordaiven alól egy ujjnyira terjed és balfelé a gyomorgödrig ½ ujjnyi távolságig kinyúl, állománya nem kemény; gyomra kissé tágult, a lép nagysága szabályszerü, nemzőrészei szabályszerüen kifejlettek, könnyü pehelylyel fedvék; valamely betvegyes átalános kórnak semmi jelei. Hószám folyása még nem volt, arról még fogalma sincs. Érverése 80.

Élettörténelmének, gondolkozási és érzelmi módjának, miveltsége és szellemi tehetségei állapotának kiismerése végett intézett kérdésekre nyugodtan, bizalmasan, félre nem ismerhető őszinteséggel, a kérdéseket mindenkor kellően megértve és fölfogva, sorsát és miveltségi állapotát tekintve, mondhatni ritkábban található értelmiséggel felelt.

Nevem Csernoch Anna, de Verbetzky Annának is hivnak, 15 éves, állapotomra nézve szegény szolgáló, zsellérnek leánya vagyok Vidovánból; szülőim régen haltak meg, anyámra nem is emlékszem, apám vagy tiz év előtt halt meg, mily betegségben, egyikről sem tudom, testvérem van kettő: más ayától néném, ez Vidovánban lakik és testvérbátyám, ez nénémnél tartózkodik, vagy 23 éves, együgyü és csak a legközönségesebb parasztmunkákat végzi. Kisded- és gyermekkori betegségekre nem emlékszem vissza, mindig egészséges voltam, csak most vannak vagy két év óta néha fejfájásaim. Iskolába jártam, irni, olvasni tanultam, de csak olvasni tudok és legjobban imádságos könyvből — egy elébetartott tót imádságos könyvből szaporán és hiba nélkül olvas. Első gyermekkoromban libaőrzés volt foglalatoskodásom, libát őriztem előbb nénémnél, azután a vidováni molnárnál, később Holicsra mentem Grünhut nevü zsidóhoz szolgálni, — hány év előtt nem tudom — annál egy évig maradtam, más évre is szegődtem, de megszöktem, mert az emberek azt mondták, hogy a zsidónál rosz dolga van a szolgálónak. K. És volt-e rosz dolgod a zsidónál? F. Nem, de mikor az emberek azt mondták, hogy rosz dolgom van. K. Miféle emberek mondták azt? F. A szolgálók. K. Hová és kihez szegődtél? F. Egy asszonyhoz Holicson, ki engem a kopcsányi plebaniába ajánlott, hová is Mindenszentek napja előtt vagy két héttel jöttem szolgálatba és ott voltam mostanig.

Felszólittatván, hogy bünténvét és az öt annak elkövetésére birt indokokat adná elő, szemei könybe lábadtak, arcza elpirult, zokogni kezdett, rövid ideig szóhoz jutni nem tudott, végre lecsilapodván, elmondá:

Vagy 3 hét előtt (a vizsgálati irományok szerint 1865. márt. 4-én) szombaton délelőtt engem egy gonosz eszme foglalt el, melytől semmi módon nem tudtam megszabadulni és mely engem a rosz tett elkövetésére szüntelen unszolt; gondolatokba merülve bolyongtam majd a konyhába, majd künt, de a rosz gondolattól nem tudtam megszabadulni, végre a konyhában létező gyufát vévén magamhoz, a szürüs kertbe mentem és a pajta mellett létező szalmakazalhoz léptem, a kezemben lévő gyufát kőhöz dörzsölve, a kazalba szúrtam, mire a szürüs kertből kisietvén, a konyhába mentem, hol is a szakácsnét kenyérsütéssel foglalkozni látván, a konyhaablakot kiemeltem, azzal az udvarra mentem és sikáltam; szemeimet szüntelen a szürüs kertre irányozva, egyszerre megpillantám a füstöt, mire kiáltani kezdtem, hogy ég! és a tüzhöz futottam s arra néztem, mely az összegyült nép által csakhamar el lőn fojtva. De én rosz gondolatomtól menekülni nem tudtam, gyötört engem az szüntelen és másnap (márt. 5.) délután, vagy már közel estve gyufát vévén a konyhából ismét a pajtához futottam, a gyufát kőhöz dörzsölve, azt a pajta melletti kazalba szurtam és a konyhába futottam, ott maradtam, míg tüzlárma támadt; ez alkalommal is a tüzhöz futottam, legkisebb jelét sem adván annak, hogy én lennék okozója. A tüz ekkor is el lőn fojtva. Gonosz gondolatomtól azonban nem tudván menekülni, és minthogy az minden lelki küzdelmem daczára mindinkább erőt vett rajtam, kedden (márt. 7.) reggel ismét gyufát vevén magamhoz, a szürüs kertbe siettem és a pajtához léptem, a gyufát a pajta kapujához dörzsölvén, azt a pajta kapuja alatt a szalmába dugtam, és a konyhába siettem és ott maradtam egy ideig; tüzlárma támadván, az égő pajtához siettem és a tüzre néztem ismét, nem adván legkisebb jelét annak, hogy okozója lennék, mely alkalommal engem Mach István, állitván hogy a gyujtogatásnál meglesett volna, megragadott és a tüzbe dobni akart, de a többi nép kiszabaditott kezei közül; mire a biró házához valék vezetve, hol tettemet bevallottam. Rosz tettem elkövetésére engem senki sem beszélt rá, nékem senki mit sem igért, én azt senkivel sem közöltem, nekem nem volt más okom azt ismételve elkövetni, mint legyőzhetlen rosz gondolatom.

Márt. 22-én. Csernoch Annán épen semmi lelki- vagy testi-életi szabályszerütlenségek nem vehetők észre, érütése

eleinte 88, később 80. Állitása szerint jól aludt, csak múlt éjszaka fájt a feje és hidege volt.

K. Tudtad-e hogy vasárnap örök állitattak föl a gyujtogató meglesésére? F. Igen is tudtam; kedden egy fiú állott őrt. mikor a szürűs kertbe jöttem, én őt meglátva fel és alá jártam egy ideig. Ő kérdé tőlem, hogy mit járok? feleltem: hogy semmit; rövid idő mulva a fiú mondá nekem, hogy elmegy kissé az udvarban a fészer alatt dolgozó favágókhoz, állnék én őrt egy ideig, és kiment az udvarba. Nem tudom volt-e a fiú a favágóknál mikor a pajtát felgyujtottam.

Mart. 26-án. A vizsgált leányzón semmi megjegyzésre méltó nem vétetett észre. Állitása szerint tegnap délután kis fejfájása volt.

Márt. 28-án arcza pirosabb, érverése 108, bőrhévmérséke fölmagasztalt, erősebb fejfájásról panaszkodik a homloktájon. Szögyényi Katalin és Horváth Petronella vele egy börtönbe létezők nála mi feltünőt sem tapasztaltak, ellenben Klestyinka Anna állitja, hogy a múlt éjjel fölkelt álmában és botorkált a börtönben, az ajtót keresni látszatott, de később lefeküdt; Csernoch Anna erről mit sem tud. K. Minő rosz gondolat volt az, mely téged a gyujtogatás elkövetésére unszolt? F. Nem tudom — rövid hallgatás után — olyan hogy a pajtát meg kell gyujtanom. K. Volt-e valami örömed, kellemes érzeted a tűz látásából? F. Én szeretem a tüzet látni. K. Láttál-e már nagyobb tüzet életedben? F. Nem. K. Tudod-e te azt, hogy gyujtogatni nem szabad? F. Azt nékem nem mondta senki. K. De azt láttad, hogy az emberek a tüzzel ovatosan szoknak bánni, hogy valamit meg ne gyujtsanak és kárt, veszedelmet ne okozzanak? F. Igen, azt tudom, hogy a tüzre vigyázni kell. K. Hogyan érezted magad a tüz után? F. Én nem féltem. K. Vigyáztál-e, hogy valaki meg ne lessen a gyujtogatásnál? Én arra nem is gondoltam, én nem féltem. Szombaton, mikor gyujtogattam, a szakácsné volt a konyhában, vasárnap a konyhaablak előtt néném beszélgetett egy kopcsányi leánynyal; kedden ismét a szakácsné volt a konyhában. K. Miért nem gyujtogattál hétfőn? F. Nem tudom, tán nem volt akkor szokásos rosz gondolatom. K. Ha kiszabadulnál, fogsz-e megint gyujtogatni? F. (Rövid hallgatás után) Jót nem állhatok magamért, hiszen imádkozom mindig most is. K. Mi végből? F. Hogy az Isten távolitson el tőlem minden rosz gondolatot. K. Ki adta neked ezen tanácsot? F. A kopcsányi asszonyok, mikor a biró házába fogva voltam. K. Nincsenek éjjel rosz álmaid, minthogy múlt éjjel fölkeltél és jártál? F. Rosz álmaim nincsenek, de én a börtönbe nappal is félek minden zörejtől.

A vádlott Csernoch Anna bátyjáról Dr. Blau járási orvos következő bizonyitványt ád:

Csernoch vagy Csernovszky Márton, Csernoch Anna bátyja 21 éves Vidován helységből származó, zsellér fia, állapotára nézve koldus, korához képest testi fejlődésében hátramaradt és 13 éves fiúhoz hasonló, szellemi tehetségeit illetőleg. épnek állitható. Oktatást nyert, olvasni szaporán tud, a katekizmusból tett kérdésekre tökéletesen kielegitő feleletet adott, számolásban is helyes jeleit adá a nyert oktatásnak. Kérdeztetvén, hogy mért koldul? testi fejlődésének hátramaradása miatti gyöngeséggel mentegetődzött, melynél fogva mezei munkák teljesitésére alkalmatlan.

Tr. F. kopcsányi plébános által kiadott bizonyitványban Csernoch Anna hü, szófogadó, munkás, jó magaviseletü leányzónak állittatik, kinél az általa elkövetett irtózatos büntény elkövetéséig semmi rosz hajlamot vagy tettet nem vett észre.

Zabadal Pál 13 éves fiú, ki kedden azaz: mart. 7-én, mikor Csernoch Anna 3-szor gyujtogatott őrt állott vallja: hogy mart. 7-én reggeli 4 órakor őrt állani menvén a plébános úr pajtájához eleinte kit sem látott, 6 óra után 3 favágó jött az udvaron lévő fészerbe, ő egy ideig a pajta körül járt, majd leült egy zsupra és a pajtára nézett, később kiment az udvarra a favágókhoz és onnét nézett a pajtára; visszatérve a szürüs kertbe, ott találta kullogni Csernoch Annát; hogyan jött a szürüs kertbe nem tudja, de őt az udvarból a szürűs kertbe vezető úton es ajtón bemenni nem látta; a leányzó

földre szegzett szemekkel járt a pajta körül; kérdé őt, hogy mért oly eszmélkedő és mit keres? felelé: hogy semmit; mire ismét a favágókhoz visszament és Komatsek Mihály favágóval a szürüs kertbe a pajtához tért vissza, ott találván a még mindég ott kullogó leányzót. Komatsek a leányzót kérte: mutatná meg neki, hogy mely helyen volt már kétszer meggyujtva; mit ő készséggel tett, megmutatván, hogy először a pajta mellett álló szalma, másodszor a zsuprakás; mely társalkodása alatt legkisebb jellel sem árulta el azt, hogy ő lett volna a gyujtogató; Komatsek erre a fészerbe ment, az őrt álló fiú pedig reggeli 8 órakor egyet fordulván még a pajta körül, a leánykához fordult mondván neki, hogy vigyázna ő most egy ideig, mert ő éhes és reggelizni megy. Okát eltávozásának abban alapitja, hogy a törvénybiró által csak 8 óráig volt kirendelve, az pedig nem mondta neki, hogy a következő őrt várná be, ki gondolta volna — ugy mond — hogy Anna lett volna a gyujtogató. Tagadja, hogy a leánykával valami viszonyba lett volna, hogy vele gyujtogatásról beszélt volna, hogy őt netán a gyujtogatás elkövetésére rábeszélte volna; állitván: hogy ő Csernoch Annát nem is ismerte előbb; mi egyébiránt be is bizonyult.

Vidovani község bizonyitása szerint: Csernoch Anna mindég ép testü és lelkü volt, jó magaviseletü, olyan mint a helység többi jó gyermekei.

Vrablits Mihály, Sztupal János, Bosnyák András, Mistyik Anna, Baránek Éva vidovani lakosok Csernoch Anna ismerősei és rokonai az utóbbi nénje, vallják: hogy Csernoch Anna testileg lelkileg ép volt mindég, jó magaviseletü volt, rosz tettet soha sem követett el, sőt olyannak elkövetéséről semmi hir nem járt a helységben.

Grünhut Ignácz vak, és neje Katalin holitsi lakosok vallják: hogy Csernoch Anna hü, jó magaviseletü szolgáló volt mindég, az öreg vak Grünhutot némi szeretettel és ragaszkodással ápolta, nála semmi lelkiháborodás jelei nem voltak észrevehetők, semmi gyujtogatási ösztön, bár annak kitöltéséhez elég alkalma volt.

Marek István, vidováni molnár, kinél Anna libát őrzött vallja: hogy mindég jó magaviseletü volt, ő nála semmi lelkiháborodásokat vagy gyujtogatási ösztönt nem tapasztalt. Vidovanban ezen időben 2-szer volt tüz, egyszer az ő háza is leégett, más alkalommal saját házában a kocsis ágya égni kezdett az istállóban és ekkor Anna forgácsért volt az udvar hátsó részében, és első volt ki kiáltani kezde, hogy ég! de lelkiismerete szerint Annára gyanúja nem lehet.

Mach István, a plébános szomszédja látta Csernoch Annát mart. 7-én reggel, hogy a pajta kapuja előtt lehajolt; mire a tüz rövid idő múlva kilobbant. Ő előbb a tüzhöz futott és a leányt megragadta, de tüzbe dobni nem volt szándéka; később azonban elment házába, azt védendő.

Zabadal János törvénybiró vallja: hogy a biró házához vezettetvén Csernoch Anna, bűntényét kétszer intézett kérdésre tagadta, de harmadszorra, azon igéretre, hogy baja nem történik, ha bevallja is, és a plebániába visszamehet, bevallotta, úgy mint fönnebb föl van jegyezve.

Márt. 30-tól május 31-ig a vádlott pontosabb észlelet alatt volt, és ezen határidő óta is több hónapig maradván még a fogházban folytonos észleletem tárgya, rajta sem én sem a felvigyázók, sem fogolytársai soha semmi legkisebb lelki háborodási jeleket, vagy gyujtogatási ösztönt nem tapasztaltak; ő testileg — kivéve gyakrabban visszatérő fejfájásait — szinte ép és egészséges volt, sőt a fogházban kinézése javult. Vallási és moralis ismereteit és fogalmait illetőleg alkalmam volt kiismerni, hogy szellemi miveltsége ezen irányban tökéletesebb mint más hason korú és sorsú leányzóknak szokott lenni.

K. Nem ismerted te előbb Zabadal Pált, azon fiút, ki kedden reggel mikor 3-szor gyujtogattál őrt állott? F. Én őt csak akkor láttam először. K. Nem beszélt ő rá, hogy a pajtát gyujtsd fel? F. Mit beszélt volna rá, hiszen nem tudta, hogy gyujtogató vagyok. K. Merre mentél te a szürüs kertbe kedden reggel, mikor sem az őrt álló fiú, sem a favágók nem láttak téged az udvarról az oda szolgáló úton és ajtón bemenni? F. Nem tudom mért nem láttak, hiszen arra mentem. K. Valld-

meg őszintén, a vidováni malomba nem voltál te a támadt tüz okozója? F. Már most mért tagadnám, ha tettem volna, nekem még akkor olyan rosz gondolataim nem voltak.

Vélemény.

A gyujtogatási őrjöngést (pyromania) illetőleg az elmegyógyászok és törvényszéki orvosok két ellenkező véleményben vannak. Egy része a gyujtogatási őrjnek, gyujtogatási vak ösztönnek, mint önálló lelkikóralaknak létezését kereken tagadja, állitván: hogy ily ösztön csak a már különben is őrjöngőknél mint kórjel, mint résztünet szokott előfordulni, sőt a hires prágai törvényszéki orvostanár Maschka a gyujtogatási őrjről fogalmat — a mennyiben az alatt minden további testi- vagy lelki bántalom nélküli sajátszerü ellenállhatatlan gyújtogatási ösztön értetik — képtelenségnek nevezi. Más része az elmegyógyászoknak, de különösen a törvényszéki orvosoknak, Henke tapasztalatai után indulva, állitja: hogy a gyújtogatási őrj, mint önálló lelkikór alak minden további testi- vagy lelkiéleti bántalom nélkül létezik, és majdan kizárólagosan csak a serdülő korban létező mindkét nembeli egyéneknél, de kiválólag leánykáknál fordul elő vagy leginkább oly esetekben, melyekben a nemi fejlődés — a hószám beállása — bármily oknál fogva akadályoztatik. Megengedve, hogy a gyújtogatási őrj megalapitásnál a törvényszéki orvosok némely esetekben túlságig mentek, el kell ismernünk más részről, hogy a törvényszéki orvostan ezen tárgyat illető litteraturában számos esetek hozatnak fel, melyekben az elkövetett gyújtogatásokat okszerűleg semmi más körülményből, indokból magyarázni nem lehet, mint egy minden további testi- vagy lelkibántalom nélküli sajátszerű ellenállhatatlan gyújtogatási vak ösztönből, gyújtogatási őrjből Ezen esetekhez sorolandó a kérdésben levő is.

Csernoch Anna a kóros lelkiállapot megalapitásához szükségelt közönséges vizsgálati adatok szerint elmebetegnek nem állitható, hiányzik nála mindenekelőtt öröklött hajlam, szülői ideg- vagy lelkikórban nem szenvedtek, nénje ép és egészséges, báttya szabályszerü testi fejlődésében visszamaradt és 21 éves létére 13 éves ifjúhoz hasonlit, de ép eszű és viszonyainak megfelelő oktatást nyert. Hiányzanak minden oly testi kórok és bántalmak, melyek lelkikórokhoz hajlamitnak, vagy azoknak támasztó okai: kisded vagy gyermekkori betegségekre vissza nem emlékszik, ő állitása szerint mindig egészséges volt, testalkata és fejlődése korához képest szabályszerű, koponyájának kissé feltünőbb nagysága és négyszöges alakja tekintetbe nem vehető, mert ily fejalkattal sok más ép lelkű emberek is ellátvák, rajta semmi betvegyes átalános vagy szervi kórnak semmi legkisebb jelei sem vehetők észre, ő nem szenved semmi legkisebb ideges kórban vagy bántalomban. Hiányzának minden lelkikór vagy bántalom jelei: szellemi tehetségének állapota és kifejlettségi foka szabályszerű, sőt mondhatni hogy tökéletesebb mint közönségesen sok más hason sorsú és korú leányzóknál szokott lenni. Ő azon hiányos oktatás daczára, melyet a gyermekek, különösen a szegények a falukon szoktak nyerni, annyira haladt, hogy írni és olvasni megtanult és olvasni még most is jól és szaporán tud. Ő a vizsgálat alkalmával élettörténelmét szabatosan adta elő, minden kérdést jól megértett és fölfogott, azokra értelmesen felelt. Nála, sem szabad állapotában, sem a fogságban soha sem vett észre senki valamely szellemi zavarokat, téves eszméket, fogalmakat, tetteket. Neki a vallásról és morálról sorsához és korához képest tiszta fogalmai vannak. Kedélyéletét illetőleg: kedélye szelid, nyugodt, jó indulatú. A tanuk összehangzó vallomása szerint ő mindenkor jó magaviseletű volt. Hiányzik ennél fogva minden okszerű alap, melyre e leányzót illetőleg csak valamely lelkikór fönforgásának gyanuja is lehetne fektethető.

És még is ha bünténye minőségét, elkövetési módját, az indok hiányt, a vádlott serdülő korát és szabályszerű fejlődésének fönnforgó, ha nem is fölismerhető és meghatározható akadályait tekintetbe vesszük, el kell ismernünk, hogy bünténytét nem szabad, tehát be nem számitható állapotban — gyujtogatási őrjben — követte el.

Bizonyitéki adatok:

A büntény olyan, melynek veszélyességét, káros következményeit, irtózatosságát Csernoch Anna az értelmes leányzó mindenesetre jól ismerte, bizonyságul szolgáljon erre azon körülmény, hogy az orvostörvényszéki vizsga alkalmával bünténynének előadását bensőleges elérzékenyüléssel, sirással és zokogással kezdte meg, és még is azon kérdésre, hogy miként érezte magát a tűz után? feleletül adá: Én nem féltem. Továbbá: Vigyáztál-e, hogy valaki meg ne lessen a gyujtogatásnál? F. Én arra nem is gondoltam, én nem féltem — ezzel is véleményem szerint világosan van kifejtve azon ellenállhatlan lelki kényszer, mely őt tette elkövetésére űzte, azon akarat szabadságának hiánya, melylyel tettét elkövette.

A büntény elkövetési módja: Csernoch Anna, nem tekintve arra, hogy a konyhában, az udvaron mindenkor emberek valának, kik őt, a szürűs kertben gyujtogatót láthatták, 4 nap lefolyta alatt 3-szor gyujtogatott, 3-adszori gyujtogatását akkor követte el, mikor már örök valának kiállitva és mely körülményről neki tudomása volt; elfogatván, a biró házába azon igéretre, hogy baja nem történik, ha tettét be is vallja és a plébániába vissza fog menni, azt bevallotta; mindez bizonyitékul szolgál arra, hogy tettét nem valmely indokból, de magyarázhatlan lelki kényszerből, vak ösztönből követte el; azt 4 nap alatt 3 izben vitte véghez egymásután; ezt a gonosz szándékból működőknél nem tapasztaljuk, ezek időt hagynak maguknak és bűnténveiket, a körülményekhez alkalmazkodva, ovatosan viszik véghez.

A büntény indokának hiánya: A tényállásból kitünik, hogy Csernoch Annának épen semmi oka nem volt a gyujtogatásokat elkövetni. Ő szolgálatával és gazdája — a plébánus — vele meg volt elégedve, mi több, gazdája őt szófogadó, hű, munkás, jó magaviseletü leánynak állitja (az általa kiadott bizonyitványban); nem létezik semmi legkisebb gyanu, hogy őt valaki akármily módon bünténynének elkövetésére birta volna, vagy hogy a helységben a plébánus és a lakosok valamelyike közt oly ellenséges viszony állott volna fönn, melyből gyanitható lenne, hogy a leánykát valaki bosszújának kitöltésére fölhasználhatta.

Ellenkezik a büntény elkövetése a leányka természetével. Minden tanu összehangzólag vallja: hogy a leányka mindenkor jó magaviseletü, szelid természetü volt, miről magamnak is elég alkalmam volt tökéletesen meggyőződni.

A serdülő kor. Több kitünő igazságszerető elmegyógyász és törvényszéki orvos bő tapasztalatokra alapitott állitása szerint a gyujtogatási őrj kiválólag a leánykáknál majdan kizárólagosan a serdülő korban fordúl elő, vagy leginkább oly esetekben, melyekben a nemi fejlődés bármily oknál fogva akadályozva van. Csernoch Anna 14 éves, tehát serdülő, nála a hószámfolyás még be nem következett, gyakori fejfájásai és a fej felé irányzott vértorlódások, legalább is ha nem világos nemifejlődési akadály jeléül, de mindenesetre annak erélyesebb mozgalmaiúl tekintendők.

Valamely lelkikór vagy háborodás legkisebb jeleinek hiánya. Ezt már véleményem kezdetében kifejtettem.

Ezen okoknál fogva véleményem: hogy Csernoch Anna gyujtogatási bünténvét gyujtogatási őrjtől üzetve, tehát beszámithatlan lelkiállapotban követte el.*)

Tanúlmányok a lőtt-sebek körül, orvos-törvényszéki tekintetben.

Schmidt György tr, egyet. m. tanártól.

XV. *Szájba lövés öngyilkosnál.*

P. T. 1863. junius 28-án állitólag pisztolylövéssel véget vetvén életének, hullája 29-én bonczoltatott, mely alkalommal következők észleltettek:

*) A t. főorvos nézete a pyromaniáról, mint látni, eltér más jeles törvényszéki orvosok mai nap vallott meggyőződésétől. Ez ellenkező meggyőződés szolgált alapúl a lapunk 1865. évi f. 2 ik sz. közeg. mellékletében közölt véleménynek is. Sz.

A nagyobb termetü, jól táplált férfihullának bőr színe halvány, a test fölszínén számos száraz vérfolt látható. Az arcz alsó fele roncsolt fölszínt mutat, melynek s élei egyenetlenül czafatosak; alapját a kétfelé tört állkapocs, az e tájon fekvő vérrel boritott lágyrészekkel képzi; a roncsolt fölszín közepén a csúcsában kétfelé hasitott nyelv fekszik; a kemény szájpad hátsó részén a közép ujjat befogadó szálkás szélü nyilás létezik; az állkapocs közepének körülbelől 1½" darabja hiányzik; a roncsolás alsó lebenyei bel-fölszínükkel mellfelé nézvén a nyakot fedik.

A belvizsgálatnál a lágy fejtakarók vérdúsaknak, a koponyaboltozat vastag — s súlyosnak — csontbélszegénynek mutatkozott; magában az agyban szabad szemmel megkülönböztethető változás nem észleltethetett, csak oldalgyomorrai valának a rendesnél valamivel tágabbak, tartalmuk körülbelől ½ obony tiszta savó. A koponyán sehol semmi nemü sértés nem volt föltalálható. A löveg alkrészei hihetőleg a hulla szállitásakor elvesztek.

Ez esetben az a különös, miszerint daczára annak, hogy a lőfegyver a szájba illesztetett s igy a löveg a szájba jutott, hol az emlitett nagyfoku roncsolásokat véghezvitte, a koponyán magán, mig ennek alapján sem mutatkozott még a legcsekélyebb repedés sem.

XVI. *Szívseb öngyilkosnál ú. n. hegyes golyóval.*

I. J. 50 éves ügyvéd 1863. april 29-én vendéglőben szobát nyittatván magának, revolverbe töltött hegyes golyóval lötte magát agyon. Mielőtt a sajátképi lött-seb leirását megkezdenők, meg akarjuk emlitni, miszerint a testen talált ingen a szívtájnak megfelelő helyén körülbelől pengő krajczárnyi égetett szélü lik találtatott, és hogy az egyén hátán fekve találtatott ágyában.

A testen talált lött-seb következő volt:

A bal csöcsbimbótól alá- és kissé befelé, a szegycsont közép vonalától mintegy 1½"-re a kis ujj hegyét befogadó, kissé czafatkás szélü gömbölyded nyilás látszott, mely 2—3", barnás-piros, keményded, véralafutást mutató szegélylyel birt; e szegélytől alá- s kifelé pedig tallérnyi zöldes-kékes, szintén vérrel aláfutott folt látszott. A likba bevezetett kutasz alá- s kissé befelé, mintegy 3"-re volt tolható. A mellizomzatban mutatkozó nyilás a külsőnél majdnem még egyszer nagyobb volt és czafatos szélei gazdagon vérrel aláfutottak. A bal oldali 5. borda közben, 2"-re a szegycsont közép vonalától, körülbelől pengő krajczárnyi, szintén szakgatott, vér aláfutást mutató szélekkel ellátott lik látszik. Eltávolitván már most a szegycsontot, a szívburok mellfalán, szorosan a rekesz fölött bal oldalt, szintén pengő krajczárnyi czafatkás, véresen aláfutott szélekkel ellátott lik mutatkozott; az ezen bevezetett ujj egyenes irányban hátfelé vezetve a szívburok hátsó falán, melyből csak keskeny hártyahidak voltak fönn, a gerinczoszlop valamely csigolyájának testén érezhető, többé-kevésbé fél holdad résén akadt meg. A szív bal gyomrocsának mellfalán többszörös czafatkás szélü repedések mutatkoztak, míg hátsó falán majdnem tenyérnyi egyenetlen czafatkás szélekkel ellátott nyilás; a szívcsúcs körülbelől 1½" széles és ½" magas részlete két keskeny izomhíd által függött össze a szív többi részletével. Eltávolitván a mellürbeni zsigereket és a körülbelől 5 fontnyi alvadt vért a 12. hátcsigolya testének bal-fölszínén a már föntebb jelzett félholdad szálkás hasadékot találtuk, melynek mélyén, ott, hol a csigolyaív bal szára a tövis nyujtványnyal érintkezik, a vár. tiszti alügyész úr által a hulla mellett talált revolverből kihuzatott u. n. hegyes golyóhoz, mind nagyságra, mind alakra hasonlót találtunk.

Ez esetben lehetett a testben talált golyóról következtetést huzni az értelemben, hogy ez hasonló volt a hulla mellett találthoz, mert az előbbi alakában alig szenvedett változást.

XVII. *A lőtt-seb a szívben öngyilkosnál.*

K. Gy. 24 éves, órás legény 1861. julius 22-én szállásán agyonlőve találtatott; a másnap véghez vitt bonczolatnál a lőtt-seb következőleg mutatkozott:

A halvány börszínnel biró jól kifejlödött férfi mellkasán, a bal oldali 6. bordának magasságában, a szegycsont közép vonalától 2"-re, a bal csöcsbimbótól pedig 1½"-re folytonossághiány vehető észre, melynek a mellkas szélességi irányával egyenközüleg futó átmérője 2" 4"', míg a test hosszirányának megfelelő átmérője 1" 4"'.

E folytonossághiány szélei nagyobbára élesek, csak itt-ott kissé czafatkások; a szélek körül 4"' széles, barnás-pirosas, pörkölt külemü, keményes tapintatu karima látható. Alapja a horántátmérő két vége felé a folytonosságában megszakasztott 6. borda által képeztetik. A most emlitett átmérő közepe táján a mutató-ujjat befogadó nyilás látszik, melyen a bevezetett kutasz függélyes irányban 5"-re behatol. A bal kéz kéztőizületben feszesen meg van hajtva és mind tenyér — mind hátfölszínén alvadt vértől ellepett, e kéz ujjai félig meghajlitvák, mig a jobb kéz ujjai mind kifeszitvék.

A bal mellkas lágy részeiben a külbőrön leirt nyilásnak megfelelőleg, a külsőnél nagyobb, szakadozott, szennyes — feketés szélekkel ellátott lik mutatkozik; ennél nagyobb azon nyilás, mely a 6. borda és a mellette fekvő bordaközti izmokban képeztetett. A mellkas megnyitása után az eddig leirt nyilások alatt két ökölnyi ür mutatkozik, melynek alapját kifelé: a bal tüdő alsó lebenye, közepe táján: az elroncsolt bal szív; befelé: a jobb szív képzi, mely szintúgy mint a bal a szívburoktól teljesen megfosztott. Az emlitett ür körületét fölül és belül, a szívburok czafatkái, lefelé a rekesz, kifelé a tüdő és a mellkas külfala képzi; a rekeszideg mintegy kikészitve fekszik a leirt ürben, melynek fenekét többnyire higan folyó és kevés alvadt vér, azonkivül csontszálkák, végre a 9"' h. és 4"' sz. vászondarabból álló fojtás foglalja el. A szív összehuzódott, a bal szív falai majdnem egész terjedelmükben rendetlenül czafatosan szétroncsolvák.

A bal tüdő alsó lebenyének alsó szélén körülirt helyen a tüdői mellhártya barnás-piros, az ez alatt fekvő tüdőállomány pedig piros beloveltséget mutat. A bal mellürben 3—4 fontnyi nagyobbára hig vér foglaltatik; hátsó falán pedig a 10. bordának megfelőleg, a gerinczoszlop szomszédságában találtatik egy pisztoly-golyó terjedelmü lik, melynek szálkás széleit az elroncsolt 10. bordadarabjai képezik, alapján kemenyebb ellentállásu testet érezhetni, mely a bal lapcsont alsó szögletének irányában, a bőr alatt feltalált golyónak bizonyult.

(Folyt.)

A fonalócz törvényszék előtt.

A. Lücke tr., m. tanártól a hallei egyetemnél.

1845-ben, rövid idővel husvét előtt, Merseburg kormányszékbeli Jessen városkában oskolai vizsga tartatott, melyben a papság, a tanitók és városi tanácsosok részt vettek.

A vizsgálat közben, szabad időben a bizottmány reggelit vett be, mely számára Gese úrtól, ki előbb gyógyszerész, most pedig borkereskedő volt, terittetett, s melynél maga a háziúr jelen nem volt.

A nyolcz bizottmányi tag közül csak egy, Stoeckert főlelkész nem vett részt a reggeliben, mivel hivatalos dolgai távol tartották.

A reggelí állott kolbász, nyers sonka és sajtból, mihez Gese asszony fehér bort is parancsoltatott.

A reggeli vége felé Stoeckert főlelkész is megjelent, hanem csak kis veres bort kért, más egyebet magához nem vett.

Már nehány nappal a reggeli után előbb a rektor és a kij. diakonus Stringe, émelygéssel és általános bágyadtsággal összekötött hasmenésbe estek. Az utóbbi mindamellett april 1-én Magdeburgba elutazott, hol vizsgát tennie kellett. Miután ezen túl esett Hallén keresztül Merseburgba készült, hol fel kelle avattatnia, azonban állapota súlyosbodván Hallében volt kénytelen ágyba feküdni. April 4-én Herzberg tudor, orvosi tanácsos és kerületi főorvos gyógykezelése alá jutott, ki naplójában mint korismét előbb hurutos, utóbb csorvás lázt jegyezett fel. A beteg rokonai úgy emlékeznek, hogy a hasmenés folyton tartott, a tagok mintegy hüdve voltak; a kedély fel-

hangolva. April 15-én Stringe úr meghalt, az orvos följegyzései szerint agyhüdés tünetei közt.

Egy másik részese a reggelinek Schirlitz diakonus husvéti prédikátiója közben erős hasmenést kapott átalános bágyadtsággal; daczára ennek Freiburg a d. U. városába, hol szintén prédikálni kelle, utazott, hanem csak Naumburgig jutott el, mert erőtlensége nőtt, tagjai dagadoztak, mihez hagymáz-féle állapot társulván 10—12 nap múlva meghalt.

Nitschke kántor már előbb gyöngélkedett; a reggeli után nem sokára roszúl lett, még pedig szintén hasmenéssel, egész teste megdagadt s nem egészen két hét alatt kimúlt.

Müller tanácsos igen erős egészséges ember volt; ő is hasmenésbe esett, később minden tagja megdagadt; valami két hónap múlva halt meg.

Hennig polgármester nyolcz napig a reggeli után egészen jol érezte magát, azután fájdalmas hasmenések jelenkeztek, s a bőrön veres erősen viszkető foltok mutatkoztak. A hasmenés súlyosbúlt; a test egyik fele tetőtől talpig megdagadt, aludni nem volt képes, de nem tévengett. A betegség körülbelől 8 hétig tartott. Hennig úr jelenben egészen jól van.

Ugyanazon tüneményekkel folyt le a kór Trinnius herzbergi tanácsosnál, ki akkor Jessenben volt; soká volt beteg, most egészsége tökéletesen jó.

Oehme tanitó hasonlóképen nem sokára hasmenésben szenvedett, teste nagy kiterjedésben megdagadt, tagjai megmerevedtek s szinte hüdve voltak; tévengés nem jött elő. Ily állapotban töltött több hónapot, s midőn elvégre az üdülés beköszönt s az ágyból kiszálni megkisérlett, lábait nem használhatta; úgy kelle a járást tanúlnia mint a gyermeknek. Előbbi izomerejét többé vissza nem nyerte.

Mi sem természetesebb, minthogy hét embernek ily feltünő megbetegedése közösen elköltött reggeli után a törvényszéki orvosok figyelmét magára vonta. Ennélfogva nem sokára vizsgálat is rendeltetett el.

Azon körülmény, hogy a reggelinél jelenlevők közül az egyetlen Stoeckert főlelkész, ki meg nem betegedett, veres bort ivott — ámbár nem is evett semmit — a fehér bort tevé gyanússá. Járúlt ehez egy szolgálónak azon vallomása, hogy neki Gese asszony állitólag azt mondta volna: „Látod, épen így volt a bor jó és ízlett a vendégeknek.“

Ámbár az egyik jelentés szerint, a mint gyanú támadt, a bor elsikkasztatott, egy más jelentés szerint az Mexner, jesseni gyógyszerésztől megvizsgáltatván, mi ártalmas anyag sem fedeztetett föl benne.

Azonban a meghalt lelkészek Schirlitz és Stringe hulláinak kiásatása erlendeltetett s a törvényszéki bonczolással egyszersmind a vegyi vizsgálat is végeztetett. Stringe hulláját Halle-ben Delbrück és Krahmer urak bonczolták fel. A jegyzőkönyv mi emlitésre méltót sem tartalmaz; ifj. Hartmann gyógyszerész által végrehajtott vegyi vizsgálat is tagadó eredményt adott.

A dolognak az volt a vége, hogy miután Schirlitz hullájánál sem találtatott semmi, a törvényszéki vizsgálat átalán abba hagyatott. A bor hamisitás gyanúja azonban Gese urat azontúl is terhelvén, üzlete mindinkább csökkent annyira, hogy feleségével s gyermekeivel Amerikába kivándorolni kényszerült, hol állitólag nyomorban halt meg.

Az ügy egészen feledve volt, midőn 1863. februárban Oehme oskolatanitó nyakán kifejlett rák kiirtása végett a berlini sebészi kórodán jelent meg. A kórtörténet fölvételénél elmondta a 18 év előtti mérgezési történetet is, melynek hitelessége a megbetegedések természete és tartama által gyanúsnak tünt fel a vizsgálók előtt.

A Langenbeck titkos tanácsos által véghezvitt műtételnél, midőn a felületes izomréteg átmetszetett, az izmokban számtalan fehér pont volt észlelhető, melyek azonnal trichináknak ismertettek föl.

A górcsői vizsgálat kimutatta, hogy a fonalóczok mind betokozva voltak; az állatkák nagy mennyiségű jegeczczel, melyek közt tripelphosphatok is voltak, nyomás alatt a tokból kiürittettek, de egy esetben sem sikerült önkénytes mozgást azokon észrevenni; tehát elhaltak volt, de 18 évi tartózkodásuk alatt a testben különben egészen változatlanok maradtak. Nem lehetett ugyanis kétség a felett, hogy a hét embernek föl nem deritett megmérgezése a reggeli alkalmával trichina-bevándorlás által okoztatott.

Hogy a főlebb vázolt esetekben bor általi mérgezésről, melynél akkoriban leginkább ólommérgezésre gondoltak, szó sem lehet, önkényt érthető. Az ólommérgezés tünetei egészen másfélék, s mivel itt heveny mérgezésnek kell vala történnie, miként lehetett volna ezzel a részben annyira idült kórlefolyást összeegyeztetni?

A vegyészet akkori tanára Halle-ban, Steinberg, azon gyanút fejezte ki, hogy a mérgezés mireny tartalmú kénnel, melylyel netalán a hordókat kifüstölték, jöhetett létre. De mireny nem találtatott, s a mirenyes sav általi heveny mérgezés tünetei, mint tudva van, rögtön lépnek fel s nem eredményeznek ily hónapokig elhúzódó kórjelenségeket, a milyenekhez hasonlók legfőlebb idült mirenymérgezésnél fordúlhatnak elő.

Azon időben a trichinákat még nem ismerték, ennélfogva az étel vizsgálata egészen mellőztetett, mire azon feltünő körülmény is csábitotta el az illetőket, hogy Stoeckert főlelkész, ki egy maga a fehér borból nem ivott, egészséges maradt; hanem ő nem is evett a sonkából és kolbászból, melyeknek egyike vagy másika vagy mindakettő fonalóczot tartalmazott. Ha a mérgezés alatt és utána jelentkező kórtüneteket veszszük szemügyre, tökéletes összhangzásban találjuk azokat azon jelenségekkel, miket azóta fonalóczmérgezésnél tapasztalánk: a fájdalomnélküli hasmenés, a daganatok, a hagymázos tünetek, a betegség hosszú tartama, a hátramaradó izomgyengeség mind ezen nézet mellett szólanak.

Azon ellenvetést, hogy akkoriban miért nem fordúlt elő több hasonló megbetegedés, miután ugyanazon sonkából valószinüen mások is ettek, nem nehéz megczáfolni. A fonalóczkór ezelőtt typhus, csorvás láz sat. nevezete alatt maradt rejtve, s meglehet, hogy ama hús élvezete által mások is csakugyan megbetegedtek, a nélkül, hogy valakinek eszébe jutott volna a kór ezen forrására gondolni, annálinkább mivel a figyelem kizárólag a bor felé volt irányozva. Az is meglehet, hogy a sonka távolabb vidékről hozatott, vagy hogy némely részeiben erős füstölés által a trichinák megölettek, s a reggelinél véletlenül a legveszélyesebb rész fogyasztatott el.

Sajnos, hogy az ügyfeleknek nem sikerült a két még életben maradt egyént kisérleti punctio eszközlésére reá venni; nincs kétség, hogy izmaikban szintén számos trichina találtatik, s azoknak bemutatása által a bizonyitás egészen kikerekittetnék.

A trichinák még nem régen kórtani ritkaságnak tartottak, mainap kórodai jelentőségök mindinkább növekszik. Már a közegészségügyi hatóságok is kényszerültek velök foglalkozni s a jelen eset mutatja, hogy orvostörvényszéki tekintetben is figyelemre méltók. Ha azon időben a fonalóczkórt ismerik, egy egész családot meg lehetett volna óvni a nyomortól, minek oka különben nem volt a hatóságok itélete, mint inkább az emberek előitélete. Sőt az is lehetséges, hogy a vegyi vizsgálatnál a kiásott hullákban a mirenynek — valami nyoma találtatik, s kérdés valjon a törvényszék Gese urat nem itélte volna-e el. Exempla sunt odiosa (Casper Viertelj. 1863.)

A fényképezés (photographia) és a törvényszéki orvostan.

W. Sander trtól. Berlinben.

A fényképezés eddig csak a mindinkább szaporodó kyankalium általi mérgezések által (legközelebb Tuwora családnak esete Bécsben), jött a törvényszéki orvostannal némi, de nem örvendetes összeköttetésbe. Ezen szer, mint tudva van, kis mennyiségű légsavas ezüsttel mint rögzitő szer használtatik a fényképészetben. Bár mily közel fekvőnek látszik azon gondolat, fényképezés által megtartani a tényállás megállapitására szükséges azon tárgyakat, melyek idő folytán változást szenvedhetnek, eddigelé az tudtunkkal még sem történt. Csak tanczélokra használta fel Tourdes tanár Strassburgban a photographiát, miszerint „érdekes és ritka esetek képeit tanitvá-

nyainak mutathassa be“ (Deustche Staatsarzneikunde 22 kötet, 213 l. 1864). Legközelebb azonban törvénytudósok részéről oly kiterjedésben és nyomatékkal ajánltatik bünvádi eljárásnál a photographia, hogy azt a törvényszéki orvostan is kénytelen lesz figyelmére méltatni.

Odebrecht igazságügyi titkos tanácsos Goltdammer Archiv für preuss. Strafrecht 1864-dik évi 660—671-dik lapján ugyanis egész sorozatát közli oly eseteknek, melyeknél a fényképek rendkivül hasznosak lehetnének. Egyszersmind kimutatja, hogy a fényképészeti eljárás kezelése nem nehéz s költsége nem nagy, szemben azon előnyökkel, miket vele elérhetni. A tisztán jogi kérdések (milyen p. a személy ugyanazonositása) mellőzésével, Sander a következő tárgyakra tesz különösen figyelmessé orvos törvényszéki tekintetben:

Oly esetekben, hol ismeretlen hullák találtatnak, azoknak fényképe nagy haszonnal lehetne. Vannak ugyan kivételes esetekben oly rendkivüli és feltünő jelek a testen, hogy azt merően jegyzőkönyvi leirás után is fölismerhetik a rokonok. De a legtöbb esetben ily jelek hiányzanak, s ilyenkor a személy fölismerésére a photographia sokkal inkább vezethet, mint a legszabatosahb leirás, mely az illetőnek képét egészben adni sohasem képes. Sőt oly hulláknál is, melyek hosszabb ideig vízben időztek, vagy más úton jelentékeny változást szenvedtek, a leirás mellett a kép még mindenkor becses segédeszközét képezné a fölismerésnek. Lehetne e mellett talán azon eljárást is igénybe venni, mit Richardson egy esetben a már elmálló arczvonások helyreállitására használt, ha az más esetekben is czélszerünek bizonyúlna be. (Lancet 1863, 20 sz. M. Centralbl. 1863, 30 sz.)

Átalán tudva van, mily fontos gyakran orvostörvényszéki kérdések megitélésénél a hulla állása és helyzetének ösmerete, valamint a környezet szorgos megszemlélése. Hogy ily esetekben a kép nemcsak könnyitheti az itéletet, hanem közvetlen megtekintés által értelmezheti is az irott véleményt vagy szóbeli előadást az esküdtszék előtt, önkényt érthető. Épen oly világos, hogy az ily kép előállitására a photographia a legczélszerübb. A rajz sokkal körülményesebb, több időt és nagyobb ügyességet igényel, továbbá nem oly könnyen sokasitható. Legnagyobb hátránya a rajznak azonban az, hogy mindenkor többé-kevésbé alanyi színezete van: mindenki csak azt rajzolja, mi neki a tényállásra nézve fontosnak látszik, s elhagyja azon dolgokat, melyeket jelentésnélkülieknek tart. A mit a rajzról mondottunk, ugyanaz a szóbeli leirásról is áll. A photographia ellenben hü, tárgyilagos képét adja a tárgynak minden részleteiben. Már pedig egyrészt tudva van, hogy látszólag csekély mozzanatok idővel gyakran nagy fontosságot nyernek, valamint másrészt természetes, hogy a gyakorlott észlelő jelentékenynek talál oly tárgyakat, melyek a kevésbé gyakorlottnak figyelmét elkerülték. A fényképezés ennélfogva eszközül szolgálhat arra, hogy a felsőbb hatóságok számára a tényállás egy része legalább a tárgyilagosság bizonyos fokán, függetlenül a vizsgáló hivatalnok vagy első törvényszéki orvos személyességétől megtartassék. Ha már most is nem épen ritkán fordúl elő azon eset, hogy az iratokból meritett, előbb figyelemre nem méltatott tény alapján valamely kétes kérdés eldöntetik, vagy a már látszólag megoldott más színben tün fel mint előbb, akkor ez fényképezés mellett valószinüen még gyakrabban történnék.

Az élő emberen talált leletek közül csak a sértéseket akarom felhozni, melyek a tárgyalás idejéig mütételek vagy más sebészi kezelés, úgyszintén gyógyulás által sokféleképen megváltozhatnak. Nagy részénél, ha fényképezhetők, minden leirásnál jobb lesz a kép s lényegesen fogja könnyiteni az orvos előadásának megértését. — Mellőzvén más eseteket, hol a photographiának még jó hasznát lehetne venni, s melyeket a kisérlet biztosabban fog kimutatni, csak azt akarom még megjegyezni, hogy a fényképezés műkezelése alig szolgálhat akadályúl, s hogy a költség sem lehet nagy, ha az alkalmazandó személyzet Odebrecht javaslata szerint állittatik össze. Horn. Vierteljahrss. für ger. und öff. Medizin 1865 II. k. l. f.)

Az angol marhavész-bizottság legújabb jelentéséből.

Az angol marhavész-bizottság legutóbbi, vagyis harmadik jelentése igen sok érdekes dolgot tartalmaz, miért jónak látjuk, hogy az angolországi marhavész mivoltáról szóló statistikai közléseink után, a közönséget azzal is megösmertessük, mi tudományos munkálat arra nézve Britanniában történt. Azon férfiak pedig, kiket a marhavész-bizottság megkért, hogy a marhavész természetét vizsgálják, a következők voltak:

J. B. Sanderson tr., a betegség természetét, terjedését, haladását és tüneteit;

C. Murchison tr., annak átalános kórtanát és az embernél előjövő betegségekhez való viszonyát;

W. Marcet tr., annak kórvegytanát;

J. S. Bristowe tr., a bántalom kórboncztanát;

L. S. Beale tr., górcsői vizsgálatokat;

George Varnel és William Pritchard a kórkezelést;

R. Angus Smith és W. Crookes, a fertőztelenitést.

Ezen buvárok észleletei után szerkesztetett a fentebb emlitett jelentés, mely határozottan a bizottság orvostagjainak befolyása alatt eszközöltetvén, a felelőség kizárólag ezeket illeti.

Lássuk most a nevezetesebb pontokat.

I. *A tünetek és a lefolyás.* — A betegség hömérsék emelkedésével kezdődik. A marhavész-méreg beoltása után ugyanis 36—48 óra múlva az állat hőmérséke Fah. sz. 102°-ról 104—105½°-ig hág, mely időben a beteg magát még rosszúl nem érzi. Abból pedig következik, hogy a rejlési kórszak (incubative period) jóval csekélyebb, mint ekkorig hitték.

A hőmérsék emelkedése után két nap múlva a pofa nyákhártyáján hámleválásból álló kiütést, a méhhüvelyben pedig, ennek vérbőségét észlelhetni. S az elősorolt három tünet a betegség kezdetének jelzésére elegendőnek látszik. A negyedik napon végre a bántalom nyilvánvalóbb jelenségei kifejlődnek, s a felületes vizsgálók a betegség kezdetét csakis onnét számitják, noha az a valóságos kezdetnél körülbelől 110 órával későbbre esik. A negyedik nap elteltével a súlyos tünetek mindannyian határozottan mutatkoznak, így a szomorkodó fej és a szomorú kinézés, a lecsüngő fülek, csekély érlökés, nehézlégzés, a szemekről, orr- és a fülekből való kifolyás, bőrkiütés, büzös lehelet, s a betegségnek többi, eléggé jól ösmert jelenségei. A hatodik nap tartama alatt a szív és az akaratszerinti izmok összehuzódási képessége tetemesen szenved, az érlökések fonálszerüek lesznek, s az állat tagjai néha annyira elgyengülnek, mintha a gerinczidegek hüdöttek lennének; továbbá ekkor a hőmérsék gyorsan alászáll, s minden az anyagforgalom tetemes csökkenésére mutat. A halál, a hőmérsék észlelhető emelkedésétől számitva, a hetedik napon következik be.

A test melegének növekedésével egy időben, s így sokkal előbb, mintsem a nyilvánvalóbb tünetek megjelennének, az állat vérében kórtényező van, mely másik állatban ugyanazon betegséget idézheti elő. Szóval a megtörtént fertőzés után csakhamar a vérben méreg foglaltatik, s annak savója beoltás után ugyanazon bántalmat nemzi. Ezen tényt Sanderson fedezte fel, s a legnevezetesebb, minek tudására a marhavész körében jutottak, minthogy hasonlót egyszersmind az ember sok heveny betegségénél föltételeztek, de eddig se emberen, se állaton be nem bizonyitottak. Ezen méreg a marhavészben szenvedő állat szeme és szája váladékának legcsekélyebb részletében is benn foglaltatván, ha abból valami egészséges marha vérébe oltatik, ez már két nap alatt, sőt sokszor még hamarább annyira fertőzve van, hogy belőle a legcsekélyebb részecske más állatot leghathatósabban megmérgezhet.

A helybeli vérbőséget onnét származtathatni, hogy úgy az edényeken kivül, mint ezekben szemcsés anyag bőven képződik. A hajszáledények szerfelett kitágúlnak, mi a köztük levő szövet összenyomatásával jár. Ugyanazon időben a nyákhártyák és a bőr sejtjei gyors, de tökéletlen szaporodás és növésnek indúlnak, mi végre azok szétesésére vezet, s ez okozza a test üregeiből előjövő büzös kiüritéseket. A vérbőség

igen különböző mérvü, s midőn felületes, a nyákhártya elveszett részei könnyen pótlódnak.

A vizsgálók átalában véve a bél nyákhártyája szenvedésének igen nagy jelentőséget tulajdonitanak, de úgy látszik, hogy a baj akkor sem csekélyebb, sőt esetleg még veszedelmesebb, midőn kivált a légutak nyákhártyája van megtámadva. Csekély köhögést igen gyorsan sebes légvételek követnek, melyek szaporasága mindinkább nő, s nem épen ritkán a légürcsék megrepedvén, a közti szövetbe levegő tolúl, mi azután a hörgök mentében a gerinczoszlopig, s innét a hát bőralatti kötszövetébe eljuthat. Legalább Bristowe és Sanderson tudorok a háti levegődagot (emphysema) akként értelmezik. A betegség súlyosságát nem annyira a láz nagysága, mint inkább a nyákhártyák bántalmazottsága után kell megitélni.

A véleményezők megvallják, hogy a vérbőség helyes okát még nem adhatni. Beale tudor azonban akként vélekedik, hogy a méreg az élő anyag igen apró részecskéiből áll, melyek a vérben szerfelett szaporodván, végül a hajszáledényekben dugulást okoznak, ez pedig torlódást (stagnation) von maga után. Az akadályzott vérkeringés mellett a folyó tápanyagoknak az edényfalakon keresztül nagyobb mennyiségben történő átszivárgása következtében az edények és a szomszéd szövetek magvai (Beale a sejteket ekként nevezi) igen megnagyobbodnak, mi egyszersmind a hőmérsék emelkedésével van egybekötve.

Az egészet vegyi szempontból tekintvén, úgy látszik, hogy a vér és a szövetek emelkedettebb erjes anyagforgalom (increased zymotic action) színhelyei lesznek, mint ezt a növekedett hőmérsék, az élénkebb vérkeringés, a sejtek szaporodása, vérbőség és az ezután következő szétesés mutatja.

II. *A betegség természete.* — Annyi bizonyos ugyan, hogy a betegséget előidéző tényező a kiüritett kórváladékokban, vérben és talán a többi szövetekben is van, mindamellett az se elkülönitve előállitható, se górcsőileg vagy vegyileg kimutatható nem volt.

Beale tr. a fertőzött vér, nemkülönben a nyákhártya váladékainak legcsekélyebb részecskéit a lehető legnagyobb nagyitás mellett, t. i. $^1/_{50}$ ujjnyi gócztávolú lencsékkel vizsgálta, melyek vonalszerinti nagyitása 2800; vagy hogy szembeötlő példával éljünk, oly nagyitással dolgozott, hogy az által 1 ujj 111 yard, három lábnyi magasságú gyermek pedig majdnem akkora lenne, mint Mont Blanc hegye. Ilyen górcső alatt 0,000001 ujjnyi átmérőjü testnek még láthatónak kell lennie. Mind ennek daczára azonban határozottan oly alakot felfedezni nem lehetett, mely a marhavész tényezőjeként szerepelne. A szemcsés anyag (granular matter) igen meg van ugyan szaporodva, azonban mi sem mutatkozik, mi a szóbanlevő betegségre nézve jellegző lenne. Meglehet, hogy azon szemcsés anyag a méreg vivője, valamint az sem lehetlen, hogy 0,000001 ujjnyinál kisebb elemi alakok vannak, melyek kór-okként szerepelnek, de ezek felfedezhetése még jelentékenyebb mértékben nagyitó eszközök készitését igényel. Azonban nem valószinütlen, hogy akkora határozott alakok is vannak, melyek górcső által felfedezhetők sohasem lesznek. A Rainey-féle testecsek, melyek bélférgekhez annyira hasonlók, s melyek marhavészben eldöglött állatok izomzatában annyiszor találtattak, ezen betegségre nézve nem határozók, minthogy hiányozhatnak is, s ezért annak méreganyagakint nem is tekinthetők.

A vegytan hasonlókép nem vezetett kielégitő eredményre. Angus Smith a marhavész által fertőztetett levegőt megvizsgálta, de a marhavészes állatokban oly anyagra nem akadhatott, mely a marha vérében vagy szöveteiben levő fehérnyét gyorsan akként átváltoztassa, miszerint marhavész-méreggé legyen, minélfogva ennek miségét ekkorig csak az élő szervezetre való befolyásából ösmerhetjük meg.

III. *Eredés és terjedés.* — A bizottság határozottan azon véleményt vallja, hogy a marhavész behozatott, s nem önmagától eredett. Legalább nem lehetett kimutatni, hogy Angolországban valahol származott volna.

Sajnos ugyan, hogy azon utat szabatosan meg nem határozhatta, melyen a marhavészt az angol piaczokra hozták; de

ezen nem csodálkozhatni, minthogy azon időben a marhavész jelenségei még nem ösmertettek, s nem valószinütlen, hogy a beteg állat megvétele után mindjárt leöletett, mi a felfedezést akadályozta; az első behozatal óta azonban a száraz földről újabban több behozatal történvén, a baj eredéséről annál kevésbé kételkedhetünk, minthogy az a legtöbb angol-piaczra nézve, hol a marhavész kiütött, bebizonyitható. A marhakereskedés utainak megfelelőleg terjed, s önmagától nem származik. Hol a kifejlődést ragály útján szorosan ki nem mutathatjuk, inkább felvehető, hogy a szükséges tények mindegyikéről helyes tudomásunk nincs, mintsem hogy az átalánosságban érvényes között kivételek találkoznának. S ennek megfelelőleg a bizottság az angol és a porosz állatorvosok kimondásához csatlakozik, hogy a marhavész más országokban bármikép származzék is, ide kivülről hozzák be.

Azon út, melyen a betegség a párisi „Jardin d' Acclimation"-ban nemkülönben Aberdeenshireben kifejlődött és kiirtatott, továbbá Irlandban való teljes hiányzása, valamint Angol- és Skótországban nyáron, őszön és télen át való egyenlő terjedése, kétségtelenül bizonyitja, hogy a betegség terjedésénél valami kedvező körlevegői befolyás közre nem működik, mely talán bizonyos élő állatok szaporodását vonná maga után.

Való ugyan, hogy a marhavész-mérget a levegő is magával ragadhatja, de hatása bizonyos távolban elenyész, melynek nagyságát bajosan határozhatni meg. Nyilt vidéken, gyors levegő mozgás mellett hamar élenyül, megritkul és igy hatástalanná lesz. A talaj és a levegőtüneti viszonyok reá lényegesen nem folynak be. A túlhalmozódás és rosz egészségügyi viszonyok annyiban ártalmasak, mennyiben a méreg megritkulását hátráltatják, nemkülönben az állati szerkezet ellenállási képességét csökkentik. A víz a fertőző anyagot nem hordja magával, noha annak ólomtartalma a marhavész lefolyására kétségtelenül károsan hat. Ezen betegség terjedését leghathatósabban akkor akadályozhatni, ha határozottan ragályosnak tekintik.

IV. *Fertőztelenités.* — Az ide vonatkozó kisérletek igen nagy mértékben üzettek; azon anyagok száma azonban, melyek fertőztelenitőkként szerepelhetnek, igen csekély.

Minthogy a méreg a nyákhártyák váladékai útján folytonosan kiürittetik, s levegőben, igen finoman szétosztva jelen lehet, a fertőztelenitő anyagnak folytonosan kell hatnia, még pedig úgy a váladékokra, mint a levegőre. Az oly fertőztelenitő anyag nem elégséges, mely mindakét forrásra nem, vagy csak félbehagyólag hat. Nyilvánvaló, hogy a méregnek mindjárt képződésekor el kell rontatnia, s minden percznyi késedelem veszélyhozó. Ezenkivül szükséges, hogy a fertőztelenitő szer olcsó legyen, egyszersmind pedig se az embernek, se az állatnak ne ártson.

A halvanynak és a kátrány illó részeinek azon előnyük van, hogy úgy folyóan, mint légalakban alkalmazhatók, s ekként a váladékokban és a levegőben levő mérget egyiránt közönbösitik. Az általuk nyert eredmény igénybe vételüket igen indokolja ugyan; de csalékony reményektől mégis óvakodnunk kell, minthogy a tapasztalás a látszólag igen czélszerű felvételt sokszor rútul megcsúfolta. De ha jó sikert akarunk, a fertőztelenitést igen kiterjedten, erélyesen és kitartással kell foganatositanunk. Elégtelen és félbeszakitott fertőztelenités, mely nem minden mérget és nem mindenhol semmisit meg, czélhoz soha sem vezet.

A karbolsav átalános használását minden tehénistállóban melegen ajálhatni.

V. *Beoltás.* — Azon felvételre, hogy a marhavész vészhimlő lenne, semmi okunk sincs. Minden törekvés, hogy a marhavész befolyása védhimlő vagy egyéb anyag beoltása által enyhittessék, vagy az ellenében a szervezet fogékonysága csökkentessék, hiában történt.

VI. *Kórkezelés.* — Úgy látszik, hogy a meggyógyultak százaléka a legkülönbözőbb kórkezelési módok között ugyanaz maradt; az edinburghi marhavész-bizottság azonban akként vélekedik, hogy a czélszerű étkezés, a könnyen emészthető friss lóhere, a gyógyultak számát tetemesen növeli, mi a

betegség természetével igen megegyez. 503 eset közül 191 vagyis 38% meggyógyult, míg 312 vagyis 62% meghalt.

A kénessavagok (sulphites) szinte megkisértettek ugyan, de nem eléggé nagy mérvben, hogy valami határozott következtetést lehetne vonni. Egyébkint semmiféle gyógyszerre sem akadtak, melyet háritó vagy csilapitóként ajálni lehetne. Éleny beszivása a lélegzést könnyitette, míg a halvany ártalmasan hatott. Élenynyel telitett víz eredménytelennek mutatkozott.

VII. *Óvó eljárás a jövőre nézve.* — Arra mindenfelett ügyelni kell, hogy az isméti behozatal megakadályoztassék. A behozott marhák vagy azonnal ölettessenek meg, vagy pedig vesztegeltessenek, mely czélból alkalmas kiszálló helyek, ólak és legelők rendeztessenek be, hol a megérkezett marha kellő felügyelés alatt bizonyos ideig tartózkodjék.

Ezután a vágóhidak a nagy városokból kihelyezendők, még pedig azok vámvonalán kivül vasutak közelében lennének épitendők. Arra kellene törekedni, hogy tágasak, tiszta és az egészség egyéb kivánalmainak megfelelőleg emeltessenek, valamint téres mező által vétessenek körül. Ily módon tömérdek bajnak lehetne elejét venni. —*α*—

A cholera a kivándorlókat szállitó angol hajókon Liverpoolban.

A „National Steam Navigation Company“ (nemzeti gőzhajózási társaság) „England“ nevü hajója, mely egészen új volt és először indúlt útnak, Liverpool kikötőjét 1866-diki mártius 28-án hagyta oda, fedélzetén 1202 kivándorlóval és 100 matrózzal. A kivándorlók között 400 idegen volt, kiket az angol irók nemzetiségi megkülönböztetés nélkül egyszerűen németeknek (german) neveznek, róluk igen megvetőleg szólanak, s átalában véve ruházatuk és szokásaikban igen piszkosak és tisztátalanoknak mondják.*)

A mint a hajó Queenstown-t elhagyta, az ötödik napon, az atlanti Ocean síkján az idegenek között igen heves cholera kezdett dühöngeni, noha indúlaskor még mindnyájan egészségesek voltak. Ily körülmények között a kapitány Halifax-ot (Amerika) minél gyorsabban elérni igyekezett, odáig azonban 42 cholerás beteg halt meg. Halifax elérése után nehány nap alatt 94 ujabb áldozat esett, kik közül 5 a hajólegénység közé tartozott. A naponkénti halálozások eleinte 25-re mentek.

Halifax kormányzója McNab szigeten 80 sátort állittatott fel azok számára, kik a hajón levők közül egészségesek voltak, míg a gyanusak Pyramus fedélzetére szállittattak.

Slayter tr , halifaxi orvos, ki a cholerás-betegeket kezelte, a szóban levő betegségben meghalt.

New-Yorkban május 3-án tudták meg, hogy „Virginia“ hajón szinte cholera ütött ki. Ezen hajó ugyanazon társulaté, melyé az „England“, s hasonlókép kivándorlókkal utazott, továbbá az első cholera-betegek itt is németek voltak. Virginia Liverpoolt április 4-én hagyta el 1043 kivándorlóval, kikhez még Queenstown-ban 37-et vett fel. S megjegyzendő, hogy a cholera ugyanazon szélességi fok alatt és ugyanannyi hajózási nap után fejlődött ki, mint az „England“-on. A cabinet-ekben levők közül ki sem szenvedett, valamint a többi útasok között csak kevés angol és ír esett áldozatúl, míg a németek egymásután pusztultak. Útazás alatt 38-an haltak meg, megérkezés után pedig csakhamar 8 múlt ki, s még összesen 34 cholerás beteg volt feljegyezve. A new-yorki hatóság a betegeket „Falcon“, míg az egészségeseket „Illinois“ hajóra szállitotta, a cabinet-ekben levő útasok azonban a „Virginiá“-n akarták a veszteglést kiállani, miért ott hagyattak.

Alig hogy New-Yorkból az emlitett hirek Liverpool-ba érkeztek, Queenstown-ból távirati sürgöny küldetett, hogy a szinte azon társulathoz tartozó „Helvetia“ hajó fedélzetén a német kivándorlók között choleraesetek mutatkoztak. A megbetegedettek Rotterdamon keresztül, hol cholera uralkodott és uralkodik, jöttek Liverpoolba. Midőn a „Helvetia“ Liverpool-ból megindúlt, rajta egyetlen cholerás beteg sem volt, de

*) combined with the proverbially filthy habits of the race, ... Some of this Germans are miserably clad, and generally possessed of a very limited warderobe.

mihelyt a tengerre ért, rögtön betegedések fordúltak elő, miért Queenstown-ba való megérkezésekor Ker tengernagy a kikötőbe be nem bocsátotta, a betegek elfogadására alkalmas helyiség nem lévén. A „Helvetia“ ezután Liverpoolba visszatért. 925 kivándorló volt rajta, kik közül 400 németnek mondotta magát, ezekből 70 lévén, kik Rotterdamból jöttek Ekkor határozott choleraesetet csak egyet lehetett kimutatni, s ez is enyhének látszott, de mellette többen egyszerünek tartott hasmenésben szenvedtek. A liverpooli polgármester nem engedte meg, hogy a hajóról valaki kiszálljon, úgyszinte a városbelieknek a hajóra való menetelt elltiltotta, azok kivételével, kik tőle külön czélból arra engedélyt nyertek. Itt az erélyes tisztviselő saját felelősségére, a törvény szavai ellenére cselekedett, de a következmények megmutatták, hogy a mit tett, polgártársai javára szolgált s így helyes volt.

A kormány, melyhez táviratoztak, a polgármester cselekedetét helyben hagyta.

7-én a britt útazók (243 férfi, 83 nő és 66 gyermek‘(kik között a cholerának legcsekélyebb nyoma sem mutatkozott, a „War Cloud“ hajóra szállittattak, míg a betegek részére a „Jessie Munn“ hajó szereltetett fel, ez orvossal, ápolókkal, orvossággal, szóval mindennel ellátatván, mi kórházhoz szükséges. Az idegen kivándorlók közül 260-an a birkenhead-i kivándorló telepitvényben sátrak alatt helyeztettek el, de ide többet nem hozhattak, minthogy az ellen az ott levők tiltakoztak, miért még sokan a „Helvetiá“-n maradtak A városi képviselő testület azonban minden igyekezetét oda forditotta, hogy az egészségesek a veszteglést ne hajón, hanem szárazon állják ki, minthogy itt az egészségügyi viszonyok átalában véve kedvezőbbek. 10-kére sikerült Burchhall-streetben, Bank Hall közelében, két árúraktárt kibérelni, melyek fekvése igen czélszerű, s főző-, fekvő-helyekkel, nemkülönben vizvezetéssel és mosható árnyékszékkel (water closets) oly gyorsan elláttatott, hogy 12-én délben 700 egyén befogadására készen állott. A kiüritett „Helvetia“ a legszigorúbb fertőztelenitő eljárás alá vettetett.

Május 14-dikéig részint a „Helvetiá“-n, részint a „Jessie Munn“-on 23 cholerás halt meg, még pedig 18 férfi és 5 nő, az előbbiek között lévén a „Helvetia“ sebésze (britt). A megholtak között volt 4 ír és 18 német.

A történt vizsgálatok kideritették, hogy a hajók utasokkal túlhalmozva nemcsak nem voltak, hanem még kevesebbet tartalmaztak, mint mennyit ürfogatukhoz képest magukkal vihettek volna; s igen valószinű, hogy a német utasok a choleramérget magukkal hozták, az „England“-hajó egészen új lévén; a szóbanlevő kór pedig a tengeren azért fejlődött ki, mert a tengeri betegség által a szervezet elgyengült, s igy a méreg irányában ellenhatását elveszitette, vagy ez legalább tetemesen és lényegesen csökkent.

Ezenkivül cholera-esetek Liverpoolban is mutatkoztak. Május 2-kán és 3-kán a kivándorolni készülő németek között, kik a „Helvetiá“-n levőkkel ugyanazon időben érkeztek meg, 3 megbetegedés történt, melyek mindegyike halálosan végződött. Ezután még két, azok közé tartozó cholerás volt. Mindezen esetek a liverpooli dolgozó házban voltak, hová még három írt is vettek fel, kik közül azonban kettő a „Helvetia“ fedélzetéről jutott oda. A város tulajdonképi lakosai közül csak egy szatócs lett cholerás, ki meghalt. Ekként a cholerásak összes száma ekkorig 29-re megy. A történtekből kifolyólag a „National Navigation Companie“ kihirdette, hogy a legközelebbelinduló „Denmark“ hajójára idegent nem vesz fel.

Jelenleg a kivándorló telepitvények egészségügyi rendezésével foglalkoznak. Azok nagy kikötő helyeken találhatók, s házakból állanak, melyek emberekkel túlhalmozvák, kik Amerika-, vagy Ausztráliába elinduló hajókra várakoznak. Egy szobában két-, sőt háromszor annyian is vannak, mint mennyi azokban tisztességesen elférhetne. Ezen helyiségek most naponta megvizsgáltatnak, s naponta minden lehető megtörtén, mit a baj kitörése vagy terjedésének eszközlése végett czélszerűen elkövethetni. —*α*—

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

Pest, 1866. **24. sz.** **Junius 17.**

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: Sigmund Károly tnr: Megjegyzések a bujakórosok életrendjére. — Korányi Fr. m. tnr; Gutaütéses roham szívbajjal; értömesz a jobb oldali fej és a baloldali Sylvius-ütérben. — Könyvismertetés: Die Trichinen. Von M. Rath, Ch. J. Fuchs u. H. A. Pagenstecher. Handbuch der syst. Anatomie des Menschen. Von Prof. Henle — Lapszemle. A vegyi villamétetés Új készülék a csipőizületlob gyógyitásához. Tüdőbeli rák és gümők megkülönböztetése hőmérő által.
Tárcza: 1865/6. évi kimutatás Batizfalvi S. tr. magán-gyógyintézetéből. — A galandócz-ellenes szerek tárgyában. Ambro trtól. — Lady Montague levele a (hólyagos) himlőnek beoltása iránt Törökországban a múlt században. — Vegyes ek. — Pályázatok.

Megjegyzések a bujakórosok életrendjére.

Sigmund K. tr. bécsi egyetemi tanártól.

I.

Ha vizsgáljuk különféle egyéneknél miért folyik le a bujakór *) oly feltünően különböző módon, azt találjuk, hogy abban a beteg szervezete és összes életrendi magatartásának mivolta első sorban szerepel, egyéb okoknak pedig s ezek közt kivált a gyógybánásnak csak másodrendüleg van része. A szervezet befolyásának nagy fontossága mindenkor ki lőn emelve, s minél mélyebben hatolnak be szövettani ösmereteink a szervek és a vér minőségébe, annál határozottabban lehet már ma is ezen eddig bizonytalan befolyást kijelölni. Kevesebb súlyt fektettek, kivált elődeink, a bujakórosok életrendjére: nagy adagok s többnyire erélyesen ható szerek iránti előszeretet jellemzik szinte átalán a bujakórelleni gyógyeljárást, az életrendi szabályok pedig szinte mind nagy egyoldaluság által tünnek ki; a megszokott ételek és italok elvonása, sovány, legnagyobbrészt növényi étkek kis mennyiségben rendelése, a szokott ingerszerek (kávé, thea, dohánynak) eltiltása, a betegeknek melegebb és kevéssé szellőzött helyiségekbeni elzárása, bélüritő és izzasztó gyógyeljárások sat., ezek voltak leginkább a bujakór ellen intézett hadjárat fegyverei. Ezen gyógymódok szemlélésénél az ember szinte azon gondolatra jut, hogy jó elődeink a bujakór ilyetén kezelésénél betegeik sanyargatását és vezeklését vették egyszersmind czélba. S ha közelebbi vizsgálat alá veszszük a dolgot, úgy mai napi gyógyeljárásunk sok tényezőjében is rá fogunk ösmerni ily középkorbeli nézetekre, mi különösen a betegek táplálása és lakása tekintetében áll.

A bujakórosok táplálásának ugyanazon vezérelvekből kell kiindúlni, melyeket a tenyészélet minden egyéb betegségeinél mai nap követünk, azaz a tápszereket oly mennyiségben és minőségben kell rendelni, a milyen az egyes szervek rendes működése fenntartására szükséges. Ezen egész átalánosságban adott szabály alkalmazásánál tekintettel kell lenni az emésztőszervek állapotára, minden egyes beteg életmódjára és szokásaira s egyszersmind a jelenlevő különös kórtüneményekre. Tehát nem az eledel elvonása s a test táplálkozásának csökkentése a bujakórgyógyásznak feladata; hanem inkább minden egyes esetnél szem előtt kell tartania annak az idő és helyhez képest minél jobban eszközölt táplálтatását. Ezen elv elméletileg tökéletesen igazolható, s gyakorlatilag a betegágynáli tapasztalat által igazsága a legfényesebben bizonyúl be.

A bujakór minden phasisaiban a test rendes alkatrészeit kárositó, tehát sorvasztó betegség; a bujakór-csir első átvitele és sarjadzásától annak utolsó alakbani teljes kialvásáig az átalános tápnedvnek — a fehér és veres vérnek — egyre beteg sejtek szolgáltatnak, melyek bárhol rakódjanak le: a kültakaróba vagy a nyákhártyákba, a külső vagy az úgynevezett belső érzékszervekbe, új egészséges sejtek képződését csökkentik és korlátozzák; az egészséges sejtek a betegek által kiszorittatnak, s midőn ezek részint elhájasodnak és elsorvadnak, részint maradandó (köt) szövetté fejlődnek ki, részint mész és kemnye képződésbe mennek át (mézgadagok, gümők, a szövetek réteges elfajulása), kárositják a szervek alkatrészeit és a szervrendszereket összes szerkezetökben és működésökben, nem is tekintve azon pusztitásokat, melyek genyedés és üszkösödés folytán hozatnak létre. Ekként kell értelmeznünk a bujakórbani sinlődésnek fogalmát, mert a kórodai megfigyelés mellett a górcsői szövettan minden kétségen felül mutatja ki ily kóros elemeknek új képződését s a rendes elemek kiszoritását és sorvát. E kimutatással szemben fel kell hagynunk mai nap oly bizonytalan s anyagilag kevésbé megállapitható fogalommal, a milyen a vérmérgezés. Midőn — hogy a finomabb elemezés egy igen jelentékeny példáját hozzuk fel — oly bujakóros agyvelejében, kinek lelki és érzéki működései többé-kevésbé meg vannak zavarva, a makroskopicus boncznok semmi lényeges változást fölfedezni nem képes, a mikroskopicus vizsgáló zsírosan vagy kem-

*) Természetes, hogy e helyütt a kankóról és a fekélyekről nem szólok, hanem a bujakórról szorosabb értelemben.

nyésen elfajúlt elemeket mutat ki a szürke vagy velős állomány szövetében: elsatnyúló új képződést a rendes elemek rovására. — Mióta a buvárlat ezen útja megnyittatott, az ideg- fluidum és erő véltétes fogalmai e téren is mindinkább összetöpörödnek, s a „méregnek“ semmiképen sem érzékithető eszménye megtestesült s idomúlt alapot nyer a kóros szövet új képzésében s a régi rendes szövet károsításában.

Oly kórcsoportot pedig, melynek lényeges boncztani jellege beteg sejtek folytonos termődése, a táplálat rendes menetét folyton elsatnyitó oly új szövetképződés, melynek egyes alakjai nem ritkán sokkal mélyebben hatolnak be a legkülönfélébb szervekbe és rendszerekbe, mint azt eddig átalán fölvettük (agy, gerinczvelő, szív, tüdő sat.), ily kórcsoportot mondjuk nem lehet és nem szabad leküzdenünk oly gyógybánással, mely a rendes táplálást még inkább csökkenteni képes; sőt az egyes eset természetéhez alkalmazva minden életrendi eszközöket fel kell használnunk annak fenntartására és emelésére. Ekképen járván el gyógytervünkben a jobb táplálás lassankint maradandóan erőt fog venni e kóros képződésen s czélszerű gyógyszerek együttes alkalmazása mellett egyszerűbben, gyorsabban és az eddig használt elvonó kúrák soknemű hátránya nélkül helyre fogja állitani a beteg szervezetet.

A jó és jobb táplálat fogalmának azonban annak valódi észszerű értelmén kell alapúlni; a tápszerek minden egyes esetnek megfelelően szorgosan választassanak meg mennyiség és minőség tekintetében, valamint a beteg egyén jó táplálatának kedvező egyéb hygienicus befolyások is a szerint rendeztessenek el. Mindnyájan rendesen többet és többfélét eszünk és iszunk mint jó. Ha a bujakórgyógyász betegeit a tápszerek azon mennyiségére és minőségére szoritja, miket azok szokásuk és a tapasztalat szerint könnyen és tökéletesen megemésztenek, működéseik ennélfogva lehetőleg rendesen mennek véghez, akkor a jó táplálás eszméjét és czélját helyesen fogta fel. A betegnek, ki szobájában marad, vagy legalább erejének igen mérsékelt használatára van útalva, természetesen kevesebb táplálékra is van szüksége, de a nélkülözés, böjtölés és éhezésig annak soha sem szabad leszállani.

Ha a syphilis gyógykezelésénél ezen meggyőződés szerint járunk el, czélszerűen megválasztott szerek mellett kedvező és állandó gyógyeredményt sokkal gyorsabban érünk el, mint ha a betegek táplálékát mennyiségileg lehetőleg leszállitjuk s minőség tekintetében is korlátozzuk. Sem a higany sem a jod szerek lényeges hatása a bujakórra nem szenved változást, ha a betegek illően tápláltatnak; az átalán használatban levő egyszerű tápszerek egyike sem hátráltatja minőségileg ama gyógyszerek hatását, csak czélszerű alakban, adagban és illő időben vitessenek e szerek be. Az ez irányban elkövetett különféle hibákból erednek leginkább azon különféle zavarok, miket a tápszereknek és átalán az étrend befolyásának tulajdonitani szokás.

Sok ezer betegnél — állasomnál fogva a legnépesebb s idegen betegek által is sokszorosan igénybe

vett kórházak egyikénél a számra is hivatkozhatom — sok ezer betegnél mondom az imént emlitett nézetet gyakorlatilag érvényesitém az életben s a kedvező eredményt sok súlyos esetben nagyrészt ezen elvek alkalmazásának köszönhetem. Sok beteg, ki czélszerü szerekkel kezeltetvén, mindamellett nemcsak nem javúlt, hanem még rosszabbúl is lett, már a jobban rendezett étrend következtében feltünő javulást gyorsan tapasztalt, s e mellett azután a szerek is kifejthették teljesen óhajtott hatásukat.

Azon sok ezer betegnél — már szinte egy nemzedék — kiket most magam előtt látok, kiket a bujakór különféle alakjaiban gyógykezeltem, s kiknek utódait most részben észlelhetem, azon másik pontot is szabad kiemelnem, mely az orvosoltak rendesen igen javúlt sőt virágzó színére vonatkozik. Kórházat, s kivált több száz a legszegényebb osztályhoz tartozó bujakórosokkal telt osztályt nem mondhatni a legjobb klimaticus mulató helynek, s mégis épen ezen betegeim javúlt külemét hozhatom fel az épen mondottak bebizonyitása végett.

Ha az észszerű életrend már egyszerű bujabántalmak orvoslásánál ily nagy szerepet játszik, akkor az két- és háromszorta nagyobb fontossággal bir a syphilisnek vérszegény állapotokkal szövődésénél, bár mi legyen azoknak oka. Gümőkóros, görvélyes, sülyös, lázvegyes, vérveszteség s testi és lelki munka által kimerült egyének sat. már különben is ez állapotnál fogva igen gondos táplálást igényelnek, s gyors elsatnyulásuk okát a bujakórnál és az ez ellen intézett szokásos elvonó gyógyeljárásoknál, némely súlyos esetekben épen nem szükséges az általok használt úgynevezett antisyphiliticus cúrákban keresni.

Közlemények Szt. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes m. tanár s közkórházi osztályvezető orvostól.

Gutaütéses roham, a test bal oldalának teljes hüdése, a szív bal visszeres nyilatának szükülete, függér billentyü elégtelenség, a gutaütéses roham ismétlődése után halál. Értömesz a jobb agyi fejütér és bal Sylviusütérben.

Katona Krisztina 34 éves hajadon 1865-ik évi november 29-én hozatott a közkórház idegosztályára bal oldali hüdéssel. Előzménykint annyit lehetett megtudni, hogy soha tartósabb, tudtára jelentékenyebb betegségben nem szenvedett. 14 éves korától rendesen havadzott. Foglalkozása főleg üléssel járó volt. Szeszes italokat csekély mennyiségben, de gyakran vett magához s kivált thea rhummal kedvencz itala volt. Két-három évtől időnkint szivdobogásban s gyakori, bár nem tartós köhögésben szenvedett, mult tavasztól pedig gyorsabb járás alatt, de minden tudva levő oknélkül is légzési nehélyek szoktak nála jelentkezni.

November 23-kán ezen légzési nehélyek magas fokra emelkedtek, mindamellett egész nap végzé a beteg kézi munkáját; estve lakására menvén lankadtan egy pamlagra ült, s atyjának elpanaszolván szenvedéseit, azt utóbb theakészletek bevásárlása végett a szomszéd kereskedésbe küldte. Innen mintegy tíz percz múlva vissza térve az ősz, leányát egészen elferdült arczczal találta, a mennyiben szája, sőt egész arcza oldalra volt vonva, szemei nyitvák ugyan, de meredtek, beszélni akarni látszott, de sikertelenül. A megrémült öreg fölkapta a pamlagról leányát, őt az ágyhoz vezetendő, a mint azonban ülő helyzetéből fölegyenesitette; a leány összerogyott életjel nélkül s mint utóbb észrevétetett, vizeletét is maga alá

bocsátá. Ekkor az apa orvosért futott, ki megérkezvén érnyitást alkalmazott, mire a beteg eszméletének jeleit kezdé adni bár szólni nem tudott. Ezután salétromos mandolafejet, majd hashajtó szerek, allövetek alkalmaztattak s már a következő napon beszélni kezdett a beteg, fejfájásról, mellszorongásról panaszkodott, s az izomzatnak kezdetben általános aléltságából, most már a test bal oldalának hüdése határozott körvonalokban emelkedett ki.

Állapota jóformán változatlan maradt az idegkórosztályra történt fölvételéig, a midőn a következő állapotot mutatta:

A középtermetű s középszerűen táplált nő hajzata sötétgesztenyeszín, szivárványhártyái kékesek, bőre zsongtalan sáppadt, csak arcza mutatkozott kissé kipirultnak s akként jobb oldalra vonottnak, hogy a szájnyilás egy az arcz hosszatengelyével mintegy 75 foknyi szöget képző hasadék alakjában vonult bal és alulról jobb és fölfelé, a jobb fogsor mellső része fedetlenül tünvén elő a visszavonult ajkak alól. A bal szem befele kancsalit, s kifele csak kevéssel vihető túl a közép vonalon, a láta azon oldalon sokkal tágabb mint a jobb oldali, elárnyékoltatván az előbbi területre huzódik össze; a szemhéjak csak rövid időre és tökéletlenül zárhatók össze; a láttehetség nem szenvedett. A fej jobb oldal fele van forditva, a jobb oldali nyak- és tarkóizmok feszesek, a bal oldaliak elernyedtek a szegycsecsizom kivételével, mely szintén feszült. A nyelv kinyujtatván balra tér el, de hegyét balra mozditani nem képes a beteg, ellenben egész könnyüséggel jobbra. A beszéd hibátlan; az ízlelés, hallás és szaglás érzéke hasonló. A bal fölvégtag izomzata teljesen hüdött, az alvégtagában kivált a czomb izmaiban némi mozgékonyság észlelhető. Zsugor sehol sincs jelen. A hüdött tagok időnkint kisebb-nagyobb mértékben görcsösen ránganak. A törzsök izmaiban az önkénytes mozgékonyság nem csökkent. Az érzékenység a fejtetőtől kezdve le a talpig az egész bal oldalon csökkent; könnyebb érintések épen nem, behatóbbak tompán érzetnek; legkevesebbet szenvedett az érzékenység a czombon, a nyakgerincztövisek tája pedig és a jobb csecstáj igen érzékenyek. A hőérzék a hüdött oldalon is finom. A visszahajlási folyamatok igen élénkek, a bal talp enyhe csiklandozására az alsó végtag valamennyi feszitő izma rángásba jő, legfeltünőbb visszahajlások idézhetők elő a bal csecsbimbó érintésére, melynek ujjal vagy tűvel történt könnyü illetésére mindannyiszor élénken fellökétik mindkét hüdött végtag, bárha a beteg az érintést egyátalában nem érzi. A villamos izomizgékonyság a hüdött oldalon rendesnél magasabb, visszahajlások könnyen jönnek létre.

A légvétel szerfelett gyors, perczenkint 80—100 közt ingadozik száma, a mellkas excursiója igen csekély. Ezzel feltünő ellentétben áll az érlökések száma, mely feljebb 60-nál egy perczben nem emelkedik. A szívcsúcslökés bal oldalt a 6-ik bordaközben a csecsbimbóvonalon alig valamivel beljebb erélyesen történik, legerősebb a szívlökés az 5-ik bordaközben. A kopogtatási üres szívhang a 4-ik borda felső szélétől a 7-ik bordáig terjed négy hüvelyket meghaladó hosszátmérőjü téren, az üres kongásu tér rendetlen négyszög alakunak mutatkozik, melynek belső vonala csaknem összeesik a szegycsont bal szélével s a 6-ik bordánál a májtompaság terével folyik össze, az alsó vonal a 7-ik borda felső szélét követi egész egy hüvelykig a csecsbimbóvonal előtt, innen a külső vonal tompa szöglet alatt vonul a csecsbimbó alá-, föl- és kifelé, a felső vonal a külsőt a felsővel köti össze. A hallgatódzás eredményei: a bal szív első hangja kissé lágy, de határozott, a második kettős s áll egy gyenge, de tiszta hangból s ezt rögtön követő gyenge fuvózörejből, mely legerősebben az 5-ik bordaközben hallható, jobb oldal felé egyre gyengül s a szegycsont fölött már két tiszta szívhang hallható; a szív alapja felé szinte gyengül a zörej, de még a tüdőütér fölött is kivehető. Ezen utóbbinak hangjai tiszták, a második ékelve nincsen. A függér első hangját gyenge zörej fedi, a második hang hasadt és zörejtől követett épen úgy mint a szívcsúcs fölött hallható, csak gyöngébb; ugyanilyen a fejüterek systolicus hangja is, de még gyöngébb, a karüteren, tenyér íven, czombüteren rendellenes hang nem hallható.

A tüdő, valamint a haszsigerek kopogtatási viszonyaik rendesek, a lép egyátalán nem nagyobb, a légzési zörejekben semmi rendellenes.

A hőmérsék mindkét hónaljürben 37,5, a vizletben semmi felemlitésre méltó.

Rendeltetett: Sulfat. natri unc. semis, s. in aq. dest. s. unc. quatuor. Acid. sulf. dil. scrup. unum. s hideg borongatások a fejre. Délután egy bélürülés. Estve erős, szegző fejfájás állott be.

November 30. A légvételek száma 44-re szállott le perczenkint, érlökés és hőmérsék mint tegnap, fejfájás valamennyire enyhült. Két híg bélürülés. Szerelés mint tegnap.

December 1. Az éj meglehetősen jó volt, beteg könnyebben érzi magát, a bal láta nem oly tág mint volt, légzések száma perczenkint 28, érlökés 60, hőmérsék 37,5, étvágy mutatkozik. Cremor tartari c. saccharo albo az ivóvízbe vegyitve veendő.

December 6-áig egyirányos, csöndes javulás. E napon ismét szegző nyilalló fájdalom a halántékok táján; e mellett fájdalom a szivtáján, mely a bal karba terjed el, a szívverések lejteme rendetlen, a tüdőütér 2-ik hangja kivehetőn ékelt **Rp.** Aq. laurocerasi dr. semis in dcto Altheae unc. sex. — Ung. hydrarg. ciner. a szívtájra bedörzsölni.

7—8-án. Az állapot ugyanaz, azonban az alszár feszitő izmaiban ma a mozgékonyság első nyoma észleltetett. **Rp.** Inf. f. digital. c. aq. laurocerasi.

9. A fájdalmak enyhültek, a szívverések lejteme folyvást rendetlen.

11. A bal szemtávolitó és alsó végtag mozgékonysága sokat javult, bal láta csak kevéssel tágabb, mint a jobb, a fény iránt élénk visszahatással bir. A visszahajlékonyság sokat csökkent, a fel végtagban azonban semmi jele a visszatérő mozgékonyságnak. A szívcsucslökés a 7-ik borda alatt vész el a csecsbimbóvonalban; a szívhangok jellege nehezen meghatározható, a hibás lejtem, a függér hangjai olyanok mint voltak, a tüdőütér 2-ik hangja ékelt. A hószám tegnap beállott.

18. Tegnap délutántól ismét erős fejfájás és szivfájdalom. Egyszersmind erőszakos hányás állott be, melylyel előbb ételek, utóbb zöldes epés nyák ürittetett ki. Az éj igen nyugtalan volt. A szívműködés igen egyenlőtlen, az arcz sáppadt, érlökések száma 72—80 közt változik, kihagyó, hőmérsék a jobb hónaljban 37,5, a balban 37. Rendelt: Dec. altheae c. bicarb. natri et aq. laurocerasi.

19. Ugyanazon állapot mint tegnap; rendelt: Pot. Riveri c. tra opii simpl.

20. A hányás megszünt, a fejfájdalom enyhült, de a szivtáján oly erős mint volt. Ezen tájra mustárkovász tétetett.

21. Ismét hányás állott be. Egyébkint jobban érzi magát a beteg. Pot. River ut 19 na.

26-áig. A fájdalmakra nézve állapota javult, azonban a hányás folyvást tart, egyék vagy igyék bár mit, azt hosszabb-rövidebb idő után kihányja, a gyomortáj kissé érzékeny, bevájult. **Rp.** Pulv. sem. stramonii gr. tria in dos. sex.

27—28-án csak 1—2-er hányt napjában. Therap. contin.

29. A hányás ismét erősebb, szegző fejfájás. Rendelt: langyos pépek a homlokra, soda bicarbon in. solut.

Ezen naptól beteg javulni kezdett, a hányás és fejfájás megszünt, az étvágy fölébredt, de a gyöngeség és táplálkozási hiány igen felötlők voltak. Kinal rendeltetett és a menynyire lehetett könnyen tápláló étrend. Ezen eljárás mellett a javulás észrevehetőleg haladt előre a hüdött részekben; a bel külső egyenes szemizom, a szivárványizom, a bal tarkó- és nyakizmok működése egészen rendesekké váltak, az arczizmoké is meglehetősen javult, az alvégtag annyit, hogy a beteg egy kis istápolással már lépegethetett is, a fölvégtag állapota azonban csak annyiban változott, hogy az ujjhajtók zsugorodni kezdtek. Éjjelenkint néha rángások jelentkeztek a hüdött tagokban. A szív állapota ugyanaz maradt, csak a zörejek váltak hallhatóbbakká és gyöngén tapintható, tágulati surrogás lépett föl a szív egész kiterjedésében. A vizelet több izben megvizsgáltatván, semmi figyelemre méltót nem mutatott.

Martius 4-én. Villamárral vizsgáltatott; a villamos bőrérzékenység csökkent a hüdött oldalon, a visszahajlékonyság az arczon, nyakon és mellkason rendes.

5-én. A bal háromosztatu ideg területe tűvel vizsgáltatván, az első ág érzékenysége legcsekélyebbnek, a 3-ik ágé valamivel jobbnak, legjobbnak a 2-ik ágé találtatott. Csökkent az érzékenység az egész nyak, tarkó, mellkas, has és hát bal felén, úgy azonban, hogy az érzetlen bőrterületek határai közt egyes, egészen rendes érzékenységű foltok találkoznak. A czomb mellső lapjának felső részletén az érzékenység ismét csökkent, kevésbé az alsó részleten és az alszáron, a lábháton csak kevéssé tér el a rendestől. A tapkörzőveli vizsgálat a két körzőgomb elkülönitett érzésére következő távolságokat igényelt:

	bal oldal	jobb oldal
a szemöldív fölött	26 mm.	16 mm.
a járomcsont fölött	18 „	13 „
az orrszárnyon	11 „	9 „
a felső ajkon közel a pírhoz . . .	9 „	8 „
az ajkpiron közel a középvonalhoz .	6 „	4 „
az állcsucslyuktól kifele	14 „	9 „
mutató ujj 3-ik percze tenyérfölületén	6 „	2,5 „
középujj 3-ik p. tenyérfel.	8 „	2,5 „
lábháton	40 „	38 „

Ezen napon, mintegy órával a vizsgálat után, az ágyában ülő beteg egy új gutaütési roham által éretett az eszmélet tökéletes eltöröltetése mellett. Délutáni látogatáskor az arcz ferdesége nagy részben kiegyenlitve találtatott az által, hogy a jobb arczfél is hüdötté vált; a láták mindkét oldalon egyenlő középtágultságuak; a jobb végtagok nem mozdittatnak, a bal végtag dermeszerüen meredt, az Achill ina kötélfeszességű, az egész test sajátszerű folytonos reszketés által mozgattatik, melyet időnkint átalános erős convulsiok váltanak fel; a bőr izgatására a reszketés és rángás erősebbé válik. A légzés gyors, rövid, a szívlökés igen szapora, rendetlen, kihagyó, ilyen az érlökés is, a mellkason mindent elfed a kiterjedt hangos, nedves szörtyögés. Önkénytelen vizeletürülés. A tüdővizenyő folytonos fejlődése, kékkór és hörgő légzés között a beteg másnap, mártius 6-án, délután 3 órakor meghalt.

(Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Trichinen. Nach Versuchen im Auftrage des grossherzoglich badischen Handelsministeriums ausgeführt am zoologischen Institute in Heidelberg von M. Rath., Prof. Chr. Jos. Fuchs und Prof. H. Alex. Pagenstecher. Dargestellt, von Dr. H. Alex. Pagenstecher, Prof. d. Zoologie u. Palaeontologie etc. zu Heidelberg. Második javitott kiadás. Lipcse. Engelmann Vilmos kiadása, 1866. Kis 4-rét 112. lap. 2 rézmetszetű táblával.

A fonalóczkór, mely a mostanj idők divatos betegségét teszi, egész irodalmat teremtett. Úgy nagy, mint kis férfiak nagy számmal vannak, kik idevonatkozólag tapasztalataikat elmondani és ezen ügyet előbbre vinni igyekeznek. Az értekezetek nagy száma között azonban kétségkivül Pagenstecher munkája a legteljesebb és legtökéletesebb, melynek alapjául a badeni kereskedelmi ministerium megbizása szolgált. Az első kiadás 1865-ben jelent meg, de oly nagy keletnek örvendett, hogy a jelen évben már a második kiadás vált szükségessé.

A munka elején a fonalóczokról való ösmereteink igen kimeritő történetével találkozunk, az 52-ik laptól kezdve pedig a 78-ikig a szerző igen terjedelmes kisérleteit adja elő, melyeket a legkülönbözőbb állatokon fonalóczos hússal tett, s itt kiemeljük, miszerint a madaraknál a belekbe jutott fonalóczok annyira sohasem jutottak, hogy fiatalokat szüljenek, minek megfelelőleg náluk vándorló fonalóczébrenyekre, vagy izombeli fonalóczokra sohasem akadott. Továbbá a hüllők, halak és a gerincznélküli állatoknál a belekben a fonalóczos húsból fonalóczok csak gyéren szabadúltak ki, valamint ritkán fejlődtek ki csak valamennyire is, míg ottan legtöbbször elhaltak, s ezzel egyezőleg fiatalok náluk sem születtek. A halak és más alsóbb rendü állatok bélnedvei a fonalóczokat megemésztik. A szerző házi nyulaknál higanyhalvacscsal, összekötve jalappával és kénnel, gyógyitási kisérleteket is csinált, s találta, hogy erős hashajtók által fiatal fonalóczok születését és azoknak a belekből való tovahaladását csökkenthetni; azonban figyelmeztet, hogy megtörténhet, miszerint a nyulak a fonalóczos hust még a bárzsing végéből is kivetik, minélfogva arról tökéletesen meg kell győződnünk, valjon fonalóczok a belekbe valóban jutottak-e.

A 79-dik laptól a 101-dikig a fonalóczok tulajdonságai és életviszonyai irvák le, s helyén valónak találjuk, hogy itt a szóban levő belférgek igen találó jelzését közöljük.

Familia: trichinidae. Collum capillare corpore angustius, caput inerme, os simplex; anus terminalis, extremitas caudalis rotundaobtusa; maris apertura genitalis terminalis, feminae ad collum; spiculae nullae.

Genus unicum: trichina. In maribus pubescentibus papillae unciniformes ad extremitatem caudalem apparent, cloaca proctratilis ad bursae copulatricis instar; in foeminis uterus et ovarium simplicia. Corpus leniter transverse striatum.

Species unica: trichina spiralis. Corpus usque post mediam partem intumescens: in extremo paullo attenuatum; intestini pars media cellulis magnis circumdata; vas deferens ad testiculum sese revertens. Femina vivipara. Ovorum millia.

Adulta intestinorum praecipue tenuium hominis et mammalium fortuito avium aliorumque animalium incola; femin. longitudo 1—3 mm., mar. 0,8—1,5 mm.; embryonum 0,08—0,12 mm.

Adolescentes in musculis hominis et mammalium dispersae, magnitudinem 0,6 mm. consecutae spiraliter sese involventes, capsulam formantes, intraque illam ad longitudinem pervenientes 0,7 mm. — 1 mm.

A 101-dik laptól fogva elő van adva, miként kell a fonalóczok ellen eljárnunk.

Az ábrák kitünő szépek és élethüek, mint átalában az egész kiállitás mi kivánni valót sem hagy maga után.

Handbuch der systematischen Anatomie des Menschen. Von Dr. J. Henle, Prof. d. Anatomie in Göttingen. In 3 Bänden mit zahlreichen in den Text eingedruckten Holzstichen. 2-ter Band. Eingeweidelehre. Nagy 8-rét, 836 l. 644 a szöveg közé nyomott fametszettel. Braunschweig, Druck u. Verlag von Friedrich Vieweg & Sohn. 1866.

Henle nagy boncztanának eddig megjelent részei úgy a leírás szabatossága, mint a közbenyomott remek fametszetek által jeleskednek, s a jelen kötet azoknak méltó társa. Itt a bőr-, az emésztő-, légző-, húgy-, ivar- és az érzék szervek adatnak elő, még pedig nem egyedül azok boncztana, hanem egyszersmind szövettana is a legújabb vívmányok szerint és kritikai felfogással összeállitva, mit a szerző annálinkább eszközölhetett, minthogy maga is mint lelkiösmeretes buvár több nagy fontosságú kérdés eldöntésénél lényegesen szerepelt. A kiállitás fényes, mint ezt a tartalom valóban meg is érdemli. —*α*—

LAPSZEMLE.

(—h—n) A vegyi villamétetésről (galvano-caustique chimique).

Scarenzia, azután pedig Luigi Cisinelli tudor egy-egy esetet közöltek, melyben a jelenlevő nyálkatömlöt állandó villamossággal kezelvén, annak falában varat, ennek helyén pedig likat eredményeztek, melyen keresztül a bennék kifolyhatott.

A következő esetek nagyobb fontosságúak és Cisinellitől valók:

20 éves nő pőfetegben szenvedett, mely a jobb oldali orrüreget nemcsak egészen kitöltötte, hanem egyszersmind a sövényt annyira befelé tolta, hogy a levegőjárás azon az oldalon is akadályozva volt. 1864 diki september 13-án Cisinelli 53 elemből álló olyan villamüteget vett igénybe, mely harminczad résznyi kénsav által savanyított vizből felbontás útján perczenkint egy köbcentimeter léget fejlesztett ki. A tagadó jelü sarkon hosszú és vastag aczéltü volt, mely vízszinti irányban a daganatba szúratott, míg az állitó jelü sar-

kat a beteg kezébe tartotta. Tizenöt percz múlva a tű beszúrási helye megváltoztattatott, hol tíz perczig hatott. A növedék minden látható része sárgás és lágy varszerű tömeggé lett, mi a tű hosszában kiterjedett.

Kilencz ülés alatt a daganat oly módon tökéletesen elpusztittatott a nélkül, hogy akár helybelileg, akár átalában véve valami ellenhatás következett volna be. A képződött varak mindig a tizedik és tizenötödik nap között váltak le, s utánuk mindannyiszor észrevehető javulás mutatkozott. Az egyes ülések között 1—2 hónap telt el, minthogy a beteg nem a városban (Cremona) lakott. Az utolsó ülés alkalmakor, mely 1865-diki junius 21-én ment véghez, a daganat már csak az orrüreg legfelsőbb részletében foglalt helyet.

A legutóbbi eset szinte orrpőfeteg volt, mely azonban a szemgödör beloldalán levő daganat által kisértetett. 1865-diki juniusban Manfredini tudorhoz ugyanis 22 hónapos fiatal gyereket hoztak, kinél a jobb oldali szemgödör belső falánál levő növedék a szemtekét mell- és kifelé tolta, ezenkivül pedig a jobb oldali orrüreget is kitöltötte. A daganat születés után nehány hónap múlva jelentkezett, még pedig először az orrüregben, s ezt végre egészen kitöltve, a nyolczadik hónapban a szemgödörbe is átment, hol a könytömlő felé hajolt. Manfredini pőfetegfogóval a növedékből egyes darabokat kiszakgitt ugyan, de ezen mütételek eredménynélküliek maradtak, minthogy az szakadatlanul nagyobbodott, s az orrlikaktól kezdve a hortyokig ért, a garatban húsos, edényszegény kinézésü lévén. Szemgödri része, melyet egészséges bőr fedett, a szemgödör belső felét egészen elfoglalta.

Junius 16-án a bőrbe történt függélyes metszés által a daganat lecsupaszittatván, beléje két tű szúratott, melyek egyike, t. i. a tagadójelü sarkon levő, aczélból volt; az állitójelű sark tüje pedig érenyből készült. A két sark párhuzamosan egymástól egy centimeternyi távolban állott. Három centimeternyi mélyen szúrattak be, midőn végük az orrüregben kiért, s ezen beszúrás minden akadály nélkül megeshetett. Az alkalmazott villamüteg harmincz oszlopból állittatott össze, melyek mindegyikének felülete egy négyszög decimeter volt. A gyermek az alkalmazás alatt hangyanyhalvag által elbódittatott, a villamhatás pedig egy negyed óráig tartott, miközben két var képződött. Semmi ellenhatás sem mutatkozott. A varak nehány nap múlva lehullottak, a daganat pedig tetemesen megkisebbedett.

A következő ülések junius 20-án, julius 3-án, 18-án és augustus 4-én voltak. Augustus 15-kére a növedék szemgödörbeli részlete egészen eltünt, a szem rendes állását visszanyerte; azonban a szemgödör egy centimeternyi petealakú lik által az orrüreggel közlekedett, mely sept. 27-én végtére benött, s ezen időtől fogva a gyermeket nagy gonddal történt vizsgálás után egészségesnek lehetett nyilvánitani. (G. h. de M. et de Ch. 1866, 20. sz.)

(—h—n) Új készülék a csipőizületi lob gyógyitásához.

Le Fort a csipőízületi lob (coxalgia) gyógyitásához készüléket tervezett, melyet utasitása szerint Guillot szerkesztett össze. Lényegileg a már meglevő hasonló eszközöktől nem különbözik, azonban czélszerű módositások igen ajánlják.

A medenczeöv és a külső czomblécz között pánt van, melyet a végén lévő kerek kivágásokba illő vasak segélyével eltávolithatni és visszahelyezhetni. Főrészét hosszú ürcsavar képezi, mely két belé illő hengercsavart tetszés szerint közelít vagy távolít. Ily módon oly egyenesitő van, melynek hosszát a sebész tetszés szerint változtathatja. A czomblécz a medenczeövvel akként ízesül, hogy gömbölyded vége üregbe illik, melyben a hajlitás, feszités, közelités, távolitás és a forgatás egyaránt lehető, még pedig körülbelől oly mértékben, mint ezt a csipőizületben tapasztaljuk. Ha pedig tökéletes mozgástalanságot akarunk, akkor csak az izület felső részén lévő csavaron kell fordítanunk, midőn szoritó két darabja közelittetik egymáshoz, melyek az izületet örvként lenyomják.

A feszités a térd felett megerősitett léczdarab által eszközöltetik, mely úgy a belső mint a külső léczhez szíjak által van csatolva, ezek a végekbe vájt likakon huzatván keresztül. Az eddigi készülékeknél a czomblécz az ültájra érő végével a czombbal egyetemben mozgott, mi gyakran feldörzsölődéseket, sőt fekélyedéseket vont maga után, ezen kellemetlen esélyeket azonban Le Fort az által iparkodott kikerülni, hogy az üldarab három izesülés alkalmazása folytán mindazon mozgásokban részt vesz ugyan, melyeknek a czomblécz részese, de e mellett az ültájra minden körülmény között mozdulatlanúl illeszkedik.

A szerző nézete, hogy ezen készülék mindazon igényeknek megfelel, melyek a csipőizületi lob erőmüvi gyógyitásánál felmerülhetnek. Általa úgy a fokozatos nyujtás lehető, mint a hangyanyhalvag általi bódítás alatt elért nyujtást fentarthatjuk, ezután a tag tetszésünk szerint mozgathatóvá, vagy mozgástalanná tehető, valamint a szenvedő izfelületeknek egymással való érintkezését, nemkülönben azoknak egymás általi nyomatását elkerülhetjük. (Société imperiale de chirurgie. Séance du 18 avril, 1866)

(—h—n) A tüdőbeli rák és gümők megkülönböztetése hömérő által.

Sidney Ringer és Walter Rickards különböző daganatoknál, melyek többé-kevésbé gyorsan senyvet vontak maguk után, hőmérői kisérleteket tettek, minek eredménye volt, hogy rákoknál és más ezekhez hasonló növedékeknél a test melegét növekedni sohasem tapasztalták, mit felhasználhatni, midőn meg akarjuk tudni, valjon a tüdőkben gümők vagy más növedékek vannak-e jelen, minthogy az előbbiek ott mindig hömérsék emelkedésével járnak. (M. T. et G. 1866, mart. 10.)

TÁRCZA.

Évi jelentés Batizfalvy S. tr. gyógyintézetéből.

Megjelent „*A budapesti sebészi és orthopaediai magán-gyógyintézet hetedik évi működésének eredménye*, 1865-ki május 15-től 1866-ki május 15-ig. Közli Batizfalvy Samu, orvos-sebésztudor, gyógyintézeti igazgató, egyetemi m. tanár stb. Hét fametszvénynyel."

A nevezett intézet ezen hetedik évi működésének vázlatos kimutatásából látjuk, miként gyarapodott az „hét tél és hét nyár alatt, életrevalóságát közhasznú mivolta s belbecse által bizonyitván be. A testegyenészi m. gyógyintézetek vezetésével járó nehézségek daczára, kitartása, folytonos tökélyesbülése s jószándéka által évről évre nagyobb betegforgalmat képes felmutatni; s ezen körülmény nemcsak az intézet czélszerüsbitése, hanem a szaktudomány mivelésére is jótékony befolyást gyakorol. Érdekes kóresetei adatokúl szolgálnak a testegyenészet rendszeres magyar tankönyvéhez, gyarapodó belső felszerelése és segédeszközei pedig arra irányozvák, hogy úgy az elferdülési, mint sebészi bajok gyógyitásánál, a lehető kedvező eredményt mutassa fel.

A mult intézeti évben összesen 332 beteg vette igénybe az intézet gyógysegélyét, ezek közül 240-en járorvoslatilag, 92-en pedig az intézet helyiségeiben gyógyittattak. Az intézetben kezelt betegek közt 43 fi-, s 49 nőnemü vala; s ezek közül 45 a testegyenészi, 47 pedig az elkülönitett orvos-sebészi osztályra esik.

A bennápoltak korát tekintve volt: 3—5 évesig 13; 5—10-ig 10; 10—15-ig 18; 15—20-ig 8; 20—30-ig 10; 30—40-ig 12; 40—50-ig 7; 50—60-ig 11; 60—80-ig 3. Összesen 92.

Az intézet helyiségeiben gyógykezelt betegek következő bajokban szenvedtek: A) A testegyenészi osztályon, gerinczoldalgörnye 21; gerinczelőgörnye 1; gerinczpúp 9; konoknyak 1; madármell 1; egyoldali hüdés; térdízlob térdíz-zsugorral szövetkezve 2; térdíz-zsugor 1; izomgyöngeség 5; csipízlob 1; dongaláb 1; sarkláb 1. B) Az elkülönitett orvos-

sebészi osztályon, agyi vértorlódás 1; arcz-bénulás 1; borékvíz-sérv 2; bujakór 9; emlőrák 4; érzékzavar 2; erőkimerülés önfertőzés következtében 1; hámsejtes rák a felső ajkon 1; hámsejtes rák a külső szemzugban 1; húgycsőszor 1; húgyhólyagtakár 1; gyomorhurut 1; idült könyökficzam 1; makkörv 1; méhszenv 1; mellhártyalob 1; nehézkór 1; nyelvalatti rák 2; orsócsonttörés 1; rostos méh-habarcz 1; szemtekecsúz 1; a szemtávolító idegének s a szemteke izmainak hüdése 1; szürkehályog 3; tüdőgümőkór 1; vállízületi zuzódás 1; vágott seb 1; végbéliszam 1; végbélsipoly 1; vérbőves méhbeszürődmény 1; velőszerű rák a jobb fölkaron 1; velőszerűrák a nagy szeméremajkon 1. Összesen 92.

Ezek közül távozott gyógyultan 38; javulva 32; nem javulva 4; meghalt 1; az év bezártával további kezelés alatt maradt 17. Összesen 92.

Az előfordult műtéteket Balassa egyet. tanár, Kovács S. E. s Lumniczer S. közkórházi főorvosok, Hirschler I. szegény-gyermekkórházi szemész, Kovács J. egyet. m. tanár, s az intézet igazgatója kivánt eredménynyel hajtották végre.

A harmadik czikkben három adat foglaltatik a nyakgerincz elferdülései köréből. 1., Ferde-nyak izomcsúz következtében, szokványos gerinczoldalgörnyével szövetkezve; gyógyulás testegyenészi gépekkeli kezelés s helybelitett gyógytestgyakorlat által. 2., Ferde-nyak a tarkó izmainak és rostos hártyáinak csúzos lobja miatt; gyógyulás lobellenes szerelés, helybelitett testgyakorlat s orthopaediai gépek segélyével. 3., Görvélyes nyakgerinczlob a fejnek mellfelé hajlásával; lényeges javulás lob- és kórvegyellenes bel és külszerelés következtében. E három kóreset lapunk mult évi folyamában közölve volt; kimeritőleg tárgyaltatik itt a nyakgerincz elferdüléseinek kóroktana, s a gyógyhatányokn k az egyéni kóresethez mért helyes alkalmazása; míg egy esetben elegendő csupán a gép és testgyakorlat, más esetben a lobellenes, ismét a kórvegyellenes bel- és külszerelést kell észszerűleg alkalmazni, hogy kedvező eredmény éressék el, mint ez a közlött esetekben is történt, melyekhez felvilágositásúl mellékelve van hat darab, a kóros és ép helyzetet hiven visszatükröző sikerült fametszvény. A czélszerű Berend-féle fejsisak, dr. Batizfalvy módositása szerint hü fametszvény kiséretében, szintén tárgyalva van; ezen gép a konoknyaknál feltünő hatást gyakorol és pedig annálfogva, mert a homlokon, az áll alatt, a vállakon s a hónaljban teljesen rögzitett gép csavarkészülék segélyével mindazon irányban mozgathatja a fejet, melyre az a rendes viszonyok közt képes; így a haránt és hossztengelykörül jobbra és balra, mell- és hátfelé, végre a nyak haránt tengelye körül fél körben.

A negyedik czikk az intézet hét évi működésének táblázatos kimutatását mutatja; mely szerint az intézet helyiségeiben ápoltak száma: a testegyenészi osztályon 240; az elkülönitett orvos-sebészi osztályon 290. Járólagosan gyógykezeltetett, elferdülési kór 1085; orvos-sebészi eset 298. Összesen 1913.

A füzet kiállitása diszes, s mennyiben nem egyszerüen számokra hivatkozik, tanulságos olvasmányúl szolgál ügytársainknak.

Kis-Újszállás, junius 11. 1866.

Az OHL. 23. számában tiszt. Popper tr. úr „Adat a galandócz gyógytanához“ czímü értekezetében többek közt méltán kiemeli a bécsi udvari gyógyszertárban készült galandócz elleni tokcsákat. Ezen gyógyszer azonban nem tartozik a már is annyira bővölködő titkos szerek közé. Redtenbacher Vilmos tr. ur, a bécsi orvosi társulat 1857. dec. 18-án tartott ülésében, hét ezen gyógyszerrel sikeresen kezelt eset közlése mellett, e gyógyszer alkatrészeit közli. A bécsi udvari gyógyszertár igazgatoja Steinhäuser úr az émelygés, hányás stb. kikerülése végett az Extr. alcoh. cort. rad. punicae gran. és Extr. filicis mar. aether 2 : 1 arányban ajánlotta tokcsában beadni; a vény: **Rp.** *Extr. alcoh. cort. rad. pun. granati drach. quatuor; Extr. filicis mar. aeth. drach. duas.* 24—28 tokcsában. Zeitschrift des Gesells. der Ärzte zu Wien 3. és 7. sz. 1858.

Én ezen tokcsákat négy esetben jó sikerrel, azaz a galandócz feje elmenetelével alkalmaztam.

Az első esetben egy gymnas. tnrnál a Dtum cort. pun. rad. gran. szokásos, később Herzfelder tr. utasitása szerint előbb Aether sulfur. digerálva, — ezután Extr. filic. mar. aeth., ezután kousso, ez sem sikerülvén, tökmag, továbbá Bloch tr. minden kalendáriumban hirdetett, méreg drága titkos szere, a szegény betegnek 20 frtot kellett fizetni azért, hogy minden bevételkor meghánytatta, ezekután Steinhäuser igazgató úr tokcsái sikerrel alkalmaztattak. Az elősorolt szerek 6 héti — 3 hónapi időközben alkalmaztattak, midőn a székletételekben galandóczczikkelyek újonnan mutatkoztak.

Dr. *Ambro.*

Lady Montague levele a hólyagos himlő beoltásáról Törökországban.

A (tehén) védhímlő fölfedezése előtt, mint tudva van, magának a hólyagos himlőnek beoltása is divatban volt darab ideig. Az tapasztaltatván t. i. hogy némely járványok és esetek enyhébbek, vagy hogy tetszésüktől függő időben állván ki az emberek a himlőt, az enyhébben lefolyik, annak mesterséges beoltása lőn ajánlva. Használtatott az állitólag már a 11-ik században Afrika és China népei által, de Európában csak a 18-dik század elején lett ismeretesse Lady Montague, angol követ neje által, ki ez óvó gyógyeljárást Törökországból hazájába ültette át. Sikere, mint tudjuk, csak kis kiterjedésben volt, s természeténél fogva más nem is lehetett; a himlő-járványok által ezután is évenkint fél millónyi ember pusztult el Európában, s a himlő oly helyekre is jutott el, hol előbb nem tapasztaltatott; a himlőoltás ennél fogva később elhagyatott, sőt el is tiltatott. A levél, melyben Lady Montague ezen himlő-oltást és annak módját Törökországban földieivel megösmerteti, érdekes okmány tudományunkra nézve is, miért azt egy tiszt. barátunk szivességéből az angol eredeti után közöljük.

To Mrs S. C. — Adrianaple. April 1. 1717.

Nézetem szerint, kedves S., nekem sokkal inkább kellene perelnem önnel, hogy Nimwegeen ből írt levelemre augustustól decemberig nem felelt, mint mentenem magamat, hogy azóta mostanáig nem írtam. Bizonyos vagyok benne, hogy az én hallgatásomnak igen jó mentsége azon fárasztó szárazföldi útak, miket tettem, ámbár utazásom végét nem találom oly rosznak mint ön azt képzelni látszik. Én igen jól érzem magamat itt, s nem is vagyok oly magányosan, mint ön hiszi. Azon sok görög, franczia, angol és olasz, kik itt védelmünk alatt élnek, reggeltől estig teszik udvarlásukat nálam s biztosithatom önt, hogy köztük sok szép hölgy van; mert valamely követnek védnöksége nélkül ezen kormány alatt keresztény ember biztosan nem igen élhet, s minél gazdagabb, annál nagyobb a veszély.

Azon borzasztó dolgoknak, miket ön a pestisról hallott, a valóságban igen kevés alapja van. Megvallom, hogy sok fáradságomba kerül megszokni azon szó hangját, mit rémületes képek nélkül sohasem hallék, de meg vagyok győződve, hogy nem sokkal több az, mint a láz.

Bizonyságául ennek mondhatom önnek, hogy két-három rémitően fertőzött városon keresztül vitt utunk. A tő szomszédházban, hol szállva voltunk — ezen városok egyikében — két egyén halt meg e kórban. Szerencsémre oly jól titkolták el a dolgot előttem, hogy én mit sem gyanitottam, s azt hittem hogy második szakácsunk csak meghült; mindamellett ott hagytuk orvosunkat, hogy gondját viselje, s tegnap mindketten jó egészségben érkeztek meg; s most már előttem sem titok többé, hogy pestisben szenvedett. Sokan vannak, kik egészen mentek maradnak, s a levegő sincs mindig fertőzve. Meg vagyok győződve, hogy azt épen oly könnyü volna kiirtani itt, mint Olasz- és Francziaországban; de a kár, mit okoz, csekély, az emberek keveset gondolnak vele, s igen elégedettek, hogy a mi sokféle — előttük ösmeretlen — betegségeink helyett, ez egyben szenvednek csak.

*) Letters of the Right honourable Lady Mary Wortley Montague. Written during her travels in Europe, Asia and Africa to persons of distinction, men of letters etc. In five Volumes. Volume II. Letter XXXI.

Betegség dolgában elmondok önnek olyasmit, hogy azt fogja kivánni, bár itt lehetne.

A himlő (small-pox), minálunk oly vészes és átalános baj, itt egészen ártatlan az oltás (ingrafting) — igy nevezték ők azt el — föltalálása folytán. Van egy csapat öreg asszony, kik minden őszszel, septemberben, midőn a nagy meleg már engedett, hivatásukká teszik ezen mütételt véghez vinni. Az emberek egymáshoz küldenek tudakolni, hogy valjon van-e valaki a családban, ki a himlőt meg akarja kapni; azután társaságokat rendeznek a végett, s midőn együtt vannak (rendesen 15—16 an), a vén asszony is megjelen, magával hozván egy dióhéjnyi himlö-anyagot a javából, s azt kérdi, hogy melyik (vissz) erünket kívánjuk megnyittatni. Erre széles tüvel felhasitja azt, melyet rendelkezése alá bocsátottak, mi egy közönséges karmolásnál jobban nem fáj, s annyi himlö-anyagot tesz az érbe, mennyi tüjének fokára fér, azután pedig a kis sebet egy kis öblös héjdarabbal köti be; ez úton négy vagy öt eret nyit meg. A görögök babonából egyet homlokukon, egyet mind a két karon és egyet mellükön nyittatnak meg közönségesen, a kereszt jelölése végett. Ennek azonban rosz következménye van, mert a sebek kis hegeket hagynak hátra. — A nem babonás htiüek azt nem teszik, hanem lábaikon vagy karjuk azon részén, mely fedve van, mutatják ki a helyet. A gyermekek vagy egyéb fiatal korú betegek a napnak többi részét játszva együtt töltikel s a nyolczadik napig egészen egészségesek. Azután láz jelentkezik náluk, s két, kivételképen három napig ágyban maradnak. Husz—harmincz himlőnél több igen ritkán van az arczukon, s ezek soha sem hagynak hátra hegjegyeket; nyolcz nap után épen oly jól vannak ismét, mint megbetegedésök előtt A sebzett helyeken genyedő fekélyek (running sores) vannak jelen a betegség lefolyása alatt, mi kétségkivül annak nagy könnyebbitésére szolgál. Minden évben ezeren vetik magukat alá ezen műtétnek, s a franczia követ igen elmésen jegyezte meg, hogy az emberek itt mulatságképen úgy használják a himlőt, mint másutt a gyógyvizeket. Nincs példa, hogy valaki bele halt volna, s ön hiheti, hogy a kisérlet biztosságáról meg vagyok győződve, miután azt saját kis kedves fiamon szándékom van megkisértetni. Elég hazafiuságom van, hogy ne sajnáljam a fáradságot ezen fölfedezés meghonositására Angliában s minden bizonynyal nehánynak orvosaink közül igen részletesen irnék e tárgyról, ha ösmernék köztök olyant, kit eléggé erényesnek hihetnék arra, hogy jövedelmök oly bő forrását az emberiség javáért megsemmisiteni képes. De e bántalom sokkal jótékonyabb ő rájok nézve, semhogy egész haragjukat ne vonná magára azon vakmerő gonosz (hardy wight), ki annak véget akarna vetni. Meglehet azonban, hogy ha élek és visszatérek, nekem lesz bátorságom velök harczra kelni. Csodálja ez alkalommal a heroismust barátnéja szivében (in the heart of Your friend).

Vegyesek.

— A *magy. orv. könyvkiadó társulat* részére az 1866-ik évi díjat Szabó Ferencz tr. szerkesztőségünknél lefizette.

— Ő cs. k. apost. Fölsége f. évi junius 2-ról kelt legfelsőbb határozatával dr. Jurányi Lajost a pesti egyetemen a füvésztan rendkivüli tanárává legkegyelmesebben kinevezni méltóztatott. (Sürg.) — Őszintén óhajtjuk, hogy az újonnan kinevezett tanár a m. kormány és a szakemberek — jelleme, ösmeretei és előretörekvésénél fogva — benne joggal helyezett bizodalmát igazolja, és tanári hivatása lelkes teljesitése által azon reményeket valósággá érlelni segitse, miket a tudomány őszinte és szakavatott mivelése és egyetemünk felvirágzására nézve minden igaz hazafi keblében táplál.

— *A m. orvosok és természetvizsgálók nagy gyülésének középponti választmánya* f. hó 23-án Kubinyi Ágoston ő mga elnöklete alatt tartott ülést, melyben a legközelebbi, Rimaszombaton tartandó gyülés nehány rendező tagja is részt vett. A gyülés folyamatát illető intézkedéseken kivül, melyek a választmány részéről közzé fognak tétetni, felolvastatott még a nm. helytartótanács intézkedése a gyügék és elmekórosakra vonatkozó kutatásokra nézve (Gerley tr. Pozsonyban tett inditványa alapján), melyeknek pártolását a kormányszék megigérni szíveskedett; továbbá tárgyaltatott a régiségek megtartása iránti javaslat,

Hunyad vára Arányi tnr által készitett rajzának kinyomatása iránti határozat (erre 500 frt engedményeztetett); azután az albizottmányok javaslatai a pályakérdések, a társadalmi tndományok körvonalozása sat. tárgyában. Az egészségi és orvosi ügy rendezésére Havas tr. elnöklete alatt készült és Flór tr. előlülése mellett Pozsonyban tárgyalt javaslat tekintetében határoztatott, hogy az az országgyülés elnökségénél nyujtassék be. Tagjai e czélra elnökileg kinevezett küldöttségnek, mint értesültünk, a rimaszombati nagy-gyülés két alelnöke, s Flór és Pólya trok. Hogy miért az utóbbi, ki a javaslatnak sem készitésében, sem tárgyalásában részt nem vett, nem tudjuk. Úgy látszik czélszerűbb és illendőbb lett volna, ha a középponti választmány orvos tagjai, egyesülvén legalább a Pesten lakó tervkészitő bizottmány tagjaival s külön bizottmánynyá alakulván, a javaslat mellé alaposan indokoló comitivát készitenek, mely azután a középponti választmány elnöke s illetőleg a legközelebbi nagy-gyülés alelnökei által lett volna átadandó, talán még azon tagtársak hozzá járulásával, kiknek elnöksége alatt a javaslat készittetett és tárgyaltatott.

— Beküldetett szerkesztőségünkhöz: A *menyházai ásványforrás vegy és gyógytani tekintetben* sat. Közli Kéry Imre. Pest. 1866.— Ismertetni fogjuk. Továbbá: *Fürdői életrend*, vagyis minő szabályokat kövessen a fürdővendég, hogy az ásványvizet, savót s a fürdőket sikerrel használhassa. Irta Pete Zsigmond orvos és sebésztudor s a magyar kir. egyetemen a fürdészet magán tanára. Pest 1866. Ára 30 kr.

—*a*— Lachr tr. irata szerint 1865-ben Németország 11459 négyszög-mértföldnyi területén 46 millió lakos mellett 141 *tébolyda* volt, még pedig 92 nyilvános, míg 49 magán. Ezenkivül 28-at épitettek. Azokban 19550 beteget ápoltak, t. i. 17823-at (9426 férfi, 8397 nő) a nyilvános, míg 1727-et (900 férfi, 827 nő) a magán intézetekben. 1864-ben a nyilvános tébolydák 2573655 tallérba kerültek, vagyis minden betegre 122 tallér jött. 261 orvosi állomást 83 igazgató, 54 osztályos főorvos és 124 segédorvos foglalt el. A tébolydák a német államokban következőleg osztvák szét:

1) Ausztria német államaiban 3586 négyszögmérföldön 31000000 lakos mellett 14 nyilv. intézet 8065 beteggel és 4 magán 150 tébolyodottal. Az alkalmazott orvosok száma 45.

2) Poroszországban 5094 négyszögmérföldön 19242363 lakos mellett 32 nyilv. tébolyda 4796 és 27 magán intézet 944 beteggel. Az alkalmazott orvosok száma 89.

3) Bajorországban 1388 négyszögmérföldön 4807440 lakos mellett 9 nyilvános és 2 magán tébolyda, az előbbiek 1850, míg az utóbbiak, 19 beteggel, s összesen 23 orvossal.

4) Szász királyság 271 négyszegmérföldnyi területén 2343994 lakos között 4 nyilvános és 5 magán intézet 1955, illetőleg 137 beteggel, s összesen pedig 33 orvossal.

5) Hannover 698 négyszögmérföldnyi területén 1023402 lakos mellett a hildesheimi egyetlen államintézetben 856 beteg és 8 orvos van, ezenkivül pedig egy magántébolyda is létez, míg egyet Göttingában és másikat Osnabrückben épitenek.

6) Würtembergben 354 négyszögmérföldön 1748328 lakos között 2 nyilvános intézet 309 és 6 magán tébolyda 342 beteggel, összesen pedig 26 orvossal.

Ezenkivül a kisebb államok majdnem mindegyikének van egy vagy két tébolydája.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. junius 8-tól 1866. junius 14-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		különö	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
junius 8.	12	4	16	7	10	17	2	1	3	269	316	4	2	32	623
„ 9.	13	6	19	5	7	12	—	—	—	277	314	4	3	32	630
„ 10.	13	10	23	15	8	23	1	2	3	274	313	5	3	32	627
„ 11.	7	4	11	8	9	17	1	3	4	274	308	4	—	31	617
„ 12.	18	9	27	10	14	24	1	—	1	280	303	3	1	32	619
„ 13.	8	16	24	20	8	28	—	—	—	267	310	4	1	33	615
„ 14.	15	16	31	15	10	—	3	—	3	263	317	4	1	33	618

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. Létszám növekedett. Halálozás kisebb.

Pályázat.

Zólyommegye alsó járása, dobrona-kerületi szolgabirói szakaszában létező al-orvosi állomás 300 frtnyi évi dijjal és 100 frtnyi utazási általánynyal üresedésbe jövén; erre azzal csőd nyittatik, hogy az érette folyamodók kellőleg szerkesztett folyamodvány ikat bezárólag f. é. julius végeig e megye első alispáni hivatalánál mutassák be, és hogy a kinevezésnél különös tekintetbe fog a sebészi és szülési tudomány vétetni.

Beszterczebányán, 1866. évi jun. 8.

Zólyommegye első alispánja.

Könyvészet.

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

Rindfleisch Ed. Lehrbuch der pathologischen Gewebelehre, 1 Lieferung. Mit 85 Holzschnitten. Leipzig. 2 frt 67 kr.

Moleschott J. Pathologie und Physiologie. Ein Vortrag. Giessen. 67 kr.

— — Sechs Vorträge. 2 frt.

Auspitz H. Die Lehren vom Syphilitischen Contagium. Wien. 3 f. 50 k.

Niemeyer. Die Behandlung der Korpulenz nach den sogenannten Banting-System. Berlin. 54 kr.

Bardeleben A. Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. Fünfte Ausgabe. Erster Band. Berlin. 5 frt.

Kleinhaus A. Compendium der Hautkrankheiten. Erlangen. 3 frt. 7 k.

Wolff E. und B. Hirsch. Die Prüfung der Arzneimittel nebst Anleitung zur Revision der öffentlichen und Privat-Apotheken, Mineralwasser-Anstalten, Droguerie und Materialwaaren-Handlungen. Berlin. 4 frt 95 kr.

Schuber H. Diätetik der Kinder im gesunden und kranken Zustand. Wien. 1 frt 50 kr.

Liebig J. Suppe für Säuglinge. Braunschweig. 30 kr.

Archiv für mikroskopische Anatomie. Herausg. v. M. Schulze. II. Band 1. Heft. Bonn. 4 frt 20 kr.

Moos S. Kllnik der Ohrenkrankheiten. Wien. 3 frt 50 kr.

Vogel J. Versuch einer Speciellen Pathologie und Therapie der diabetes Mellitus. Wien. 1 frt 50 kr.

Bastings A. Die Lungenschwindsucht und ihre Heilung durch Electricität. Erlangen. 1 frt 60 kr.

Politzer A. Über die Wahl der Adstringentien bei eitrigen Ohrenkatarrhen. Wien. 15 kr.

Balogh K. Gyógyszertan. Pest. 3 frt.

Hartmann Frz. Compendium der Speciellen Pathologie und Therapie. 2. Auflage. Berlin. 9 frt 34 kr.

Hirsch A. Die Meningitis cerebro-spinalis epidemica vom histor.-geographischen und pathologisch-therapeutischen Standpunkte. Berlin. 2 frt 40 kr.

Navratil E. A gégebajok. Pest. 3 frt.

Schirmer R. Die Lehre von den Refractions und Accomodations-Störungen des Auges. Berlin. 1 frt 60 kr.

Tobold A. Die chronischen Kehlkops-Krankheiten mit specialer Rücksicht auf laryngoskopische Diagnostik und Locale Therapie. Berlin. 2 frt 90 kr.

Csanády St. Medicinische Philosophie und Mesmerismus. Debreczin. 4 f.

Binz C. Grundzüge der Arzneimittellehre. Berlin. 2 frt.

Hallier E. Die pflanzlichen Parasiten des menschlichen Körpers. Mit 4 Tafeln. Leipzig. 2 frt 40 kr.

Leuckart R. Untersuchungen über Trichina spiralis. Zugleich ein Beitrag zur Kentniss der Wurmkrankheiten. Mit 2 Tafeln. 2. vermehrte Auflage. Leípzig. 3 frt.

Nagel A. Mie Refractions und Accommodations Anomalien des Auges. Mit 21 Holzschnitten. Tübingen. 2 frt 67 kr.

Rummel R. Der Typhus für den klinischen Gebrauch bearbeitet. Neu-Ruppin 1 frt 20 kr.

— — Die Krankheiten der Perioden des Kindlichen Lebensalters. Verhütung und Behandlung derselben. N.-Ruppin. 4 frt.

Oppolzer's Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie bearbeitet und herausgegeben v. Dr. E. Ritter von Stoffela. Erlangen. E munka körülbelől 8 füzetből álland. Egy füzet ára 2 frt.

A PARÁDI FÜRDŐK

junius 1-én nyittatnak meg.

E naptól kezdve a timsós-vasgáliczos, úgy a cseviczei fürdők számos lak-osztályai kényelmesen be lesznek rendezve.

A *timsós-vasas fürdőkhöz* szóló megrendelések **„A parádi fürdő-igazgatósághoz“ Parádra,** u. p. **Gyöngyös,** intézendők.

A *cseviczei fürdőket* illetőleg pedig **„Egerland László urhoz“ Gyöngyösre** kéretnek czimeztetni.

Parádra Pestről Schwarzkopf A. ur kényelmes gyorskocsijain, — melyek a „Vörös ökör“ czimű szállodában állomásoznak — naponkint eljuthatni.

A parádi gyógyvizek és fürdők használatára nézve szóvagy irásbeli felvilágositásokat dr. **Losteiner Károly** ur, a fürdő rendes orvosa készséggel adand.

Az étkek izletes, pontos és jutányos kiszolgáltatásáról a már évek óta közmegelégedéssel jutalmazott, Egerland László vendéglős ur gondoskodand.

A fürdőknél megkivántató rend fenntartásáról, valamint a sétányok tisztaságáról, úgy a jó zenéről gondoskodik

Parád 1866. május havában **a fürdő-igazgatóság.**

ANGLIA. *Londoni kiállitás.* TISZT. ÉREM. 1862.

FRANCZIAORSZÁG. GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN. TISZT. MEGEMLÉKEZÉS.

PORTUGAL. *Oportói kiállitás.* 1-sö R. EREM. 1865.

TOROK-BAJOK,

SZÁJ-GYULADÁSOK.

DETHAN LEPÉNYKÉI

(Pastilles de Dethan)

BERTHOLLET-SÓBÓL

(Kali chloricum).

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

☛ Ára egy doboznak 2 frt.

DETHAN FOGPÉPJE

(Opiat de Dethan)

Berthollet-sóból (Kali chloric.)

Különösen ajánlatos e mézzel készült száj-szer oly egyéneknek, kiknek fogaik inog vagy lóg, ínyök vérzik és a kik higanynyal élnek.

☛ Ára 1 frt.

FOGPOR és FOGELIXIR

(Élixir et Poudre)

Berthollet-sóból (Kali chlor.)

Illatuk, kellemes szaguk, zsongitó és üditő tulajdonságuk becsessé teszik e szereket az öltözőasztalnál, s nélkülözhetetlenekké a száj épentartására.

☛ Ára 1 frt 50 kr.

Ezen fogkészitmények megtartják a fogak fehér szinét, eloszlatják a gyuladásokat, felüditik a szájat s mérséklik és rendessé teszik a nyál-elválasztást.

ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.

„A Kali chloricum a torokgyuladás és fekélyei ellen sajátszer gyanánt hat és azokat öt—hat nap alatt visszaesés nélkül gyógyitja meg.“ *Blache,* gyermekkórházi főorvos Párisban; *Herpin* és *Chanal,* Helvécziában; *Henoch,* Németországban; *Hunt* és *West* Londonban; *Barthez,* a császári koronaherczeg orvosa; *Trousseau,* a Hôtel Dieu kórház orvosa Párisban sat.

„Ezen szer azonnal enyhiti és gyorsabban gyógyitja meg a szájüreg fekélyeit, mint bármely más szer.“ *Bergeron,* a St. Antoine kórház orvosa.

„Határozottan mondhatom, hogy a higanyos nyálfolyás sajátszere fel van fedezve.“ *Demarquay,* a Dubois-féle gyógyintézet orvosa.

„Ezen só a higany által előidézett káros hatásoknak elejét veszi, s azokat meggyógyitja, a nélkül, hogy ezen szer gyógyerejének ártana.“ *Ricord,* Napoleon herczeg orvosa

„Dethan lepénykéi Berthollet-sóból a legbiztosabb és legkevésbé kellemetlen óvó szer a higanyos szájlob ellen.“ *Diday* és *Rollet,*; lyoni kórház orvosai.

RAKTÁRAK:

Párisban: Adh. Dethan pharmacien, fauburg St. Denis No. 90.

Magyarországi főraktár: TÖRÖK JÓZSEF, gyógyszerész, király-uteza 7. szám. — *Bécsi főraktár:* Franz Wilhelm, Materialist. *Budán:* Wlassek gyógyszeresz; *Pozsony:* Pisztóry gyógyszerész; *Prága:* „gyógyszertár a fehér angyalhoz“; *Tokaj:* Krötzer gyógyszerész; *Grátz:* Hutter gyógyszerész; *Triest:* Serravallo gyógysz.; *Velencze:* Bötner gyógyszertárában. (1—*)

Megszerezhetők: Európa minden kitünő gyógyszertáraiban.

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

Pest, 1866. **25. sz.** **Junius 24.**

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 szerk. sztőségnél, ujtér 10. sz., és Kilián Gy. könyvkereskedésében váczi-uteza 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: Sigmund Károly tnr: Megjegyzések a bujakórosok életrendjére. II. — Korányi Fr. m. tnr: Gutaütéses roham szívbajjal; értomesz a jobb oldali fej és a baloldali Sylvius-ütérben. Folyt. — Hamary D. tr: Magán-gyakorlati naplómból. VIII. Orsonyahajtó mézes kalács. IX. Izomcsúz szivarozás által gyógyitva. X. Roncsoló toroklob egy esete. — Könyvismertetés: Die Prüfung der Arzneimittel sat. Von Dr. E. Wolff u. B. Hirsch Apotheker. — Lapszemle. A gümők beolthatóságáról. A cholerások által kilehelt levegő létrészei. Az agyacs gümöiről. A bőr elválasztásáról és az idegekhez valo viszonyáról elmebetegeknél. Érez fonalak használása az üterek lekötésénél.
Tárcza: Budapesti k. orvosegylet. — Győri és győrvidéki orvos-gyógyszerész egylet. — Magy. kir. természettudományi társulat. — Vegyesek. — Pályázat. — Szerk. levelezés.
Melléklet: A „Szemészet“ 6-ik száma.

Megjegyzések a bujakórosok életrendjére.

Sigmund K. tr. bécsi egyetemi tanártól.

II.

A mindenkor idült és sohasem heveny[1]) kórfolyamatként fellépő bujakór különféle phasisaiban vannak néha időszakok, melyek az anyagcsere többé-kevésbé magas fokú emeltetését (hasüritő, vízelethajtó, izzasztó szerek által) kívánják; ezzel a táplálás is szükségképen szenved, és pedig két irányban: a szervezetben keringő anyagok kevesbedése és a képlő anyagok fölvételének csökkenése folytán. Gyakran ugyanazon időben az emésztő szervek közvetlenül is szenvednek tetemes gyengülést. A táplálásnak rövid ideig tartó, 8—14 napi csökkenését lényeges károsulása nélkül sok szervezet türi el, és pedig annál könnyebben, minél jobbak a betegre ható minden egyéb hygienicus befolyások. Hosszabb csökkentését vagy elvonását a tápszereknek azonban, a táplálat kiseb-nagyobb zavarai s különösen a bujakór tüneteinek lényeges roszabbulása nélkül, semmiféle szervezet nem bírja el. Megtanitott engem erre a legkülönbözőbb korú és állású, mindenféle foglalkozású és a legkülönbözőbb nemzetiségű ezer meg ezer bujakóros beteg elfogulatlan észlelése, oly annyira, hogy nem eléggé melegen ajánlhatom ügyfeleimnek, miszerint betegeiknek — még pedig az általuk szokott időben — annyi és oly nemű tápszereket engedjenek meg, a mennyit és a minőket azok örömest szokásuk szerint jó egészséggel megemésztenek, s a betegség által netalán megváltozott körülmények között továbbá is megemészteni képesek.

A mi különösen a tápszer minőségét illeti, nem ösmerek olyat, mely a bujakór gyógykezelése alatt mindenkor és föltétlenül káros volna: határoz ez irányban a beteg személyes állása és szokása. Ez alapon engedem én meg a szeszes italok, az u. n. idegerősitő anyagok és az átalán szokásban levő bóditó szerek használatát. Oly betegeket, kik kiválóan állati s erősen fűszerezett ételeket szoktak meg, nem tiltom el azoknak további élvezésétől, mihelyt előbb is jól érezték magukat mellettük; megengedem azoknak, kik ezen, részben tápláló ingerszerekhez hozzá szoktak, a bort, sört és pálinkát[2]) épen úgy mint a kávét, theát és csokoládét. Mennyisége ezen szereknek függ, mint mondám, a beteg állásától a gyógybánás alatt: minél kevésbé gyakorolja az testét munka vagy mulatságképen, s minél több időt tölt zárt helyen, annál kisebb lesz aránylag azoknak mennyisége; minél kisebb a kiadás, annál kisebbnek kell lenni a bevételnek is. — A dohány és mákonyra nézve régi szokásuknál hagyom meg a betegeket, föltéve mindig azt, hogy táplálatukra káros hatást nem gyakorolnak. Mákonyt a legtöbb keleti betegem, ki azt megszokta, úgy labdacs mint füst alakban élvezett, s a mellett prosperált. Öt év előtt, többi közt higany-bekenésekkel is, öt hónapig kezeltem egy chinait, ki minden nap 5—10 szemer jó minőségű opiumot fogyasztott el lapdacsban; egy szervének működése sem szenvedett bár mi módon, sőt azon napokon, midőn neki hashajtót

[1]) Az elfogadott beosztás szerint hevenynek tartom én is a 6 hét alatt pályáját lefutó kórfolyamatot; helyesen kórismert syphilist, mely csak 6 hétig tartott volna, nem ismerek.

[2]) Az általam kezelt számos orosznál az ő maguk által megkisérlett tökéletes elvonása a pálinkának, néha a delirium tremens-hez hasonló tüneteket idézett elő, ha az illetők a pálinkát már régen megszokták.*)

*) A t. tanár e megjegyzése eszünkbe juttatja egy barátunk legényének kórtörténetét, ki midőn urát az aradi várban ápolta, saját bujakóros baját elhanyagolta. Pestre jövén fel, lehetőleg rosz állapotban volt: teste kiaszva, étvágya és álma rosz, fájdalmai szinte folytonosak. Hogy bujakór volt szenvedésének oka, a mellett szólt világosan a kórelőzmény, a mirígyek beszürödése, a bordákon és gerinczoszlopon több helyütt mutatkozó tophusok; az izületek úgy a végtagokon mint a gerinczoszlopon átalán oly merevek voltak, hogy a beteg alig volt képes felegyenesedni és járni, s mozgatás közben a térd- és vállizületben az iztoklobnak sajátságos csikorgása hallatszott. Bold. Sauer tanár kórodáján több hónapig, nagyrészt jodkaliummal kezeltetett a beteg; de baja csak keveset javúlt s a táplálttatása alig. Ennek emelése s a kimerült erő visszaszerzése végett, mielőtt más gyógyeljáráshoz fognánk, jónak tartottuk őt Parádra, s miután ezt nem teheté, egy időre falura küldeni ki. Ő el is ment hazájába, Torontálba, hol egy vén oláhnő gyógykezelése alá jutott. Ez őt állitólag czinóberrel füstölte s hat hétig elvont tőle minden más ételt, csak is pálinkával vegyitett tejjel tartotta, úgy hogy azon idő alatt ki semjózanodott. Pár hónap múlva viruló szinű arczczal, jó egészségben tért vissza Pestre. Midőn valami egy év múlva baja kisebb fokban megujult, a vén banya által ismét ez úton jó sikerrel gyógykezeltetett. Szerk.

rendeltem s e miatt a mákonyt félretettem, rendesen rosz kedvű lett, étvágya csökkent s tetteiben lassúbb volt. Hasonlót tapasztaltam mákonyt szívó törökeimnél és a besszaráboknál is. — Ha azok, kik dohányt színak, mind jó és finom fajtát volnának képesek venni, s e mellett testüket és környezetöket a lehetőleg legtisztábban tartani, mi kifogásom sem lenne a dohány használata ellen nyilvános intézetekben. A magán életben ezen hygienicus szabályok gyakrabban vihetők ki alaposan, miért a dohányt itt könnyebben is engedhetjük meg.

Ha a bujakórosok táplalatánál az őket k ö r n y e z ő l e v e g ő t tekintetbe veendőnek ajánlom, annak oka már azon mindennapi tapasztalatból érthető, hogy a legjobb tápszerek is keveset táplálnak, mihelyt tiszta levegő hiányzik, s hogy ez ismét kevésbé tápláló anyagokat is a legerősebb tápszerekké változtatja. Ha különös czélt, péld. izzadást elérni nincs szándékunk, akkor oly légkör, melynek melege a 15°-on felül nem emelkedik és a 14°-on R. alúl nem száll, igen jót tesz a bujakóros betegeknek; magasb, állandóan emelt hőfokok nemcsak gyengitik az emésztést, hanem hajlamitják is a beteget csúzra és hurutra, mely aztán hívesebb hőmérsékbei átmenetnél, kivált a gégében és légcsőben jelen meg. Elődeink szokása, betegeiket hetek és hónapok hosszant magasb hőmérséknél elzárni, nagyrészt oka volt ezen utóbajoknak, különösen pedig a néha igen gyorsan fejlődő vérszegénységnek. — A megfelelő hőmérséken kivül a levegőnek szárazsága és tisztasága bárminemű idegen vegyülettől lényeges föltétele az állandóan szabályos anyagcserének. Ez irányban az észszerü orvosnak sokat és végnélkül kell harczolni nemcsak syphiliticus betegeknél, hanem átalán is, s épen úgy a nyilvános intézeteknél mint a magán életben. Könnyen kimutatható tény, hogy szabad emberek és szabad népek a szabad levegőnek is legbuzgóbb pártolói; a házi, oskolai és társadalmi nevelésnek ez irányban is tennie kell még kötelességét, miszerint az előitéleteket legyőzhessük. Nevezetes, hogy a keleti minták után idomitott egyházi szabályainkban, minden a test tisztán tartására vonatkozó czikk hiányzik; a 11-ik parancsolatnak úgy kellene hangzani: mosakodnod kell; és a 12-iknek: szellőztetnöd kell.

Az e g y é n i t i s z t á n t a r t á s a házi élet minden viszonyaiban a levegőnek fölebb emlitett minőségéhez szorosan csatlakozik. Orvosok számára nem szükség külön taglalnom ezen fejezet egyes részeit, csak emlékeztetnem lehet őket arra, hogy a bujakórosok testök tisztaságát egyik vagy másik irányban könnyen elhanyagolják és sok esetben azt hiszik, mindent megtettek, ha fürdőket használnak. Mi a bujakórosoknál terv szerint akarjuk fönntartani, előmozditani és emelni az anyagcserét Már ez oknál fogva a legszorgosabban kell ügyelnünk, úgy a külső bőr mint a nyákhártyák ápolására. Az eszközök korán sem feküsznek oly távol s nem is szerezhetők meg oly nehezen, mint ezt rendesen hiszik: víz, szivacs és vászon vagy gyapotkelme mindenhol meg van, s a fürdőkádak nélkülözhetők, ha amaz anyagokat kellően felhasználni tudjuk is, akarjuk is. Igaz, hogy a fürdőben kényelmesebben s gyorsabban kivihető ez, de 2—3-szor napjában ismételt mosdás és bedörzsölés ugyanannyit használ, sőt gyakran sokkal többet, mint kád-, gőz- és zuhanyfürdők S még nem is emlitém azon vegyi anyagokat, melyek ily mosások hatását tetemesen emelik, például eczet, sziksó és hamuzsír, bor és pálinkának vegyitése a vízhez, mik a bőr működését határozottan élénkitik s elválasztandó részeit könnyen és gyorsan eltávolitják.

A s z á j é s g a r a t valamint az o r r t a k h á r t y á n a k ápolása némely gyógymódok mellett különös figyelmet érdemel; azonban tekintettel kell lennünk arra minden egyes betegnél, mert befolyása a belehelt levegő minőségére és a gyomorba jutott ételekre épen oly kevéssé közömbös, mit a fogak megtartása, mely szintén ez által föltételeztetik, s melyeknek nagy fontosságát az emberek rendesen csak akkor ösmerik fel, midőn már kárt szenvedtek.

Közlemények Szt. Rókus kórház idegkórosztályáról.

Korányi Frigyes m. tanár s közkórházi osztályvezető orvostól.

Gutaütéses roham, a test bal oldalának teljes hüdése, a szív bal visszeres nyilatának szükülete, függér billentyü elégtelenség, a gutaütéses roham ismétlődése után halál. Értömesz a jobb agyi fejütér és bal Sylviusütérben.

(Folyt.)

Bonczlelet fölvétetett martius 7-én.

A hulla középszerüen táplált, köthártya kissé sárgás, láták mérsékellten tágultak, has kevéssé puffadtt, a fölvégtagok kissé mozgathatók, az alsók meredtek. A háton elterjedt hullafoltok.

A fejtakarók közép vértartalmuak, a koponyaboltozat csontbéldus, a sarlóöbölben középmennyiségü vér és kevés alvadék. A kemény agyburok vérdus, a sarlóöbölnek megfelelőleg tejszerü elhomályosodott foltok s Pachioni-féle szemcsésedések; a lágyburkok egész terjedelmökben levonhatók, szivósak, edényeik mindenütt — helyenkint egész hollótollnyira — kitágultak. A tésztapuha agy metszlapja helyenkint rózsaszinü, savósan fénylő s itt rendesnél több vérpont és csik található; az oldalgyomrokban két nehezéknyi tiszta savó. A jobb oldali csikolt test fejétől a gyomorfödezeten át hátfelé haladva egész a nyakszirtlebeny alsó szögletéig egy járat találtatik, mely melől diónyi ürből indul ki a gyomor fedélzetben mintegy kis-ujj vastag, hátsó végén ismét diónyira kitágul. A mellső üreg belső falát a csíkolt test belfala, külső falát a Rolando árok feneke és ennek legközelebbi környéke képezi; a hátsó tágulatot külről a vékony szürke agykéreg, egyébkint velőállomány környezi; az egész ürrendszernek falazata keményded, czafatos s az ellenkező falakat hídalaku fehéres nyulványok kötik össze. Az üregzet belsejét híg, zavaros halvány rózsaszinü folyadék tölti ki.

A bal oldali csíkolt test átalában pépszerüen elmálló, barnás-sárga szinü, a fellágyult gyurma közepében egy kendermag nagyságu vörösded mag találtatik. Az edényfonatok közép vértartalmuak. Az agyacs és nyultagy mérsékelten vérdusak. A bal oldali Sylvius üterének egy nagyobb ága mintegy másfél vonalnyi hosszú barna rostonyaalvadékkal van tömeszülve. A jobb oldali agyi fejütér eredetétől fogva egész a szem és közlőüterekig szorosan ki van tömve egy rög által, mely az ütér belhártyájával összenött s csak ennek megsértésével választható le; szine fehér, kissé áttetsző, helyenkint az átmetszeteken vöröses petyegtettséggel, összeállása szivós, a központ fele puhább; alsó a szívfelé tekintő vége egy fonalszerü vékony vöröses nyujtványban végződik. A torkolat viszszerekben középmennyiségü vér és rostonyaalvadék. A paizsmirígy rendesnél nagyobb, enyvesen beszürödött. Gőg- és lég-

cső nyákhártyája duzzadt, belövelt, zöldes habos nyákkal fedett. Mindkét tüdő szabad, a bal akkora mint középszerű belégzésnél, átalában lószőrpárna tapintatu, de mellső részén gyér, a hátán sürübben helyezett ellenálló csomók találtatnak. Szine mellül halvány rózsaszín, hátul sötét-viola, borsó egész dió nagyságú vörös foltokkal vegyitve. Metszlapján halvány vörös-barnás foltok láthatók, a tüdő hátsó részében sötét-vörösek, melyek megfelelnek a kivülről tapintható keményebb összállású csomóknak, ezeknek metszlapja szemcsés, az összállás májtörékenységü, a szövet légtelen, vízben alámerülő. A jobb tüdő mindenben hasonlit a balhoz. A hörgök nyákhártyája duzzadt, belövelt, vöröses nyákkal bevont. A szívburokban két obon tiszta savó. A szív rendesnél valamivel nagyobb, falai átalában mérsékelten vastagodvák, a tágulat és falak tultengése főleg a bal pitvart érdekli, melyben nagy mennyiségű rostonya és véralvadék találtatott. A kéthegyü billentyü megvastagodott, kérges és párjával összenőtt, az inszálak kemények, megrövidülvék és vastagodvák olyformán, hogy a bal visszeres szájadék épen a mutató-ujj hegyét bocsátja által. A függér billentyüi, kivéve oda tapadó alsó részletöket, megvastagodottak és kérgesek, csak kevéssé megrövidülvék, felületök egyenetlen úgy mint szabad szélök is, melynek egyike felismerhető szakadási felületet mutat; az Arantius-féle csomóknak megfelelőleg egy köles nagyságú puha, könnyen levakarható szemcse ül s ez alatt vöröses beivódott hely találtatik. A függéren borsó terjedelmű emelkedett sárga foltok, melyeknek megfelelőleg a függér belhártyája könnyen leválik s a középső hártya is csekély összeállásu. A máj rendesnél valamivel nagyobb, kivált bal karélya. Az epehólyagban nagy mennyiségű híg, kátrányszerű epe. A lép felényire kisebbedett, felületén heges behuzódások és emelkedések; ezeknek megfelelőleg a a gyurma törékeny, a behuzódásoknál pedig tömöttebb s itt a szín fakó, kissé sárgásba játszó, az egyes gócz alapjával kifelé tekintő, tömött, sajttartalmu kupot képez. A lép ütérágai helyenkint sárgás morzsalékony anyaggal betömeszölve. A hasnyálmirigy vérszegény. Gyomor takhártyája kissé duzzadt, híg nyákkal fedett, vékony-beleké hasonló, úgy a vastagbeleké is. A vesék rendesnél kisebbek, tömöttek, sápadtak, kevés vértartalmúak. A méh rendesnél valamivel kisebb, nyaka porczkemény, szájából sárgás nyulós nyák foly ki.

* * *

Visszatekintvén az imént vázolt kóreset tüneményeinek csoportosulására és annak lefolyására, benne a támpontok egynémelyikét föltalálhatjuk, melyek segélyével a halál után bebizonyult kórfolyamat lényegébe tekintheténk. Találunk azonban olyanokat is, melyek az előbbeniek által jelzett kórismét megingatták, a min alig lehet csodálkozni, ha meggondoljuk, hogy a bántalmazott szerv szövevényes boncz és élettani viszonyai ugyan egy folyamatot igen különböző kinyomattal, különböző folyamatot pedig többé-kevésbé hasonló kinyomattal engednek föllépni. Ezen felül a jelen volt kórfolyamat képét az eddigi észlelők szükebb és merevebb korlátok közé helyezik, sem mint az esetek ruganyos sokféleségének megfelel. Már ezen körülménynél fogva is indokolva tartjuk ezen eset taglalását, mint a mely az agyi ütértömeszek kórképének keretét minden esetre tágitani alkalmas.

A tulajdonképeni idegrendszerbántalom első beköszöntése a gutaütés képe alatt történt és pedig oly módon, hogy legelőbb a bal oldali arczizmok s a beszédszervek beidegzésének hiányát lehetett megállapitani s csak nehány percz múlva — a beteg helyzetének megváltoztatása közben — lett az egész önkénytes izomrendszer működése valamint az öntudat felfüggesztve. Egyszersmind a vizelet is öntudatlanul ürült ki. Az eszmélet visszatértével az akaratos mozgások lánczolata is megindult s ekkor derült ki a test két felének egymástóli különbözése: a jobb oldal izmai hiven feleltek az akarat ingerére, míg a bal oldaliak tétlensége arról tanuskodott, hogy a lélek szervektől hozzájok vezető izgalmi csatornák vezetőképessége valahol megszakadt.

A kép egészen olyan, milyennel azon gutaütéses esetek nagyobb részénél találkozunk, melyek agyvérömlenynek köszönik eredetüket, s épen nem csoda, ha az esetek túlnyomó-

ságának befolyása alatt az ily gutaütéses roham az agyvérömleny kórjellegének értékével ruháztatott fel és nemcsak a mindennapi gyakorlat sürgelmében, hanem a legújabb tankönyvekben is apoplexia és agyvérömleny teljesen azonositattak, nyilván a kórtani szólásmód tisztaságának rovására. Tüzetesebb kipuhatolása a kórtüneményeknek és ezeknek számba vétele, kóresetünkben már bizonyos sajátságokat mutatott fel, melyek agyvérömleny okozta gutaütéseknél legalább is szokatlanok.

Már maga az arczhüdés mivolta feltünő volt. Mert habár agybeli vérkiedényüléseknél egy gócz létrehozhat féloldali végtaghüdés mellett oly arczhüdést, mely azon-, tehát a bántalomra nézve ellenoldalos (contralateral), és létrehozhat olyat is, mely a végtaghüdési oldallal váltakozó (wechselständig), a bántalomra nézve tehát hason oldalu: mégis, kivált az első esetben, az arczhüdés sem oly kiterjedt sem oly belterjü nem szokott lenni, milyent betegünknél észlelni alkalmunk volt. Azon esetekben t. i., melyekben az arczhüdés ellenoldalos: azokban az arczideggyökök még kereszteződésök előtt, tehát legközpontiabb részök ben érdekelvék, melyen pedig gyökszálaik még elszórva haladnak mint le- és fölhágó gyökerek a Várolhíd felé, melyben kereszteződésök közel ennek hátsó széléhez teljesedik. Ezen boncztani lelet fejti meg azon arczhüdések aránylag korlátolt voltát, melyek az agylebenyek vagy duczok vérömlenye által okoztatnak, s melyek lényegesen különböző kórképet mutatnak a körzeti arczhüdésektől; ezekhez számitjuk az agy alapján elhaladó idegtörzsrészek bántalmát is. Betegünknél a nagy ki- és belterjességü arczhüdés alakja inkább az utóbbinak felelt meg, ha azonban ilyenül fogadandottuk el, akkor már két külön kórgóczot kell vala felvennünk, egyet a jobb agyféltekében ülőt, mint a bal oldali végtaghüdés okát — és egy bal oldalit, mely az agy alapján a már kereszteződött bal arczidegtörzsöt nyomni vagy roncsolni képes leendett. Döntő értékkel bir ily esetekben a villamos vizsgálat, mely központi eredetü arczhüdésnél a villamos izomizgékonyságot érintetlennek, vagy fokozottnak, körzetinél pedig csökkentnek, sőt csakhamar elenyészettnek lenni bizonyitja. Azonban bár mily érdekes leendett a kórismére nézve ezen megkülönböztetés, mégis őrizkednünk kellett villamos kisérleteket tenni oly egyén fején, mely csak pár nap előtt szenvedett gutaütéses rohamot, s melyen minden jel nehezebb agyi szövetváltozásokra utalt.

Egy másik kórtünet, mely a nagy-agy vérömlenyeinél előfordulni nem szokott, a szemtávolitó ideg hüdése volt; oka legalább részben kétségtelenül az idegnek messze hátra — a nyultagyba — eső eredete; már részben pedig olyszerü lefolyásában rejlik, hogy részint az agyacs sátor, részint a barlangos öböl falai által megvédetik a nagy agy tömegéből lefele gyakorolható nyomás ellen. Ellenben gyakran szenved ezen ideg az agy alapján létező kórfolyamatoktól, de a mely esetben a hüdésnek szintén a bántalommal hason oldalunak kell lenni.

Végre aztán jött egy sorozata a tüneményeknek, mely figyelmünket közvetlenül a nyultagyra kellett hogy vezesse, t. i. a bolygideg, Willis és nyelvalatti ideg bántalmazottságából eredő hüdési és izgatási jelek. (Folyt. köv.)

Magán-gyakorlati naplómból.

Hamary Dániel tr.

VIII. *Orsonya-hajtó mézes kalács.*

Hogy a tudomány vívmánya a közélet tágas országútjára is hinti már világát, annak közmüvelődési szempontból csak örülhetünk, örülhetünk különösebben pedig akkor, ha szakértői gondos ügyelettel adott utasitások szerint vezettetnek be a tudomány vívmányai a gyakorlati közélet nagy mezejére. Ámbár a laicus kezében a gyógyszerek alkalmazása mindig némi aggálylyal tölthet el bennünket, de még is nyereségül tekinthető a meggondolatlan kuruzsolások mellett.

Egy mézes kalács készitő látogatott meg egy időben azon őszinte kérelemmel, hogy neki már régóta van egy doctortól receptje giliszta-hajtó szerekről, de „kundschaftjai“ arról panaszkodnak, hogy mézes pogácsája nem igen hajtja a gilisztákat a gyermekektől: irnék én hát neki egy másik receptet, de

olyant, hogy ha azon szereket bele gyurja a mézes tésztába, megtegye a hatást s legfölebb 2—3 pogácsa kihajtsa a gilisztákat. — Ezen elég világosan, de egyszersmind naivul előadott kérelemre annyit feleltem, hogy igen szép, ha a gyógytudomány már a mézes kalácsosok sátorába is bejut, s teljes készséggel engedek óhajtásának, azon felvilágositással együtt, hogy meg lehet az én rendelendő szereim se teszik meg minden gyermeknél a hatást, mert nem minden gyermek gilisztás, kiket olyanoknak hisznek szüleik, de a kiknél vannak, hiszem kitakarodnak a gyógyszerelt mézes kalács vétele után, s így a netán csökkent üzlet hitelét sikerül visszaszereznünk.

Két vényt irtam, egyet fiatalabb és gyöngébb, egyet idősb és erősebb egyénkék számára.

1-ső vény.

Rp. Pulv. rad. jalap.
drach. sex;
— semin. cinae
— rad. valerianae
aa. unc. semis;
Calomelanos
gran. duodecim.
Misc. exact. fiat pulv. D. S. Rendelet szerint használandó.

A rendelet pedig következő volt a mézeskalácsos számára: a gyógyszertárból kapott por-mennyiséget 2—2 ½ fontnyi mézeskalács-tésztába kell keverni s ezen tésztát 100 úgy nevezett giliszta-hajtó-pogácsára osztva, kisütni. Egy, de legfölebb három ilyen pogácsa elég egy gyermeknek.

2-dik vény.

Rp. Pulv. semin cinae
— flor. tanaceti
— rad. valerianae
— — jalappae
aa. unc. semis;
Aquil. albae
scrupulum.
Misc. exact. fiat pulv. D. S. Rendeletkint.

Rendeletem itt az volt, hogy ezen gyógyszer-mennyiséget legalább is három fontnyi mézes kalács-tésztába keverje s 100 pogácsára osztván a tésztát, jól kisüsse. Ebből is 1—3 darab elégséges egy gyermeknek.

Bizonyos vásári alkalommal örömmel köszönte meg vényeimet a mézes kalácsos, s mondá nagy dicsekedve, hogy most többen járnak hozzá mint a patikába. (És a gyógyszerész? Sz.)

IX. *Izomcsúz, szivarozás által gyógyitva.*

Csekély magam vagyok tárgya czikkemnek. Én nem szoktam dohányozni, tehát sem pipázni sem szivarozni; ez igen elterjedt szokásos élvet sem gazdálkodási szempont vagy is fösvénységből, sem tisztaság iránti tekintetből stb. nem mellőztem: nem fért meg természetemmel, tehát könnyü volt rá nem szoknom, mit azonban még eddig nem volt okom megbánni.

Néha azonban kedélyes összejövetelek alkalmával, hol egyik, hol másik szives kinálgatásának ellentmondani nem akarván, elfogadom a szivart s rágyujtok. Még eddig valahányszor egyet-kettőt szippantottam vagy egy negyed—fél szivart elszivtam, mindig nagy foku kábulás lepett meg, gyomoremelygés, izzadás és hasmenés kiséretében.

Téli időben többnyire kis foku izomcsuzzal vesződöm, mivel betegeimet látogatva, melegről hidegre és viszont járnom kell, sok helyen igen is befütött szoba van, hol az izzadás előfog, ilyenkor azután ismét hidegre kelvén menni, készen van a baj forrása.

Egy ily csúzos alkalommal gyógytervből neki kapok a szivarozásnak, ismervén az égő dohány physiologikus hatását szervezetemre öntapasztalásból; és csakugyan bekövetkezék ez alkalommal is a kábulás, émelygés és izzadás magas fokban s a csúztól megszabadultam.

Több izben kisérlém már meg e gyógymódot magamon mind annyiszor teljes sikerrel.

Azért is, hogy figyelmemet leleményességem iránt bemutassam, vagy inkább az égő dohány kedvező hatását csúzos állapotomra néztte kiemeljem, irtam e nehány sort magamról, tán mások is hasznát vehetik.

X. *Roncsoló toroklob egy esete.*

Egy 8 éves leányka és egy 5 éves figyermek volt csaknem egy időben kezelésem alatt roncsoló toroklobbal Mindegyik a kórfolyam kétségbe ejtő vészes fokán. Rekedt hang, erőszakos köhögés, fuldokló hasi légzés, nagy nyugtalanság, szederjes arczszin, zavart szemek, esdő tekintet, a torok vörösssége sürün mutatkozó fehér-sárgás fekély-pontokkal, oly tünetek, melyek a legmerészebb reményü nézőt is lemondásra késztik, annyival inkább a kór természetét ismerő szakembert. Hartmann, a régi jeles, elve szerint bizonyosan mindegyik kis betegnél azt mondta volna: Sine eum in pace mori! De egy más nézet szerint azt is szem előtt kell tartani: melius est remedium anceps quam nullum; rendeltem a jegeczült légsavas ezüstéleget oldatban, mely ugyan nem remedium anceps, sőt a leghatásosabbnak bizonyult ily fekélyes eseteknél, de csak bekenegetésekkint, én azonban belsőleg rendelém, egy szemert két obon párolt vízben, óránkint egy gyermekkanálnyit adagoltatván belőle. Mindkét betegem meggyógult.

KÖNYVISMERTETÉS.

Die Prüfung der Arzneimittel nebst Anleitung zur Revision der öff. und Privat-Apotheken, Dispensir- u. Mineralwässer, Droguerie- und Materialwaaren-Handlungen. Zum Gebrauch für Medicinalbeamte, Aerzte, Apotheker und Gewerbtreibende von Dr. Ewald Wolff, kön. Regierungs- u. Medicinalrath in Breslau etc. u. B. Hirsch, Apotheker in Grünberg. Berlin, 1866. Verlag d. kön. geheimen Ober-Hofbuchdruckerei (R. v. Decker). Közép 8-rét. 767 l.

Örvendünk, hogy orvosügyfeleinknek és a gyógyszerészeknek igen hasznos munka megjelenését jelenthetjük. Wolff Ewald tr. orvosi tanácsos és Hirsch B. gyógyszerész ugyanis egyesült erővel oly könyv kiadását eszközölték, mely úgy a gyógyszerek vásárlásánál, mint a gyógyszertárak vizsgálása alkalmával egyaránt használható legyen, s ezen czélból mindenelőtt azon dolgokat emlitik meg, mire gyógyszertárak vizsgálásakor figyelni kell: így a személyzetet, üzleti könyveket és taneszközöket, a vények számba vételét, az eladási helyiséget, a raktárt, padlást, pinczét, a méregszekrényt, műhelyt, a szitáló és törő szobát (Sieb- und Stoss kammer); továbbá figyelem van forditva a házi gyógyszertárak és más gyógyszeráruló intézetekre (Dispensiranstalten), melyek közé az olyan hasonszenvi orvosok is bennfoglaltatnak, kik a saját rendszerük szerinti gyógyszereket maguk akarják kiszolgáltatni, s azért egyszer higitott, vagy szétkevert gyógyanyagokat lakásukon készletben tartanak. S itt meg kell érintenünk, hogy a munka minden tekintetben, tehát itt is a porosz intézkedésekhez tartja magát, különösen pedig a további tartalomra nézve a porosz gyógyszerkönyv hetedik kiadásához szorosan csatlakozik.

Minthogy múlt évben a magyar orvosok és természetvizsgálók nagy gyülésekor Pozsonyban némelyek az ellen szót emeltek, hogy a hasonszenvi orvosok gyógyszerekkel betegeiknek maguk szolgáljanak, érintetlenül nem hagyhatjuk, hogy a porosz kormány azon ügyet már 1843 és 1844-ben sokkal kielégitőbben oldotta meg, mint azt némely túlbuzgó ügyfél megoldani szeretné, mi, mint minden erőszakos (?) cselekvény, csak keserűséget és kellemetlenségeket szülhet.

Az 1843 junius 20-diki rendelet, mely julius 21-dikén legfelsőbb helyen elfogadtatott, a hasonszenvi orvosoknak a gyógyszerek szabad kiszolgáltatását bizonyos feltételek alatt megengedi, minthogy a hasonszenvi gyógyitás elvei azon szabály módositását bizonyos mértékben szükségessé teszik, mely szerint orvosoknak gyógyszereket kiszolgáltatni nem szabad. Ha azonban valamely hasonszenvi orvos betegeinek hasonszenvi gyógyszereket maga akar kiszolgáltatni, az orvosi ügyek ministeriumához engedélyért tartozik folyamodni; mint-

hogy pedig az orvosok és sebészeknek a gyakorlatra jogositó államvizsgáinál a gyógyszerárú ismére és a gyógyszerészi kézműtanra elegendő figyelmet nem forditanak, a gyógyszerek szabad kiszolgáltatásáért folyamodó orvosnak mindenelőtt vizsgálatot kell kiállania, melyben ki kell mutatnia, hogy a különböző gyógyszereket, valamint ennek féleségeit fel tudja ösmerni, valamint azoknak egymástóli megkülönböztetésére képes, s végre hogy a gyógyszerek elkészitésében elegendő jártassága van. A vizsgáló bizottságot az orvosi ügyek ministeriuma oly férfiakból állitja össze, kik a vegytan-, füvészet- és a gyógyszertanban jártasak, nemkülönben a hasonszenvi gyógyeljárást ösmerik. A bizottság székhelye közönségesen Berlin, de a minister belátására van bizva, hogy azon vizsgálatot szükség szerint máshol is megtartathassa.

Mint emlitve volt a gyógyszerek kiszolgáltatására felhatalmazott orvosok tárai szinte hatósági vizsgálat alá tartoznak, midőn arra ügyelni kell, hogy a készités és kiszolgáltatás szorosan a hasonszenvi elvek szerint történjék, még pedig különös, a czélnak megfelelő alkalmas helyiségben; továbbá a készletben levő gyógyanyagok és nyers árúk a legjobb minőségüek legyenek; ezután hogy a hasonszenvi orvosok által használni szokott legfontosabb gyógyanyagok, melyek a hivatalos jegyzékben elősorolvák, az első higitás vagy szétdörzsölésben, valódiságuk és tisztaságukra való vegyi kémlés czéljából, készen tartassanak; végül hogy napló vitessék, melyben a kiszolgáltatott gyógyszerek és ezek adagai, a beteg nevével és a kiszolgáltatás keltével pontosan bennfoglaltassanak.

A gyógyszerek kiszolgáltatására felhatalmazott orvosoknak megtiltatik, hogy már kész hasonszenvi gyógyszereket bármely mennyiségben, akár közvetve, akár közvetlenül valamely külföldi gyógyszertárból vagy gyárból hozassanak. Egyszersmind szorosan ki van mondva, hogy gyógyszerek kiadására jogosult orvosok, azokat csak saját betegeiknek szolgáltathatják ki, míg másokéinak nem. Valamint meg van tiltva, hogy hasonszenvi gyógyszerek kiszolgáltatásának örve alatt úgynevezett allopathikus szerek adassanak ki.

Ki a szabad kiszolgáltatásra vonatkozó rendeleteket meg nem tartja, az büntettetik, a büntetés pedig részint azon jogból való örök kizárás, pénzbirság, vagy fogság lévén.

Ezen szabályok az úgynevezett isopathikus gyógyszereket nem illetik.

Az 1844 september 23-diki ministeri intézvény megengedte, hogy a hasonszenvészet tárgyában kitünő iróknak, nemkülönben oly gyakorló orvosoknak, kik a hasonszenvészetet 1844 martius 4-dikéig számitva legalább öt éven keresztül jó sikerrel üzték, a fentebb emlitett vizsgálatot elengedhetni.

1861-diki január 14-dikén az egészségügyi ministerium leiratot tett közzé, melyben N. tudor kérvényét visszautasitotta, hogy központi hasonszenvészeti gyógyszertárt állithasson fel.

Az 1862 január 14-diki ministeri leirat ismétli, hogy a kiszolgáltatásra jogosult orvosok, gyógyszereket csak saját betegeiknek adhassanak, egyszersmind megtiltatván, hogy akár tömény festvényt (Urtinctur), akár pedig azt felhigitva más hasonszenvi orvosnak adjon, vagy ettől átvegyen. Azonban ugyanekkor magától érthetőnek mondatik, hogy az ilyen orvosok tömény festvényeket is készithetnek, melyből higitottabb szereiket előállithatják. Végül a ministerium hangnyomatolja, hogy a hatóságok a fennálló szabályok megtartására szigorúan felügyeljenek.

Az 1863 december 21-diki ministeri irat elösmeri ugyan, miszerint a hasonszenvészeti házi gyógyszertárak vizsgálata oly szabatosan nem eszközölhető, mint ez czélszerű lenne, de azért a fennálló szabályok mégis szükségesek, hogy előfordúlható esetben a rendelet áthágói szigorúan büntethetők legyenek.

Hitünk szerint orvostól azon jogot helyesen megtagadni nem lehet, hogy a gyógyszereket betegeinek önmaga ki ne szolgáltathassa, ha ezt jónak látja; másrészről az államnak is meg van azon joga, hogy az önkiszolgáltatásból következhető

visszaéléseknek tőle telhetőleg elejét vegye, mennyiben pedig azok mégis elkövettettek volna, az érdemlett büntetést kiszabja. Úgy az egyik, mint a másik követelménynek az előadott rendeletek eleget tehetnek, ha azok szigorúan, szorosan a szabályok értelmében, kezelvék. S mindenesetre (?) haladás lenne, ha nem csak a hasonszenvészettel foglalkozó, de a többi gyakorló orvosok is a szabad kiszolgáltatás jogát megnyerhetnék, azonban igen természetesen oly feltételek alatt, melyeket a személybiztosság minden jól rendezett államban méltán követelhet.

A könyv további folyamában azon szerek adatnak elő, melyek úgy a nedves, mint a száraz úton való vegykémlésnél szükségesek. A munka zömét pedig a betű rend szerint egymásután tárgyalt gyógyszerek képezik, melyek mindegyikénél legelőbb a tiszta, valódi állapotnak megfelelő tulajdonságok adatnak elő, mire az előfordúlható fertözések következnek.

A munka végéhez igen kimeritő, betürendszerinti tárgyjegyzék van csatolva. —*a*—

LAPSZEMLE.

A gümők beolthatóságáról.

Ezen folyóirat idei 2-dik számában a 25-dik lapon közöltük J. A. Villemin kisérleteit a gümök ragályosságáról, mely lelet Francziaországban nagy meglepetést okozván, a beoltási kisérleteket többen ismételték.

Hérard és V. Cornil észleletei hét nyúlra és két hónapra terjednek. A nyulak egyikét szabadon hagyták, mig közülök hatot szögletes szekrénybe zártak, hol az állatok tetszés szerint mozoghattak, valamint a lehelésre elegendő levegőjük is volt. Az ily módon elkülönzött állatok közül ötöt beoltottak, még pedig háromnál az oltó-anyag sorvadásban megholt egyén mell- és hashártyájának áttetsző szürkés, vagy homályos és sárgás gümő-szemcséiből vétetett; míg kettő a tüdőkből kivett sárga, sajtszerü anyag által oltatott be, melyet közönségesen megtágúlt gümőknek tartanak, de Hérard szerint a hurutos tüdőlob elzsirosodott terményénél nem egyebek. Ezen beoltások december 12-én és január 1-jén Villemin módja szerint akként vitettek véghez, hogy az előlegesen összezúzott gümös-anyag keskeny kusztora által az állat bőre alá alkalmaztatott.

A nagy szekrény terjedelmes pinczébe helyeztetett, hol az állatok a legjobb eledelből bőven kaptak, valamint a tiszta levegőre is a legnagyobb gond fordittatott.

Az első beoltás után két hónap múlva a házi nyulak felbonczoltatván, a kisérlők a következő eredményre jutottak:

1. Azon két nyúl tüdejében, melyeket be nem oltottak, gümösödésnek legcsekélyebb nyoma sem mutatta magát.

2. Úgyszinte azon két nyúl, melyekbe sárga, sajtszerü anyag oltatott, hasonlókép minden gümösödéstől ment maradt.

3. A három, valódi gümőkkel beoltott nyúl közül csak kettő bonczoltatott fel, minthogy egyet a vizsgálók hosszasabb észlelés számára fenntartottak; a bonczoltak tüdőiben azonban gümösödésnek csalhatlan nyomaira akadtak, noha az kevésbé előhaladt kórszakban volt.

A gümösödés félig áttetsző kemény szemcsékből állott, melyek gömbölyded magvak (illetőleg sejtek) halmazából alakúltak, ezek pedig szemcsés közti anyag által tartattak össze, míg közöttük rostoknak, vagy más elemi alakoknak nyoma sem látszott. A bonczoltak egyikénél a tüdő alsó lebenye igen vérdúsnak észleltetett, a szemcsék szomszédságában pedig a hámsejtek belsejében új képződésü magzatsejtek mutatkoztak, Továbbá ugyanezen állatoknál a beoltás oldalán a nyirkmirigyek megduzzadtak, meglágyúltak és sárgásaknak tapasztaltattak, görcső alatt pedig azok rendes alakelemei között oly sejtek vétettek észre, melyek a gümő elemi alakjaihoz mindenben hasonlitottak, s részint igen finom fehérnye szemcsék, részint zsircseppekkel voltak telve. Mindakét állat igen elsoványodott, de egyikük sem köhögött, az azonban, melynél a gümőképződés előbbre volt haladva, nehezebben légezett.

Gubler megjegyezte, hogy a gümök a férjről a nőre nemcsak együtt lakásuk folytán terjedhetnek át, hanem a fertőzés

termékenyités útján is történhetik, minthogy a nő az ondóval a gümő fertőző anyagot is magában tarthatja.

Guibout értekezetében tények által bebizonyitani törekedett, hogy a tüdővész az egyik egyénről a másikra valóban átterjedhet, s azokból gyakorlati következményeket is v nt. Észleletei négy esetre terjednek ki, melyek mindegyikénél a tökéletesen egészséges nő a tüdőgümösödésben szenvedő férjét a legnagyobb gonddal hosszasan és kitartóan ápolván, az utóbbi halálával hasonlókép gümős lett, midőn megjegyzendő, hogy családaikban gümős egyének nem voltak, valamint eredetileg testi szerkezetük sem volt olyan, mint ezt gümős egyéneknél közönségesen tapasztaljuk. Ezeknél tehát a betegség gümősekkel való állandó, huzamos és benső együttélés következtében fejlődött ki.

Ezen esetek száma csekély ugyan, de mindenkép figyelemgerjesztő, s arra serkent, hogy az észleletek ezen irányban tovább folytattassanak. Guibout azonban egyelőre a következő folyományokat helyeseknek tartja:

1. A gümősekkel való hosszas és tartós érintkezést, főkép pedig a betegség vége felé, kerülni kell.

2. Meg nem engedhető, hogy egészséges ember gümőssel ugyanazon ágyban feküdjék, főkép pedig akkor nem, midőn az utobbinak bő izzadásai és a tüdőkben gümőbarlangjai vannak.

3. Kórházakba két olyan gümőset egymás mellé ne fektessenek, kiknek egyike halálosan beteg, míg másika meggyógyulhat.

4. A téli állomásokon gümősenyvben levők a véletlenül gümősekkel együtt ne lakjanak, mert ekkor az utóbbiak könnyen szintén gyógyithatlanokká válhatnak.

5. Oly családokban, melyekben egy gyermek gümős míg a többi nem, az előbbi az utóbbiakkal ne feküdjék egy ágyban és ne lakjék egy szobában.(Société médicale des hôpiaux Séances des 14 et 28 mars, 1866).

(—h—n) A cholerások által kilehelt levegő létrészei.

A cholerások által kilehelt levegőt 1832-ben Davy, Barnel és Rayer (Gazette médicale de Paris de 1832, n° 37) vegyelemezte, mely vizsgálatok 1854-ben Doyère által ismételtettek, legközelebb (1865) pedig Bonnefon, a Lariboisière-féle kórházban gyógyszerész-segéd, tett igen kimeritő kutatásokat.

Mindenelőtt figyelmeztetnünk kell, hogy a közönséges körlevegő 20,9 térfogat élenyt, 79.1 térf. légenyt és 0,0004—0,0006 térf. szénsavat tartalmaz, míg a tüdőkből kiüritett levegő 16,03 rész élenyt, 4,267 r. szénsavat foglal magában térfogati százalékokban.

A vegyelemzés öt betegen történt, s az eredmény következő:

	a kiüritett levegőben foglalt élény térfogati	szénsav százalékokban
I. B., 48 éves, szolgáló, 1865-iki oct. 13-án vétetett fel a Sz. Mária nevű 8-ik sz. terembe.		
— Az állapot kevésbé súlyos	17	3
Oct. 14. Tökéletes kidegség; este meghalt .	28	2
II. J. M., 23 éves, a sz. Mária czimű 29. sz. terembe oct. 18-án vétetett fel.		
Oct. 19. Tökéletes hidegség	18	2
Oct. 20. A kékség csekélyebb; némi ellenhat.	18,5	1,5
Oct. 21. Tökéletlen ellenhatás, nehezen melegedett meg.		
Oct. 22. Isméti meghidegedés; halál.		
III. Első kórszak. Oct. 22. vétetett fel. — Csekély hidegség	16,5	3,5
Oct. 23. Tökéletes ellenhatás	17	3
IV. H. Alphonsine, oct. 23. vétetett fel a sz. Mária nevű 7. sz. terembe Tökélet. hidegség . .	16	4
Oct. 24. Ugyanazon állapot; semmi ellenhatás	18,5	2,5
Oct. 26-án halál.		
V. Anne D., oct. 25-én vétetett fel a sz. Mária czimű 5. sz. terembe. Hidegség	17,5	1,5

Oct. 26. Némi javulás	17	3
Oct. 27. Valamivel nagyobb javulás	16,5	3,5

A beteg cholerából meggyógyult, de két hét mulva tüdőüszkösödésben meghalt.

Ezen kutatások folyománya ugyanaz, melyet Rayer 1832-ben magáéi gyanánt felhozott: 1) az el nem hült cholera-betegek által kilehelt levegő az egészséges ember által kiüritetthez körülbelől hasonló; 2) a hidegségi kórszakban levő cholerásak sokkal több élenyt üritenek ki, mint az egészséges emberek; 3) vannak esetek, midőn a cholerásak által belehelt levegő létrészeire nézve alig szenved valami változást; 4) a kiüritett levegőben az éleny mennyiségének növekedése összeesik a beteg hőmérsékének csökkenésével, a tökéletlenebb anyagforgalommal. (Du choléra à l' hôpital Lariboisière en 1865, par le docteur Laugranne).

(—h—n) Az agyacs gümőiről.

Bitot szabatos és igen részletesen megfigyelt esetet közölt, melynél halál után az agyacs baloldali felében öt centimeter átmérőjü gümőnövedéket talált. Az észlelt tünetekből a következő folyományokra jutott:

1) Az agyacs fehér szövetében kifejlett gümőnövedék jelentékeny nagyságúvá lehet, anélkül hogy létezése valamely tünetet vonna maga után;

2) a bántalom jelenségekkel csak akkor nyilvánúl, midőn a növedék annyira megnőtt, hogy a nyúltagy bizonyos részeit, az agyat, vagy az ebből kijövő idegeket elérte;

3) következőleg az említett szövetben minden más lassú lefolyású erőművi tényező hasonló, sőt azonos jelenségekkel van egybekötve;

4) gyakorlati szempontból annak meghatározása fontos, hogy a nyakszirttájon, vagy a két felső hátcsigolyának megfelelőleg valamely csontnövedék nincs-e jelen?

5) mákony által az átterjedési nehézségek (phénomènes réflexes) és a görcsös összehúzódások mérsékelhetők lévén, ezen körülmény a kizáró kórisménél (diagnostic différentiel) felhasználható;

6) ilyen esetekben az elvonó eljárás nemcsak nem hasznos, hanem még ártalmas is, miért kerülendő. (Archives générales dá médecine 1866. május).

(—h—n) A bőr elválasztásairól és az idegekhez való viszonyáról elmebetegeknél.

Berthier elmebetegeknél a bőr állapotát igen hosszasan és kiterjedten vizsgálta, minek eredményét a következőkben foglalhatni egybe:

Az idült, izgatott féleségü tébolynál a végtagok többékevésbé hidegek, a hónalj- és a fej felé fokozatos emelkedéssel; a kezek háta száraz, míg a tenyér némelykor kevésbé, máskor pedig erősebben nedves, sőt gyakran nyirkos. A leverttséggel járó tébolynál, midőn nem idült, a hőmérsék alacsony, s különösen az alsó végtagokon szerfelett csekély, a fej és a hónalj felé emelkedéssel; a kézhát száraz, sőt néha igen száraz, a tenyér is száraz, vagy legfeljebb kissé sikamlós. Midőn pedig az olyan téboly idült, a bőr megvékonyúl, pergamentszerüvé lesz, s néha megvörösödik és hámlik (érythème pellagreux); végül a hőmérséki különbségek egyenletesebbekké válnak, mennyiben a fej és a hónalj hőmérséke csökken, míg a végtagoké kevésbé csekély lesz, s a bőr átalában száraz, ránczos, porszerű lehámlással. (Journal de médecine mentale. April, 1866).

(—h—n) Érczfonalak használása az üterek lekötésénél.

Holms, kisérletekből és gyógytani tapasztalatokból kiindúlva, állitja, hogy az üterek lekötésére érczfonalakat használván, azok az edényt át nem metszik, se pedig az edény szövetének elfekélyedését nem okezzák. Hogy ezen eredmény eléressék, az összeszoritás csak akkora legyen, miszerint a vérfolyás megakadályoztassék. A vér megaludván, annak folyása ugy az alvadék, mint a fonál következtében tartósan megakad, anélkül hogy másodlagos vérzésektől tartani kellene. Az ezüst fonalak további előnye, hogy a szövetek mélyében minden baj nélkül akár meddig elmaradhatnak. (Société inpériale de chirurgie. Séance du 23. mai 1866.)

TÁRCZA.

Budapesti kir. orvosegylet.

A budapesti kir. orvosegylet f. h. 16-án tartott rendes ülésében, a mult ülés jegyzőkönyvének felolvasása és hitelesitése után, elnök Csiky és Darányi troktól beérkezett, s levelező tagokká történt megválasztatásukra vonatkozó köszönő levelekről tesz jelentést.

Ezt követőleg Hirschler tr. négy különböző szempontból érdekes szemészi eset ösmertetését adja; tüzetesen szándékozván közleni ez eseteket, itt azoknak csak rövid felemlitésére szoritkozunk.

Az első egy szivárvány-hiányban (Irideremie) szenvedő gyermek, kinél e képzéshiány (Bildungsmangel) ritka jelenségként csupán az egyik szemen van jelen. Az egyletnek bemutatni szándékozott beteg nem jelent meg.

A második eset a genyszalag gyógyhatására vonatkozik. Az egyletnek bemutatott középkorú férfi több év óta a koponyaszervnk vérbőségén és edénykitágulásán alapuló láttompulatban (ú. n. amblyopia erethica) szenved; a hosszú időn át siker nélkül használt, szokásos lobellenes és elvonó szerek igénybe vétele után, mult évi november hóban végre genyszálag lőn alkalmazva az egyén nyakszirtjén; beteg ez idő óta folytonosan javul; látképessége, mely november hó előtt a rendes látképességnek $^1/_{20}$—$^1/_{25}$ részére volt korlátolva, jelenleg a rendesnek $^2/_3$-ára emelkedett.

A harmadik eset egy glaukománál tett szivárvány-metszés váratlanúl kedvező eredményét tárgyazza és magyarázza. Azon a tülkhártyán keresztül történő szivárvány-metszésnél nem épen ritka jelenség, miszerint a gyógyulás tömlőszerű heg (cystoide Narbe) alakjában történik, fennforgó esetben viznedvnek folytonos lassú átszivárgását tette lehetővé a szemteke hólyagosan felemelt köthártyája alá, minek következtében, mérsékeltetvén ez által a belső nyomás és feszülés, a szemnek eredetileg reménytelenül kis láttere három éven át meglehetősen változatlanul volt fenntartható.

Negyedik eset az egyletnek évek előtt bemutatott macskaszem egy esetére vonatkozik, hol értekező, egyéb okok mellett, főleg azért is kénytetve érzé magát genyedő lob jelenlétét föltételezni, mivel a szemteke addig, s még azután hosszú időn keresztül is folyton kisebbedett; a közelebb ismét jelentkezett beteg szemtekéjét azonban kevéssel ezelőtt, többé félre nem ösmerhető, s utólagosan a górcsői vizsgálat által is igazolt rákos elfajulás miatt kelle kiirtania. Értekező e feltünő lefolyást a rákos új képlet hosszú időn át lappangó voltából, Láng tr. akként véli magyarázhatónak, hogy a csakugyan jelen volt és lefolyt genyedő lob hegképlete, mint ez másutt is előfordul, utólagosan lett rákos elfajulás széhelyévé.

A kanyaró járványt illetőleg tett elnöki felszolitás nyomán a jelenvoltak nagy része oda nyilatkozik, hogy a járvány ez idő szerint úgy kül- mint belterjre nézve apadni látszik.

‡

A győri s győrvidéki orvos-gyógyszerész egylet junius 2-án tartott rendes gyülése.

A mult havi kórjárat meghatározására tett nyilatkozatokból kiderült, hogy különös járvány nem uralkodott; leggyakoriabbaknak találtattak a bélhuzam s a légzési szervek hurutja, valamint váltólázak. Ez alkalommal Kramolinj tr. egy álczás váltólázként fellépő méhzsábát (hysteralgia intermittens) emlitett fel, mely két heti kinos tartama alatt minden szereléssel daczolt, de az ex consilio nyujtott 18 szemernyi első kinal adag után teljesen megszünt.

Karika tr. a mult aprilis havi gyülésben tett nyilatkozatát, mely szerint a hártyás torokgyíkban a kénsavas rézéleget óvszerként ajánlá, bővebben kivánta indokolni; miért is fölemlité, miszerint az álcroupot a valódi crouptól könnyü megkülönböztetni, mert álcroup nem is létezik, hanem csak álcroupos köhögés, mint p. o. a Millari-féle nehéz légzésben, melyet már enyhébb lefolyása által is fölismerhetni; továbbá vannak körülmények és jelek, melyek a gyakorló orvossal észszerüleg gyanittatják a hártyás torokgyik bekövetkezhetését azon korszakban is, melyben a láz, a jellemző hártyás izzadmány s a légzési nehézség még nincs jelen; ily körülmények s jelek közé tartozik szinte a hártyás torokgyik bebizonyult ugyanakkori járványossága, a torokfájás, sőt a szájüregbeni mirigyeken mutatkozó fehér foltok is; ily esetben kivánja K. tr., hogy az orvos ne várja összetett kezekkel a különben is többnyire halálos croup teljes kifejlését, hanem rendeljen óvszerként kénsavas rézéleget egy párszori hányás előidézésére, mitől ő gyakorta jó eredményt tapasztalt. Schlesinger tr. azt tartván, hogy ezen indokolási nyilatkozat, különösen ellene van irányozva, miután ő tevé azon kérdést, hogy „miből véli K. tr. fölismerhetni a croupot, mielőtt hártyás izzadmányok mutatkoznának, s miből következteti, hogy a kénsavas rézéleg adagolása nélkül hártyás torokgyík fejlődött volna", — megjegyzi, hogy csak azon szert vallja óvszernek, mely a bajt föllépése előtt meggátolja, s ezen értelemben most is ragaszkodik nyilvánitott nézetéhez, habár ő sem akarja, hogy az orvos tétlen várja be a hártyás torokgyík teljes kifejlődését. Roth tr. kivánja, hogy a tudomány érdekében vezettessék és merittessék ki az eszmecsere, nem engedhetvén meg, hogy az egylet körében nyilvánuló ellenvélemény bármikor egyéni neheztelésre adjon okot; egyszersmind odanyilatkozik, hogy Sch. tr. nézetét az óvszerről magáénak vallja. Lumniczer, Sikor, Poppers Kramolinj trok, együttesen elismerik K. tr. alapos gyanitásának helyességét gyakorlati szempontból, de tisztán tudományos tekintetben osztják Schlesinger tr. nézetét, mert K. tr. ajánlotta szerelést inkább kórgátlónak (methodus abortiva) mondhatni, mintsem óvszernek. A vitatkozás, mint látni, kissé lelkesebb volt, mindazonáltal egyletünk kartársias szellemét nem háboritá meg. Ezekután megemlité Roth tr. egy hártyás torokgyík esetét, melyet a legutóbbi napokban gyógykezelt, s melynél a betegség minden tünetei a legnagyobb mérvben kifejlődtek; a gyógykezelés eszközöltetett szénsavas hamany s hánytató gyökér belső adagolása, nemkülönben a nyakra alkalmazott meleg vízzeli borogatások, s a hártyás fölületek pokolkőveli ismételt étetése által. Ezen kóreset azon különös észlelésében részesité a kezelő orvosokat, hogy a leszakadozott álhártyákat a két éves gyermek lenyelte s a bélsárral vegyülve henger alakokban kiürité. A beteg felgyógyult, csak hogy mellkasának a betegség alatt fejlődő domborusága s gyomortáji behuzódása ma is látható. Végre,

Szabó E. gyógyszerész tagtársunk értekezett a térfogati vegyelemzésről (Titrirmethode), röviden előadván ennek alapelveit, s bemutatván egyuttal ezen vegyelemzéshez szükségelt csinos készületet, melylyel érdekes előadásának magyarázatául néhány kisérletet is tőn.

Kelt Győrött junius 3-án 1866. Kr.—

A k. magyar természettudományi társulat.

A kir. magyar természettudományi társulat f. jun. hó 6-ikán tartott szakgyülésén.

1) Dr. *Say Móricz* úr értekezett a nyiregyházi sóstó vizéről, melynek elemzését már néhány évvel ezelőtt vitte végbe. A vizet egy pintes savanyúvizes palaczkban Korányi Imre debreczeni gyógyszerész úrtól kapta.

A nevezett viz, melynek fajsúlya 16°-nál 1.002-nek találtatott, kénsavas sókat nem tartalmaz; hamany, mész, vilanysav és kovasav nyomain kivül 100 súlyrészben 0.1018 súlyrész szikenyhalvagot (konyhasót) és 0.2855 súlyrész szénsavas szikenyt (sziksót) tartalmaz, mi összeadva 0.3873 súlyrésznek felel meg. A közvetlen elpárolás 0.3835 súlyrész szilárd, tüzálló maradékot eredményezett. A tó vize, mely kerek számban egy mázsában $^1/_{10}$ font konyhasót és majd $^3/_{10}$ font száraz sziksót tartalmaz, gyógyfürdőül használtatik. Ezután az értekező néhány érdekes timsó jegőcz példányt mutatott be; az egészen szabályos octaeder alakú chrom timsó $1^3/_4$ ft. sulyu volt, szabályos kiképezésére majd 8 hónap igényeltetett; a többi szintén szabályos octaeder alakú, de kisebb jegőczök szintelen timsóval környezvék és az egyalakuság bebizonyitására szolgálnak. Megjegyzi egyuttal az értekező, hogy a chromtimsó az octaeder élei és csúcsai ügyes letompitása után tovább jegőczödve szépen felveszi a megfelelő hexaeder és dodecaeder lapjait, úgy, hogy részint ezekkel és az octaederreli összetett alakok, részint az eredeti octaedernek tökéletes elnyomása által a hexaedernek és

dodecaedernek tiszta alakjai származnak. Ezen érdekes kisérletek tételére az értekező azon gyönyörü jegőcz gyüjtemény megnézése által indittatott, mely a londoni british museum ásványtani gyüjteményét disziti. E gyüjtemény a bécsi Geologische Reichsanstalt vegyműhelyéből küldetett az utolsó londoni világkiállitásra, és onnét ő felsége bőkezűsége juttatá a british muzeumba.

2) *Bernáth József* ur Pest trachyt kövezetének alkali tartalmáról értekezett. A megvizsgált 8 trachyt-példányt következő jelöléssel kapta: 1. Bogdány-csodi első faja. 2. Bogdány-csodi második faja. 3. Apátkúti, Visegrád mellett, első faja. 4. Apátkúti, Wallenfeld bányájából. 5. Visegrádi, Wallenfeld bányájából. 6. Visegrádi, az ördögbányából. 7. Szobbi, Lőwy bányájából. 8. Dömösi, Wallenfeld bányájából. Értekező ugy találta, hogy a tudomány kimutatásának teljesen megfelel a tapasztalás, miszerint a legcsekélyebb alkali tartalommal biró trachyt, kövezésre legalkalmasabb. Szerinte legjobbak a 3. 4. 6. számúak; a jobbak közzé tartozik a 7-ik számú; a jók közzé az 1. 2. számú, roszak az 5. és 8. A pesti mérnöki hivatal sok évi tapasztalása szerint ugyanezen osztályzást állitá fel.

Végül kiemelte, hogy mily nagy haszonnal lehetne trágya gyanánt alkalmazni a kövezeti porladékot vagyis söpredéket, melyben a valóságos trágya féle hulladékokon kivül a kövezetből tetemes mennyiségű alkali foglaltatik mindenkor, mely igen sok növény tápanyagának fő-főalkatrésze

3) Az első titkár a könyvtár számára a közelebbi szakülés óta beérkezett könyvek és nyomtatványok jegyzékét olvasá fel és bemutatá Spányik József bujakórról irott koszorúzott munkáját, melyet szerző a társulat könyvtárának küldött, mely is köszönettel vétetett.

Kátai Gábor tr. társ. első titkár.

Vegyesek.

Pest junius 22-én. — *A m. orvosi könyvkiadó társulat* részére az évi díjat 1866-ra szerkesztőségünkhöz beküldötték: a győri orvos-gyógyszerész egylet, mint új tag 8 frt; és Péter György orvos 8 frt.

— A kir. magy. természettudományi társulat a jövő julius hó elején tartandja féléves közgyülését, midőn egyszersmind új tagok is fognak választatni. Azon tagtársaknak tehát, kik az alapszabályok szerint az előlegesen tartandó választmányi gyüléshez terjesztés végett — joguknál fogva — uj tagokat szándékoznak ajánlani, ezennel tudomásukra juttatjuk, miszerint ajánlottjaik nevét, polgári állását, lakását, az utolsó postát világosan irva vagy alulirott 1-ső titkárhoz vagy a választmányi tagok bármelyikéhez jövő julius hó 3-ik napjáig bezárólag sziveskedjenek beküldeni. Kátai Gábor tr,
első titkár,
lakása Váczi utcza 2-ik szám.

— A népesség sűrűsége tekintetében London és Páris közt igen nagy a különbség, s az angol főváros előnyben van. 1861-ben, midőn Angol- és Francziaországban az utolsó népszámitás történt, Londonnak minden egyes lakosára 1220 négyszög lábnyi tér esett, Párisban ellen ben átalag csak 500 négyszög láb jutott. Ez onnan van, hogy Londonban minden respectable család — sőt a jobb módú munkás is — külön házban lakik, s hogy a város kellő közepén nagy parkok, árnyas square-ek (térek) és magán kertek vannak, sőt az újabban épitett utczák hosszán is fákkal beültetett közös kertek terjednek el. Párisban ellenben az újonnan épült pompás boulevard házak is kaszárnyák s szabad tér aránylag sokkal kevesebb van. Ezen különbség a két város épitési módjában és lakossága sűrűségében már magában is szinte tökéletesen megfejti a nagy különbséget nemcsak az egészségi állapotban, hanem más — erkölcsi s társodalmi tekintetben is — a két világvárosban tapasztalt.

— A bécsi egyetem orvos-tudori testülete felszólitást intézett tagjaihoz, miszerint mindenki körülményeihez képest a beteg katonaság ápolásához járuljon, helyben vagy a táborban. — Pitha tanár, ki újabban kormánytanácsosnak neveztetett ki, a déli hadsereghez, Dumreicher tanár pedig az északihoz utazott el. Weinlechner tr., bold. Schuh tanszékének helyettese nehány mütővel, szintén az északi hadsereghez készül. — Az állam- és tiszai vasút igazgatósága felszólitotta orvosait, hogy szállitás közben a beteg katonaságnak lehetőleg gondját viseljék, ezen külön szolgálatért külön jutalmat is igérvén. (W. M. W.)

— A *cholera* Németországban járványosan kezd terjedni. A háború, a hadseregek tovaszállitása ez irányban segitségére lesz. Stettinben — mint az Allg. med. Centralztg. jun. 16-ki számában irja, f. hó 2-tól, midőn az első cholera-eset észleltetett, jun. 12-ig 190 egyén megbetegedett és 103 meghalt. A balti tengermellék más helyein is lépett az fel, sőt állitólag már Berlinbe is eljutott. A Rajna mellett hasonlóképen fordúlnak elő esetek. — Azonkivül a cholera Hollandiában, Rotterdamban és vidékén, továbbá Francziaországban Nantes-ban és állitólag keleten, Mekka és Medinában, a vörös tenger kikötőiben, meg Syriában (Tiberias városban) ütött ki.

* A „Wiener Allg. Med. Ztg." szerkesztőségéhez intézett, s Bouillaud mint bizottmányi elnök, Jaccoud, mint titkár által aláirt levél szerint Párisban a világkiállitás alkalmával 1867-ben *nemzetközi orvos-congressust* is szándékoznak rendezni. Az előrajz, melyen most dolgoznak, annak idején közzé fog tétetni. A belügy, a kereskedés és oktatás ministerei pártolásukat megigérték. A comité tagjai: Barthez, Béclard, Béhier, Bouchardat, Bouillaud, Broca, Dechambre, Denonvilliers, Follin, Gavarret, Gosselin, Jaccoud, Lasègue, Longet, C. Robin, Tardieu, Verneuil, E. Vidal, Würtz.

** A *német természetvizsgálók és orvosok* ez idén Frankfurtban tartandott vándorgyülése valószinűen elnapoltatik.

Heti kimutatás

a pestvárosi közkórházban 1866. junius 15-től 1866. junius 21-ig ápolt betegekről.

1866.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt					
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülőnő	gyermek	elmekór	összeg
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő				
junius 15.	17	17	34	14	8	22	1	1	2	266	325	4	1	32	628
„ 16.	18	13	31	12	4	16	4	1	5	276	324	4	1	33	638
„ 17.	10	10	20	19	8	27	3	—	3	264	326	4	1	33	628
„ 18.	5	10	15	8	10	18	2	3	5	261	323	4	1	31	620
„ 19.	13	5	18	15	14	29	1	—	1	258	314	4	1	31	608
„ 20.	18	6	24	12	12	24	1	1	2	263	306	4	1	32	606
„ 21.	11	15	26	10	15	25	2	—	2	262	305	4	2	32	605

Leggyakoribbak a légző szervek hurutos és lobos bántalmai. Létszám fogyott Halálozás nagyobb.

Pályázat.

Bács-Bodroghmegyébe kebelezett Veprovác községében megürült község orvosi állomásra ezennel pályázat nyittatik, és erről a pályázni szándékozók oly felhivással értesittetnek, hogy kellőleg felszerelt folyamodványaikat f. é. augustus 15-ig e megye kormányzatához terjeszszék.

Ezen községorvosi állomás 200 frt. o. é. évi készpénzfizetéssel, 12 pozs. mérő buza és 2½ öl kemény tüzifa illetménynyel van javadalmazva. Zomborban, 1866. évi junius 10.

Tisztelt olvasóinkhoz!

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

Előfizetési árak:

Egész évre helyben 9 frt. vidékre 10 frt.
Félévre helyben 4 frt 50 kr, vidékre 5 frt.
Negyedévre helyben 2 frt 25 kr, vidékre 2 frt 50 kr.

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

Szerkesztől levelezés.

A—r M tr. úrnak: Küldeményét köszönettel vettük; adni fogjuk.

M—y J tr. úrnak: Levelét csakugyan nem vettük. Intézkedni fogunk a hiány pótlása iránt.

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

Melléklet: A „Szemészet" 6-dik száma.

SZEMÉSZET.

Melléklet az „Orvosi Hetilap“ 25-dik számához. **Hirschler Ignácz** tudortól.

6-ik szám. Vasárnap, junius 24-én. 1866.

Tartalom: Orvosi tanácskozmány a műtétel mód megválasztása iránt egy szürke hályog esetében. — Prosoroff. Különféle gyógyszerek hatása a köthártyára. — Rögtön támadt mór fogzsába után. — Kábitó szerek szemműtéteknél. — A tülkhártyaba beíkelt idegen test kihuzása. A majdnem tökéletesen enucleált szemtekének fentartása. — A szaruhártya-sipolynak gyógymódja.

Orvosi tanácskozmány a műtétel mód megválasztása iránt egy szürke hályog esetében.

Tisztelt doctor úr! Egy család megkeresése folytán bátorkodom becses tanácsát kikérni. Az érdekelt 56 éves nő egészséges testalkatú, néha negyed óráig tartó szívdobogásban szenved, szervi hibát nem lehet találni. A nő mindkét szemén cataracta van: az egyiken hat-, a másikon fél éve. A köthártya rögcsés a bal szemen pannus is van, a szivárvány elöesésével; ezen szemen fiatalabb a szürke hályog. Eddig azért nem akartam a műtételt véghez vinni, mert heveny alakban mutatkozott a szembaj, de már annyira haladt, hogy három hétre a műtételt megtehetem.

A jobb szemen végrehajtható a műtétel, mert a szaruhártya tiszta. A cataractát folyékonynak itélem, részint koránál, részint a szivárványhártya lötyögésénél (Schlottern) fogva. A lencsemag mozgását a láta kitágitása után sem észlelhettem. A cataracta különben szürkés kékes, s a szokásos sugarak nem láthatók. A láta rendesen reagál. Ez esetben tehát a műtét neme az, mi iránt tanácsot kérek.

A műtétre nézve kétféle nézetem van: kis lebeny-metszés szivárvány-metszéssel, vagy az úgynevezett vonalmetszés szivárvány-metszéssel. Az első nekem jobban tetszenék, mert kis sebet csinálva, a szaru- s tülkhártyák egyesülési vonalára esnék a lebeny, a szivárványhártyát a mennyire lehet insertiójáig lehetne elmetszeni, s így a hályogot tisztábban kitakaritni. Ámbár a vonalmetszésnek roppant előnye van a lebenymetszés felett s igen helyeslem Graefe igyekezetét, a mennyiben a vonalmetszést kemény hályogoknál alkalmazásba hozta, de mégis tartok ttól, hogy a tülkhártyával összeköttetésbe maradt szaru-seb a lencsekéregből valamit lesurol, s nem lehetne ugyanazt a szaru alól kikanalazni, s ép ez tehetné a műtétet veszélyessé. Ez aggodalmam iránt kérek tanácsot, mit követni is akarok, mert vak előszeretettel egyik műtételmód iránt sem viseltetem, csakhogy a hályogot tisztán takaritsam ki. Megvallom, ily folyékony hályognál a kórjóslat nem a legkedvezőbb, daczára, hogy eddigi gyakorlatomban két hasonnemű esetben a kis lebeny-metszést igen jó sikerrel alkalmaztam.

Meglehet, hogy talán azon ellenvetést teendi tr. úr, hogy a szivárványhártya lötyögéséből még nem lehet a lencse folyékonyságára következtetni, ha csak a mag mozgását egyenesen nem látjuk, mert a kéregből felszivódás történhetett. Minden esetre helyeselnem kell e nézetet, de nekem úgy tünt elő, mint ha a szemre gyakorolt nyomásnál a nüanceban mozgást vettem volna észre. De az is meglehet, hogy mozog a lencse, ha a kéregből fölszivódott is, mert ez által a tok teriméje nem változik.

Becses válaszát elvárva, maradok stb.

* * *

Tisztelt ügytárs úr! A hozzám intézett kérdésekre vonatkozólag bátorkodom a következőket megjegyezni.

Nem rég múlt időkben, midőn még felnőtt betegeken is némely esetekben a szürke hályogot szétmetszették (Discissio cataractae), a visszahajlitás (Reclinatio) pedig úgy szólván a a főszerepet vitte, míg a hályog kivételéhez (Extractio) csak igen válogatott esetekben fogtak: akkor a műtétmódnak az egyes egyéneknél való meghatározása sokkal fontosabb szerepet játszott mint most, hol az idősebb kornál előforduló hályog kivételét már szinte minden szemészi iskola szabálynak tekinti, a többi két műtét-módnak csak bizonyos ritka és kivételes esetekben tartván fenn némi kis tért. Ilyen értelemben látszik t. ügytárs is felfogni a dolgot, midőn csak az iránt ingadozik véleményében, valjon az előadott esetben tanácsosb-e a lebenymetszést választani szivárványhártyametszéssel, vagy a helyett vonalmetszést szivárvány-metszéssel véghezvinni. — De mindamellett, hogy az ujabb nézetek alapján a választás kisebb térre lőn szoritva, a mozzanatok, melyekből kiindulunk s melyekből érveinket az egyik vagy a másik eljárási módra nézve meritjük, nagyobbrészt ugyanazok maradtak. Figyelembe veszszük t. i. 1-ör a hályogos lencse összeállását (Staarconsistenz); 2-or a szemteke netalán jelen levő többi kóros változásait; 3-or az egyén egészségi állapotát, bizonyos betegségeit, magaviseletét; végre 4 szer vidéken vagy is átalában szemészeti kórodákon kivül véghezviendő hályogkivétel esetére még az is dönt, hogy birunk-e tökéletesen betanított, megbizható segéddel vagy nem.

A szóban lévő esetre áttérve, méltóztatott a hályog összeállását folyékonynak itélni, „részint koránál, részint a szivárványhártya lötyögésénél fogva.“ Azt irja, „hogy a cataracta különben szürkés kékes s a szokásos sugarak nem láthatók.“ Később igen helyesen azt az ellenvetést teszi magamagának, „hogy a szivárványhártya lötyögéséből még nem lehet a lencse folyékonyságára következtetni, ha csak a mag mozgását egyenesen nem látjuk, mert a kéregből felszivódás történhetett, de nekem úgy tünt elő, mintha a szemre gyakorlott nyomásnál a nuance-ban mozgást vettem volna észre.“

Ezekre azt bátorkodom emlékezetébe hozni: hogy a szoros értelemben vett folyékony hályog, (melyet Morgagni-féle hályog neve alatt ismerünk) rendesen nem szürkés-kékes, hanem többnyire fehér, némelykor sárga szinű, hogy a szokásos sugárszerű rajz igenis eltünt benne, de egyszersmind egy másik csík- vagy rétegszerű rajz tünik fel, a mennyiben a tokban tartalmazott híg bennéknek nehezebb részei inkább ennek fenekére jutnak, míg könnyebb higabb elemei a felső tért foglalják el. Más rajzot veszünk észre, midőn a szemteke nyugodtan rögzit, mást, midőn mozgásban volt, s ismét mást, midőn a beteg egy ideig hanyatt feküdt. Miután t. szaktárs ur ez esetben mindezeket nem észlelte, úgy gondolom, hogy a felhozott jelek igen lágy lencseállományra mutatnak, de hogy tulajdonképeni folyékonyságról szó nem igen lehet. Tökéletes jellemzés kedvéért még azt kellene megemlitenem, hogy a folyékony hályog rendesen igen nagy tért foglal el, hogy a tömve megtelt tok a szivárványhártyát mellfelé tolja s nem ritkán még a látába ugy szólván kidudorodik, továbbá hogy a lencsének valódi folyékonysága ritkán észlelhető a nélkül, hogy a tok maga könnyen ráismerhető homályosodásban vagy belső lerakodmányok általi megvastagulásban ne szenvedne.

De feltéve, hogy — a mint valóban teljes joggal is következtethető a szinből s minden csillagos vagy sugaras rajz hiányából — lágy, sőt igen lágy kéregállománynyal van dolgunk, azon kérdés támad, hogy milyen e jelen esetben a lencsemag mind összeállására, mind mekkoraságára nézve? Bár tüzetesen nem irja le tr. úr a mag megjelenése módját, nevezetesen a többé-kevésbé sárga verőfényt, mely által még lágy kéregállományon keresztül is ráismerünk, mégis azon szavakból, melye-

ket rá vonatkozólag használ, feljogositva érzem magamat egy határozott mag jelenlétét feltenni, mi az egyén kora által (melyben a hályog képződése előtt is a mag némileg megkeményedni szokott [Nucleosclerosis adultorum]), már amúgy is igen valószinüvé válik. Egyszersmind tudjuk, hogy igen lágy kéregállománynyal együtt csak kisebb mag szokott előjönni.

Midőn továbbá a szivárványhártya lötyögéséről és pedig mint oly tünetről szól, melyből talán a hályog folyékonyságára lehetne következtetni, igen kell helyeselnem a kételyeket, melyeket erre nézve önnön maga ellen felhozni nem tartózkodik. Azok szerint, miket én a folyékony hályogról tudok, ez a szivárványt igen is rezgésbe hozhatja saját mozgékonysága által, de egyszersmind oly nagy mértékben tolja azt előre, hogy ön azt minden esetre megemliti vala, ha esetünkben jelen lenne. Hogy a folyékony hályog némely esetekben felszivódás utján később kisebb, azaz laposabb lesz, s így a szivárványhártya hátsó támpontja elesvén, ez a jellemzetes mozgást mutathatja, igaz, de ily stadiumban a sorvadt hályog megvastagult tokjával oly jellemzetes egy képet nyujt, hogy leirása szerint távolról sem lehet itten ily állapotot feltennem.

De az egyszer elfogadott puha kéregállomány (kisebb maggal) mellett maradván, a t. szaktárs úr azon második véleménye tökéletesen helyes, hogy ilynemü puha hályog 6 évig történt átváltoztatása igenis némi felszivódással párosul, minek folytán a lencse laposabb lesz, s így a szivárvány lötyögését vonhatja maga után, mint azt valóban tulérett (überreif) hályog mellett minden nap észleljük. Erre vonatkozólag igen szerettem volna, ha t. ügytárs úr említést tesz arról, hogy van-e jelen az úgynevezett hátsó csarnok, hogy észrevenni-e t. i. a szivárványhártyaszél ismeretes árnyékát a tokon (Schlagschatten) vagy sem, mert biztosak csak ez uton lehetünk arra nézve, hogy a szivárványhártya lötyögése a lencse haladó sorvadásának köszönhető-e, vagy más ok idézte-e azt elő.

Ha hátsó csarnok vagy épen nincs jelen, vagy nem feltünő nagy, akkor mindig attól kellene tartanunk, hogy a szivárványhártya lötyögése talán az üvegtest higitott állapotából ered, mi nemcsak a mütét szerencsés befejezésére, hanem még a sikerült mütét utáni jóslatra nézve is annyiban igen fontos szövemény, a mennyiben a higitott üvegtest rendesen mozgó homályokkal párosúl, melyek a hályog kivétele után megmaradván, nagy látzavart okozhatnak. Hogy a jóslat, a mint azt emliteni méltóztatik, ily hályogoknál nem a legkedvezőbb, érthető részint a higitott üvegtest könnyebben megeshető nagyobb előeséséből még a mütét első vagy második időszakában is, részint a mütét után fennmaradó mélyebb homályokból, végre azon táplálási zavarokból is, melyeket ily hályog mellett az érhártya kisebb nagyobb területén találunk.

Miután a láttér netáni hiányairól említést nem tetszett tenni, teljes joggal következtethetem, hogy a működés vizsgálata minden tekintetben kedvező eredményt nyujtott.

A szemcsés állapot, mely mindkét szemen jelen van és bal oldalt már szaruposztót is idézett elő, a mütét utáni időszakra alkalmas'nt rosz befolyással nem lesz, de mindenesetre oly mütétmódot javasol, mely a nyomkötés alkalmazását hosszabb ideig nem teszi szükségessé, mert tapasztalásomból tudom, hogy ily szemhéjak a nyomkötést visszahatás nélkül csak rövid ideig birják eltürni.

Ha a felhozott mozzanatokat most összefoglalom, hogy t. i. túlérett vegyült hályoggal van dolgun:, hogy annak nagyobb része fellágyult kéregállományból áll, a mag pedig kis mennyiségre reducáltatott, hogy némi gyanu az üvegtest összeállására nézve ki nem zárható, hogy továbbá minél kisebb szaruseb tanácsos, mely gyors behegedésre hajlandóbb mint az, melyet karély metszés által szoktunk létrehozni, hogy végre a nyomkötés erélyes és hosszú ideig való alkalmazása nem igen javalható: nekem úgy látszik, hogy jelen esetben a szivárványhártya-metszéssel egyesitett vonalmetszés a legalkalmatosabb mütétmód leend. Ha ezen vonalmetszés a szaruhártya szélén belől mintegy 1‴-nyira és 3½‴-nyi hosszra a kellő óvatosság és szabatossággal eszközöltetik, ha ezután a szivárványhártya-metszés nem — a mint azt szándékozni méltóztatott — egész a sugár széléig, hanem csak is a seb elhelyezéseig történik meg, úgy remélem, hogy a lencse kitakaritása magjával együtt nagy nehézséggel nem járand. Ilyen korlátolt szivárványhártya-metszés, mely egy megfelelő szaruhártyaszél fennmaradásával párosulva van, a legalkalmatosabb eljárás arra nézve, hogy magunkat a netalán mégis higitott üvegtest előesése ellen biztositsuk. Termeszetes, hogy a mütét 4-ik időszakában, midőn t. i. a kanalat szükség esetére a lencse hátsó kéregállománya s a hátsó tok közé bevisszük, igen óvatosan kell bánni, nehogy ily műfogás által a tányérszerü gödröt repeszszük meg s így ugyanazon veszélyt ne idézzük elő, mit az emlitett metszésmód által már kikerülnünk sikerült.

Nem kételkedem, hogy ilyen hályog, lebenymetszéssel is szerencsésen távolitható el a szemből, és pedig mind szivárványhártya-metszéssel mind a nélkül is. A szivárványhártya-metszést lebenymetszés mellett csak ugy vélem helyesen feltoghatni, hogy a nagyobbitott láta a lencse kitakaritását még kisebb lebeny mellett is elősegiti ott, hol ez a láta nagyobbitása nélkül vagy épen nem, vagy csak nagy zuzódással sikerülne. Jelen esetben kisebb karélyt gyorsabb és biztosabb behegedés érdekében szándékozik képezni, a szivárványhártya-metszést pedig azért hozzá adni, hogy a kisebb karélylyal járó veszélyt, kiegyenlitse, vagy is nehezebb és azért kártékony exeresist elkerüljön. De részemről óvakodnám ily esetben, hol az üvegtest összeállásáról legalább biztos tudomásunk nincs, s a hol kisebb karélylyal amugy is czélt érek, a vágást oly igen környileg a tülkhártyai szegélybe elhelyezni, mi által az üvegtest előesése minden esetre könnyebbitetik; hanem előnyt adnék olyan vágásnak, mely e határon legalább ½‴-nyival belől esnék.

Végre igen döntő ily kérdésnél a segéd megbizhatósága. Ha tökéletesen begyakorolt segéd nem áll rendelkezésünkre, kényes esetben inkább vonalmetszést csinálunk, hol az egész mütét alatt csupán saját kezünkbe kell hogy bizzunk, s a mellett még kezdetétől végeig rögzithetjük a szemteket.

Graefe uj vonalmetszését saját tapasztalásomból még alig ismerem (eddig csak két esetet mütettem általa); nem is tudhatom, elönyös lehetne e az előadott esethez hasonló körülményeknél.

Prosoroff. Különféle gyógyszerek hatása a köthártyára.

Dr. *Prosoroff* számos és kimerítő kisérletben, melyeket tengeri nyulakon vitt végbe, tanulmányozta górcső által észrevehető azon változásokat, melyeket a különféle — úgynevezett összehuzó — gyógyszerek a köthártyán előidézni szoktak. Hogy összehasonlithassa az egyes gyógyszerek hatását egymáshoz, mindegyikből egyenlő mennyiséget tett egy-egy obon vízbe t. i. 5 szemert. Egy ilyen töménységü pokolkő-oldat volt az első gyógyszer, melylyel kisérletet tett; a hatás, azaz a köthártyán létre jövő élettani változások, minden ¼ órában górcső által vizsgáltattak meg oly módon, hogy a köthártya felületéről a fölhám retege hályogtüvel levakartatván annak elemei górcső alatt tanulmányoztattak. Kiderült eképen, hogy az első két órában a fölhám főrészét részint kerekded, puffadt, zavaros bennékü sejtek tették, melyekben 1, 2 söt 3 mag is találtatott, részint hasonló, zavaros bennékkel ellátott tojásdad sejtek, részint új sejtelemek a mag szétválásától kezdve egész új sejtek tökéletes képződéséig, mi mint átmenet a geny képződéséhez fogható fel. Két óra mulva mindezen elemek s nagy mennyisége a genytekecskéknek volt jelen; 3 óra mulva pedig az egész levakart felhámréteg csupán genytekecskékből állott. Hasonló eredménye volt a *Deuterochloretum hydrargyri*, *Sulphas cupri et zinci*, *Tanninum*, *Plumbum aceticum* és *Acetas plumbi basicus* alkalmazásának, valamennyien bizonyos idő mulva genyt képeztek. Ellenben a *Kali nitricum*, az *Alumen* és *Kali carbonicum* nem adtak geny képződésére, hanem csak szabad magvak megjelenésére alkalmat.

Miután az előbb felsorolt erősebb gyógyszerek behatása folytán bizonyos idő mulva genyképződés lépett fel, mit szabad magvak megjelenése előzött meg, ez oknál fogva a szabad magvak ujonnani megjelenése annyit jelent, hogy a genyképződés időszaka véget ért. És épen ezen körülményt t. i. a szabad magvak másodlagos fellépését, vagyis a genyképződésének tartamát használta fel *Prosoroff* mértékül, hogy az egyes szerek hatását egymással összehasonlithassa. Ezen összehasonlitó kisérletek eredményét egy táblázatban állitja össze, melyből azt tanuljuk: hogy a *Bichloretum hydrargyri* által előidézett genyképződés 144 óráig tart, *Nitras argenti* 50, *Tannin* 12, *Acetas plumbi* bas. 11, *Sulph. zinci* 10, *Sulphas cupri* 9, *Plumb. aceticum* 8 óráig, hogyha valamennyiből ugyanazon adag t. i. 5 szemer vétetik 1 obonra. A vörös higanyéleg *(Praecipitatus ruber)* kenőcs alakjában különféle hatást gyakorol a szerint, a mint használtatik: ha óvatosan, akkor a genyképződés 5—7 óráig tart, ha kevésbé óvatosan, akkor egész 50 óráig is eltarthat.

Meg lévén egyszer állapitva, hogy milyen hosszú ideig tart átalában valamely gyógyszernek hatása, *Prosoroff* akármilyen adagnak hatását igyekezett meghatározni. E czélból alkalmazott (valamennyi kisérletet egészséges, nem igen érzékeny szemü tengeri nyulakon hajtván véghez) gyöngébb pokolkő-oldatot: 1. sz. 1 obonra; a genyképződés tartott 10 óráig, tehát $^1/_5$ részét azon időnek, melyet e tekintetben 5 szemernyi oldatnál észlelt volt (50). Egy mértani arány felállításával sikerült Prosoroffnak elméletileg kiszámitani a fent elősorolt ugyanegy osztályba tartozó szerek akármelyikének bármily adag általi hatását, mely számitás azután utólag a kisérlet által helyesnek be is lett bizonyitva.

Mindezek után, úgy mondja P., világos, hogy azon gyógyszerek, melyeket összehuzóknak neveznek, izgató hatást gyakorolnak, s igy tulajdonképen izgató szerek nevét érdemlik inkább meg. Még kisebb adagaiknak is van izgató hatása, s a némelyek által feltett összehuzó hatás a véredények falaira már a nyilván beálló nagyobb vörösség folytán nem igen képzelhető. Az említett eredményből vonja P. továbbá azon következtetést, hogy közönyös dolog az elősorolt szerek melyikét alkalmazzuk, csak megfelelő arányban történjék az, mert mindnyájan egyaránt izgatnak. Ez aránylagos adagot pedig a mértani arány segitségével a közlött táblázatból könnyen megösmerhetni. 5 szem pokolkövet 1 obon vizre tartalmazó oldatnak megfelelnek ugyan is, izgató hatásukra nézve, a következő adagok:

Tannin	$18\ ^4/_7$	szem. 1 obon vízre
Bichlor. hydrarg. . .	$1\ ^{23}/_{36}$	„ „
Sulph. cupri . . .	$23\ ^7/_{11}$	„ „
Sulph. zinci . . .	26	„ „
Acetas plumbi basicus	$18\ ^4/_7$	„ „
Plumb. acetic. . . .	$28\ ^9/_4$	„ „
M. praecip. ruber kenőcs	$37\ ^1/_7$	„ 1 obon zsírra.

Igen érdekesek azon kisérletek is, melyeket P. némely szilárd alaku szerekkel összehasonlitólag tett, bár ezek természetesen nem oly biztosak, mint a híg szerekkel tett kisérletek, mi az alkalmazásukban történő kisebb-nagyobb eltérésekből érthető. Mindamellett ezeknél is állitott fel mértani arányt a hatás kiszámitására. Többek közt emlitendő, hogy pl. a *kénsavas réz* szilárd alakban 50 óráig tartó genyképződést okozott, tehát ép annyi izgatást hozott létre, mint az 5 szemert tartalmazó *pokolkő-oldat*. A *mérsékelt pokolkő* (lapis mitigatus), mely 1 rész pokolkövet 5 rész kali nitricumra tartalmaz, 24 óráig tartó genyképződést vont maga után. Végre a szilárd *Sulphas cupri* az ezen sót tartalmazó oldathoz hasonlitva (5 szmr 1 obonra) mutatja, hogy az előbbi 20 szor gyöngébben hat az utóbbinál.

P. még a köthártya alatti kötszövetet is vizsgálta górcsővel, de ebben nem talált bujálkodást és igy a fellépő szemhéjdag csakis a savós beszürödésnek tulajdonitandó.

P. kisérleteinek eredményét a következő tételekben foglalja egybe:

1. Valamennyi ugynevezett összehuzó gyógyszer, bármily eltérő legyen vegyi alkata, csak izgató hatást gyakorol a szemhéjak köthártyájára, mely hatás az oldat töménysége szerint különbözik.

2. Az izgatás jellemeztetik a sejtbennék megalvása, valamint arra következő genyképződés által.

3. Ezen hatáson kivül górcsővel feltalálható más változást ezen szerek nem okoznak.

4. A szemészetben elfogadott összehuzó szerek hatásának mértékszáma (Aequivalent) meg van adva azon időszakok összehasonlitásában, melyekben egyes esetekben a genyképződés tart.

5. Tömör állapotban (in Substanz) a gyógyszerek 20-szor gyengébben hatnak, mint oldatban.

6. A tömör Sulph. cupri megfelel oly pokolkő-oldatnak, mely 5 szemer légsavas ezüstöt 1 obon vízben tartalmaz.

7. A mérsékelt pokolkő N. 5. megfelel mind az 5 szemernyi oldatnak, mind a tömör kénsavas réznek.

8. Mértani arány segitségével akármily foku mérsékelt pokolkő hatását ki lehet számitani.

9. Ép ily módon lehet megtudni a fent nevezett gyógyszerek akármely fokban töményitett oldatainak hatását előlegesen.

10) Hurutos köthártyalobnál közömbös, melyik gyógyszert választjuk, csak a megkivánt aránylagos töményesitést birjuk feltalálni, mert a szerek izgatás által egyaránt gyakorolják üdvös gyógyhatásukat (Archiv f. Ophthalmologie XI. köt. III rész).

Rögtön támadt mór fogzsába után.

Ezen tárgyról *Wecker* tr. értekezik a spanyol orvosi lapban (El pabellon medico). Már *Sabatier* és *Beer* emlitettek egy rokonszenves mórnemet, mely az alsó szemgödri idegág bántalmazásából veszi eredetét, azon ág által, mely a szemdúcz képződéséhez járul (ramus nasalis). Ezen szövevény azóta többször észleltetett. Ritkábban történik emlités azon esetekről, hol az ötödik agyideg más ágai okozták a mórt, nevezetesen a fogágak, melyek a külső füljárathoz mennek *(Delens)*. *Hutchinson* 3 hasonló esetet közölt az „Ophthalm. Hosp. Reports" IV. kötetében 1865.

Az első eset egy 45 éves nőt illet, ki gyakran fogzsábában és egyszer még hosszú ideig tartó dagban is szenvedett a felső jobb oldali foghúsban. A bal szem rögtön vakult meg. Miután az üszkösödött fogcsonk kihuzatott, a láterő kis mértékben visszatért. Szemtükörrel legkisebb eltérést sem lehetett feltalálni.

A 2-ik esetben egy 40 éves kisasszony 10 év előtt rögtön veszitette el a jobb szem láterejét fogfájás után. Azóta többször fogfájásban és arczzsábában szenved. Egy nap, mikor barátnéjánál látogatásban van, bal szeme rögtön megvakul, a nélkül hogy épen akkor időben fogfájás lett volna jelen. Fél óra mulva visszatért a láterő. 8 nappal később ugyanezen állapot ismétlődött s ujra önkényt jobban lett. Ezen szemben sem talált H. semmi eltérést, míg a jobb szem látidege nyilván sorvadásban szenvedett.

3) Egy 58 éves nő oly tökéletes amaurosis jellemét viselte mindkét szemén, hogy H. több évi vakságot vélt látni. De a baj csak pár nap óta van jelen. A beteg borzasztó fejfájás és egy álmatlan éj után megvakult állapotban ébredett fel. Lassan visszatért ugyan a láterő egy része, de a beteg maga még sem birt járni. A szemtükör semmi változást sem mutatott. Agy-tünemények soha sem voltak jelen. Egy rosz fog kihuzása mit sem segitett az állapoton. Mirenyt hiába alkalmaztak

4) Wecker által észlelt eset. Egy 28 éves varrónő hosszú idő óta a felső állkapocs fogai által szenved. 1865. december 3-án oly rettenetes fogfájást kap, hogy kénytelen lefeküdni, midőn felkel, jobb szeme már megvakult volt. A gyógyszerek nem segitettek rajta Kényszerittetvén munkájánál maradni, december 17-én ujra oly borzasztó fogfájása lett a bal olda-

lon, mint volt előbb a jobb oldalon. Arra rögtön bal szeme is megvakúl, úgy hogy haza kelle vezetni. Másnap Weckerhez hozták. A láták ki vannak tágítva, de semmi más tünet nem található fel a szemtükörrel sem. W. 5 rosz fogat huzatott ki a bal oldalon, 2 felsőt, 3 alsót, mire a beteg tüstént kezdett látni bal szemén, a jobb pedig fényérzését visszanyerte. Január 6-án a jobb oldalon is kihuzatott 3 rosz fog, mire a jobb szem szintén visszanyerte tökéletes láterejét.

Mind a négy beteg különben igen kielégítő, sőt jó egészségnek örvendett. (Annales d' Oculistique, 55. kötet, 3. és 4-ik füzet 1866.)

Kábitó szerek szemműtéteknél.

Dr. Wecker e fontos kérdés tárgyalásánál említést tesz két legközelebb történt halálozásról, mely szemműtét alatt hangyhalvag által okoztatott; az egyik egy hires londoni, a második egy kitünő párisi szemorvos kórodáján fordúlt elő. Teljes joggal figyelmeztet ő arra, hogy a chloroformkábitás csak akkor segitheti elő a műtét tökéletes kivitelét, ha eléggé mély, hogy a műtő a műtétel minden egyes részét legnagyobb nyugodalommal és biztossággal vihesse ki. Ez oknál fogva szükséges, hogy mihelyt a betegen a felébredés első előjeleit észreveszszük, a műtételt azonnal félbeszakitsuk, s a kábitást újra mindaddig folytassuk, míg ismét tökéletes érzéketlenség következett be. Innen van, hogy Jacobson a hangyhalvagnak oly rémületes nagy adagait fogyasztatta el betegeivel, milyeneket különben valószinüen csak Europa kelet-éjszaki tájain használhatni fel. A gyakran bekövetkező hányástól nem kell tartanunk, csak arra fordítsuk figyelmünket, hogy hányás alatt vagy kezünkkel vagy nyomkötéssel zárva tartsuk a műtött szemet.

A műtételek között, melyek kivitelére a kábitás leginkább szükségeltetik, első helyen áll a hályog kivétele, melyet — annyi áll — távolról sem lehet oly tökéletesen megtenni nem kábúlt, mint érzéketlen egyéneken. Nem csak magát a lebenyt sokkal szabatosabban képezhetjük kábulat alatt, de a hályogot is — s ez a fődolog — ugy szólván minden veszély nélkül takarithatjuk ki. Wecker arra is nagy súlyt fektet, hogy elkábitott egyénen még a tok megnyitása nélkül is biztosan távolithatjuk el a lencsét tokjával együtt a szemből, az üvegtest legkisebb veszélyeztetése nélkül. Ez nagy előny, mert így járván el, a tokhályog utólagos képződését is elháritjuk.

Gyermekeknél a szemtekén véghez viendő finomabb műtétek egyedül a kábitás segitségével lehetségesek; felnőtt embereken pedig a szemteke kiirtása, valamint a netalán fájdalmas szemhéj műtétek szintén a kábitó szer alkalmazása mellett a legczélszerűbben vihetők ki.

A kábitó szer megválasztásáról szólván Wecker az aether sulphuricus-t ajánlja mint olyan szert, melyről tudva van, hogy alkalmazása sokkal kisebb veszélylyel jár, mint a hangyhalvagé, mely tulajdonát csakugyan tekintetbe is kell vennünk oly betegség elháritása végett javalt műtétnél, mely az egyén életét soha sem veszélyezteti. Ő maga régóta csak az égényt alkalmazza, de 66°-ig rectificálva. Ha egészen tiszta, eléggé rectificált készitményünk van, s ha az alkalmazásnál elejétől fogva nagy mennyiségben nyujtjuk azt — a mint ezt az amerikai bizottmány is javasolta, — akkor aetherrel mindig a legkielégitőbb érzéstelenséget is érendjük el. Wecker egy év óta csak Amerikából hozott aethert alkalmazott szemműtéteinél s rendesen tokjával együtt vette ki a hályogot, a nélkül, hogy amazt megnyitná. Ha egy-egy kis köhögés által magunkat nem engedjük háborittatni, akkor a kábitó szert egész a műtét befejezéséig félbeszakitás nélkül bátran alkalmazhatjuk. W. meg van győződve, hogy nem sokára egyedül az aether fog használtatni szemműtéteknél. (Annales d' Oculistique 55. 3. és 4. füz. 1866).

A tülkhártyába beikelt idegen test kihuzása. A majdnem tökéletesen enucleált szemtekének fenntartása.

Egy 15 éves kovács inasnak munka alatt aczéldarabka pattant jobb szemébe. Midőn 2 héttel később a stuttgarti szemész dr. *Berlin*-hez ment, a szemteke nagyon meg volt gyuladva. A tülkhártyán 2‴-nyira a belső szaruhártya széltől kis szemcsésedés látható, melyen keresztül a kutasz nem hatol a teke belsejébe. A szivárvány igen duzzadt, előredudorodott, a láta homályos. A szemteke kemény, kevés fájdalom. Csupán fénysejtés van jelen. Miután egyrészt a naponta növekedő belső lob a szemtekébe jutott idegen test jelenlétét több mint valószínüvé tette, másrészt pedig annak feltalálása s ennélfogva eltávolitása is lehetetlennek bizonyult be, nem volt szabad a másik még egészséges szemet a netalán beállandó rokonszenves érhártyalob veszélyeinek kitenni, miért is *Berlin* a sérült szemteke kivételéhez (Enucleatio ex capsula Tenoni) fogott.

A beteg elkábittatván, a műtő előbb körmetszést tett a köthártyában, azután a belső, az alsó és a külső egyenes izmot egymásután keresztülmetszette, de a két utóbbinál igen terjedelmes Tenontokbani összenövéseket talált, melyeket szét kellett szakitani. Mikor a külső izom átmetszése után épen ezen összenövéseket hátfelé leoldani törekszik, a kampó kemény tárgyra akad, melyet a műtő csipeszszel megfogván, a tülkhártyából kihúzott. Ezen 7‴-nyira a szaruhártya szélétől hátfelé feltalált idegen test azon vasdarab volt, mely a szemtekét megsértette.

Most azon kérdés támadt, valjon lehetne-e a szemtekét ily körülmények közt fenntartani, miután kiirtása az idegen test eltávolitása után már többé nem volt javalva. De jó $^3/_4$ része a szemtekének le volt meztelenitve, természetes összefüggéséből kibontva, és csupán a felső egyenes, a két ferde izom és a látideg által állott az még összeköttetésben a szemgödörrel. Egyszersmind igen nagy mértékben kidüledtnek mutatkozott.

Daczára a siker nagy valószínűtlenségének megkisértetett a helybenhagyás. A beteget újra elbóditották, s erre az alsó és a külső izom gombosvarrattal régi helyükre visszahozatott, mi a dülszemet közvetlenül nagy mértékben csökkentette. Nyomkötés alkalmaztatott. Másnap csekély visszhatás; a szemteke már is jelentékeny mozgékonyságot mutat. A többi lefolyás minden tekintetben kedvező volt. Pár nap múlva a szemteke keménysége megszünt, s még a szivárványhártya lobos állapota is igen alább szállt, úgy hogy a beteg 19 nap múlva a műtét után a kórházból kimehetett. Miután a szemtekében igen csekély sorvadási kisebbülés állott be, kosmeticus tekintetben meg volt elégedve a beteg. (Klin. Mon. Mart. májusi füzet).

A szaruhártya-sipolynak gyógymódja.

Dr. *Businelli* Modenában következőképen jár el oly sipoly ellen, mely nyomkötés által be nem gyógyul és a víznedv folytonos kiszivárgása által veszélyezteti a szaruhártya fenntartását. Egy lándzsaszerű kés hegyét viszi be a kis nyiláson keresztül és azt rézsut a szaru- és szivárványhártya közt tartván, vonalszerű metszéssé változtatja át a kerekded sipolyt. Azután kis csipeszt vezet be és a szivárványhártya egy kis redőjét megfogván, azt a sebbe viszi, a hol pár nap alatt beheged, bedugván a nyilást. A kis mesterséges iszamot, mely ily módon támad, később ollóval el lehet távolitani, s ha még szükséges lenne, a felület pokolkővel gyöngéden érinthető. Egy ide vonatkozó esetet ír le segédorvosa a „Giornale d' Oftalmologia italiana“ 1865-ki évfolyamában, melyből azt az „Annales d' Oculistique“ vették át. (1866. 1. és 2. f.)

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